

# Os números da loucura em documentos: recenseamento de 1872 e mapas demonstrativos do Asilo de Alienados São Vicente de Paula

*The numbers of madness in documents: 1872 Census and demonstrative maps of the asylum São Vicente de Paula*

Cláudia Freitas de Oliveira\*

## Resumo

Este artigo visa problematizar o processo de institucionalização da loucura no Ceará, a partir, sobretudo, da análise de dois documentos: o recenseamento populacional de 1872 e os mapas demonstrativos da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza sobre a movimentação interna do Asilo de Alienados São Vicente de Paula. A proposta é percorrer uma trajetória da construção da loucura por meio do mapeamento quantitativo e análise qualitativa sobre os loucos existentes no Ceará oitocentista. Para isso, construímos tabelas com base nos dados documentais institucionais e oficiais.

**Palavras-chaves:** Loucura; Populações; História da medicina.

## Abstract

This article seeks to problematize the process of institutionalization of madness in Ceará through the analysis of two documents: the population census of 1872 and the demonstrative maps from Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza concerning the movement of patients in its Asilo de Alienados São Vicente de Paula. It seeks to follow the trajectory of construction of madness through the quantitative mapping and qualitative analysis of the insane found in nineteenth-century Ceará. To do that, we developed tables based on official and institutional data.

**Keywords:** Madness; Populations; History of Medicine.

\* Professora na Universidade Federal do Ceará. E-mail: claudia.oliveira@ufc.br

## I n t r o d u ç ã o

O século XIX configurou-se como momento em que foram erguidas práticas e políticas estatais em relação à alienação. A ação inaugural e mais emblemática ocorreu em 18 de julho de 1841, quando o imperador D. Pedro II assinou o decreto n. 82 determinando a criação do primeiro hospício brasileiro. O estabelecimento definia-se como público e como obra de “beneficência” em consonância com a ideia de filantropia e assistência aos pobres, pertinente ao projeto de Estado Nação oitocentista (COE, 2013; MORAES et al., 2017; SANGLARD; LOPES, 2018). É significativo observar o fato de o primeiro hospício para loucos receber o nome do próprio imperador, o que, indiscutivelmente, indica uma homenagem e sugere que, para os contemporâneos, havia expectativas de que a instituição promoveria benefícios aos ditos insanos, vistos como sujeitos inaptos para o trabalho e, em muitos casos, como degenerados que obstaculizavam o progresso civilizatório nacional (LOBO, 2008).

A medicina como conhecimento científico buscou institucionalizar-se no Brasil desde o final do século XVIII, mas as ações estatais e promovidas por segmentos das elites intelectuais intensificaram-se ao longo do século XIX. Uma série de instituições fiscalizadoras e disciplinadoras, como a Fisicatura-mor, por exemplo, iniciou um processo de mudanças na relação com as artes de curar pela desqualificação dos saberes tradicionais e populares perante os conhecimentos científicos (PIMENTA, 2003). Contudo, não foi apenas o controle sobre as práticas de cura o alvo da nova proposta médica civilizatória. Instituições científicas e médicas, como academias, sociedades e faculdades, por meio de obras e teses publicadas por cientistas, fomentaram novas concepções da relação entre saúde e doenças (CHALHOUB, 2003), bem como das noções de normalidade que afetaram vários segmentos populacionais em seus cotidianos.

O Estado brasileiro colaborava e intervinha na execução de medidas científicas e médicas, seja por meio do investimento e incentivo às comissões científicas das ciências naturais, cujos objetivos eram a exploração econômica da natureza a partir de distintos conhecimentos, como botânica, mineralogia, geologia, astronomia e etnologia (DOMINGUES, 2001), seja por meio do estudo e mapeamento das populações como forma de acessar o extenso território brasileiro, desconhecido ou pouco desbravado.

Todas essas medidas tinham por fundamento a construção do arcabouço ideológico de consolidação do projeto nacional que, na segunda metade do século XIX, esteve intrinsecamente articulado à problemática racial, por meio da absorção de teorias raciológicas, com suporte no racismo biológico, a saber: as teorias da monogenia e poligenia sobre as quais os cientistas pretensamente identificavam na miscigenação os agentes causadores da degenerescência racial, dos males da população e, conseqüentemente, do atraso nacional e civilizatório (SCHWARCZ, 1993). As instituições científicas e médicas, portanto, alinhavam-se ao projeto civilizatório, ao mapear, identificar e normatizar as populações nas mais diversas províncias, vilas e vilarejos e ao buscar consolidar-se, socialmente, como detentoras do único saber legitimamente validado, o científico.

No que concerne à temática da loucura, a despeito de a medicina psiquiátrica configurar-se como incipiente, na primeira metade do século XIX, o processo de inserção da loucura como problema médico esteve em crescente construção e possuía o marcador social como elemento importante na concepção de doença. Ou seja, o público alvo do Estado e da medicina foi basicamente a população pobre na elaboração de normatizações de comportamentos (COSTA, 1983) e da “pedagogia da ordem” (MACHADO, 1979, p. 429). Sobretudo a partir da década de 1870, os médicos intensificaram suas ações no sentido medicalizar a loucura (ENGEL, 2001) e a população pobre tornou-se a clientela alvo dos hospícios. Na primeira década do século XX, observou-se com nitidez que, além do marcador de classe, o étnico-racial, foi objeto privilegiado das intervenções asilares e hospitalares. Segundo Costa, a psiquiatria brasileira atribuía às populações negra e mestiça uma maior incidência de “doenças mentais de origem toxinfeciosa (sífilis e alcoolismo) que a população branca” (COSTA, 2007, p. 117).

Como não havia, durante o período imperial, um Ministério da Saúde – assim como o da Educação – todas as matérias referentes a tais pastas ficavam a Cargo do Ministério e Secretaria de Estado dos Negócios do Império. Nos anos de 1850, em 5 de março de 1859, foi criada a seção de número 5, referente à “Saúde Pública, aos Estabelecimentos de Beneficência e aos Socorros Públicos”. Em seu artigo 7º, estabeleciam-se para a seção distintas ações: “voltadas para exercício da medicina, às epidemias, ao serviço sanitário dos portos, à Higiene pública e polícia sanitária, e à vacina” e aos socorros públicos. Além de ser responsável por diferenciadas instituições, como a Academia Imperial de Medicina, os lazaretos, cemitérios, hospitais, casas de expostos e quaisquer estabelecimentos de beneficência, a seção 5ª também tinha obrigações quanto aos “Hospícios de alienados”. Foi a primeira vez que a Secretaria de Estado dos Negócios do Império mencionou, em documentação oficial, esse tipo de estabelecimento sob sua competência (SÁ NETTO, 2013).

Entretanto, foi somente durante a década de 1870 que a loucura pôde ser mapeada e quantificada como registro estatístico em todo o território brasileiro, por meio da execução do primeiro e único recenseamento populacional produzido pelo Estado imperial de alcance nacional. Para a realização do levantamento populacional, foi aprovada a lei n. 1.829, de 9 de setembro de 1870, que estabelecia a criação de Diretoria Geral de Estatística, vinculada à Secretaria de Estado dos Negócios do Império. A perspectiva estatal, de acordo com o art. 1º, era de que, a cada dez anos, novo recenseamento fosse realizado, contudo, o próximo censo somente ocorreria no período republicano, em 1900.

Em 1871, o Ministério dos Negócios do Império criou a Diretoria Geral de Estatística, mas os trabalhos de fato iniciaram-se apenas no ano seguinte. O censo populacional de 1872 foi o único registro de dimensão nacional em que a escravidão foi minuciosamente quantificada. Seus objetivos centrais foram identificar com maior exatidão os variados componentes econômicos, políticos e sociais do extenso território. Entretanto, a metodologia aplicada baseava-se na “autodeclaração censitária” e, por consequência, houve falhas quanto aos resultados, motivadas tanto pela não padronização de critérios avaliativos como pela omissão de informações. Apesar de suas imprecisões, o censo foi considerado muito completo para sua época e atendeu às suas proposições (PAIVA, 2012), sobretudo se considerarmos que, desde a década de 1820, discursos no parlamento já argumentavam sobre a necessidade de elaboração de estatísticas oficiais populacionais, em todo o território, como os pronunciados pelo então deputado Nicolau Pereira de Campos Vergueiro, em 14 de junho de 1826 (SENRA, 2009).

Antes da década de 1870, houve outras tentativas de elaboração de censos populacionais. A primeira ocorreu em 25 de novembro de 1829, com a assinatura de decreto que determinava a criação da “Comissão de estatística geographica e natural, politica e civil” (BRASIL, 1829). Contudo, ela limitou-se ao levantamento de dados de províncias pontuais, como Pernambuco, Rio Grande do Sul e Ceará (SENRA, 2009).

Durante a década de 1850, novos decretos imperiais foram publicados, como o de n. 797, de 18 de junho de 1851, que determinava a “organização do censo geral do Império” e estabelecia que cada província deveria ter um diretor responsável pela realização do censo provincial. O decreto determinava ainda a elaboração de listas contendo as seguintes informações:

- 1º Os nomes de todas as pessoas da família, menos dos escravos, dos quaes bastará referir o numero por sexo;
- 2º O estado (casado, solteiro, ou viuvo);
- 3º A idade;
- 4º A condição (ingenuo, liberto, ou escravo);
- 5º O lugar do nascimento;
- 6º Se he estrangeiro, de que Nação. Sendo Brasileiro se fará declaração do Cidadão naturalizado, e do que o não he. Sendo indigena (caboclo) será feita menção da tribu a que pertence;
- 7º A profissão ou modo de vida;
- 8º A

qualidade que representa na família (cabeça de família, mulher, filho, parente, agregado, ou outra qualquer qualidade, por que se repute fazer parte da família): tudo na conformidade do modelo n. 1. (BRASIL, 1851).

A despeito da expectativa do governo central de iniciar os trabalhos no ano seguinte, as desconfianças e hostilidades populares, além das disputas político-partidárias entre os grupos liberais e conservadores, impossibilitaram a efetivação do censo (SENRA, 2009). Os receios da população pobre justificavam-se pelas experiências, amplamente conhecidas tanto nas cidades quanto nos campos em distintas províncias brasileiras, dos usos da força e das arbitrariedades por parte do Estado no emprego do trabalho compulsório, como ocorreu por exemplo, no Grão-Pará, com a *legislação dos Corpos de Trabalhadores* (RICCI, 2009).

Em junho de 1854, o governo imperial criou a Sociedade Estatística do Brasil, sob a responsabilidade da Sociedade Auxiliadora da Indústria Nacional, subordinada ao Ministério dos Negócios da Agricultura, Comércio e Obras Públicas para a organização da estatística geral do Império, utilizando-se de métodos estatísticos centralizados e uniformes e divididos em oito categorias: 1ª Território; 2ª População; 3ª Agricultura; 4ª Indústria; 5ª Comércio; 6ª Navegação; 7ª Instrução; 8ª Governo e Administração Pública. No entanto, mais uma vez, os esforços não lograram êxito, mediante dificuldades de diversas ordens: financeiras, territoriais, de acesso às redes de transportes e comunicações; escassos recursos humanos e materiais; além novamente das desconfianças populares e de conflitos sociais em determinadas localidades.

Somente durante a década de 1870, com os decretos n. 1.829, de 9 de setembro de 1870 e 4.676, de 14 de janeiro de 1871, referentes à criação da repartição de estatística, a proposta da realização do recenseamento voltou a ser considerada. Além disto, a loucura, pela primeira vez, passou a ser visibilizada.

O tema da loucura apareceu especificamente no decreto n. 4.676, no art. 5º, parágrafo 3º, item 4º, ao esclarecer a forma de realização dos “trabalhos concernentes á estatística do estado politico, intellectual e moral do Imperio”, e especificamente no que se refere ao “estado moral” da população. Segundo o decreto, deveria constar no censo:

O numero dos estabelecimentos de caridade, hospitaes, hospicios, e asylos de mendigos, de pobres, de orphãos, de expostos, de surdos-mudos, de cegos, de alienados e de enfermos, e o numero de pessoas nelles recolhidas. (BRASIL, 1871a)

Outro decreto, o de n. 4.856, de 30 de dezembro de 1871, determinava a data para o início do recenseamento, em agosto do ano seguinte; recenseamento no qual deveria ser incluída toda

a população do Império: brasileira, estrangeira e independente da sua condição social. O art. 3º estabelecia, ainda, a necessidade de elaboração de boletins ou listas de família contendo informações domiciliares:

O recenseamento será feito por meio de boletins ou listas de família, em que se declare, a respeito de cada pessoa – o nome, o sexo, a idade, a côr, o estado civil, a naturalidade, a nacionalidade, a residência o grão de instrução primaria, a religião e as enfermidades apparentes. Tambem se declarará relação de parentesco ou de convivencia de cada pessoa com o chefe da familia, e a respeito das crianças de 6 a 15 annos se notará se frequentam ou não as escolas. (BRASIL, 1871b)

O recenseamento deveria contemplar vários espaços para além dos domicílios e abranger instituições como: cadeias públicas, Santas Casas de Misericórdia, asilos de mendigos, casas de expostos e demais estabelecimentos públicos tidos como caritativos e “instituições pias”. Com maior raio de alcance, um conjunto de sujeitos tornou-se alvo das estatísticas: órfãos, mendigos e alienados, cujas informações deveriam ser coletadas por intermédio dos diretores ou administradores dos respectivos estabelecimentos (BRASIL, 1871b).

Foram quatro anos de levantamentos de dados realizados no vasto território brasileiro, os quais resultaram na publicação do *Relatório da Diretoria Geral de Estatística*, em 1877, pelo diretor geral, conselheiro Manoel Francisco Correia, que reconheceu lacunas e imperfeições nas coletas, mas considerou que os resultados “muito se aproximão da verdade” (BRASIL, 1877). À época, a população brasileira foi estimada em 9.930.478 habitantes, entre livres e escravos.

O recenseamento de 1872 resultou na publicação de 23 volumes e possui 8.546 quadros. O relatório está dividido em dez itens, descritos com base nos seguintes critérios: 1. Condição; 2. Sexo; 3. Estado Civil; 4. Idade; 5. Raça; 6. Religião; 7. Nacionalidade; 8. Profissão; 9. Instrução e 10. Defeitos Físicos (BRASIL, 1877).

Foi especificamente no item 10 do recenseamento que a temática da loucura foi visibilizada, o qual será objeto de investigação neste artigo.

## **A loucura e o recenseamento de 1872 no Ceará: os dados sobre a alienação e a demência**

À semelhança do que ocorreu em outras províncias, houve tentativas de elaboração de estatística populacional no Ceará antes de 1870, entre as quais se destacou a realizada por

Thomás Pompeu de Sousa Brasil. Em 1864, o então senador do Império coletou diversos dados geográficos, demográficos, políticos, sociais e históricos sobre a província, os quais resultaram na publicação da obra *Ensaio estatístico da província do Ceará*, dividida em duas partes. Apesar das relevantes e minuciosas informações sobre a província, a obra utilizou-se de metodologias próprias e não uniformizadas, assim como sucedeu em publicações análogas no período, em outras províncias brasileiras (BRASIL, 1863).

Somente a partir do recenseamento de 1872, foram registrados dados estatísticos oficiais e com reconhecimento nacional, por meio dos quais se tornou possível fazer um mapeamento sobre a loucura provincial, matéria esta que não apareceu no *Ensaio estatístico da província do Ceará*. Os dados sobre o cenário da loucura no recenseamento destacam-se, mostrando-se bastante intrigantes, por vários motivos, mas, sobretudo, por se observar a expressividade no número de alienados, como será visto mais adiante. A loucura está visibilizada e quantificada no mapa intitulado *Quadro geral da população considerada em relação aos defeitos físicos*.

Inicialmente, o recenseamento chama a atenção pelo fato de a loucura estar dividida em duas categorias: a dos “dementes e alienados” e, sobretudo, por ser classificada como “doença física” e não “doença mental”, como era então concebida entre os primeiros alienistas e precursores da Psiquiatria moderna, em fins do século setecentista, com os Drs. Philippe Pinel e Jean-Étienne Esquirol.

O porquê da classificação da loucura como doença física, e não mental, suscita uma série de hipóteses e reflexões, já que não localizamos documentação da época que pudesse justificar tal nosografia. Em primeira hipótese, a problemática da loucura no Brasil ainda se apresentava de forma diminuta nos discursos oficiais e nas práticas estatais. Além disso, não cabia às autoridades públicas e aos diretores responsáveis pelo recenseamento ter conhecimento a respeito de matéria tão específica, quanto às definições da loucura, o que poderia justificar a junção dos termos “dementes e alienados”, ao lado de outros “doentes físicos”, como cegos, surdo-mudos e aleijados. Poderia haver, nessa perspectiva, um sentido de praticidade na organização do quadro demonstrativo relativo ao item 10, intitulado *Defeitos físicos*.

Em uma segunda hipótese, no próprio ambiente científico brasileiro, temáticas referentes à questão da alienação apresentavam-se em incipiente processo de construção. A disciplina Clínica Psiquiátrica, por exemplo, somente entrou no currículo das Faculdades de Medicina do País após a reforma do ensino superior de 1879 (BRASIL, 1879), embora já houvesse teses na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro sobre temas relativos à loucura, como a apresentada em 1848 por Antonio Martins Pinheiro sobre a histeria como *nevrose*.

Entretanto, se o ambiente da Psiquiatria brasileira estava em fase germinal, em nível internacional, os debates sobre os conceitos da loucura enquanto doença física ou mental estavam permeados por acaloradas discussões e pela publicação de livros. Um dos grandes defensores da loucura como doença orgânica foi Benedict-Augustin Morel, ao desenvolver a teoria da degenerescência com ênfase no sentido hereditário da alienação. Suas ideias encontraram terreno fértil no Brasil e exerceram influências em uma geração de psiquiatras, mas somente durante as primeiras décadas do período republicano. Segundo a historiadora Vera Portocarrero, no início da República, os médicos intensificaram seus discursos no sentido de reformulação da estrutura asilar, reforçaram seu papel, com o intuito de aumentar seu poder, e defenderam a elaboração de novos estatutos jurídico, social e civil para o alienado (PORTOCARRERO, 2002, p. 96).

Contudo, nos últimos anos do Oitocentos, a loucura, defendida como doença orgânica e fisiológica, não se apresentava como questão em debate, daí o nosso estranhamento em relação ao fato de o recenseamento de 1872 ter utilizado o termo “doença física” para descrever a loucura e de tê-la agrupado juntamente com outros tipos de enfermidades com tais características, como a cegueira ou a surdo-mudez. No documento, a loucura foi abordada por meio de duas nomenclaturas: a demência e a alienação que, por sua vez, foram mapeadas com base em dois critérios: sexo e condição social. As concepções de demência e alienação faziam parte do quadro de nosologias defendidas por distintos médicos em disputa, cujas teses versavam sobre as causalidades biológicas, orgânicas, fisiológicas ou morais. Para a pesquisadora Lila Lobo, a tese da degenerescência hereditária ganhava gradativa notoriedade no meio científico brasileiro, mas em todas as diferentes teses o que ficava evidente era a: “compulsão do mundo em ordenar as diferenças, fixá-las no campo da norma, marginalizar os desvios...” (LOBO, 2008, p. 430).

No recenseamento do Ceará, foram realizados levantamentos de dados em 46 municípios e 57 freguesias, o que permite ter uma dimensão significativa sobre a loucura na província como um todo e não apenas restrita à capital Fortaleza.

A partir do item intitulado, *Província do Ceará – Quadro geral da população considerada em relação aos defeitos físicos* (BRASIL, 1872), fizemos alguns recortes e adaptações que representam apenas um fragmento das muitas informações e variáveis contidas no quadro original, no qual destacamos três aspectos.

O primeiro diz respeito à “condição social” das populações definidas como dementes e alienadas cearenses, divididas entre os segmentos escravo e livre. Nela, ressalta-se a grande desproporcionalidade dos números de loucos detectados entre as populações. Na livre, foram contabilizados 1.246 habitantes; enquanto na escrava, apareceram apenas 19 casos.



O segundo aspecto refere-se ao critério “sexo”, no qual o número de dementes e alienados apresentou maior índice entre os homens, com a totalidade de 766 casos, enquanto entre as mulheres, registraram-se 516 dementes e alienadas, conforme a Tabela 1.

**Tabela 1** – Sobre a população de alienados e dementes no Ceará de acordo com condição e sexo.

Livres				Escravos				Total
Homens		Mulheres		Homens		Mulheres		
Dementes	Alienados	Dementes	Alienados	Dementes	Alienados	Dementes	Alienados	D/A
326	423	266	231	10	7	8	11	1.282

Fonte: Dados elaborados pela autora.

Em último lugar, nossa análise sobre o *Quadro geral da população considerada em relação aos defeitos físicos* referiu-se à “localidade”, a partir da apresentação dos números relativos aos municípios e freguesias cearenses. Ao contrário do que, em princípio, poderíamos cogitar, o maior registro de alienados e dementes do Ceará não se concentrou na Capital, mas em um município dos sertões – Ipu – com 79 casos. Fortaleza aparece apenas na quarta posição, com 49 loucos registrados.

Os dez primeiros municípios onde foram detectados os maiores números de casos de demência e alienação foram: Icó, Sobral, Assaré, Fortaleza, Pereiro, Santa Quitéria, Cachoeira, Milagres, S. Bernardo das Russas, Granja e Imperatriz. O único município em que não houve registros de loucos foi o de Telha.

O detalhamento dos números referentes aos municípios cearenses pode ser visto a partir de uma série de recortes e adaptações, que fizemos durante a pesquisa, por meio dos cruzamentos de distintos dados apresentados nos quadros oficiais do recenseamento de 1872, os quais resultaram na Tabela 2:

**Tabela 2** – Sobre municípios e freguesias do Ceará no que concerne aos alienados e dementes.

Posição	Municípios	Freguesias	Número de alienados e dementes
01	Ipu	São Gonçalo da Serra dos Cocos do Ipu	79
02	Sobral	N. S. Conceição do Sobral	71
03	Assaré	N. S. das Dores do Assaré	66
04	Fortaleza	São José da Fortaleza	49
05	Pereiro	Santos Cosme e Damião do Pereiro	52
06	Santa Quitéria	Santa Quitéria	45
07	Cachoeira	S. B. Jesus Aparecido da Cachoeira	41
	Fortaleza	N. S. dos Prazeres de Soure	41
08	Milagres	N. S. dos Milagres	39
09	S. Bernardo das Russas	N. S. R. S. Bernardo das Russas	38
10	Granja	S. J. da Granja	36
	Imperatriz	N. S. das Mercês da Imperatriz	36

11	Canindé	S. F. das Chagas de Canindé	34
12	Aracaty	N. S. do Rosário do Aracaty	33
	Baturité	N. S. da Palma Baturité	33
	Viçosa	N. S. da Assumpção da Viçosa	33
13	Assaré	S. Antonio do Brejo Seco	32
	Quixeramobim	S. Antonio do Quixeramobim	32
14	Maranguape	N. S. da Penha de Maranguape	31
15	Missão Velha	S. José de Missão Velha	27
	Limoeiro	N. S. Conceição do Limoeiro	27
16	Acarape	N. S. Conceição do Acarape	26
17	Saboeiro	N. S. da Purificação do Saboeiro	24
18	Sant'anna de Acaracu	N. S. Conceição do Acaracu	22
19	Palma	N. S. da Piedade	21
20	Crato	N. S. da Penha do Crato	20
21	Cascavel	N. S. Conceição do Cascavel	19
22	Quixadá	Jesus, Maria, José	18
	São Matheus	N. S. do Carmo do São Matheus	18
23	Icó	N. S. da Expectação do Icó	17
	Tamboril	S. Anastácio do Tamboril	17
24	Lavras	S. Vicente Ferrer das Lavras	16
25	Cachoeira	N. S. Conceição do Riacho Sangue	15
26	São João do Príncipe	N. S. do Rosário São J. Príncipe	14
	Pentecoste	N. S. da Conceição	14
	Barbalha	S. Antonio de Barbalha	14
27	Boa Viagem	N. S. da Boa Viagem	13
	Arneiroz	N. S. da Paz do Arneiroz	13
28	Jardim	S. Bom Jesus do Jardim	12
29	Pacatuba	N. S. Conceição do Pacatuba	10
30	União	Sant'anna da União	08
31	Telha	S. Bom Jesus do Quixelon	07
	Acaracu	N. S. Conceição do Acaracu	07
	Várzea Alegre	S. Raymundo Nonato da Várzea Alegre	07
	Jaguaripe-Mirim	S. Antonio da Boa Vista	07
32	Arneiroz	N. S. Conceição de Cococy	05
	Paracuru	N. S. dos Remédios do Paracuru	05
	Aquiraz	S. José do Aquiráz	05
	Crato	N.S. Penha do Crato	05
33	Granja	N. S. Conceição da Amarração	04
	Fortaleza	N. S. Conceição da Mecejana	04
	Maria Pereira	N. S. da Glória de Maria Pereira	04
34	Sobral	S. Antonio do Aracaty-Assu	03
35	São João do Príncipe	Jesus, Maria, José de Marrecas	02
36	São João do Príncipe	N. S. do Carmo de Flores	01
	S. Francisco de Umburetama	S. Francisco de Umburetama	01
37	Telha	Sant' Anna da Telha	00

Fonte: Dados elaborados pela autora.

O retrato da loucura no Ceará, de modo geral, é bastante expressivo, haja visto que em toda a província foram contabilizados 1.282 dementes e alienados, em uma população total quantificada em 689.773 habitantes (BRASIL, 1872). Comparativamente às estatísticas registradas por outras províncias brasileiras, o Ceará só perdia para Bahia, Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais, de acordo com o relatório apresentado por Manoel Francisco Correia, diretor geral de estatística do Império (BRASIL, 1872).

## A loucura no Ceará antes de sua institucionalização

O elevado número de dementes e alienados coloca-nos a problemática sobre onde eles estavam situados antes da construção da primeira instituição destinada ao recolhimento de indivíduos denominados loucos. Tradicionalmente, foram quatro os espaços onde a loucura no Brasil e no Ceará oitocentistas encontravam-se: nas cadeias públicas, nas Santas Casas de Misericórdia, nas ruas e nos domicílios. Em todos esses espaços, torna-se um desafio histórico e historiográfico trazer a loucura para a visibilidade investigativa.

Nas cadeias públicas cearenses, alguns indícios evidenciam a existência de presos loucos. Nos regulamentos internos da cadeia de Fortaleza, houve a menção de presos com defeitos físicos; nos relatórios oficiais, como o apresentado em 1872 pelo presidente da província, João Wikens de Mattos, houve a afirmação da existência de 225 presos, sendo três alienados (CEARÁ, 1872).

Na Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza, alguns casos também foram registrados, sobretudo nos ofícios recebidos e emitidos pela mesa regedora do hospital e em suas atas de reunião, como ocorreu a partir da entrada do cabo do 15º Batalhão da Infantaria, Manoel Lopes da Sª para o hospital, por apresentar alienação mental. Nos documentos, apesar de o hospital reconhecer que o cabo sofria de “alienação mental”, ele não poderia ser admitido, sob a justificativa de não haver na instituição “commodos necessários para conter alienados” (SANTA CASA DE MISERICÓRDIA, 1880).

Nas ruas, houve registros de alienados que vagueavam a esmo em Fortaleza e que foram recolhidos pela polícia, quando causavam perturbação à ordem pública. A historiadora Magali Engel observa como, no Rio de Janeiro, os loucos nas ruas eram retratados, nos relatos memorialísticos dos cronistas, como tipos populares. Muitos eram discriminados, tolerados, ridicularizados, agredidos, mas também aceitos. Segundo a autora, “maltrapilhos ou bem-vestidos, o fato de esses persona-

gens circularem livremente pelas ruas da cidade significava que os loucos conseguiam manter certo saber e certo poder sobre si mesmos e sobre sua loucura” (ENGEL, 2001, p. 49).

Quanto aos domicílios, as dificuldades de encontrar indícios sobre a loucura no Ceará tornam-se ainda maiores em virtude do seu caráter eminentemente privado. Muitas vezes, os casos somente tornavam-se público quando representavam desvios de comportamento sérios com ameaças à ordem e segurança públicas.

Somente a partir dos anos de 1870, discursos enunciados pelas elites políticas e econômicas provinciais foram publicados nos jornais e em relatórios oficiais, cujo objetivo era demonstrar a necessidade da construção de local específico para o abrigo e o tratamento da loucura. Entretanto, somente 14 anos após a publicação do primeiro e único recenseamento imperial, foi inaugurado o Asilo de Alienados São Vicente de Paula com tal finalidade.

A loucura, como questão de Estado e problemática a ser discutida pelas autoridades públicas e elites locais estava, durante a década de 1870, em sua fase inicial. Sua visibilidade, sem sombra de dúvidas, evidenciava-se nas estatísticas fornecidas pelo *Quadro geral da população considerada em relação aos defeitos físicos da província do Ceará*, mas ainda não era retratada como questão pública emergencial pelo governo provincial, apesar dos números significativos de dementes e alienados detectados nos municípios. Essa configuração histórica mudou somente no início da década seguinte e, sobretudo, a partir da grande seca, de 1877 a 1879, quando a loucura se tornou objeto de saúde pública, na medida em que Fortaleza vivenciava um caos social, por meio do aumento de pobres, doentes e indigentes à margem da sociedade.

De 1879 até 1886, discussões sobre a construção do asilo para alienados foram realizadas por autoridades públicas e membros da mesa administrativa da Santa Casa de Misericórdia. Doações em dinheiro, materiais de construção e recursos extraídos de loterias governamentais foram destinados à construção da obra pública com finalidades de promoção de “benevolência e caridade”. Um dos principais donativos ocorreu em julho de 1877, quando o vice-provedor da Santa Casa, capitão Francisco da Silva Albano, e sua esposa, Dona Maria Theófilo Albano, doaram o terreno na “estrada empreitada de Arronches”, no valor de 1:000\$000 réis para a edificação do asilo de alienados, o que impulsionou efetivamente a obra.

Arronches, local para a edificação do asilo de alienados, era uma antiga vila indígena cuja população, durante o século XIX, apresentava-se ainda diminuta. Situação esta considerada positiva para os membros da mesa regedora da Santa Casa, responsável pela obra, pois atenderia às expectativas do “alienismo” na época. O local destinado ao abrigo da loucura deveria se manter distante do burburinho e da vida agitada dos grandes centros urbanos. Mesmo após a construção da Estrada de Ferro de Baturité, nos anos de 1870, que passava por Arronches, a população da vila manteve-se com baixo percentual demográfico.

Os dados investigados por Thomás Pompeu de Sousa Brasil e publicados na revista do Instituto do Ceará em 1889 permitem-nos estabelecer comparativos entre a vila de Arronches e Fortaleza. O autor fez levantamento demográfico em vários municípios cearenses no período correspondente aos anos de 1813 a 1888. Neste ano, enquanto a Capital possuía 26.943 habitantes, a antiga vila indígena concentrava 5.130 pessoas. Sintetizamos os dados apresentados pelo autor especificamente no que concerne a Fortaleza e Arronches, conforme a Tabela<sup>1</sup>:

**Tabela 3** – Sobre a população de Fortaleza e Arronches.

População	Fortaleza	Arronches	Ceará
1813	12.810	1.445	145.285
1821	*	*	150.000
1839	*	*	208.087
1850	*	*	350.000
1865	19.246	3.135	*
1866	19.246	3.850	1*
1888	26.943	5.130	860.000.

Fonte: Dados elaborados pela autora.

Thomas Brasil reconhecia a inexatidão dos números apresentados, baseados apenas em análises dos mapas paroquiais e lançamentos de impostos, e ressaltava que uma das dificuldades enfrentadas pelas autoridades locais para fazer o levantamento dos dados referia-se à desconfiança da população, que se recusava a “ministrar informações exactas” (BRASIL, 1889).

Em outro artigo, também publicado na revista do Instituto do Ceará no ano de 1890, Thomas Brasil expôs dados sobre a população de Arronches, com base em dados sobre indivíduos batizados e casados, entre 1870 a 1880, de acordo com a Tabela 4:

**Tabela 4** – Sobre a população de Arronches.

População de Arronches	Batizados + casados
1878	290
1879	372
1880	270
1881	243
1882	281
1883	285
1884	260
1885	238
1886 <sup>2</sup>	251
1887	323

Fonte: Brasil (1889, 1890).

1 A tabela é uma construção desta pesquisa e não de Thomas Pompeu Brasil.

2 Ano da construção do Asilo de Alienados São Vicente de Paula.

\* Dados não mencionados pelo autor

Desta forma, a vila de Arronches apresentava-se como lugar propício para o recolhimento dos loucos na província, pois ela possuía elementos naturais condizentes com a proposta moderna da época para o tratamento da alienação, segundo a qual se enfatizavam os ambientes amplos, arejados e com áreas bucólicas como os mais eficientes para a cura da doença. Segundo Robert Castel, para alienistas como Philippe Pinel, o hospital especializado era o lugar que proporcionava a cura (CASTEL, 1978). Além desses elementos considerados positivos, no caso do Ceará, a vila de Arronches apresentava população local pequena, afastada da agitação do mundo da “civilização”, o que também contribuiria para o tratamento terapêutico dos alienados.

### **A construção do Asilo de Alienados São Vicente de Paula e os mapas demonstrativos do movimento interno**

O recenseamento de 1872 demonstra ser importante instrumento documental para o mapeamento do quantitativo da loucura, quando não havia uma instituição voltada para o recolhimento dos alienados no Ceará. Entretanto, a partir da segunda metade dos anos de 1880, quando o Asilo de Alienados São Vicente de Paula foi inaugurado, outras fontes possibilitaram a reconstrução de pistas para o aprofundamento sobre o quantitativo de alienados existentes na instituição asilar. Trata-se dos livros de atas das sessões da mesa regedora da Santa Casa de Misericórdia; documentos estes significativamente relevantes nos quais foram registrados – desde o primeiro ano de funcionamento do São Vicente de Paula – os mapas demonstrativos correspondentes à movimentação interna dos pacientes.

Os mapas demonstrativos são registros mensais que contêm informações quantitativas sobre as movimentações administrativas como: o número de admissão dos pacientes, dos recusados, dos falecidos, dos que permaneceram em tratamento e dos que saíram da instituição.

As saídas dos pacientes do São Vicente de Paula, durante o período imperial, ocorreram por conta de quatro situações: 1. quando os internos foram considerados curados; 2. quando houve pedido de alta, provavelmente por parte dos familiares ou responsáveis; 3. por alta melhorada; 4. por alta através de requisição. Nas duas últimas situações, foi registrada somente uma ocorrência, em cada caso.

Os mapas demonstrativos selecionados para esta análise referem-se ao período de 1886 a 1890, ou seja, da inauguração do asilo até o início da República. É importante observar que, nos

manuscritos originais, os dados não estão expostos sob o formato de tabela nem foram apresentados por meio da contabilização e dos somatórios das quatro situações acima referidas. Ao contrário, os dados estão espaçados e diluídos entre centenas de páginas dos livros de atas da mesa regedora da Santa Casa. Por meio da exposição e quantificação dos dados, é possível termos maior dimensão e análise dos números, além de compará-los por meio de diversos aspectos. Baseada nos mapas demonstrativos, a tabela que construímos está dividida da seguinte forma, no que se refere às informações dos pacientes: a) matriculados; b) em observação; c) alta/a pedido/ curados; d) recusados; e) em tratamento. Então, vejamos.

O ano de 1886 finalizou-se com a presença de 31 pessoas matriculadas; duas encontravam-se em observação; dez saíram da instituição a partir de alta solicitada e/ou por encontrarem-se curadas e duas pessoas foram recusadas. Ao final do ano, 33 pessoas estavam em tratamento asilar.

O ano de 1887 totalizou o número de 41 pessoas matriculadas; uma encontrava-se em observação; 11 foram consideradas curadas; dez saíram a pedido; três foram recusadas; cinco faleceram e, no mês de dezembro, 39 permaneceram em tratamento.

O ano de 1888 finalizou-se com 54 pessoas matriculadas e uma permaneceu em observação, no mês de dezembro; 21 pessoas foram consideradas curadas; cinco saíram a pedido; cinco foram recusadas e cinquenta permaneceram em tratamento. O que chama atenção para esse ano foi o quantitativo de falecidos: 43, número significativamente alto se comparado não apenas aos anos anteriores como aos posteriores. Convém, entretanto, ressaltar que este foi um ano de seca na província, o que pode justificar a alta ocorrência de óbitos.

No primeiro ano da República, não houve alteração na forma de apresentação dos dados sobre a movimentação do São Vicente de Paula pela Santa Casa, como também não houve mudanças em relação à sua administração, ao contrário do que ocorreu em outras instituições análogas, como no Hospício Dom Pedro II no Rio de Janeiro, que alterou seu nome para Hospital Nacional de Alienados (ENGEL, 2001) ou no Hospício São Pedro, em Porto Alegre (WADI, 2002). Ambos os hospícios se desvincularam administrativamente dos hospitais da misericórdia e passaram a se subordinar diretamente à responsabilidade do Estado.

No Ceará, contudo, a Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza continuou administrativamente responsável pelo São Vicente de Paula, que permaneceu definido como “asilo de alienados” e não hospício ou hospital. Sobre a movimentação interna, o ano de 1889 finalizou-se com 88 pessoas matriculadas. Não houve registros no mês de dezembro sobre pacientes em observação, ao contrário do que ocorreu em anos anteriores. 31 pessoas foram consideradas curadas, uma teve alta com a designação de “melhorada”, duas saíram a pedido, seis foram recusadas, 12 faleceram e 80 seguiram em tratamento asilar.

O ano de 1890 registrou o número de 83 pessoas matriculadas. Assim como no ano anterior, não houve menção ao número de pessoas em observação no mês de dezembro. 37 pessoas foram consideradas curadas, uma teve alta a requisição, quatro tiveram alta a pedido, oito foram recusadas, oito faleceram e setenta, e nove seguiram em tratamento na instituição.

A partir do ano de 1891, o mapa demonstrativo apresentou uma única alteração. Ele passou a discriminar o número de internos, com base na distinção entre homens e mulheres; estas tiveram presença maior nas dependências da instituição asilar. Em síntese, os mapas demonstrativos do asilo de alienados podem ser representados na Tabela 5:

**Tabela 5** – Mapas demonstrativos do Asilo de Alienados São Vicente de Paula (1886 a 1890).

Mapas demonstrativos	Matriculadas (no mês de dezembro)	Em observação (no mês de dezembro)	Alta/A pedido/ Curados (somatório de todo o ano)	Recusados (somatório de todo o ano)	Falecidos (no mês de dezembro)	Em tratamento (no mês de dezembro)
1886 <sup>3</sup>	31	02	10	02		33
1887 <sup>4</sup>	41	01	11 curados 10 a pedido	03	05	39
1888 <sup>5</sup>	54	01	21 curados 05 a pedido	05	43	50
1889 <sup>6</sup>	88	----	31 curados ; 1 alta melhorada; 2 a pedido	06	12	80
1890 <sup>7</sup>	83 (mês de novembro)	-----	37 curados; 1 alta a requisição; 04 alta a pedido; 43	08	08	79

Fonte: Dados elaborados pela autora.

3 Sessões: 06.05; 08.07; 18.11 de 1886; 13.01; 17.02 de 1887, do Livro de Atas de 20 de outubro de 1880 (Acervo: SCM).

4 Sessões: 17.02, p. 133; 28.04., p.137; 05.05, p.137; 7.7, p.141; 6.10, p.146; 15.09, p.145; 3.11, p. 148; do Livro de Atas de 20 de outubro de 1880 e sessões: 15.12.87, p. 2; 5.1.1888, p.3 do Livro de Atas de 17 de novembro de 1887 (Acervo: SCM).

5 Sessões: 16.2, p.5; 3.5, p.13; 7.6, p. 15; 5.7, p. 17; 2.8, p. 19; 13.09, p.23; 15.11.1888 p. 26; 27.12, p. 30; 17.01.1889, p.32, do Livro de Atas de 17 de novembro de 1887 (Acervo: SCM).

6 Sessões: 14.2, p. 35; 7.3, p. 37; 4.4, p.43; 2.3, p.45; 13.7, p.49; 4.7, p.51; 1.8, p. 55; 5.9, p.62; 14.11.1889, p. 68; 5.12.1889, p. 71, do Livro de Atas de 17 de novembro de 1887 (Acervo: SCM).

7 Sessões: 6.2.1890, p. 77; 6.3, p. 85; 24.4, p.99; 1.5, p. 100; 12.06, p. 107; 7.8, p. 119; 7.8, p.119; 4.9, p. 122; 2.10, p. 125; 6.11, p. 131; 4.12, p. 134, do Livro de Atas de 17 de novembro de 1887 (Acervo: SCM).



## Considerações Finais

O artigo teve como objetivo central discutir o processo da institucionalização da loucura no Ceará, com base na análise de duas grandes documentações: uma produzida antes da inauguração do Asilo de Alienados São Vicente de Paula, e outra a partir de sua inauguração até o ano de 1890.

O recenseamento de 1872 apresentou-se como fonte relevante para mapearmos o quantitativo de dementes e alienados existentes na província e localizarmos os municípios e freguesias onde eles se situavam de maneira mais expressiva. Com base nesse documento oficial de caráter nacional produzido pelo Estado Monárquico, reforçaram-se os discursos das elites econômicas e políticas provinciais, no sentido de justificar a necessidade da construção de local específico para o recolhimento dos loucos. O sentido historicamente dado ao recenseamento de 1872 é de percebê-lo como elemento constitutivo das configurações políticas cearenses que antecederam a inauguração do Asilo São Vicente de Paula, primeiro estabelecimento dirigido ao abrigo e tratamento da alienação na província, e de vê-lo como instrumento relevante para início de um processo, ainda em curso, de construção de um projeto social e político local, cujo alvo era pessoas indesejadas socialmente e nomeadas de loucas.

Os mapas demonstrativos do Asilo de Alienados São Vicente de Paula, por sua vez, corresponderam a outro momento desse processo, quando o projeto de construção do asilo já tinha sido concluído e, com base nos mapas tornou-se possível ter dimensão da dinâmica interna da entrada e saída dos pacientes. Os mapas representam outro momento do projeto social e político em que se efetiva e se consolida a institucionalização da loucura no Ceará, iniciada no Império, mas com grandes permanências institucionais, administrativas e políticas durante as primeiras décadas da República.

Os dois documentos analisados têm natureza quantitativa e, assim como quaisquer outras fontes, apresentam limitações teórico-metodológicas acerca de suas informações, afinal de contas os números não carregam verdade e sentido inequívocos, em si mesmos. Contudo, por meio deles, é possível estabelecer um desenho sobre os nomeados loucos no Ceará. O primeiro é que os números referentes aos dementes e alienados do recenseamento de 1872 não se aproximam dos existentes na instituição asilar. Os quase 1.300 alienados e dementes detectados no censo, definitivamente, não corresponderam aos 79 que se encontravam em tratamento no ano de 1890.

A despeito de vários registros produzidos pela Santa Casa, ao afirmar possuir o São Vicente de Paula problemas de lotação, o asilo não se constituiu, no período investigado, como um depósito amontoado de pessoas, como será recorrente nos discursos produzidos no século XX, em instituições análogas brasileiras. O que não significa dizer, entretanto, que havia tratamento humanizado nas dependências do São Vicente de Paula. Ao contrário, denúncias de falta de higiene, má nutrição e precarização das acomodações dos internos, bem como problemas de ordem de infraestrutura foram registradas tanto pela imprensa local como pela própria Santa Casa de Misericórdia. Entretanto, é intrigante observar que o alto número de loucos detectados na província, no recenseamento de 1872, não corresponde aos apresentados nos mapas demonstrativos, o que significa afirmar que o “destino” dos loucos na província não era necessariamente o do recolhimento institucional. Ou seja, eles ainda poderiam estar presentes em outros espaços, como nas prisões, ruas e residências.

A loucura é objeto de investigação que escapa a uma única dimensão analítica, por apresentar nuances e singularidades que fogem às tentativas de entendê-la nas prisões institucionais. Por suas subjetividades, a loucura desafia as tentativas de interpretação, no sentido da busca por seus significados.

Este artigo visou analisar o processo de institucionalização da loucura no Ceará, por meio de mapeamentos estatísticos e quantitativos. Para tal finalidade, foram construídas tabelas que nos permitiram estabelecer parâmetros comparativos entre situações diversas. Todas as tabelas apresentadas neste trabalho foram construções da própria pesquisa, portanto, não são constitutivas dos documentos originais. Muitas perguntas ainda se apresentam sem respostas, contudo um dos importantes objetivos deste trabalho foi oferecer, a partir do esforço de confecção dos dados, uma contribuição para fomentar novos olhares investigativos e para a elaboração de novas problematizações para os/as futuros pesquisadores.

## Referências

BRASIL, Thomás Pompeu de Sousa. *Ensaio estatístico da província do Ceará*. [S.l.]: Tip. de B. de Mattos, 1863.

BRASIL, Thomás Pompeu de Sousa. População do Ceará, 1889. *Revista do Instituto do Ceará*, Fortaleza, ano IV, p. 269-271, 1890.

BRASIL, Thomás Pompeu de Sousa. População do Ceará. *Revista do Instituto do Ceará*, Fortaleza, ano III, p. 82-103, 1889.

BRASIL. Decreto imperial de 25 de novembro de 1829. Cria a “Comissão de estatística geographica e natural, politica e civil”. *Coleção de Leis do Império do Brasil - 1829*, Rio de Janeiro, v.1, parte II, 1829.

BRASIL. Decreto imperial n. 797, de 18 de junho de 1851. *Coleção de Leis do Império do Brasil - 1851*, Rio de Janeiro, v. 1, parte II, 1851.

BRASIL. Decreto n. 4.676, de 14 de janeiro de 1871. Rio de Janeiro, 1871a.

BRASIL. Decreto n. 4.856, de 30 de dezembro de 1871. Rio de Janeiro, 1871b.

BRASIL. Decreto n. 7.247, de 19 de abril de 1879. Rio de Janeiro, 1879.

BRASIL. Directoria Geral de Estatística. Relatório e Trabalhos Estatísticos – Apresentado ao Ilmo. e Exmo. Sr. Conselheiro José Bento da Cunha e Figueiredo – Ministro e Secretario de Estado dos Negócios do Imperio pelo Director Geral Conselheiro Manoel Francisco Correia, em 31 de Dezembro de 1876. Rio de Janeiro, 1877.

BRASIL. Recenseamento do Brazil em 1872. Rio de Janeiro: Editor: Typ. G. Leuzinger, 1872.

CASTEL, Robert. *A ordem psiquiátrica: A idade de ouro do alienismo*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CEARÁ. Presidência da Província. Relatório do Presidente da Província, Senhor Comendador João Wikens de Mattos à Assembleia Provincial do Ceará, de 20 out. 1872. Fortaleza, 1872.

CHALHOUB, Sidney (Org.) *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

COE, Agostinho Júnior Holanda. *A assistência em crise: a Santa Casa da Misericórdia do Maranhão na segunda metade do século XIX (1850-1890)*. 2013. 202 f. Tese (Doutorado em História das Ciências e da Saúde)– Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013.

COSTA, Jurandir Sebastião Freire. *História da Psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2007.

COSTA, Jurandir Sebastião Freire. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

DOMINGUES, Heloísa Maria Bertol. Viagens Científicas: descobrimento e colonização no Brasil no século XIX. In: HEIZER, Alda Lúcia; VIDEIRA, Antônio Augusto Passos (Orgs.). *Ciência, civilização e império nos trópicos*. Rio de Janeiro: Access, 2001. p. 20-54.

ENGEL, Magali Gouveia. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830 – 1930)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

LOBO, Lilia Ferreira. *Os infames da história – pobres, escravos e deficientes no Brasil*. Rio de Janeiro: FAPERJ/Lamparina, 2008.

MACHADO, Roberto et al. *Danação da norma: medicina social e constituição da Psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

MORAES, Cristina; TAVARES, Lara; SOUZA, Rildo. Três tempos de caridade, assistência e filantropia em Goiás. *Questões & Debates*, Curitiba, v. 65, n. 1, p. 23-56, jan./jun. 2017.

PAIVA, Clotilde Andrade (Org.). *Publicação crítica do recenseamento geral do Império do Brasil de 1872*. (Relatório Provisório). Núcleo de Pesquisa em História Econômica e Demográfica—NPHEd, Universidade Federal de Minas Gerais. Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (Cedeplar), 2012.

PIMENTA, Tania Salgado. Terapeutas populares e instituições médicas na primeira metade do século XIX. In: CHALHOUB, Sidney (Org.). *Artes e ofícios de curar no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003. p. 307-330.

PORTOCARRERO, Vera Maria. *Arquivos da loucura* – Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da Psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

RICCI, Magda Maria de Oliveira. Cabanos, Patriotismo e identidades: outras histórias de uma revolução. In: GRINBERG, Keila; SALLES, Ricardo de Aquino (Orgs.). *O Brasil Imperial – Volume II – 1831-1870*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2009. p. 185-232.

SÁ NETTO, Rodrigo de. *A Secretaria de Estado dos Negócios do Império (1823-1891)*. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, 2013. (Cadernos MAPA, Memória da Administração Pública Brasileira, n. 5).

SANGLARD, Gisele; LOPES, Maria Antônia. Pobreza e assistência: debates historiográficos. *Tempo*, Niterói, v. 24, n. 2, p. 280-284, maio/ago. 2018.

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA. Sessão de 20 de outubro de 1880. *Livro de Atas de 20 de outubro de 1880*. [S.l.: s. n], 1880. (Acervo: SCM).

SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Cia das Letras, 1993.

SENRA, Nelson. *Uma breve história das estatísticas brasileiras (1822-2002)*. Rio de Janeiro: IBGE/ Centro de Documentação e Disseminação de Informações, 2009.

WADI, Yonissa Marmitt. *Palácio para guardar doidos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e da psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2002.

Recebido em: 17 de setembro de 2019  
Aprovado em: 27 de novembro de 2019