



## O nervosismo como categoria nosográfica no começo do século XX

### *Nervousness as a nosographic category in the early twentieth century*

*Luiz Fernando Duarte*

Professor associado do Programa de Pós-graduação em Antropologia Social/Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Museu Nacional, Quinta da Boa Vista, s/n  
20940-040 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil  
lfdduarte@uol.com.br

Recebido para publicação em janeiro de 2010.  
Aprovado para publicação em outubro de 2010.

DUARTE, Luiz Fernando. O nervosismo como categoria nosográfica no começo do século XX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, dez. 2010, p.313-326.

#### Resumo

Apresenta o quadro conceitual que cerca a categoria nervosismo na psiquiatria brasileira do começo do século XX, tal como evidenciado em artigo de Henrique Roxo publicado nos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal* em 1916, e enseja sua contextualização na história das classificações psiquiátricas e das representações sobre os nervos e o sistema nervoso. Com isso, pretende contribuir para o mapeamento do naturalismo fisicalista (ou epifenomenismo), como tendência constante das representações sobre a pessoa e suas perturbações na cultura ocidental moderna.

Palavras-chave: nervosismo; psiquiatria; sistema nervoso; nosografia; transtorno mental.

#### Abstract

*The paper presents the conceptual framework surrounding the category of nervousness in Brazilian psychiatry in the early twentieth century as represented in an article by Henrique Roxo published in Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal in 1916, and contextualizes it in the history of psychiatric classifications and representations about nerves and the nervous system. As such, it intends to contribute towards mapping out physicalistic naturalism (or epiphenomenalism), which can be seen throughout the representations of the human person and their disturbances in modern western culture.*

*Keywords: Nervousness; psychiatry; nervous system; nosography; mental disorder.*

O entendimento da presença da categoria nervosismo (*nervousness, nervosité, Nervosität*) nas classificações psiquiátricas das primeiras décadas do século XX não pode prescindir da informação sobre sua raiz lexical e cultural mais imediata: as representações dos nervos e do sistema nervoso. Exige, ao mesmo tempo, a explicitação dos fios do complexo quadro conceitual em que se localizava à época. A tarefa será enfrentada através de texto de Henrique Roxo que tem essa categoria como título, publicado nos *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal* em 1916 e aqui tomado como fio condutor de uma investigação sobre os saberes e práticas psiquiátricas e psicológicas correntes no Brasil daquele período. Será a ocasião para evidenciar também algumas propriedades dos reducionismos fisicalistas ou epifenomenismos, que constituem uma das principais linhas de força das teorias sobre a pessoa humana e suas perturbações na cultura ocidental moderna. A ênfase será menos no autor, sobre quem há bibliografia ampla, do que no texto e em sua construção conceitual.

Nervosismo pertence a um grupo de variações em torno do termo 'nervos', que cresceu e se generalizou na linguagem erudita e leiga ao longo do século XIX. A palavra de origem era de uso corrente desde a medicina filosófica clássica, tendo sofrido alteração relativamente brusca com a consolidação da representação do sistema nervoso, em meados do século XVIII. De elemento físico, entre outros da estrutura corporal animal, passaram os nervos a concentrar dimensões imaginárias fundamentais para a nova concepção de sujeito humano característica da modernidade (Figlio, 1975; Lawrence, 1979). Como demonstrei em outro trabalho (Duarte, 1986), o novo sistema nervoso, inventado a partir das contribuições originais dos grandes fisiologistas Albrecht von Haller e Hermann Boerhaave, oferecia fundamento físico essencial ao modelo de pessoa que se veio a conhecer como o indivíduo, totalidade indivisa, dotada de sistema interior articulador de todas as partes e dimensões de sua existência que, ao mesmo tempo, dele dependia para sua comunicação com o mundo exterior e com seus semelhantes, em todas as circunstâncias do trato social. A característica de ser constituído de modo universalmente idêntico garantia que essa comunicação fosse empiricamente bem fundada e tendente ao acordo geral.

Esse modelo desenvolveu-se em formas culturais de grande importância, compondo um conjunto a que chamei de configuração nervosa e que paulatinamente ocupou o lugar de configuração anterior, de longa história, que se pode resumir sob o rótulo de humoral ou melancólica. Algumas das características pristinas da nova configuração foram sendo moduladas ao longo do século XIX, quando começaram a se confrontar com o modelo alternativo da configuração psicológica, embora continuem ainda nitidamente presentes nos desenvolvimentos mais recentes dos saberes neurológicos e psiquiátricos.

Ponto nevrálgico dessas modulações consistiu na progressiva subversão do universalismo igualitário original por sucessivas teorias da diferença nervosa – a mais importante das quais afetou certamente a representação do gênero feminino. A teoria da degeneração construiu-se sobre um conjunto de critérios de diferenciação de raça, gênero, comportamento e civilização, e consolidou uma via de interpretação do humano que se tornaria onipresente da segunda metade do século XIX até a Segunda Guerra Mundial (Carrara, 1996).

---

N.E. – O presente artigo é uma reflexão crítica baseada em texto de Henrique Roxo, "Nervosismo", reproduzido neste número de *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*.

Linha central de desenvolvimento do saber sobre os nervos foi a da ciência normal ocidental, com seus pressupostos naturalistas e suas estratégias empíricas fortemente controladas. A representação do sistema nervoso foi-se tornando complexa com os novos saberes médicos sobre a organização de órgãos, tecidos e células e com o surgimento da bioquímica aplicável à compreensão do corpo humano. Esses saberes vieram a consolidar-se em paralelo com as preocupações atinentes à relação do corpo humano com seu meio ambiente natural e social. Uma ciência da nutrição animal derivou-se dessas preocupações, assim como os saberes que se vieram a consolidar nas rubricas do sanitarismo e do higienismo. As preocupações com as condições naturais e sociais da emergência e desenvolvimento da espécie humana levaram à formulação das primeiras teorias de evolução a partir das formas inferiores de vida. Esse modelo – que veio a provar-se de crucial importância para a modernidade, a partir da consolidação empreendida por Charles Darwin – permitia deslizamentos complexos entre as condições naturais e as socioculturais desse processo histórico.

A citada teoria da degeneração foi uma das articulações mais prestigiosas e influentes do modelo – combinando as condições físicas e morais do desenvolvimento humano filo e ontogenético. Essa combinação não era, no entanto, interacionista; ela implicava nítido englobamento das condições morais pelas físicas. A lógica maior do processo evolucionário era natural, e as perturbações associadas ao estado de civilização só sublinhavam seu caráter adventício e factício.

A configuração nervosa, constituída inicialmente por construção anatomofuncional, veio assim abrigar novas interpretações das perturbações físico-morais<sup>1</sup> características da modernidade (Foucault, 1978), desencadeando uma plethora de sendas conflitantes. De modo muito sumário, pode-se dizer que duas vias principais se consolidaram ao longo do século XIX, demarcando até hoje as possibilidades de concepção do humano: um modelo naturalista e um modelo simbolizante. O primeiro – fortemente monista – supõe que a vida moral (social, cultural, simbólica, psicológica) seja epifenômeno da vida física, natural. O segundo, dualista, propõe que essa vida moral seja composta e organizada segundo regras próprias, *sui generis*, relativamente autônomas do substrato natural.<sup>2</sup>

As psiquiatrias e psicologias oitocentistas desenvolveram-se ao longo dessa bifurcação. O tratamento moral da escola de Philippe Pinel foi tomado como foco original das interpretações simbolizantes, e o ‘localizacionismo’ cerebral tornou-se a grande bandeira inicial das interpretações naturalistas – pelo menos a partir da descrição, por Antoine Bayle em 1825, das lesões anatômicas encefálicas da paralisia geral, posteriormente reconhecidas como de origem sífilítica (Foucault, 1980). A via simbolizante viria a consolidar-se em torno da psicanálise de Sigmund Freud na passagem para o século XX. E a via naturalista, cujo ‘localizacionismo’ anatômico ensejara construções ambiciosas como as da frenologia e da craniologia, abriu-se para versões mais funcionais, em que o sistema nervoso continuava a reinar, mas com outros títulos.<sup>3</sup>

O artigo de Henrique Roxo<sup>4</sup> (1916a), que aqui nos servirá de pista, emerge contra esse pano de fundo. O autor se movia em campo no qual a tensão epistemológica mencionada ainda não se havia consolidado institucionalmente (sobretudo no Brasil) e em que a preocupação com as enfermidades mentais/doenças nervosas permitia, sob a égide

abrangente do olhar médico, abeberar-se de amplo leque de influências. Na verdade, essa atitude epistemológica sempre é característica do campo científico moderno (particularmente o médico), já que os pressupostos naturalistas, com sua base empirista, fazem supor que a verdade se imponha ao espírito (a chamada evidência) pelas mãos da pesquisa experimental ou clínica.<sup>5</sup> Os limites se iriam estabelecer em outro nível: a respeito do que pode ser considerado resultado de pesquisa ou não.

A estrutura do artigo é bastante típica de seu gênero: a revisão de uma categoria nosográfica<sup>6</sup>, com o esquadrinhamento da literatura internacional pertinente, seu cotejo com os casos clínicos registrados pessoalmente pelo autor e proposta final de consolidação do quadro classificatório. A revisão empreendida busca esclarecer as condições anatômicas e fisiológicas que subjazem à patologia, estabelecendo as bases para a propositura da mais adequada terapêutica.

Os autores citados são muito numerosos (embora não haja referências bibliográficas específicas) e, sobretudo, estrangeiros. Os nomes mais prestigiosos do campo são evocados a propósito de diferentes detalhes da argumentação. Afora referência mais histórica a Galeno, os autores são relativamente contemporâneos. Joseph Babinski, Janet (certamente o Pierre), Jean-Martin Charcot, Theodor Meynert, George Beard, Richard Von Krafft-Ebing, Benjamin Ball, Jean-Pierre Flourens e Freud são os que hoje se reconhecem mais facilmente de todos os citados. Os únicos brasileiros presentes na lista, na condição de autores (e não como clínicos), são Antonio Austregésilo e Faustino Esposel (Roxo, 1916a, p.96).

O nervosismo segue muito de perto o imaginário do sistema nervoso; trata-se, na verdade, apenas de sua dimensão patológica (ou de uma de suas dimensões patológicas). Isso me permite lançar mão – para a análise do conceito em H. Roxo – da estrutura analítica que constrói em outro trabalho, a respeito dos nervos (Duarte, 1986).

Propunha, naquele ensejo, que o imaginário do sistema nervoso pudesse ser compreendido por meio de uma série de temas estruturantes e de nódulos ideacionais. Dos sete temas levantados, seis se apresentam muito claramente no artigo. O primeiro é o da totalização<sup>7</sup>, ou seja, o papel de eixo ou centro articulador da pessoa humana desempenhado pelo sistema nervoso. Embora seus desenvolvimentos mais tradicionais estejam apenas implícitos no texto, o tema emerge pela importância concedida à cenestesia. O nervosismo é considerado sobretudo perturbação desse sentido, ou seja, da percepção total, integrada do ser humano, o que inclui as sensações e afecções do corpo, assim como tudo o que respeita a mente, a consciência e o comportamento.<sup>8</sup> O que subjaz a tal consideração é, evidentemente, a propriedade do sistema nervoso de consistir na trama articuladora e culminante da pessoa, assim como a suposição de que essa pessoa deva ser considerada indivíduo relativamente autônomo em relação ao mundo envolvente.

O segundo tema é o da fisicalidade (Duarte, 1986, p.75), ou seja, o do caráter exclusivamente natural, material, físico, dos nervos e de suas perturbações, subordinando-os a uma ordem de explicabilidade propriamente científica, contrária a qualquer espiritualidade ou idealismo.<sup>9</sup> Como bem resume o autor, o nervosismo “é um episódio natural da vida biológica” (Roxo, 1916a, p.81).

É bastante exemplar desse tema a redução a que procede H. Roxo das complexas queixas de seus pacientes a perturbações do cérebro e da rede nervosa. Eles, na verdade, se referem

com frequência a sensações ou perturbações relacionadas à cabeça, ente físico-moral muito investido na cultura leiga ocidental (Duarte, 1986, p.154, 155, 180): cefaleias, vertigens, nevralgias, zoadas, tonteiras, hiperestésias, dormências e insônias. A entidade física do cérebro é o núcleo da experiência nervosa humana e, como tal, compõe-se de partes bem delimitáveis, seja no plano de suas células, seja no de suas grandes áreas anatômicas. Sua centralidade se espalha para os núcleos periféricos do sistema nervoso autônomo e dos gânglios nervosos locais.<sup>10</sup> Não se está mais aí no registro do 'localizacionismo' anatomopatológico do século XIX, nem se chegou tampouco ao 'localizacionismo' biofísico do final do século XX. As correlações funcionais são um tanto difusas, posto que dependem exclusivamente da evidência clínica, mas permanecem subentendidas, como se inescapáveis ou óbvias.

O nervosismo é patologia dessa base física e se distingue de outras justamente por seu caráter difuso, móvel e abrangente. A ênfase nas perturbações da cenestesia é fundamental, afirmando sintomatologia das aflições e mal-estares, mais do que da dor ou das obsessões, dos impulsos e das fobias (Roxo, 1916a, p.76). Ocupa, assim, lugar intersticial entre as grandes figuras da psicopatologia do início do século XX – da antiga histeria às então recentes demência precoce e esquizofrenia –, sendo, porém, ao mesmo tempo, em sua associação com o diagnóstico de neurastenia, mais generalizado, insidioso, ubíquo.

As perturbações cenestésicas são generalizadas, mas palpáveis, concretas, parte das sensações verdadeiras dos pacientes. Além dos sintomas citados surgem tremores, câimbras, astenias, depressão, astenopia neurastênica, dispepsia, frigidez sexual.

A vida física do sistema nervoso depende fundamentalmente da alimentação das células nervosas. O principal nóculo ideacional das doenças dos nervos é o da fraqueza, explicitamente evocado por H. Roxo (1916a). Essa fraqueza decorre de desnutrição ocasionada pela circulação de "sangue escasso ou mau" (p.87). Ela implica um estado de esgotamento nervoso, com as condições corolárias de emotividade, irritabilidade e fadigabilidade, em processo geral de decadência das funções nervosas. A transição pela emotividade explícita as enormes possibilidades de deslizamento desse nóculo para as dimensões morais da pessoa, ainda que tão fortemente assentado na fisicalidade.

Como descrevi no trabalho citado, utilizando, aliás, como exemplo, outra edição desse texto de H. Roxo (1916b),

O nóculo da 'fraqueza' ... atravessa toda a configuração do 'nervoso' em diversas direções. As qualidades de generalidade e flexibilidade de que se cerca esse par de oposição permitem que se estabeleçam armações e deslocamentos simbólicos vitais para a história das representações modernas sobre a pessoa. ... ele se encontra presente em diversos modelos de anatomofisiologia humana a partir do século XVII, servindo aos temas da 'totalização' e da 'fisicalidade'. É notável, porém, como cada um desses modelos, seja o da 'firmeza' de Thomas Sydenham (1624-1689), seja o da 'estenia/astenia' de John Brown (1735-1788), seja o da *vis nervosa* de Albrecht von Haller (1763), ou os mais recentes da 'fraqueza nervosa' de Paul Hasse (1855), da 'neurastenia' de George Miller Beard (1868) ou do *stress* de Hans Selye (1925), servira sempre no momento mesmo de sua afirmação – e tanto mais no de suas apropriações posteriores – a amarrar a 'fisicalidade' à 'moralidade', nesse jogo admirável que perpassa a história dos saberes físico-morais modernos. 'Força' e 'fraqueza' de fibras ou substâncias, 'força' e 'fraqueza' de sentimentos ou de caráter enovelam-se em

intrincadas rendas de sentido e valoração. Nos textos que invocamos exemplarmente ..., encontramos ... as preocupações de Henrique Roxo com a 'alimentação' das 'células nervosas' ... [visando a fortificá-las] ... (Duarte, 1986, p.75).

Não é de surpreender, portanto, que a terapêutica preconizada envolva intervenções tanto físicas quanto morais. A nutrição das células deve ser propiciada pela ingestão de fósforo<sup>11</sup> ou arsênico. Devem ser evitados o cloral, o brometo e a estriçnina, devido a sua capacidade de aumentar a 'irritação' da matéria nervosa. Alguns sedativos vegetais teriam o efeito oposto, como os extratos de valeriana, meimendro, cânfora, *Cannabis indica* e *Datura stramonium* (Roxo, 1916a, p.104). E, finalmente, recomendam-se repouso, sono, evitação de trabalhos penosos ou excitantes, restrição dos prazeres mundanos (festas, tabagismo, alcoolismo etc.).

Deve-se citar ainda a articulação da fraqueza nervosa com a ocorrência de patologias que poderiam ser consideradas, a princípio, mais imediatamente físicas, tais como sífilis, enterocolite, febres, infecções em geral ou toxi-infecções. Essa referência nos permite passar ao terceiro tema, o dos males da civilização. Trata-se da denúncia das qualidades ou condições patológicas do meio social em que se desenvolvem os sujeitos, sobretudo no contexto da sociedade moderna ou da civilização. "O 'sistema nervoso' seria não só o comutador entre o organismo individual e esse meio prenhe de ameaças, como o lugar onde se fixariam, desenvolveriam e até mesmo se reproduziriam perversamente os 'estímulos' antinaturais assim recebidos. A tradição das 'causas morais' da patologia humana encontra aí o fermento para o desenvolvimento das proposições do 'higienismo'" (Duarte, 1986, p.73).

H. Roxo desenvolve o tema a propósito da relação entre constituição e degeneração (que abarca provavelmente a também presente predisposição hereditária). Constituição é uma das muitas categorias físico-morais tradicionais da cultura ocidental ligadas à configuração humoral que sofreram reinvestimento semântico no contexto do nervoso. Designa o conjunto das qualidades físicas característico de determinado sujeito, envolvendo inevitavelmente também suas qualidades morais. Engloba, nesse sentido, a categoria personalidade, que remete diretamente ao conjunto moral e nos permite compreender a seguinte afirmação: "A um sistema nervoso bem nutrido e desenvolvido deve corresponder uma personalidade nítida e acentuada" (Roxo, 1916a, p.84).

A constituição e a personalidade dependem de diversas condições de desenvolvimento balizadas pela civilização. As comportamentais, como o tabagismo ou o alcoolismo, parecem conter uma dimensão mais obviamente 'social', que, entretanto, também está presente em condições médicas, como a da sífilis, da colite ou da dispepsia – evocadas no artigo "Nervosismo".

A sífilis era um dos principais componentes do modelo da degeneração (Carrara, 1996). Como doença venérea, altamente contagiosa, praticamente incurável e com radicais efeitos degenerativos a longo prazo, ela constituía o vínculo mais evidente entre a corporalidade e a moralidade, ensejando uma espécie de imediata comprovação do modelo. As colites e as dispepsias, por sua vez, representavam o importante conjunto das perturbações do aparelho digestivo associáveis a alguma etiologia moral. As propriedades de excitabilidade e irritabilidade do sistema nervoso pareciam tornar-se mais evidentes nos penosos sintomas



dessas afecções, em que as ameaças de autointoxicação pelos vícios da alimentação e pelo uso de excitantes agiam de modo direto.

Outro tema é o que chamei de determinação vontade (Duarte, 1986, p.74). Subjacente às formulas variáveis de articulação entre uma determinação física e uma determinação moral, constrói-se na configuração nervosa um espaço de interiorização, graças ao tema da totalização. É o espaço de manobras instaurado por aquilo a que chamou Foucault (1978, p.285)<sup>12</sup> ética de sensibilidade nervosa. É sob a égide desse tema que se desenrola, por exemplo, a preocupação com o descarte das acusações de fantasia ou fingimento, que reponta por duas vezes no texto de H. Roxo (1916a, p.106).

A questão da consciência, em sua dupla face psicológica e moral, está aí explicitamente tematizada. O autor discute as implicações do que ele chama de autoanálise, autossugestão, análise introspectiva ou autoscopia (Roxo, 1916a, p.92) para o desencadeamento do nervosismo, contrapondo-lhe os efeitos benéficos da sugestão médica ou psicoterapia (p.96). Para ele, a prática de excessiva observação de si mesmo, de excessiva autoconsciência, certamente associada às tecnologias do *self* características da civilização, era uma das fontes das perturbações nervosas. Por oposição, a submissão à influência ou sugestão controlada e habilitada do agente médico só poderia vir a ser salutar. Há mesmo uma referência à hipnose, praticada por um de seus “distintíssimos colegas”, ainda que sem efeitos positivos no caso clínico em questão.<sup>13</sup> É provável, embora não seja explícito no texto, que H. Roxo incluisse, na avaliação negativa das qualidades de autoexame, a autorresponsabilização ou culpabilização a que remete Foucault na descrição dessa peculiar ética moderna.

Trata-se, com efeito, nesse tema, fundamentalmente, das implicações da individualização envolvida na civilização e atinentes à consciência. O autor, compreensivelmente, não aborda todas as variações do tema. Sua posição quase completamente negativa em relação à vontade individual é peculiar, consolidando atitude mais enfática de afirmação da autoridade médica.<sup>14</sup> De qualquer modo, é nesse âmbito das sensações e emoções individuais mais ou menos determinadas pelo estado das células nervosas que se distendem suas considerações sobre os sintomas preeminentes de ansiedade, mal-estar e aflição. É ainda nesse registro que se dá sua rápida revisão do diagnóstico estabelecido por Freud de neurose de angústia, que associa à figura do nervosismo. Logo adiante, porém, se afasta da psicanálise, por considerar que se detém apenas no fenômeno intrapsíquico (Roxo, 1916a, p.78).

Pode-se evocar também, nesse contexto, a ocorrência de referências específicas a causalidades morais puras, por dizer assim. A possibilidade de vulneração moral, de grandes abalos morais, de preocupações morais e dos efeitos danosos de uma “luta afanosa numa vida cheia de tropeços e dificuldades” (Roxo, 1916a, p.80) emerge como pistas avulsas da consideração dessas outras etiologias do nervosismo enfrentado pela psiquiatria.

O tema da terapêutica (Duarte, 1986, p.74), ou seja, a associação dos nervos com um horizonte de resgate médico de suas perturbações, é dimensão constante de toda a configuração. Segue cada um dos meandros dessa fisiologia da interioridade, atenta a sua especular patologia. É um corolário do tema da fisicalidade porque se propõe expulsar toda superstição da atenção à vida humana e armar a medicina unicamente dos recursos da racionalidade científica. É perpendicular ao tema dos males da civilização, porque

sustenta a longa cruzada empreendida pelo higienismo (quando não pelo eugenismo). E ainda sustenta o monopólio cioso dos agentes da biomedicina.

Encontra-se menos explícito no texto o tema da universal difusão das 'doenças nervosas'.

Ele pode ser quase que logicamente deduzido da articulação entre os temas da 'totalização' e dos "males da civilização". Uma vez que o "sistema nervoso" detém essa qualidade de articulador axial dos indivíduos e que todos os indivíduos se encontram vivendo em 'sociedade', e mais do que isso, em 'civilização', não há quem não esteja exposto imediata ou virtualmente aos 'desequilíbrios', 'distúrbios', ou 'tensões' nervosas. Dependendo, porém, de certas marcas tanto 'físicas' ... quanto morais ..., haverá certas distribuições diferenciais dessa difusão que atribuirão a algumas categorias de pessoas uma maior vulnerabilidade ou predisposição a essas perturbações. Acopla-se assim a esse tema o nódulo da 'fraqueza' ..., assim como o da "mulher nervosa" (apreciado dentro do nódulo da "alocação diferencial"). Este tema da 'universal difusão' abraça ainda uma questão crucial: a da relação entre as "doenças nervosas" e as "doenças mentais" ou a 'loucura'... houve diferentes construções em torno desse tema, ora enfatizando a 'continuidade' entre os dois fenômenos (em parte graças à articulação com o ... postulado da identidade normal/patológico), ora enfatizando a sua polarização em diferentes quadros classificatórios graças, em parte, à tradição das classificações em 'espécies' do 'naturalismo' dos séculos XVII e XVIII (Duarte, 1986, p.73).

H. Roxo não faz, nesse artigo, generalizações sobre a universalidade do nervosismo, mas sublinha sua alta incidência na demanda de atendimento médico especializado. Avalia em 35% dos pacientes a incidência do diagnóstico em seu próprio atendimento clínico.

Também não se encontra aí muito tematizado o nódulo da comunicação, que abarca vasta área semântica imediatamente subjacente ao tema da totalização. É pressuposto para o desenvolvimento da análise o fato de o "sistema nervoso" consistir na mais alta articulação da pessoa, lugar de todos os fluxos necessários entre os centros de comando cerebrais e a periferia corporal, entre os órgãos de sentido e as sedes sensoriais, garantindo a memória, a consciência; enfim, todas as chamadas qualidades superiores.<sup>15</sup>

O quarto nódulo, o da irritação (Duarte, 1986, p.76), é tão explícito e estruturante no texto quanto o da fraqueza. Ele só pode ser compreendido em função do tema da totalização e do nódulo da comunicação, contra os quais se recorta como uma fórmula especificante. É, do mesmo modo, paralelo ao nódulo da obstrução, uma vez que também tematiza uma patologia da comunicação nervosa. A irritação envolve um grupo díspar de noções, tais como a da excitação, a da sensibilidade e a da tensão. Sob todas essas categorias, perpassa a representação geral de certa qualidade física do 'sistema nervoso' que é, ao mesmo tempo, uma qualidade moral dos sujeitos que articula. A irritação, a tensão, a excitação ou a sensibilidade qualificam tanto um estado das 'fibras' ou das 'células' nervosas quanto a reação geral do sujeito em que se abriga aquele estado de seu "sistema nervoso" ou vice-versa, uma vez que o postulado básico é o de homologia intrínseca entre os dois planos, variando apenas conforme a situação. Para o autor, a irritabilidade é sempre inseparável da fraqueza: "A fraqueza irritável é, portanto, baseada no primeiro grau de uma desnutrição; se esta progredir, abandonada a si mesma, claro está que a morte celular pode advir" (Roxo, 1916a, p.80) – por exemplo. Há no texto uma imagem significativa que sublinha essa dimensão imediatamente física da irritação: "a célula faminta *vibra* no afã de se retemperar em alimento sadio e abundante" (Roxo, 1916a, p.80; grifo meu).



O penúltimo nódulo é o da obstrução, a vertente negativa da comunicação, que se desenha evidentemente em negativo às diferentes fórmulas privilegiadas para a concepção do fluxo nervoso (Duarte, 1986, p.76). Também não se encontra tão explícito em H. Roxo quanto em outros, embora as referências aos efeitos danosos dos excessos de introspecção possam ser incluídas nessa rubrica.<sup>16</sup> Mais clara é a referência aos distúrbios da circulação sanguínea no cérebro, em função da desnutrição das células nervosas. Chama-lhes estorvo na circulação venosa (Roxo, 1916a, p.88) e descreve minuciosamente o processo que leva da fraqueza à obstrução e, desta, à irritação, como perturbações da comunicação física intracorporal. No que respeita diretamente o nervosismo, descreve como “em ponto pequeno, haverá embaraço circulatório ligeiro, mas suficiente para excitar os filetes nervosos da dura-máter e as expansões terminais da circunvolução parietal ascendente” (p.87).

Temos, finalmente, o nódulo ideacional da alocação diferencial. Nos meus termos:

Nomeou-se de tal forma o feixe de representações que permite designar lugares sociais mais ou menos afetados ou afetáveis pelas “perturbações nervosas” em função de certas ênfases e recortes peculiares. Trata-se de um nódulo extremamente significativo, uma vez que resulta da interseção dos temas universalizantes com os nódulos especificantes antes arrolados. Em um certo sentido, a “alocação diferencial” representa a transposição para o plano sociológico dos embaraços e confrontos dedutíveis do entrechoque daquelas diferentes linhas físico-morais. A primeira grande demarcação aí verificável é a da ‘mulher’. Encontramo-la bem viva nos textos lançados como pista ao início deste artigo. Veja-se como a entrada do ‘histerismo’ em Chernoviz (que é apresentada como categoria alternativa ao “ataque de nervos”) define-o como “moléstia nervosa só própria das mulheres”. Veja-se como é em referência a uma personagem feminina que Machado de Assis designa uma “compleição nervosa”. Veja-se como em Aloísio de Azevedo a determinação, em um personagem masculino, da ocorrência de tais perturbações exige a sua qualificação como portador de “uma sensibilidade nervosa e feminil” ... A determinação diferencial da ‘mulher’ como um lugar privilegiado dos fenômenos nervosos ... é um nexo de máxima visibilidade nesse espaço de tensão, pelas qualidades específicas de que se reveste a sua representação no quadro da oposição natureza/cultura em nossa sociedade, acrescida das peculiares ambivalências com que essa diferenciação se enfrentou com a ideologia individualista moderna. Há, porém, outros nexos de igual importância. O primeiro é o que tematiza primordialmente a questão do ‘meio’, e que tanto pode se vaziar nos moldes gerais dos “males da civilização”, através da denúncia da ‘cidade’ moderna como o espaço perturbador por excelência; ora no de específicas predisposições ancoradas em diferenças sociais, como o modelo da predominância das causas morais nos grupos de elite e da predominância das causas físicas nos grupos populares. O segundo é o que tematiza primordialmente os “fatores biológicos”, articulando-se sobre a questão da ‘hereditariedade’, ou mesmo, no fio das teorias evolucionistas, sobre a questão da ‘raça’ (Duarte, 1986, p.77).

No texto de H. Roxo em questão, apresentam-se muito breves referências à hereditariedade e à degeneração (sobretudo na revisão das teorias de outros autores), embora seja notório que, no conjunto de sua obra, apresentasse constante preocupação com a diferença racial, carregada dos tons característicos do modelo degenerativo, com sua coorte de valorizações negativas dos humanos não brancos (Engel, 1999; Facchinetti, Venancio, 2006). É aqui mais evidente, embora em estado prático, não reflexivo, a preeminência do nervosismo feminino. Dos 11 casos clínicos apresentados, nove são de mulheres, afinal.

E, como não poderia deixar de ser, emergem na descrição clínica os múltiplos acidentes da diferença feminina: problemas da gravidez e do parto, da menstruação, do estado das partes genitais e reprodutivas (Rohden, 2001). A dimensão de gênero das perturbações nervosas se confunde assim com a sexual que, de outro modo, só teria aparecido em sumárias referências à etiologia sexual do nervosismo em Freud. A questão da sífilis (por meio das onipresentes reações de Wassermann) também surge aqui como vetor da conexão entre os males da civilização e a difusão diferencial do nervosismo. Essa mesma conexão reponta também na menção a festas e bailes responsáveis pelos padecimentos de uma das pacientes, assim como na já referida preocupação com os excessos de autoexame: “M.M. é uma moça nervosa que vive esgotada por uma vida de festas e bailes e grandes abalos morais. Era extraordinário o desespero com que se apresentou ao meu gabinete. Estava convicta de que ia ficar louca. Sentia uma enorme aflição na cabeça ... Cada dia mais se aprimorava na análise introspectiva e mais se arrecejava do cérebro” (Roxo, 1916a, p.99-100). Uma diferença de condição social também aí se afirmava, portanto, dada a peculiaridade desses comportamentos no tecido social brasileiro da época.

O nervosismo de H. Roxo pode ser considerado, aos olhos contemporâneos, como ponto intermediário entre as formas originais do naturalismo ocidental e aquelas que hoje procuram retomar a hegemonia das representações da pessoa humana. Como mencionei, ele não se exprime nos códigos do ‘localizacionismo’ anatomopatológico do século XIX, nem nos do ‘localizacionismo’ biofísico do final do século XX. Poderíamos dizer que se trata de versão mais fisiológica, se se considera o predomínio imaginário da função nutritiva e das propriedades da excitação e da irritação da matéria nervosa do corpo humano.

Ele compartilha, porém, com tais antecessores e sucessores, o reducionismo fisicalista (ou epifenomenismo) que tem caracterizado de forma constante a via mestra da ciência ocidental aplicada à condição humana. Essa via, que considero útil chamar de naturalista, é a herdeira direta das ambições monistas da ciência iluminista, instruída e instrumentalizada pelo método empirista. O contraponto simbolizante, originalmente aglutinado em torno do que se pode chamar de romantismo, surgiu, ainda no século XVIII, como reação ideológica ao reducionismo ou materialismo científico e permanece até hoje pulsante, ora mais, ora menos legítimo no âmbito de instituições e mecanismos de produção e reprodução do saber acadêmico, erudito, ocidental (Duarte, 2004). As ciências humanas (inicialmente *Geisteswissenschaften* ou *sciences morales*), em seu sentido estrito, são as herdeiras dessa reação, tanto no âmbito do conhecimento sociológico quanto no do psicológico.

A psiquiatria, em função do escopo peculiar dos fenômenos a que se dedica precipuamente, esteve sempre na linha de máxima tensão entre o monismo naturalista e o dualismo simbolizante (para o fascinante exemplo histórico do pensamento de Wilhelm Wundt ao final do século XIX, ver Duarte, Venancio, 1995). No período em que vem à luz esse texto de H. Roxo, a via naturalista, maximamente representada pela figura proeminente de Emil Kraepelin (1856-1926), encontrava novo impulso, transposto ao Brasil por seu discípulo Juliano Moreira (1873-1933) (Venancio, Carvalhal, 2001). Ao mesmo tempo, a via simbolizante encontrava na obra de Sigmund Freud (1856-1939) uma formidável consolidação, com imediatas repercussões em todo o mundo. Embora se possa considerar

que, sob diversos aspectos, a psicanálise tivesse vindo a ocupar um lugar hegemônico em boa parte do mundo ocidental entre 1940 e 1970, ela sempre dependeu de condições gerais balizadas pela via naturalista. A qualidade de cientista natural de Freud, com sua formação em neurologia, não foi sem implicações para a legitimação de sua nova proposta de entendimento da vida psíquica humana, e embora ele próprio tivesse desejado que essa proposta não se subordinasse ao saber médico, sua transmissão dependeu fortemente da recepção possível nos meios psiquiátricos (para o caso brasileiro, ver Russo, 2002).

O texto de H. Roxo é exemplar dessa relação de englobamento da via simbolizante pela via naturalista nas primeiras décadas do século XX: a fisicalidade é propriedade preeminente dos processos vitais examinados, e as dimensões morais da vida humana aparecem, se não como claros epifenômenos, pelo menos como forças vagas, imprecisas, assistemáticas. As ciências sociais estavam, naquele momento, ganhando suas primeiras sistematizações estruturantes, por meio das obras de Max Weber, Émile Durkheim, Bronislaw Malinowski e Franz Boas, e não dispunham ainda de prestígio suficiente para influenciar os que se iam formar no muito poderoso *establishment* médico. A psicologia hesitava entre as tendências psicodinâmicas e as correntes experimentais, tão naturalistas quanto as da medicina. Além do mais, todo o período que se estende até a Segunda Grande Guerra é imantado pelo prestígio do modelo da degeneração, que abarca não só os saberes acadêmicos, mas também as tecnologias sociopolíticas, mediante o eugenismo e, no limite, o racismo nazifascista. No Brasil, como é notório, esse espírito do tempo impunha o debate sobre a qualidade determinante das condições raciais da população, no que dizia respeito à civilização e ao progresso.

Em contraposição a esse período, as décadas que se seguiram à Segunda Guerra acolheram uma generalizada institucionalização das interpretações simbolizantes – seja por meio da psicanálise ou das ciências sociais (Duarte, 2000) – que puderam conviver (sob a forma regular da tensão) com as manifestações constantes do naturalismo nas ciências médicas (mas não apenas).

Mais recentemente, tem-se verificado intenso recrudescimento da ambição monista e epifenomenista, por meio do que se passou a conhecer como neurociência. Essa nova conformação do campo, instruída por recentes e notáveis recursos técnicos de visualização, mensuração e interpretação da atividade físico-química da matéria biológica, traz redobrado alento à disposição naturalista e vem ganhando popularidade pelo uso sistemático dos meios de comunicação (Azize, 2010). O foco passou do sistema nervoso em geral para o cérebro em particular, mas os temas da universalização e da fisicalidade continuam na raiz de sua construção ideológica.

Outro ponto em comum entre o naturalismo de H. Roxo e o da neurociência atual é sua ambição de intervenção terapêutica, tanto no nível individual quanto no social. Pode-se mesmo falar em novo higienismo para descrever as conversões do saber biofísico sobre o corpo humano em técnicas de autoajuda. A psiquiatria do sistema nervoso praticada por H. Roxo ocupava-se prioritariamente dos fenômenos patológicos individuais e de sua terapêutica, mas não lhe era estranho o interesse nas condições coletivas do adoecimento. Também a neurociência atual, ao mesmo tempo em que instrui a psiquiatria e a psicofar-

macologia contemporâneas, busca, pelo menos em algumas de suas vertentes, transformar-se explicitamente em agente de higiene psicossocial.

A releitura de texto aparentemente tão datado como “Nervosismo” é ‘tônico’ estimulante para a reflexão sobre as propriedades de longa duração de nossas ideologias científicas e sua aplicação à compreensão da pessoa, suas propriedades, condições, perturbações e destino. Certamente continuaremos a necessitar de fósforo para os nervos, mas nunca apenas disso.

## NOTAS

<sup>1</sup> Utilizo essa expressão para cobrir a ampla gama de experiências humanas consideradas excepcionais ou anormais e que não sejam interpretáveis como imediatamente físicas. Trata-se evidentemente de conceito fortemente dependente das condições em que essas experiências emergem na cultura ocidental moderna, na qual é hegemônico o naturalismo fiscalista da biomedicina.

<sup>2</sup> Não há como explorar aqui a referência às vias que procuraram combinar mais equanimemente os dois modelos (como a de Eugen Bleuler, por exemplo) ou articulá-los com algum tipo de espiritualidade ou transcendência (como no espiritismo kardecista).

<sup>3</sup> As referências aos nervos surgem no acanhado mundo acadêmico brasileiro do século XIX, a partir de 1846, em teses das Faculdades de Medicina (Machado et al., 1978, p.64).

<sup>4</sup> “Henrique de Brito Belford Roxo (1877-1969) formou-se doutor pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, onde defendeu a tese *Duração dos atos psíquicos elementares nos alienados*, em 1900, sob orientação de Teixeira Brandão. Posteriormente, de 1904 a 1907, substituiu na direção do Pavilhão de Observações do Hospital Nacional de Alienados seu orientador, que estava impedido por ter se eleito deputado federal. Roxo frequentou a Clínica Psiquiátrica de Heidelberg e de München, onde se encontrava o psiquiatra alemão Emil Kraepelin e figurou entre os nomes ilustres da psiquiatria brasileira da época, tendo participado, entre 1908 e 1910, da comissão da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal, criada para elaborar uma classificação psiquiátrica brasileira. Em 1919 Henrique Roxo já era professor substituto das Clínicas Neurológica e Psiquiátrica, tornando-se professor catedrático de psiquiatria em 1921, mesmo ano em que publicou o *Manual de Psiquiatria*. Foi membro da *Société de Médecine Mentale*, e da *Société Médico-Psychologique*, ambas situadas em Paris, e do Comitê Internacional de Higiene Mental de Nova Iorque. Foi o primeiro diretor do Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil – Ipub (1938/1946) e sua gestão foi marcada pela defesa de uma ciência psiquiátrica” (Facchinetti, Venancio, 2006, p.151). Outros registros biográficos sublinham seu interesse pela psicologia experimental e sua tentativa de fazer interagir esta com a psiquiatria e com a psicanálise (Henrique Roxo, s.d.). Carrara e Russo (2002) consideram seu interesse pela psicanálise bastante transversal, diferentemente de seu contemporâneo Antonio Austregésilo. Facchinetti e Venancio (2006) exploram outros momentos da relação de H. Roxo com a psicanálise, ao longo de sua obra.

<sup>5</sup> As pesquisas recentes de Jane Russo sobre a história das classificações médico-psiquiátricas nas últimas décadas desvelam a peculiar pretensão de ‘ateoricismo’ que sustentou a guinada fiscalista da DSM III (Russo, Venancio, 2006).

<sup>6</sup> Foucault (1978) explorou brilhantemente a relação entre o espírito classificatório das ciências naturais, consolidado no século XVIII, e a classificação psiquiátrica (“o louco no jardim das espécies”).

<sup>7</sup> Trata-se de uma “qualidade totalizadora básica que permite colocar o ‘cérebro’ no ápice de uma hierarquia das funções internas dos organismos animais e o ‘homem’ (com esse ‘cérebro’ e esse ‘sistema nervoso’) no ápice de uma hierarquia evolutiva de organização e capacidade no quadro dos seres vivos” (Duarte, 1986, p.73).

<sup>8</sup> Na revisão diagnóstica, a categoria cenestopatia, associada a artigo publicado por Camus e Dupré em 1907, é das que mais interessam a H. Roxo para a caracterização do nervosismo.

<sup>9</sup> H. Roxo era particularmente aguerrido em sua luta contra os perigos da espiritualidade e da religiosidade em geral – e não apenas como competidoras na interpretação das perturbações humanas (Almeida et al., 2007).

<sup>10</sup> Aparecem evocados, nesse sentido, a dura-máter e as meninges, assim como o plexo solar, o vagossimpático, o pneumogástrico, os esplâncnicos e os gânglios celíacos – entre muitas outras formas de localização nervosa.

<sup>11</sup> A associação do elemento químico do fósforo ao correto funcionamento das células do cérebro foi estabelecida ainda no século XIX e permanece como um princípio tanto erudito quanto leigo do imaginário sobre aquele órgão. Jacob Moleschott pronunciou, por volta de 1860, sua famosa frase: “Não há pensamento sem fósforo”. Em trabalho já citado, exploro as ressonâncias simbólicas do termo ‘fósforo’ no meu material etnográfico e em material iconográfico histórico, como os rótulos do Biotônico Fontoura, medicamento popular que apregoava conter “fósforo para os músculos e nervos” (Duarte, 1986, p.147). A busca por “fósforo + cérebro” no Google produz hoje 577.000 entradas (acesso em 15 jan. 2010), sendo a primeira delas intitulada “Lembre de alimentar seu cérebro”!

<sup>12</sup> “Doravante fica-se doente por sentir demais; padece-se de uma solidariedade excessiva com todos os seres vizinhos. Não se é mais forçado por uma natureza secreta, é-se vítima de tudo aquilo que, na superfície do mundo, solicita o corpo e a alma. E por tudo isso se é ao mesmo tempo mais inocente e mais culpado. Mais inocente porque se é levado, por toda a irritação do sistema nervoso, numa inconsciência tanto maior quanto se está mais doente. Contudo mais culpado, e bem mais, uma vez que tudo aquilo a que nos tínhamos apegado no mundo, a vida que se levava, as afecções tidas, as paixões e as imaginações que se cultivaram com demasiada complacência, vêm fundir-se na irritação dos nervos, aí encontrando ao mesmo tempo seu efeito natural e seu castigo moral” (Foucault, 1978, p.293-294).

<sup>13</sup> O autor parece correlacionar o potencial terapêutico da hipnose apenas ao diagnóstico de histeria – onde a dimensão da sugestão seria plena.

<sup>14</sup> Na verdade, ele menciona, ao final do artigo, e no contexto de uma evocação da necessidade de muito ‘critério’ na ação médica, que é possível, em alguns casos, que o ‘raciocínio’ do doente possa despertar a *vis medicatrix* (Roxo, 1916a, p.105).

<sup>15</sup> “Esse sistema é frequentemente apresentado nas obras gerais como homólogo ao dos ‘aparelhos’ em que se dividem as diversas funções vitais do organismo, embora hierarquicamente superior. Isso pressupõe a idéia de um órgão central, de uma rede de comunicação e de um fluxo qualquer entre o órgão e a rede. Quanto ao órgão central, não parece haver, ... qualquer especulação que tenda a quebrar a hegemonia do *cérebro* (embora ainda em Esquirol se parecesse reavivar a tradição do centro secundário do *cerebrum abdominale*, retida sob a forma da representação do ‘plexo solar’). Também quanto à rede, a representação de *fibras*, que se substituiu no século XVIII à clássica imagem galênica dos *tubos*, tampouco parece contestável, embora complexificada com as modernas formulações neuronais. Já o tema do fluxo serviu, pela dificuldade em se ancorar numa qualidade biológica clara (a solução ‘científica’ atual é de ordem físico-química) a amplas imagens e especulações que permitem até hoje reapropriações inesperadas. Na verdade, a homologia mais imediata que se desenhou para a rerepresentação do *sistema nervoso* no homem moderno foi a do sistema circulatório, ‘fisiologicamente’ descrito desde Harvey (1628). A *cabeça* sempre fora companheira do *coração*, pelo menos desde o *Timeu* de Platão, assim como os *tubos nervosos* pareciam irmãos dos *tubos sangüíneos*. Para a perfeita homologia sempre exigiu-se, portanto, um símile do *sangue*, para o que durante séculos serviram os *espíritos animais* (*pneuma psychikon*) propostos por Galeno (130-200 d.C.). O século XVIII viu formular-se o quadro dos *vapores nervosos*, dos *gases nervosos* e da *energia nervosa*, ao sabor das sucessivas reelaborações dos modelos naturalistas” (Duarte, 1986, p.75).

<sup>16</sup> A referência às ‘preocupações’ na etiologia do nervosismo (atribuída por H. Roxo a Jules Dejerine) também pode ser aí compreendida, tal como pude descrever alhures (cf. Duarte, 1986, p.171).

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Angélica A.; ODA, Ana Maria; DALGALARRONDO, Paulo.  
O olhar dos psiquiatras brasileiros sobre os fenômenos de transe e possessão. *Revista de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v.34, supl.1, p.34-41. 2007.  
AZIZE, Rogério.  
*A nova ordem cerebral: a concepção de ‘pessoa’ na difusão neurocientífica*. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação em Antropologia Social/Museu Nacional/Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2010.

CARRARA, Sérgio.  
*Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 1996.  
CARRARA, Sérgio; RUSSO, Jane.  
A psicanálise e a sexologia no Rio de Janeiro de entreguerras: entre a ciência e a auto-ajuda. *História, Ciências, Saúde — Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.9. n.2, p.273-90. 2002.  
DUARTE, Luiz Fernando Dias.  
A pulsão romântica e as ciências humanas no

Luiz Fernando Duarte

Ocidente. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v.19, n.55, p.5-18. 2004.

DUARTE, Luiz Fernando Dias.  
Dois regimes históricos das relações da antropologia com a psicanálise no Brasil: um estudo de regulação moral da pessoa. In: Amarante, Paulo (Org.). *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2000.

DUARTE, Luiz Fernando Dias.  
*Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; CNPq. 1986.

DUARTE, Luiz Fernando Dias; VENANCIO, Ana Teresa.  
O espírito e a pulsão: o dilema físico-moral nas teorias da pessoa e da cultura de W. Wundt. *Mana. Estudos de Antropologia Social*, v.1, n.1, Rio de Janeiro. 1995.

ENGEL, Magali G.  
As fronteiras da anormalidade: psiquiatria e controle social. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.5, n.3, p.547-63. 1999.

FACCHINETTI, Cristiana; VENANCIO, Ana Teresa.  
Entre a psicanálise e a degenerescência: sexualidade e doença mental no início do século XX no Brasil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.9, n.1, p.151-161. Disponível em: [http://www.fundamentalpsychopathology.org/art/v09\\_01/07.pdf](http://www.fundamentalpsychopathology.org/art/v09_01/07.pdf). Acesso em: 14 jan. 2010. 2006.

FIGLIO, Karl.  
Theories of perception and the physiology of mind in the late eighteenth century. *History of Science*, Cambridge, v.13, p.177-212. 1975.

FOUCAULT, Michel.  
*O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 1980.

FOUCAULT, Michel.  
*História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva. 1978.

HENRIQUE ROXO.  
Psi Web Explorer. Disponível em: <http://www.ims.uerj.br/psicorio/>. Acesso em: 14 jan. 2010. s.d.

LAWRENCE, Christopher.  
The nervous system and society in the Scottish Enlightenment. In: Barnes, Barry; Shapin, Steven (Org.). *Natural order: historical studies of scientific culture*. Beverly Hills: Sage Publications. p.19-40. 1979.

MACHADO, Roberto et al.  
*Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal. 1978.

ROHDEN, Fabíola.  
*Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2001.

ROXO, Henrique.  
Nervosismo. *Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal*, Rio de Janeiro, n.1-2, p.73-106. 1916a.

ROXO, Henrique.  
*Nervosismo*. Rio de Janeiro: Hospício Nacional de Alienados. 1916b.

VENANCIO, Ana Teresa; CARVALHAL, Lázara.  
A classificação psiquiátrica de 1910: ciência e civilização para a sociedade brasileira. In: Jacó-Villela, Ana Maria et al. (Org.). *Clio-Psyché ontem: fazeres e dizeres psi na história do Brasil*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; Faperj. 2001.

RUSSO, Jane.  
*O mundo psi no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2002.

RUSSO, Jane; VENANCIO, Ana Teresa.  
Classificando as pessoas e suas perturbações: a 'revolução terminológica' do DSM III. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v.9, p.460-483. 2006.

