

A ERGOTERAPIA NOS HOSPITAIS DE ALIENADOS EM PORTUGAL (1848-1910): MITO OU REALIDADE?

SÉRGIO TENREIRO GOMES*

1. DE LOUCOS A ALIENADOS

O fenómeno da loucura esteve sempre presente em todas as sociedades, desde os tempos bíblicos até à atualidade, sendo transversal a todas as classes sociais, embora com maior visibilidade nos grupos mais desfavorecidos¹.

Já as antigas civilizações do Egito e da Mesopotâmia conheciam esta realidade, sobre a qual, mais tarde, os Gregos e Romanos se vão debruçar. O pressuposto de que é no cérebro que se situa o centro da vida psíquica é já defendido por Platão e Galeno, constituindo ponto de partida para as primeiras explorações anatómicas que começam a surgir a partir do século XVII². Apesar da existência de tratamentos que se baseavam sobretudo na teoria dos humores e em processos de choque, poucos acreditavam que a loucura se apresentava como passível de cura.

Após a Idade Média, onde a situação dos loucos pouco foi tida em conta, o Renascimento vai permitir e impulsionar importantes desenvolvimentos no domínio da fisiologia, anatomia e diagnóstico. Também a denominada «medicina da alma» vai lentamente ganhando o seu espaço no seio das ciências médicas³.

* Hospital de Santa Maria; Faculdade de Letras da Universidade de Lisboa. sergiotenreiro@gmail.com.

¹ CARDOSO, 2008: 58-59.

² PINA, 1972: 6-8.

³ CARDOSO, 2008: 62-77.

Os historiadores da psiquiatria são unânimes a afirmar que é no final do século XVIII, início do século XIX que se dá o nascimento da psiquiatria moderna, pela mão de psiquiatras franceses como Philippe Pinel e Jean-Étienne Dominique Esquirol. A revolução operada no fenómeno da alienação mental só pode ser compreendida à luz do movimento Iluminista que reforça a possibilidade de cura do alienado, que se vai traduzir na procura de fundamentos terapêuticos nos manicómios existentes⁴.

A medicina conhece novos paradigmas, sustentados pelo uso da razão, que lhe vão conferir capacidades de reformular terapêuticas anteriormente utilizadas. A psiquiatria acompanha este movimento, consubstanciada nos ideais de uma nova geração de físicos dos manicómios⁵.

Encontramos assim uma rutura com a tradição medieval em torno do alienado. Agora a alienação mental é verdadeiramente passível de cura e, pelo menos em teoria, o destino do alienado muda.

Também Pinel defendia, em 1801, que o manicómio tinha como principal função devolver os alienados à sociedade, sendo Esquirol, seu discípulo, o responsável pela implementação prática de alguns dos seus pressupostos. Outros nomes como Johann Reil, Ernest Horn, Benjamin Rush ou William Battie vão fundamentar o contributo terapêutico do manicómio cujas bases assentam em dois princípios fundamentais: o ambiente e a relação médico-doente⁶.

No que diz respeito à variável que anteriormente designámos por ambiente consistia, por um lado, na criação de uma rotina diária que encorajasse o estabelecimento de limites e a concentração, fomentando um sentido de autocontrolo nos doentes. Assim, os alienados seriam sujeitos a uma vida com regras e disciplina que os obrigava a refletir sobre as mudanças na sua própria vida, encontrando desta forma um poderoso aliado na restauração da razão perdida. É também dado grande ênfase às condições físicas e ao ambiente onde os manicómios se encontravam inseridos⁷.

Por outro lado, a relação médico-doente, muitas vezes também denominada de «terapia moral», embora não constituísse um procedimento novo, ganha novo alento com o nascimento da psiquiatria moderna através da sistematização de técnicas há muito conhecidas nos manicómios. Deste modo, os novos físicos perceberam a importância de ganhar a confiança dos doentes, tomando consciência dos efeitos terapêuticos de uma expressão de preocupação por parte do médico⁸.

⁴ SHORTER, 2001: 20-21.

⁵ SHORTER, 2001: 21-22.

⁶ SHORTER, 2001: 24-30.

⁷ SHORTER, 2001: 30-32.

⁸ SHORTER, 2001: 33-34.

2. O CASO DE PORTUGAL

A assistência aos loucos em Portugal no início da Idade Moderna era assegurada pelo Hospital Real de Todos os Santos. Após o terramoto de 1755, que reduziu a ruínas grande parte da cidade de Lisboa, estes doentes foram temporariamente acolhidos nas Cabanas do Rossio e nas Cocheiras do Conde de Castelo Melhor. Mais tarde são transferidos para o Hospital Nacional e Real de São José, onde ocupavam inicialmente duas enfermarias: as mulheres encontravam-se na enfermaria de Santa Eufémia (n.º 19) e os homens na enfermaria de São Teotónio (n.º 13)⁹.

O serviço clínico era assegurado por médicos pouco experientes, fruto de um preconceito social fortemente arraigado. Deste modo, os médicos escolhidos para exercerem funções nas enfermarias dos loucos dispunham de um vínculo muito precário junto do hospital, o que reduzia a possibilidade da não-aceitação do cargo¹⁰.

Joaquim Bizarro, no desempenho das suas funções e em harmonia com o progresso da ciência no campo das patologias da mente que se fazia sentir um pouco por toda a Europa, reflete sobre a necessidade do estabelecimento de um hospital para alienados e nos moldes em que tal deveria ser feito.

A opção pela construção de raiz de um novo edifício é considerada a ideal pois permitiria melhores resultados terapêuticos. Por outro lado, quando considera como hipótese o ajustamento de uma qualquer construção para estas novas funções, nota que as obras de adaptação para que tal seja viável seriam muito elevadas e não seria possível alcançar a excelência terapêutica¹¹.

As suas preocupações vão centrar-se no plano económico, quer ao nível da obtenção de fundos para a construção (ou adaptação) do estabelecimento, quer para a manutenção do mesmo. Argumentando que o Tesouro Público não se encontra capacitado para custear o projeto, vai solicitar a generosidade dos Portugueses, considerando também que os Municípios deveriam ser chamadas a contribuir¹².

Este apelo parece produzir efeitos poucos anos mais tarde quando António Sampaio deixa em testamento uma importante soma que colocou ao serviço dos alienados. Seu filho aumenta esse legado perfazendo 20 contos, que foi colocado à disposição da Comissão Administrativa da Santa Casa da Misericórdia e do Hospital de São José¹³.

Cresce na consciência social a necessidade da criação de uma instituição exclusivamente vocacionada para o acolhimento e tratamento dos alienados.

Será o Duque de Saldanha, à data Ministro do Reino, que, após visitar as enfermarias de alienados do Hospital de São José em 1848, vai desencadear o processo de

⁹ CINTRA, 2012: 18-19.

¹⁰ CARDOSO, 2008: 78-79.

¹¹ BIZARRO, 1838: 257.

¹² BIZARRO, 1838: 258-259.

¹³ CENTENÁRIO DO HOSPITAL MIGUEL BOMBARDA, 1948: 42.

transferência dos mesmos para o Convento de Rilhafoles, após deslocação do Colégio Militar que aí tinha as suas instalações¹⁴.

3. O HOSPITAL DE RILHAFOLES

Após a sua abertura, em dezembro de 1848, Portugal passou a dispor de um hospital cuja função residia unicamente na assistência aos alienados. No entanto, a sua incapacidade para acolher o grande número de pessoas com patologia mental teve como consequência a frequente sobrelotação da unidade hospitalar. Este problema, aliado às características específicas da população que habitava o edifício bem como ao facto de este não possuir as condições estruturais e logísticas ideais, está na base de uma rápida degradação dos espaços e consequentemente, de um agravamento das condições assistenciais a estes doentes.

Quando em 1892 Miguel Bombarda assume a direção do hospital, o cenário que encontra é em muito semelhante ao que havia existido no Hospital de São José¹⁵.

Ao entrarmos na última década do século XIX, os alienados em Rilhafoles eram distribuídos por três unidades distintas entre si (o convento, o hospício das Recolhidas e as barracas), cujo denominador comum eram as más condições arquitetónicas e sanitárias. O Hospital, que havia sido concebido para albergar cerca de 300 doentes, contava com uma população superior a 500 indivíduos, com importantes consequências na dinâmica terapêutica¹⁶.

Deparando-se com uma situação de tal modo deplorável, Bombarda propõe uma profunda reforma na dinâmica hospitalar. As medidas a implementar teriam como objetivo restaurar a dignidade dos doentes internados, promovendo meios de tratamento adequados que há muito haviam sido abandonados em Rilhafoles.

Apesar das dificuldades encontradas, vai ser responsável por variadas reformas ao nível das instalações, da mentalidade dos funcionários, das condições sanitárias e de higiene, dos cuidados hoteleiros, no ensino da psiquiatria bem como na implementação de planos terapêuticos adequados¹⁷.

4. O HOSPITAL DE ALIENADOS DO CONDE DE FERREIRA

O hospital Conde de Ferreira constitui-se como a segunda instituição nacional dotada especificamente para acolher alienados de ambos os sexos e abriu portas a 24 de março de 1883.

¹⁴ CENTENÁRIO DO HOSPITAL MIGUEL BOMBARDA, 1948: 42-46.

¹⁵ Veja-se PEREIRA & PITA, 2006.

¹⁶ BOMBARDA, 1894: 9.

¹⁷ BOMBARDA, 1894: 5.

Nasce da vontade de Joaquim Ferreira dos Santos que no seu testamento consigna uma importante soma para a construção de um hospital de alienados na cidade do Porto, que viria a ficar a cargo da Santa Casa da Misericórdia local.

O seu primeiro diretor, António Maria de Sena, como se pode observar no primeiro regulamento da instituição, pretendeu instituir na nova unidade hospitalar uma filosofia centrada no respeito pelo alienado, na adoção de meios terapêuticos adequados bem como no incentivo à investigação no âmbito das ciências da mente¹⁸.

A sobrelotação do hospital cedo se começa a observar e a procura de soluções para esta realidade é constante. António Maria de Sena é o principal responsável pela Lei de 1889, popularmente conhecida como Lei Sena, que preconizava a criação de diversas colónias agrícolas no país, onde os doentes incuráveis tranquilos poderiam permanecer, libertando consequentemente vagas nos hospitais de alienados para o acolhimento de doentes curáveis. No entanto tal desígnio nunca iria ser colocado em prática nos moldes em que foi concebido.

Com a morte de Sena, sucede-lhe Júlio de Matos, que vai dirigir a instituição até 1911, quando é requisitado pelo governo da República para dirigir o agora denominado Manicómio Bombarda (antigo Hospital de Rilhafoles) e as linhas mestras da sua atuação são muito semelhantes às do seu antecessor.

5. PRINCÍPIOS DA ERGOTERAPIA

Desde o início do século XIX, com a nova filosofia encetada por Pinel, que o trabalho ganha destaque nas opções terapêuticas que os alienistas tinham ao seu dispor. A instituição de uma vida regrada, na qual o trabalho desempenhava um importante papel, deveria funcionar como um motor organizacional no quotidiano dos alienados, podendo assim operar alterações comportamentais significativas¹⁹.

Tendo em conta que neste período poucos eram os meios empregados no processo terapêutico dos alienados, a ocupação estruturada pelo trabalho adquiriu um papel de relevo no seio das instituições que acolhiam doentes mentais um pouco por toda a Europa.

A evolução da psiquiatria na época contemporânea introduziu grandes mudanças nos fundamentos inerentes ao tratamento da doença mental alicerçadas nos psicofármacos e nas teorias psicoeducativas. No entanto a ergoterapia, ou seja, a ocupação estruturada dos doentes através do trabalho a ser responsável por um importante contributo no processo terapêutico. Apesar deste pressuposto não ser de todo consensual entre a comunidade científica, continua a acreditar-se na existência de um importante papel da ocupação estruturada na manutenção do equilíbrio psíquico das pessoas com

¹⁸ Para um conhecimento cabal do regulamento que vigorou no Hospital de Alienados do Conde de Ferreira veja-se SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO, 1883.

¹⁹ PINEL, 2011: 184.

problemas mentais, tendo em conta que o internamento de um doente não o destituiu de todas as suas capacidades produtivas²⁰.

6. A ERGOTERAPIA NOS HOSPITAIS DE ALIENADOS EM PORTUGAL

A implementação da ergoterapia no Hospital de Rilhafoles foi uma preocupação que encontrou desde logo tradução no relatório que analisava as Condições do Convento de Rilhafoles para a sua adaptação a hospital de alienados. Deste modo, observam-se referências à elevada quantidade de terrenos disponíveis para o cultivo, proporcionando assim a possibilidade de atividades ergoterápicas baseadas na agricultura²¹.

Do ponto de vista económico, a dotação orçamental do Hospital de Rilhafoles seria da responsabilidade do Hospital de São José (50%), enquanto Misericórdias e Confrarias nacionais deveriam contribuir com o restante. Verificamos deste modo que numa fase inicial não era considerado como significativo o produto do trabalho dos alienados para o orçamento do hospital²².

Refira-se ainda que o *regulamento* de 1851 preconizava que 1/3 do trabalho dos alienados se destinava à dotação de um fundo de socorro dos mesmos, assumindo-se assim a existência de proveitos económicos provenientes da ergoterapia.

Francisco Pulido Valente refere-nos que, durante a sua administração, 2/3 dos alienados desenvolviam tarefas regularmente nas várias oficinas e em outras ocupações (alfaiate, costura, sapataria, quinta, limpezas e refeitório)²³.

É também relatado que alguns alienados prestavam serviço fora do hospital nomeadamente no transporte de víveres para a cozinha, obras diversas e no cultivo do jardim botânico da Escola Médico-Cirúrgica. Pulido faz notar o comportamento adequado destes alienados. É de crer que estes doentes fossem criteriosamente escolhidos e se encontrassem estabilizados da sua doença, sendo assim compreensíveis as afirmações de Pulido quando diz que os alienados se encontravam «sempre tranquilos e obedientes, prestando-se aos trabalhos fóra do Hospital com tanta docilidade e até contentamento, que todos ao vê-los duvidam se são doentes, ou trabalhadores»²⁴. A importância da ocupação dos alienados encontra-se cabalmente expressa quando Pulido afirma que «a tranquillidade do asylo está sempre na razão directa do maior emprego e ocupações diárias a que voluntariamente se presta o alienado»²⁵.

²⁰ CORDO, 2009: 221-223.

²¹ BEIRÃO, 1849: 319.

²² *Regulamento do Hospital d'Alienados...*, 1851: 12-16.

²³ PULIDO, 1852: 20-25.

²⁴ PULIDO, 1852: 24.

²⁵ PULIDO, 1852: 26.

Aquando da direção de Miguel Bombarda, muitos foram os esforços por ele patrocinados no sentido de se adquirirem mais terrenos para cultivo referindo que deste modo seria possível aumentar o número de doentes a trabalhar bem como os proveitos económicos que daí poderiam advir²⁶.

Não deixa de ser interessante percebermos que nem sempre a utilidade da ergoterapia era percebida pelos próprios doentes na medida em que, com alguma frequência, estes se recusavam a trabalhar. Miguel Bombarda viu-se assim obrigado a criar um plano de incentivos onde fornecia tabaco aos doentes do sexo masculino e doces às doentes do sexo feminino²⁷.

A maioria dos doentes que se encontravam em programas de ergoterapia no hospital de Rilhafoles desenvolvia as suas atividades na quinta. Tal facto encontra justificação nas características da própria população internada pois deve-se ter em consideração que muitos dos utentes provinham de meios rurais sendo possível um maior aproveitamento das competências pré-existentes. Por outro lado, do ponto de vista logístico, estamos perante a atividade que mais facilmente poderia acolher um maior número de alienados, não existindo a necessidade de alocar um número elevado de recursos humanos.

Ao longo dos vários relatórios que Bombarda faz publicar no jornal «Medicina Contemporânea» encontramos sempre presente uma dupla justificação para a implementação de atividades de âmbito ergoterápico, não sendo sempre possível perceber no seu discurso a qual das componentes, terapêutica ou económica, o autor confere maior importância.

Gráfico 1. Doentes que exerciam algum tipo de atividade no Hospital de Rilhafoles, em termos percentuais



Fonte: Relatórios acerca do funcionamento do Hospital de Rilhafoles publicados entre 1892 e 1909 no jornal «Medicina Contemporânea»

²⁶ OLIVEIRA, 1983: 18.

²⁷ BOMBARDA, 1894: 50.

No gráfico anterior podemos encontrar, em termos percentuais, o número de alienados que exerciam algum tipo de atividade ergoterápica no Hospital de Rilhafoles, sendo os dados recolhidos referentes ao período em que Miguel Bombarda dirigiu a instituição. Verificamos que ao longo dos anos o número de alienados integrados em ocupações estruturadas vai diminuindo. A justificação para estes dados parece residir no fato de a área disponível para a agricultura ter diminuído progressivamente para dar lugar a novos edifícios que permitiriam acolher um número cada vez maior de alienados. O edifício em forma de poste telefónico bem como o pavilhão de segurança foram erguidos em terrenos onde outrora se encontravam terrenos de cultivo. Assim sendo e tendo em conta que a maioria das atividades decorriam no espaço da quinta, estes dados não nos causam perplexidade.

A ergoterapia no Hospital de Alienados do Conde de Ferreira sempre desempenhou um importante papel na ocupação dos doentes, justificando-se assim o frequente investimento em diversas oficinas que foram surgindo ao longo do período cronológico.

Paralelamente à quinta e às suas estruturas anexas, existiam oficinas de vassouraria, de sapateiro e inclusive uma tipografia.

À semelhança de Rilhafoles era também na quinta que muitos dos alienados vão encontrar ocupação. Associada à quinta encontramos a criação de gado que, embora de modo mais residual, constituía fonte de ocupação para os alienados.

Analisando os relatórios publicados pela Santa Casa de Misericórdia do Porto é possível encontrarmos diretivas que procuram aumentar o investimento na suinicultura no entanto o argumento que justifica esta decisão é de carácter económico não sendo feita qualquer menção à utilidade terapêutica de tal decisão.

As oficinas de vassouraria e sapateiro acolhiam apenas um pequeno número de alienados e sua importância não é vincada nas fontes analisadas.

Já no que diz respeito à oficina de tipografia esta parece ter sido motivo de orgulho para a comunidade hospitalar e fruto de um avultado investimento em tecnologia. Quando se encontrava a funcionar em pleno era responsável pela impressão de muitos formulários e de publicações não só do hospital de alienados mas também de outras instituições que se encontravam a cargo da Santa Casa da Misericórdia do Porto²⁸. A especificidade deste trabalho, bem como a necessidade de competências técnicas inviabilizava que um grande número de alienados desempenhasse funções nesta oficina.

7. REPRESENTATIVIDADE ECONÓMICA DA ERGOTERAPIA

No Hospital de Rilhafoles, analisando o discurso de vários diretores da instituição durante o período cronológico investigado encontramos argumentos a favor da importância económica do trabalho dos doentes quando Miguel Bombarda nos refere

²⁸ SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO, 1890: 279.

que o artigo 72 do regulamento do hospital não era cumprido «dada a situação de pobreza da fazenda hospitalar»²⁹. Assim, o dinheiro que deveria ser canalizado para o fundo de beneficência de alienados era utilizado nas despesas correntes do hospital.

O mesmo autor refere-nos que «mais de um quarto da despeza total de Rilhafoles é por eles (pensionistas) paga.» Tal afirmação faz crer numa elevada importância do rendimento que se obtinha dos pensionistas acolhidos no hospital não sendo conferida importância semelhante à função económica da ergoterapia³⁰.

É possível também inferirmos que, perante um número tão reduzido de alienados, o produto resultante do seu trabalho, tendo em conta a natureza do mesmo não pode representar um importante contributo no orçamento global da instituição.

No entanto não descarta a importância económica quando refere que «é sobretudo como meio de tratamento que se deve dar todo o desenvolvimento ao trabalho dos doentes» conferindo maior relevância aos fundamentos terapêuticos da ergoterapia em comparação com as vantagens económicas³¹.

A dupla importância da ergoterapia é constantemente afirmada por Miguel Bombarda quando procura persuadir o governo a adquirir terrenos contíguos ao Hospital de Rilhafoles para deste modo poder aumentar a área de produção da quinta do hospital. O seu discurso refere-nos que:

*a importância da quinta do hospital de Rilhafoles vem, não somente do seu rendimento actual, mas também e principalmente de que constitui a mais evidente demonstração da produtividade do trabalho dos alienados. Encontram-se vantagens de toda a ordem para os doentes que com o trabalho agrícola vivem a vida mais sossegada e menos monotona, quando d'elle não tiram a cura*³².

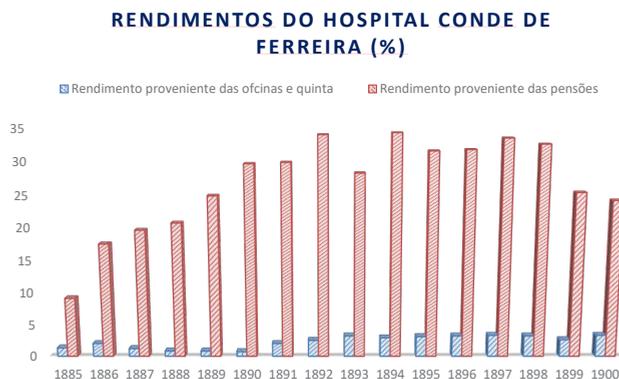
No que diz respeito ao Hospital de alienados do Conde de Ferreira, quando analisamos os relatórios económicos disponíveis é fácil percebermos que a representatividade económica da ergoterapia se reveste de um carácter meramente residual.

²⁹ BOMBARDA, 1894: 48.

³⁰ BOMBARDA, 1894: 45.

³¹ BOMBARDA, 1894: 44.

³² BOMBARDA, 1894: 46.

Gráfico 2. Rendimentos do Hospital Conde de Ferreira, em termos percentuais

Fonte: Relatórios de atividades da Santa Casa da Misericórdia do Porto entre 1885 e 1900

O gráfico anterior mostra-nos que o rendimento proveniente das oficinas e da quinta, onde muitos alienados desenvolviam trabalhos, é muito reduzido, não chegando sequer a 5% do orçamento global da instituição. Já o rendimento dos valores pagos pelos pensionistas é considerável atingindo muitas vezes um valor superior a 30% da dotação orçamental do hospital.

Nestes dados não encontramos inscritos os valores que o hospital não despendeu ao recorrer ao trabalho dos alienados nos serviços de limpeza e de logística hospitalar que permitiram à instituição diminuir os gastos com eventuais contratações de empregados para as ditas funções.

8. CONCLUSÃO

Ao longo desta investigação entendemos que o discurso dos protagonistas se centra, sobretudo, na componente terapêutica do trabalho estruturado. Tal ocorrência em muito se deverá ao reduzido leque de opções no plano terapêutico associado ao facto de os diretores das instituições desempenharem também eles funções clínicas no seio das instituições.

Não nos deparamos, contudo, com uma desvalorização total da componente económica desta terapia, em especial no discurso de Miguel Bombarda. Assim, encontramos lado a lado justificações de carácter económico e terapêutico ambas a concorrerem para uma melhoria da dinâmica e do quotidiano destes hospitais.

As estatísticas mostram que no Hospital Conde de Ferreira o benefício económico que a ergoterapia representava era residual o que, em nosso entender, contribui para uma preponderância dos argumentos terapêuticos face às vantagens económicas que a ergoterapia poderia oferecer.

Dadas as semelhanças entre ambas as instituições e tendo em conta que a percentagem de alienados a desempenharem atividades ergoterápicas nem sempre foi elevada, é de crer que também no Hospital de Rilhafoles o rendimento proveniente das oficinas e da quinta fosse pouco representativo na dotação orçamental da instituição.

BIBLIOGRAFIA

- BEIRÃO, Caetano da Silva (1849) — 2.º relatório acerca do modo de adaptar o edifício de Rilhafoles para hospital de alienados. «Jornal da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa», t. III. Lisboa: [s.n.].
- BIZARRO, Joaquim Abranches (1838) — *Estatística médica das enfermarias d'alienados de ambos os sexos no Hospital de S. José de Lisboa nos dois annos desde 6 de Julho de 1835 a 5 de Julho de 1836 (1.º anno), e desde 6 de Julho de 1836 a 5 de Julho de 1837 (2.º anno)*. «Jornal da Sociedade de Ciências Médicas de Lisboa», t. V. Lisboa: [s.n.].
- BOMBARDA, Miguel (1894) — *O hospital de Rilhafoles e os seus serviços em 1892-1893*. Lisboa: Livraria Rodrigues.
- CARDOSO, Carlos Mota (2008) — *Nódoas na alma — a medicina e a loucura*. Porto: Gradiva.
- CENTENÁRIO do Hospital Miguel Bombarda, (1948) — Lisboa: Edições Hospital Miguel Bombarda.
- CINTRA, Pedro (2012) — *Miguel Bombarda — Preservar a memória*. Lisboa: Casa das Letras.
- CORDO, Margarida (2009) — *A Ergoterapia e a Reabilitação Psico-social*. In GUEDES, Natália Correia, coord. — *Museu São João de Deus — Psiquiatria e História*. Lisboa: Editorial Hospitalidade.
- OLIVEIRA, J. F. Reis de (1983) — *Rilhafoles e a acção do Professor Miguel Bombarda*, Lisboa: Ramos, Afonso & Moita.
- PEREIRA, Ana Leonor, PITA, João Rui (2006) — *Miguel Bombarda (1851-1910): Uma força da natureza*. In PEREIRA, Ana Leonor, PITA, João Rui, coord. — *Miguel Bombarda (1851-1910) e singularidades de uma época*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- PINA, Luis de (1972) — *Quadros breves da evolução Psiquiátrica em Portugal*. Separata da Revista «Arquivos de História da Medicina Portuguesa». Porto: [s.n.].
- PINEL, Philippe (2011) — *Tratado Médico-Filosófico sobre a Alienação Mental*. Lisboa: Edições Colibri, Primeira edição em 1802.
- PULIDO, Francisco Martins (1852) — *Relatorio sobre a organização do Hospital de Alienados em Rilhafoles*. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- REGULAMENTO do Hospital d'Alienados estabelecido no edifício de Rilhafoles (1851) — Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda.
- SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DO PORTO (1883) — *Regulamento Geral do Hospital de Alienados do Conde Ferreira*. Porto: Imprensa Real.
- ____ (1890) — *Relatório dos Actos da Mesa da Santa Casa da Misericórdia do Porto*. Porto: Typographia de António José da Silva Teixeira.
- SHORTER, Edward (2001) — *Uma História da Psiquiatria — da Era do Manicómio à Idade do Prozac*. Lisboa: Climepsi Editores.

