

INSTITUIÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA EM MINAS GERAIS: A CRIAÇÃO DO INSTITUTO RAUL SOARES (IRS) EM BELO HORIZONTE - 1922

Luã A. S. Lança¹

Mário Cléber M. Lanna Júnior²

Resumo

A pesquisa em questão busca compreender a criação do Instituto Raul Soares (IRS), em 1922, na conjuntura histórica das primeiras décadas da República e da cidade de Belo Horizonte, priorizando uma análise sobre as políticas sanitárias de higienização e da ciência psiquiátrica nesse período, para relacionar esse processo à implantação do novo sistema de saúde pública, decretado por Oswaldo Cruz e Carlos Chagas, através da disseminação comportamental da higienização e do controle sobre a ordem social. O contexto em análise refere-se ao debate nacional entre os homens das letras e das ciências sobre a formação da nação, das teorias raciais, do tenentismo, e dos embates em torno do sistema político oligárquico. Este estudo orientou-se pelos preceitos metodológicos da reflexão teórica historiográfica e de pesquisas documentais oficiais, almejando responder a questões como: “Que motivos levaram à criação dessa Instituição na capital mineira?” ou “Que políticas de saúde moldaram a sua construção como iniciativa de caráter moderno?” Apesar de ainda estar em andamento, a pesquisa apresenta resultados parciais como: a) argumentos que apontam para verticalidade da criação e da organização do IRS; b) a apresentação do Instituto como um projeto moderno, dentro dos padrões de higiene e científicos pelos quais a psiquiatria da época se orientava. Confirmaram-se, assim, fatos já conhecidos da história nacional, mas revelados de maneira específica dentro do caso mineiro.

Palavras-chave: História da Psiquiatria; Belo Horizonte; Brasil República; Ciências da Saúde.

INTRODUÇÃO

Na transição do século XVIII para o XIX, observa-se um descaso por parte da Coroa Portuguesa com relação à saúde e às instituições, em sua colônia nas Américas, dando margem para o início do que Silveira e Figueiredo (2011) identificam como *A Caridade Pública e a Assistência Hospitalar*, abrindo espaço para o surgimento dos curandeiros e boticários nas Minas Gerais e para a instalação da irmandade da Santa Casa de Misericórdia. Desse modo, instituições e profissionais assumem a responsabilidade pela cura, suprindo a lacuna deixada pela administração portuguesa (FIGUEIREDO; MARQUES; SILVEIRA, 2011). Nesse

¹Graduando em História pela PUC Minas. Pesquisa de Iniciação Científica/Fapemig.

² Professor orientador.

contexto, a história da saúde no Brasil foi marcada, em seus anos iniciais, pelo conflito entre os profissionais formados no ofício da medicina e as figuras dos curandeiros e dos boticários, com consequências adversas para os primeiros, que enfrentavam problemas no exercício da ciência médica (COELHO, 1999).

Segundo Machado (1978), o que se desejava era uma prática diferente daquela que estava em vigor. Buscava-se, dessa maneira, introduzir a ciência da medicina, o que, segundo o autor, “significa, o início de um período que assinala para a medicina um novo tipo de existência enquanto saber e enquanto prática social, que se distingue e opõe as várias formas de seu passado”. (MACHADO, 1978, pp.18-19).

Na medicina do século XIX, identifica-se a presença de dois elementos: o primeiro deles, informal, nascido dos costumes da sociedade e comprometido com a cultura popular, vai de 1830 a 1860; o segundo, formado pelo braço científico aliado ao poder do Estado, começa a se realizar a partir de 1870 (CUNHA, 1990).

A medicina social, especialidade que, de acordo com Machado (1978), busca a ordem social de sujeitos desviados da conduta moral padrão, tornou-se, no séc. XIX, mais especificamente a partir de 1870, o pilar da inserção do cientificismo psiquiátrico no seio da sociedade brasileira com o argumento de que: “loucura não se trata com liberdade, muito menos repressão, e sim com disciplina”; fazendo da medicina um instrumento de prevenção e ordem social (MACHADO, 1978). Assim, política e medicina se entrelaçam e um discurso completa o outro:

O mesmo grupo de médicos levantou a bandeira da medicina social e da psiquiatria. E isso é importante não só pelos médicos, mas porque esses médicos incluíam os loucos nas propostas da medicina social. Por exemplo, o louco que anda pela rua, o pobre, deve ser controlado – o rico já vive enclausurado dentro de casa. (MACHADO, 1978, p.383).

A PSIQUIATRIA E A POLÍTICA DA ORDEM SOCIAL E DA EDUCAÇÃO

As instituições asilares e os hospícios se tornam ferramentas científicas simbólicas para o exercício visível do controle da ordem social, durante a transição do séc. XIX para o XX, embasado nas teorias psiquiátricas que os alienistas brasileiros defendem (CUNHA, 1990). Um controle que, manipulado pelos discursos médico-político e coberto pela aparência da ciência psiquiátrica encabeçada por alienistas, torna-se o desejo de toda a sociedade, pois havia a crença de que, para

se atingir o nível civilizacional da modernidade, que era desejo da época pela classe burguesa urbana, era necessário que a distinção entre normais e anormais fosse realizada (VENÂNCIO, 2003).

Assim, a degenerescência³ se apresenta como uma teoria científica que demonstra, justifica e responde aos desejos da época por parte dos políticos, intelectuais e da população mais abastada. Tais anseios de um projeto hegemônico de civilização e modernidade aumentam com a Proclamação República, em 1889.

E é dentro desse novo modelo de vida urbana que novas questões passam a permear os debates sobre o controle e a ordem, principalmente o controle que se esperava ser realizado pela medicina social e sua porta-voz, a psiquiatria:

A psiquiatria passa por um problema com relação à sua posição perante a medicina: ela é uma disciplina médica, do organismo, ou psíquica? Outra questão: a doença mental diz respeito ao mundo da racionalidade ou da vontade? Ela deve ser erro, ilusão, delírio ou perversão da vontade, força do instinto, comportamento desviado? Se a loucura é delírio, ela faz parte da inteligência, mas se ela não for delírio, ela diz respeito ao comportamento. (MACHADO, 1978, p. 385).

Nesse contexto de dúvidas em relação ao reconhecimento dos limites da atuação médico psiquiátrica, o caminho que se constrói, ou melhor, a mudança de foco deste problema, é a inserção de hábitos de higiene na população brasileira de modo mais abrangente, como uma saída possível que, ao mesmo tempo em que se atendia o desejo progressista da modernidade, por algum tempo, anulava o debate sobre a alienação mental. Esse é o início de uma política que se apoia na armadura do Sanitarismo (SCHWARCZ, 1993).

[...] se a discussão sobre a higiene pública (que implicava uma grande atuação médica no dia a dia das populações contaminadas por moléstias infectocontagiosas) mobiliza boa parte das atenções até os anos de 1880, nos anos de 1890 será a vez da medicina legal, com a nova figura do perito – que ao lado da polícia explica a criminalidade e determina a loucura –, para nos anos de 1930 ceder lugar ao “eugenista”, que passa a separar a população enferma de sã. (Schwarcz, 1993, p.190)

A moléstia mental, assim, é proclamada, junto com a República brasileira, caso não mais de ordem social, mais de medicina legal ou caso de polícia.

³ Ato ou efeito de degenerar(-se); degeneração.

BELO HORIZONTE: POLÍTICA, SAÚDE E CIVILIZAÇÃO (1900 a 1920)

Enquanto cidades como o Rio de Janeiro e São Paulo nasceram e se desenvolveram sob as marcas da colônia e da monarquia, Belo Horizonte nasceu para ser uma capital para a República⁴, que representava as projeções políticas e modernas do novo Regime.

Sobre a cidade como símbolo da modernidade e do progresso, exemplo do modelo europeu de civilização e urbanização, Silveira (1996) define que a nova capital foi concebida como:

[...] Uma grande cidade com grandes possibilidades, voltada para o futuro, o desenvolvimento, o moderno, o cosmopolita. Uma capital digna dos foros de povo civilizado, dos benéficos influxos do progresso instaurados como novo regime. Tinha-se um espaço invejável, limpo, ordenado, racionalizado, primor de estética, como determinavam as regras do pensamento urbanístico de então. Os serviços oferecidos também contribuíram para assegurar-lhe o sucesso. Com a nova capital, a elite mineira dava uma certa visibilidade ao seu projeto de ordenação social: tudo está localizado, a tudo se busca tornar previsível – os lugares, as atividades, as pessoas e mesmo as possíveis relações que elas pudessem estabelecer. (SILVEIRA, 1996, p. 132).

Uma cidade a par dos acontecimentos e dos anseios da formação de uma identidade nacional brasileira, concretizando uma ruptura simbólica por via de ideologias de progresso e república com o passado de tradições, nos moldes de cidades europeias.

Especificamente planejada e inspirada nos modelos de uma cidade moderna, as novas normas de saúde pública pareciam se encaixar muito bem no cotidiano da capital mineira. Afinal, desde seu projeto de criação, foram levadas em consideração as preocupações que uma cidade deve ter em relação às condições de higiene e circulação humana, o que a colocava em condições para se adaptar mais facilmente aos novos modelos descritos pela reforma sanitária no Brasil (CARVALHO, 1987).

Belo Horizonte, nesse sentido, foi uma cidade que, desde o seu planejamento, previa manter a ordem da saúde pública dentro da área central. Para isso, criou um modelo no qual estariam localizadas todas as estruturas urbanas de

⁴Para mais informações consultar: MELLO, Ciro Flávio Bandeira de. A noiva do trabalho: uma capital para a República. In: DUTRA, Eliana Regina de Freitas et. al. **BH: horizontes históricos**. Belo Horizonte: C/Arte, 1996, p. 11-48.

transportes, educação, saneamento e assistência médica, abrigando também os edifícios públicos dos funcionários estaduais (BARRETO, 1995).

Pelas proclamadas virtudes de seu clima, a cidade tornou-se atrativa, especialmente para o tratamento da tuberculose. Multiplicaram-se os hospitais, pensões e hotéis, mas, até 1930, exerceu função quase que estritamente administrativa (CHAVES, 2011).

Esses ideais presentes na criação da capital, analisados pelos autores, permaneceram como traços característicos. A modernidade e o progresso continuaram como modelos no seu processo de desenvolvimento, durante os anos que se seguiram à sua criação. Porém:

Como bem definiu Marshal Berman, analisando o caso russo, tratava-se de um modelo de “modernidade de subdesenvolvimento”, que se dava em meio a um mundo eminentemente conservador, conciliando-se com instituições e práticas sociais tradicionais. Forjada de cima para baixo, a modernização se efetivou de maneira distorcida e desigual nos diferentes âmbitos da sociedade (JULIÃO, 1996, p.52).

O REALCONTEXTO DA SAÚDE EM MINAS GERAIS

Nessa perspectiva e contexto, Minas Gerais, no campo da saúde, se destaca teoricamente, com a capital modelo de progresso, toda projetada nos moldes da modernidade e recém-inaugurada em 1897, assumindo que:

O discurso higiênico constituiu-se, como se vê, num dos pilares da normatização da vida urbana. Muito mais que “civilizar” o homem pobre, remodelar seus hábitos, inibir algumas de suas práticas, ele se prestou às formulações de estratégias rígidas pelo lógico da exclusão/repressão. Respalhado por esse discurso, o poder desqualificou o homem pobre e o despachou para os territórios banidos do universo urbano que se instituíra como válido e positivo (JULIÃO, 1996, p.52).

Afinal, como apontou Belisário Penna em 1918: “Minas é, sob o ponto de vista da precariedade de saúde, do definhamento da raça e da pobreza dos seus habitantes, o mais infeliz dos Estados da Federação brasileira”, sendo que: “era tarefa do governo entender que, nessa situação, era inadiável colocar em prática um dever dito humanitário, civilizador e, sobretudo, econômico” (CHAVES, 2011, p.49).

Vê-se que o estado e sua capital moderna, filha da república, assim denominada pelo autor, ainda se encontravam em processo de concretização de um

projeto, que exigia esforços consideráveis por parte da população, da administração política e dos cofres públicos. Assim, sobre as políticas públicas de saúde em Minas Gerais, que são exercidas fortemente em Belo Horizonte: “A década de 1920 foi importante na intenção de ampliar os serviços e na tentativa de fazer o discurso tornar-se prática” (CHAVES, 2011, p.51).

BELO HORIZONTE: ENTRE A TRADIÇÃO E MODERINDADE

Em Belo Horizonte, a atuação do poder na área da higiene constituiu-se, sobretudo, da construção do discurso, que se prestou como horizonte para a formulação de grande parte das posturas municipais e para a ação fiscalizadora e disciplinadora do Estado. Seguindo os rastros desse discurso, disseminado na gestão da cidade, é possível identificar os principais expedientes de controle social, especialmente aqueles destinados a normatizar os usos e ocupações do espaço urbano (JULIÃO, 1996, p.86).

Belo Horizonte constitui, assim, um espaço onde tradição e modernidade estão presentes, no cotidiano da cidade (SIMÃO, 2008). Política e ciência caminhavam juntas em uma sociedade na qual o poder público deveria ser o responsável pela assistência prestada aos indivíduos.

Legitimado pelo saber médico, o poder público normatizava e fiscalizava coisas, espaços e as relações entre os indivíduos. A intervenção crescente na vida cotidiana visava, sobretudo, a disciplinar comportamentos individuais e impedir o caos e a desordem urbana (JULIÃO, 1996, p.86).

Porém, em meio a essa complementação característica da vida na capital mineira “[...] tão logo foi inaugurada, a cidade se viu às voltas com problemas que atormentavam antigos centros como o Rio de Janeiro e São Paulo, convivendo com uma paisagem feita de cafuas e barracões” (JULIÃO, 1996, p.90). Situação que confrontava os ideais republicanos de cidade moderna. Assim:

O argumento de que a saúde pública, bem como as condições sanitárias, se constituíam em grandes entraves ao progresso do país, tornou-se a base das demandas médicas junto ao poder público. Diagnosticar a população brasileira como doente, nesse caso, não significava condená-la ao atraso, mas antes, admitir que era possível recuperá-la mediante ações de higiene e saneamento fundadas no conhecimento médico. (CARVALHO, 2008, p. 41).

Logo se vê que, “neste intento, a saúde e a educação se mostravam como preceitos fundamentais, pois seriam capazes de proporcionar uma “cura” tanto

“física” quanto “intelectual” para a população brasileira”. (CARVALHO, 2008, p.43). E, ainda segundo o autor, entre 1910 e 1930, a “era do saneamento” marca os novos rumos para a construção de uma nação da qual Belo Horizonte fazia parte ativamente com seus projetos (CARVALHO, 2008). A década de 1920 marcaria um momento importante nesse processo em que a tentativa de fazer o discurso tornava-se realidade, com a criação do Instituto Neuropsiquiátrico de Belo Horizonte (CHAVES, 2011).

A CRIAÇÃO DO INSTITUTO NEUROPSIQUIÁTRICO DE BELO HORIZONTE (IRS,) EM 1922

De maneira breve, positivista e para uma melhor visualização, pode-se compreender a criação do IRS a partir da seguinte cronologia: em “1900 o Presidente do Estado de Minas Gerais sancionou a Lei que cria, no Estado, a “Assistência de alienados” e, dentro do modelo de integração da psiquiatria com o hospital psiquiátrico, autorizava o aproveitamento de “um próprio estadual para a instalação do hospício”. Em “1903 é criada a Lei de Assistência aos Alienados, primeira legislação brasileira específica sobre alienados e alienação mental”. Em Minas Gerais, o Decreto número 1.579 aprova o regulamento que organiza a Assistência de Alienados no Estado⁵.

Em 1920, surge um “novo marco importante da evolução sanitária brasileira com a reforma de Carlos Chagas que, reorganizando os Serviços de Saúde Pública, criou o Departamento Nacional de Saúde Pública”⁶ e, por meio de mensagem, o presidente do Estado, em 15 de Junho de 1920, informa que a lei nº 778, de 16 de setembro de 1920, autoriza o poder executivo a reformar os serviços de assistência a alienados, além de tomar outras providências. Assim, acontece a construção do Instituto Neuropsiquiátrico de Belo Horizonte em união com a Faculdade de Medicina, sendo que este deverá funcionar como centro de referência na formação de alienistas e no tratamento de alienados do Brasil. A referida lei previa no projeto os seguintes artigos:

⁵ Mensagens Presidenciais Governo Minas Gerais (MPGMG). Coleção Mensagens dos Presidentes das Províncias do Brasil (1830-1930), Latin American Microform Project (LAMP), Center for Research Libraries (CRL). Fundação Andrew W. Mellon, 1903, pp.28-29

⁶ FUNASA: Cronologia Histórica da Saúde Pública. In: <http://www.funasa.gov.br/site/museu-da-funasa/cronologia-historica-da-saude-publica/>

Art. 1.º Autoriza o Executivo a criar: a Reforma a assistência a alienados. **Art. 2.º** Parágrafo Único: O governo permite a Faculdade de Medicina de Belo Horizonte utilizar-se dos serviços do pavilhão para o ensino teórico e prático da psiquiatria, mediante a condição entre Estado e Faculdade por via de contrato. **Art. 3.º** Subvencionar pavilhões de outras instituições de caridade que desejarem manter ou criar anexos para o mesmo fim. **Art. 4.º** Ficarão subordinadas à Diretoria de Higiene do Estado os serviços dos artigos 2 e 3. **Art. 5.º** Autorização para o Executivo abrir créditos para a montagem e execução da Lei. (ALMG; CLDMG 1920. pp. 315-316).

Arthur Bernardes, então governador do Estado mineiro, chama a atenção mostrando que tal projeto de reforma é de relevante importância social, merecendo a atenção dos representantes do povo mineiro que se colocaram a postos para a votação da verba que viabilizaria a construção, lembrando que isso em função da não aceitação de alguns hospitais subvencionados pelo governo do Estado em manterem pavilhões para o tratamento de alienados (MPGMG, 1920, p.51). Uma situação que decorreu da falta de especialistas, principalmente enfermeiros, capacitados para este cuidado nas cidades do interior de Minas Gerais. (MPGMG, 1920, p. 52).

A partir desse ponto, a mensagem relaciona-se às propostas/hipóteses levantadas anteriormente. Arthur Bernardes, sobre os problemas ligados à assistência de alienados no Estado, afirma que: “A cultura do pessoal sanitário é, assim, outro aspecto delicado do problema que deve ser encarado e resolvido de par com as reformas materiais, sob pena de resultarem estas improfícuas, senão maléficas” (MPGMG, 1920, p.52). Os profissionais que estavam diretamente envolvidos na assistência enfrentavam dificuldades para lidar com problemas sanitários, pois não tinham conhecimento adequado sobre a prática dos bons hábitos da higiene.

O grande destaque que caberá à instituição será o de, “receber doentes desde as primeiras manifestações de insanidade, e remeter, com diagnóstico firmado, à Assistência ou à Colônia os que não convalescerem dentro de período razoável”, assim, “o pavilhão para observação constituirá, além disso, a clínica psiquiátrica da nossa brilhante faculdade de medicina e será um seminário de alienistas esclarecidos e enfermeiros peritos, que honram a cultura de Minas em um dos mais importantes ramos da ciência medica” (MPGMG, 1921, p.27).

Utilizando o termo trabalhado por Thomas Kuhn (1992), o que se busca é a identificação do “consenso” que se realiza na ciência, por via não só da comunidade

acadêmica, como também das autoridades da sociedade civil. Partindo dessa visão teórica sobre o estudo da história das ciências, adquirir-se base para compreender os documentos políticos, buscando uma produção firme historiográfica.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até o momento presente, o que se pode considerar como característica do ideário republicano é a busca pela ordem da sociedade a fim de atingir o progresso e a modernidade. E a realização desse projeto se dá no espaço urbano onde as classes dirigentes ditam o ritmo do desenvolvimento, utilizando as ferramentas da ordem social, da higiene, do Sanitarismo e da ciência médica. Assim, os problemas que a geografia urbana não conseguia responder, a medicina psiquiátrica resolveria, civilizando e higienizando a mente. Travando uma luta social com a desordem física e moral, a civilização, sobrepondo-se a barbárie de um país degenerado por natureza, estava em busca da formação de uma identidade nacional. (CAVALHO, 1987; SEVCENKO, 1999; SCHWARCZ, 2002; CHAVES, 2011).

E Belo Horizonte, nesse contexto, se apresentava como a cidade pronta para realizar o projeto nacional republicano, assumindo um pacto no qual deveria manter-se moderna e, para isso, caberia a ela colocar as reformas em andamento. No campo da psiquiatria, isso pode ser notado quando uma lei que vigorou por vinte anos foi repensada no sentido de se propor sua revisão para uma reforma que resultou na criação do Instituto Raul Soares. Esse era o desejo das classes dominantes urbanas para concretizar o processo de modernização, que acompanharia as novas técnicas científicas da medicina psiquiátrica que aparentava ser adequada a esse fim. Buscava-se um progresso na ordem social por meio de um salto que buscava a adoção de hábitos de higiene e Sanitarismo, práticas modernas de saúde. Porém, nesse processo, o debate em torno da validação destas práticas envolveu representantes da sociedade e cientistas médicos sobre o melhor meio a ser utilizado e como deveria ser efetivamente posto em prática.

ABREVIATURAS

ALMG – Assembleia Legislativa de Minas Gerais

CLDMG – Coleção de Leis e Decretos de Minas Gerais

CRL - Center for Research Libraries

LAMP - Latin American Microform Project

MPP – Mensagens Presidentes Provinciais

MPGMG – Mensagens Presidenciais Governo Minas Gerais

REFERÊNCIAS

BARRETO, Abílio. **Belo Horizonte**: memória histórica e descritiva. Ed. atual., rev. e anotada Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro. Centro de Estudos Históricos e Culturais; Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Cultura, 1995.

CARVALHO, José Murilo de. **Os Bestializados**: o Rio de Janeiro e a República que não foi. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CARVALHO, Keila Auxiliadora. A saúde pelo Progresso: Médicos e saúde pública em Minas Gerais. **Dissertação de Mestrado**. Juiz de Fora: UFJF, 2008, 160 p.

COELHO, Edmundo Campos. **As Profissões Imperiais**: Medicina, Engenharia e Advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930. Rio de Janeiro: Record, 1999.

CHAVES, Bráulio. Instituições de saúde e a ideia de modernidade em Minas Gerais na primeira metade do século XX. In: Marques RC, Silveira AJT, Figueiredo BG, organizadores. **História da Saúde em Minas Gerais**: Instituições e Patrimônio Arquitetônico (1808-1958). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Barueri: Editora Manole, 2011.

CUNHA, Maria Clementina P. **Cidadelas da Ordem**: a doença mental na República. Col. Tudo e História, nº128. São Paulo: Brasiliense, 1990.

JULIÃO, Letícia. Belo Horizonte: Itinerários da cidade moderna (1891-1920). In: DUTRA, Eliana Regina de Freitas et. al. **BH**: horizontes históricos. Belo Horizonte: C/Arte, 1996, p. 49-118.

KUHN, Thomas Samuel. **A estrutura das revoluções científicas**. Tradução de Beatriz Vianna Boeira e Nelson Boeira. 3ª ed. São Paulo: Perspectiva, 1992

MACHADO, Roberto; LOUREIRO, Ângela; LUZ, Rogério; MURICY, Kátia. **Danação da norma**: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

MARQUES, Rita de Cássia. SILVEIRA, Anny Jackeline Torres; FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves (ORG). **História da Saúde em Minas Gerais**: Instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Barueri: Editora Manole; 2011. 162 pp.

MELLO, Ciro Flávio Bandeira. A noiva do trabalho: uma capital para a República. In: DUTRA, Eliana Regina de Freitas et. al. **BH - horizontes históricos**. Belo Horizonte: C/Arte, 1996, p. 11-47.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **O Espetáculo das Raças**: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. 4.ed. São Paulo: Companhia das Letras. 1993. Cap.6, p.189-238.

SEVCENKO, Nicolau. **Literatura como Missão**: tensões sociais e criação cultural na primeira república. 4.ed. São Paulo: Brasiliense. 1999.

SILVEIRA, Anny Jackeline Torres. O sonho de uma petite Paris: os cafés no cotidiano da capital. In: DUTRA, Eliana Regina de Freitas et. al. **BH: horizontes históricos**. Belo Horizonte: C/Arte, 1996, p. 119-182.

VENÂNCIO, A. T. A. **Ciência psiquiátrica e política assistencial**: a criação do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil. História, Ciências, Saúde. Manguinhos, vol. 10(3): 883-900, set-dez. 2003.