

Especialização médica e construção dos ‘endocrinopatas criminais’ na Criminologia, entre as décadas de 1930 e 1960: notas de pesquisa.

*Alcidesio de Oliveira Júnior.*¹

Meu objeto de pesquisa no Doutorado são as teorias endocrinológicas veiculadas nas revistas de Criminologia e áreas afins, sobretudo no Rio de Janeiro e São Paulo, no período entre 1930 e 1960. Estas revistas são vinculadas institucionalmente a Sociedade Brasileira de Criminologia e a Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo, respectivamente. Aqui apresento um resumo e um *caso síntese* de meu projeto.

Introdução

Herdeira de uma tradição biodeterminista, que relacionava personalidade a características físicas, vinda da segunda metade do século XIX, a Endocrinologia criou a ponte necessária entre os distúrbios orgânicos e os comportamentais no interior da Criminologia, como fica exemplificado no caso estudado a seguir.

Ciência

A ciência produz conhecimentos obtidos mediante a observação, dedução e a experiência. Graças a nossa visão posterior, vemos que a aplicação de suas regras e o investimento de seus pesquisadores e instituições, produzem também erros, mitos e superstições. Em outras palavras, o que torna ou não uma ciência, em última análise, é o reconhecimento social e institucional, podendo-se deduzir, que toda produção científica acaba sendo passível de impregnar-se de preconceitos sociais e culturais, sendo também um ambiente de disputas, acordos, controvérsias e negociações. Muitas vezes, na construção da história de um campo de saber, estas *imprecisões* são retiradas pelos seus memorialistas.

Há, pelo menos, duas visões sobre a História da ciência médica: a) aquela que a considera como resultado de um processo acumulativo e progressivo de conhecimento objetivo, b) e a que procura historicizar o processo de construção do conhecimento, admitindo os seus condicionantes históricos e sociais. A primeira destas concepções, de

¹ Doutorando em História da Cultura na UFSC, com bolsa CAPES.

forma teleológica e anacrônica, desconsidera as formulações e conceitos que hoje são considerados como cientificamente obsoletos ou eticamente condenáveis, ou simplesmente afirma que à época não eram ciência. Este processo seletivo da memória das disciplinas taxa alguns conhecimentos como subprodutos e relega-os ao esquecimento, por serem vistos como desvinculados da ciência de que se trata, desconsiderando que foram também produzidos, praticados e aceitos dentro dos moldes de respeitabilidade intelectual, social e política. Considerar uma idéia como científica, significa reconhecer-lhe a autoridade de seu discurso junto à sociedade da época, com implicação concreta na vida de pessoas e de grupos sociais. Curiosamente, o destino das idéias científicas também determina o olhar historiográfico sobre elas, que vem privilegiando as ‘vencedoras’.

Trabalho com a hipótese de que a Endocrinologia teve sua constituição como especialidade médica associada diretamente ao desenvolvimento do determinismo biológico, no segundo quarto do século XX. Hoje, este capítulo está apagado da memória autorizada da disciplina.² Para entendermos essa relação, temos que nos reportar a outra ciência do período, a Criminologia.

Criminologia

Surgida como interação da Penologia, do Direto Penal e da Antropologia Criminal, na segunda metade do século XIX, a ciência criminológica, localizava-se na confluência de diversos outros campos, tais como: Medicina (Legal, Sanitarismo, Psiquiatria, Eugenia), Psicologia e Sociologia. Tal foi seu prestígio, que influenciou várias intervenções e realizações estatais na Europa e América. No Brasil, sua entrada deu-se nas duas últimas décadas do século XIX, em um contexto de urbanização explosiva e disseminação das classes perigosas, que demandava e favorecia a utilização de teorias do determinismo biológico para fins de estabilização social. Assim, sua influência social deu-se de forma crescente, culminando, não por acaso, no período

² PÓVOA (2000); VALLE (1991); BERARDINELLI (1968).

varguista (1930-1945), momento no qual seus pressupostos se afinizavam com as intenções do Estado.³

Pobres, negros, mestiços, índios e imigrantes, os dois últimos variando em períodos de maior ou menor ênfase, de ambos os sexos, principalmente cidadãos, independente da idade, eram os perfis considerados perigosos. Os doentes mentais também foram alvos deste enquadramento, juntamente com os reincidentes, os condenados por crimes organizados, e o que é mais importante: todo e qualquer criminoso, desde que o juiz o avaliasse como possível reincidente. Outorgado pela ciência da Criminologia, o arbítrio do juiz foi enormemente aumentado em razão desta capacidade de julgar tecnicamente.⁴

Segundo Carrara (1998), a nova concepção do crime, a partir do século XIX, pode ser vista por duas vertentes: o *crime doença*, com sua avaliação “*otimista*” do ser humano, que, naturalmente bom, apenas eventualmente teria sua natureza pervertida por causas ou razões externas, contingentes, inesperadas; e o *crime-atributo*, comportamentos individuais desviantes com configurações psicossomáticas particulares e hereditariamente adquiridas.

A concentração de esforços na procura de índices, capazes de identificar características de riscos ou fatores desencadeantes do crime, a partir da década de 1930, baseou-se nos conceitos indissociáveis de *periculosidade* e de *personalidade criminosa*.

Periculosidade e medidas de seguranças

³ Sobre o período do final do século XIX e início do XX ver: CARRARA, 1998; SCHWARCZ, 1996; SERPA JR, 1998. Sobre o período varguista ver: OLIVEIRA, 1982.

⁴ Cabem aqui três observações. 1) Menores, surdo-mudos e loucos tinham atenção e tratamento dados por agentes e instituições diferenciados dos criminosos, por serem considerados negativamente especiais. 2) Os casos emblemáticos para os pesquisadores foram de homens em idade produtiva e condições físicas aparentemente saudável, que cometiam crimes sem objetivos considerados comuns (como para a aquisição de dinheiro, prestígio ou alguma vantagem, prazer sexual, vingança, etc.) mas sim, acometidos por momentos de paixão incontroláveis, ou seja, por uma espécie de loucura até então não diagnosticada, porque não sintomatizada, e por isso extremamente perigosa, porque oculta. 3) E finalmente, que não houve uma concepção de crime única, concorrendo com a visão do Direito Penal Clássico, havia pelo menos duas outras concepções *positivas*: a sócio-determinista e a bio-determinista.

Definida pelo Ministro da *Justiça e Negócios Interiores*, Francisco Campos (Francisco Luís da Silva Campos, 1891-1968), na “*Exposição de Motivos*”⁵, que acompanhou o “*Projeto do Código Penal*”, em 1940, como sendo a “*probabilidade de vir ou tornar o agente a praticar fato previsto como crime*”, o conceito de *periculosidade* pressupunha uma anormalidade incrustada no indivíduo criminoso. No Artigo 77 do Código Penal consta que “... *deve ser reconhecido perigoso o indivíduo se sua personalidade e antecedentes, bem como os motivos e circunstâncias do crime, autorizam a suposição de que venha ou torne a delinquir*”. Coube à ciência, constatar a *periculosidade* dos indivíduos, delimitando e classificando os motivos e a personalidade dos criminosos. O psiquiatra, diretor do *Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro*, Heitor Carrilho (Heitor Pereira Carrilho, 1890-1954), em 1949, de forma exemplar definiu as causas da *periculosidade*, sintetizando o que até então ficou fragmentado em seus numerosos artigos em revistas especializadas, das décadas de 1920 e 1950: a *periculosidade* é fruto de uma desarrumação e expansão incontrolada dos instintos dos indivíduos.

A idéia de *periculosidade*, ou *temibilidade*, neste período, estava imbricada na noção de *defesa social*. Em nome da *defesa social*, a readaptação seria a meta nos casos possíveis, buscando eliminar ou diminuir a reincidência. No Código, assim estava expressa esta necessidade: “*a eliminação da reincidência é o grande problema, [e o] tratamento a ser dado ao criminoso deve necessariamente fundamentar-se em princípios de readaptação social, inspirados na defesa social, ao invés de no já vetusto, sanguinário e anticientífico método da reparação do mal pelo mal*”.

A pena não se justificava mais pela punição, mas pelo tratamento, readaptação ou reforma do delinqüente. O critério de julgamento não se referia ao delito, mas à personalidade do criminoso. A personalidade perigosa foi definida como aquela em que existia uma tendência delituosa, tendência esta avaliada pelo juiz com o auxílio de seus peritos auxiliares. Uma vez considerado perigoso, o destino do criminoso eram as *medidas de seguranças*. As *medidas de segurança* seriam maneiras de conter as *taras*⁶, de acordo com o problema diagnosticado no indivíduo, e poderiam ser isoladas ou

⁵ A “*Exposição de Motivos*” acompanhou o “*Projeto do Código Penal*” que o Ministro da *Justiça e Negócios Interiores*, Francisco Campos, encaminhou, em 1940, ao presidente da República, Getúlio Vargas (Getúlio Dornelles Vargas, 1883-1954) e foi publicada, originalmente, no Diário Oficial da União, em 31 de dezembro de 1940. Utilizei a versão: CAMPOS, 1941.

⁶ Tarado é o portador de desequilíbrio ou defeito, em sentido moral, também chamado degenerado.

associadas: prisões, internações em manicômios, tratamentos psiquiátricos ou psicológicos, assistência médica com intuito educacional de esclarecimento, tratamento farmacológico, e até intervenções cirúrgicas; variando, de grupo para grupo, a crença na cura, correção ou contenção dos desequilíbrios. Assim, o Código de 1940 trouxe consigo duas inovações, produtos do desenvolvimento da ciência criminológica: o critério da *periculosidade* para a aplicação da pena e o dispositivo das *medidas de segurança*. Na *Exposição de Motivos*, Francisco Campos afirmou que:

“é notório que as medidas puramente repressivas e propriamente penais se revelaram insuficientes na luta contra a criminalidade (...) para corrigir a anomalia, foram instituídas, ao lado das penas, que têm finalidade repressiva e intimidante, as medidas de segurança. Estas, embora aplicáveis em regra post delictum, são essencialmente preventivas, destinadas à segregação, vigilância, reeducação e tratamento dos indivíduos perigosos, ainda que moralmente irresponsáveis”.

Vale lembrar que as *medidas de segurança* não correspondem à *pena indeterminada*, defendida desde o século XIX pela Criminologia. Além disso, o Código incorpora o ensinamento psiquiátrico dos *graus variados de responsabilidade*, mais do que o da *irresponsabilidade geral dos criminosos*, defendida por Lombroso (Cesare Lombroso, 1835-1909), Ferri (Enrico Ferri, 1856-1929), Garofalo (Rafaele Garofalo, 1852-1934) e pela Criminologia Psicanalítica⁷. E neste ponto surge uma aparente incongruência do Código de 1940, que fez conviver este novo dispositivo, *curativo e preventivo*, com a velha pena, *punitiva e intimidatória*. O delito não era somente uma entidade abstrata de ordem jurídica, mas também um fenômeno social de caráter patológico influenciado por fatores congênitos ou adquirido. A luta deveria ser antecipada mediante a investigação científica de tais causas.

A Endocrinologia, embora não chegasse a ser um campo hegemônico, gozou de espaço e prestígio no interior da Criminologia, nas décadas de 1930 a 1960. Um espaço nem sempre estável e reconhecido, marcado por um relacionamento muito próximo com

⁷ Esta última, ao contrário da Clínica Psicanalítica, não supunha a idéia de cura, foi simplesmente utilizada para diagnosticar as causas dos desvios, e não como método para tratamento.

a Psiquiatria, repleto de disputas e diálogos com outras áreas de conhecimento. Um interessante exemplo desta interação de áreas pode ser dado com o caso de inversão sexual, esmiuçado à luz “*das modernas aquisições endocrinológicas*”, e publicado na *Revista Brasileira de Criminologia*. Nesse caso fica ilustrado o percurso médico de levantamento da personalidade de um criminoso para o atestado de *periculosidade*, que auxiliava os juízes nas *medidas de segurança* cabíveis aos casos.

O caso

Este caso, intitulado “*Um interessante caso de homossexualismo feminino*”, foi exposto pelos médicos Pacheco A. C. Silva e Olyntoho de Mattos, na *Revista Brasileira de Criminologia*, em 1940 (SILVA, 1940).⁸

A primeira etapa cumprida pelos médicos foi realizar o histórico do caso. Disseram que, E. R. era preta, brasileira, solteira, vinte e cinco anos de idade e que exercia a profissão de cozinheira. O pai da paciente faleceu com as “*faculdades mentais perturbadas, apresentando idéias delirantes megalomânicas, o que faz suspeitar ter sido atacado de paralisia geral*”. A mãe era viva. Não havia referências a abortos, ou a existência de outros casos de psicopatia na família. Nasceu prematuramente, de sete meses, e não mencionava doenças ocorridas na infância. Menstruou aos onze anos, teve, a partir de então, regras irregulares e escassas. Fumava cigarros e procurava assumir atitudes e gestos masculinos, o que “*realizava com perfeição*”. Ambicionava praticar o

⁸ Devo esclarecer que a Revista em sua longa existência, teve algumas mudanças de nomes, sendo o mais conhecido o utilizado no corpo deste artigo. Esta Revista era órgão de divulgação da *Sociedade Brasileira de Criminologia*, teve como denominações: 1) *Boletim da Sociedade Brasileira de Criminologia* (1931-1932); 2) *Revista de Direito Penal* (1933-1943); 3) *Revista Brasileira de Criminologia* (1947-1953); 4) *Revista Brasileira de Criminologia, Direito Penal e Medicina Legal* (1959-1970). Em paralelo a este periódico multi-denominado, foi publicado, em 1935, o *Boletim do Departamento Universitário da Sociedade Brasileira de Criminologia*, e, em 1970, a “*revista-livro*” *Sociologia Criminal*, além do semestral *Criminologia - Brasil*.

Fui levado a acreditar que entre 1944 e 1946 a Revista não teve publicações, provavelmente devido a entrada do Brasil na Segunda Guerra Mundial (1939-1945), embora pudesse estar havendo os encontros da Sociedade Brasileira de Criminologia, a qual ela era o órgão oficial de divulgação, pois nas diversas bibliotecas pesquisadas [Faculdade de Direito e Medicina da: UERJ, UFF, UFRJ, UNIRIO; Biblioteca Nacional, bibliotecas do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, Centro de Memória Fluminense (UFF), Instituto dos Advogados Brasileiros e da Academia Nacional de Medicina] não encontrei referências a estes respectivos volumes. Mas também não encontrei, nem mesmo no último volume de 1943, ou primeiro de 1947, qualquer nota explicativa.

serviço militar, pois tinha grande desejo de “*envergar uma farda*”, tanto que mandou confeccionar fato bem talhado, de cor cinza, em alfaiate, alegando desejá-lo para o carnaval, mas com ele se vestia e lograva “*imiscuir-se em roda de rapazes, com os quais percorria conventilhos*”, bebendo em companhia de mulheres, contando proezas e vangloriando-se de suas valentias, sem que despertasse a menor suspeita do seu verdadeiro sexo, quer por parte dos homens, quer por parte das mulheres. Lamentava não lhe ser possível usar sempre trajes masculinos, que a impediriam de conseguir emprego fácil. Além do mais, temia complicações com a polícia, motivo este que a levou, por vontade própria, a procurar a equipe médica que a estava examinando.

Após o histórico do caso os autores logo passaram ao exame somático da paciente. Como resultado, este exame deu que ela era uma mulher de cor preta, de estatura mediana, “*tipo normo-esplâncnico*”, “*nenhuma anormalidade no hábito externo*”, pêlos abundantes, com distribuição, ao nível do púbis e do abdome, do “*tipo masculino*”. Esboço de bigode e de barba. Tecido celular subcutâneo e panículo adiposo abundante e de tipo feminino. A cabeça, “*característica da raça preta*”, sem outras particularidades dignas de nota. O pescoço, tórax, abdome, membros superiores e inferiores, o aparelho respiratório, aparelho cardiovascular, aparelho digestivo e glândulas anexas, aparelho gênito-urinário, apresentavam-se sem anormalidades, “*nada digno de menção, a não ser a distribuição pilosa já assinalada*”.

Complementando esses exames, outros foram encomendados ao laboratório, Instituto Butantan⁹, em São Paulo, realizados pelo Dr. Thales Martins (Thales César de Pádua Martins, 1896-1979), com intuito de auxiliar na precisão do diagnóstico. Embora a quantidade de hormônio masculino fosse encontrada dentro dos limites normais, os exames revelaram a ausência de *foliculina*¹⁰ no sangue.

Outros exames foram encomendados. O exame neurológico não acusou desordens da esfera neurológica. O exame psíquico avaliou a paciente como calma e bem

⁹ Conhecido, desde 1934, como *Instituto de Endocrinologia*, criado por Tales Martins, durou até 1948.

¹⁰ Atualmente acredita-se que a foliculina é um hormônio secretado pelas células intersticiais dos ovários, e quimicamente é um esteróide, derivado do colesterol. Acarreta nos órgãos genitais femininos, notadamente na vagina, uma série de transformações destinadas a prepará-los para uma eventual gravidez: adensamento da mucosa uterina, aumento de suas secreções e de sua irrigação, acentuando o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários femininos, o que faz com que o macho se sinta por ela atraído e pronto a copular.

orientada: ia à consulta sempre “*de ‘moto próprio’ (sic), convencida de que necessita, se não curar, pelo menos melhorar as tendências que apresenta já acima relatadas*”.

Junto a esses exames, vem destacada de forma tão, ou mais, importante quanto, a impressão dos médicos. Explicitamente tratada como doente, segundo eles, a paciente apresentava cultura rudimentar, de inteligência pouco desenvolvida, podendo-se considerá-la como uma “*débil mental mitigada*”. Seria patente a ausência de autocrítica, o que “*se consignava no modo desvolto e cínico com que mencionava suas aventuras*”. Envergava trajes masculinos, tomava atitudes de homem, colecionava fotografias de mulheres, tendo já obrigado algumas de suas vítimas a se fazerem fotografar despidas, para presenteá-la com retratos que colecionava, e dos quais, segundo ela informava, se utilizava para decorar as paredes de seu quarto.

Tinha a pretensão de realizar tudo quanto os homens são capazes, inclusive o ato de micção, “*podendo até utilizar-se dos mictórios dos homens*”. Contava não ter o menor receio em andar às vinte e duas horas sozinha, pois não tinha dúvida em repelir, a socos, qualquer aproximação masculina. Embora se empregasse como cozinheira, era inconstante nos empregos, mas dizia não passar privações, pois que “*recorria arditosamente*” a vários subterfúgios, sobretudo escrevendo à sua progenitora, que morava no interior, narrando situações desesperadoras, e conseguindo assim “*extorquir tudo quanto a mesma aufere em trabalhos árduos*”. Todavia, conservava ainda “*certo controle sobre as suas ações, pois diz ela que o único freio que [a] impede de agir mais desembaraçadamente é o medo de se ver envolvida em casos policiais, pois tem a certeza de que muitas das suas vítimas perderam a virgindade*”. Concordava na sua situação anômala, e pedia aos médicos que, se houvesse um processo capaz de lhe definir um sexo, optava, sem hesitação, pelo masculino. Para os médicos: “*curioso é o fato da paciente não ter leituras ou conhecimentos relativos à sua perversão, convivendo em meio inculto*”, pois, certo dia, um médico lhe perguntou se já ouvira falar em Freud (Sigismund Schlomo Freud, 1856-1939), e a paciente, depois de refletir alguns momentos, disse que conhecera em sua terra um Sr. Fróes, indagando se seria o mesmo.

Finalmente, observam os médicos que o sentimento de pudor subsistiria, mas muito mais relativamente ao próprio sexo que ao oposto. Tal fato ficou comprovado para os doutores, na observação que relataram. Certo dia em que pediram a *doente* que

se despir, pois que desejavam examiná-la, estavam presentes vários clínicos, entre os quais uma médica, a *doente* relutou e muito pudicamente apontou a médica, dizendo: – “*Na presença dela não posso*”. A médica se retirou, e a paciente não teve relutância em se despir.

Conclusão

Como resultado desta bateria de exames os clínicos expuseram ser “*um caso de ginandria*”, o grau mais acentuado de homossexualidade. Tratava-se de mulheres, que apesar de portadoras de órgãos genitais femininos, eram “*absolutamente viris nas suas sensações, no seu modo de pensar, nos seus atos e no seu exterior*”. Com um destaque para as pesquisas realizadas no Instituto Butantã, que revelaram a ausência completa de *foliculina* no sangue. O percurso (glândula, sangue, cérebro, estado psíquico, personalidade), indicado por Pende (Nicola Pende, 1880-1970), e esmiuçado, comprovado e premiado com trabalhos como o de Leonídio Ribeiro (Leonídio Ribeiro Filho, 1893-1976) e Waldemar Berardinelli (1903-1956), mostrou-se, novamente, o responsável pelos desajustes dos indesejáveis. E questionaram os médicos, de forma a valorizar a Endocrinologia, que já comprovara a relação entre problemas glandulares masculinos e perversão:

“Até que ponto a inexistência de foliculina no sangue influi sobre o estado psíquico da doente, gerando a sua inversão sexual? Eis aí um ponto de grande interesse e que demonstra a necessidade de se estudar também o homossexualismo feminino, sobre o aspecto endocrinológico, como já se tem feito com os casos de homossexualismo masculino”.

No caso que serviu de base aos comentários acima, foram detectados: 1º) manifestações somáticas de androginia e de intersexualidade (essas pouco acentuadas);

2º) manifestações intersexuais relativas ao instinto sexual (homossexualidade e transitoriamente bissexualidade); e 3º) manifestações psicológicas de travestismo.

O corpo (soma), o cérebro (neuro-anatomia) e a mente (psique) foram esquadrinhados nos seis exames a que a paciente foi submetida: 1) histórico do caso (apontando anormalidades), 2) exame somático (mostrando normalidade), 3) exame endocrinológico (demonstrando anormalidade pela ausência de foliculina), 4) exame neurológico (indicando normalidade), 5) exame psíquico (concluindo pela normalidade, fora a visível socialmente perversão que ela portava), 6) impressão dos médicos (que concluiu pela anormalidade, expondo os seus preconceitos).

O homossexualismo e travestismo são justificados pela ausência do hormônio *foliculina* no sangue. A Endocrinologia então cumpriu seu papel, criando a ponte necessária entre os distúrbios hormonais e comportamentais. Embora ainda não estivesse presa, por seduzir e desvirginar moças, era uma personalidade considerada desviante devido a distúrbios hormonais, por isso foi definida como uma *endocrinopata*, ou seja, uma criminosa por causas hormonais. O seu estado perigoso foi contido pelo medo da polícia, mas para ela *medidas de segurança* deveriam ser tomadas.

Bibliografia:

- BERARDINELLI, Waldemar. “A endocrinologia no Brasil”. In: TARANTINO, Affonso. *Breviloquência*. RJ: s/ed, 1968. pp. 48-55.
- CARRARA, Sérgio. *Crime e loucura :o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*. RJ: EdUERJ; SP: EDUSP, 1998.
- CAMPOS, Francisco. “Exposição de Motivos”. *Revista de Direito Penal*. RJ. nº 32, fasc. I, pp. 05-40, jan-mar, 1941.
- CORRÊA, Mariza. *As ilusões da liberdade: a Escola Nina Rodrigues e a Antropologia no Brasil*. Bragança Paulista: Ed. Univ. São Francisco, 2001.

- FERLA, Luis Antonio Coelho. *Feios, sujos e malvados sob medida: do crime ao trabalho, a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo (1920-1945)*. SP: USP, 2005. (tese de Doutorado)
- GOULD, Stephen Jay. *A falsa medida do homem*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- OLIVEIRA, Lúcia Lippi; VELLOSO, Mônica Pimenta; GOMES, Ângela Maria Castro. *Estado Novo: Ideologia e poder*. RJ: Zahar, 1982.
- PÓVOA, Luiz César. *História da Endocrinologia no Brasil*. (2ª ed) RJ: Diagraphic, 2000. 285p.
- PENDE, Nicola. *Endocrinologia: patologia clínica de gliorgani a secvrezione interna, con prefazione de profº G. Viola*. Milano: s/ed., 1916 (il.).
- RENEVILLE, Marc. *La médecine du crime. Essai sur l'émergence d'un regard medical sur la criminalité en France (1785-1885)*. Paris: Université Paris 7 (Denis Diderot, tese de doutoramento em História do novo regime, 1997, 2 vol., 920 p. dir.: André Gueslin).
- SCHWARCZ, Lilia Moritz. *O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930*. São Paulo: Cia das Letras, 1996.
- SCHLAPP, Max G.; SMITH, Edward H. *The New Criminology: a consideration of the chemical causation abnormal of behavior*. New York: Boni and Livehight, 1928.
- SERPA JÚNIOR, Octávio Dumont. *Mal-estar na natureza: estudo crítico sobre o reducionismo biológico em psiquiatria*. RJ: Te Corá Ed., 1998. 372 p
- SILVA, A. C. Pacheco; Mattos, Olyntoho de. "Um interessante caso de homossexualismo feminino". In: *Revista de Direito Penal*, RJ, nº 31, fas. I, 1940.
- VALLE, José Procópio do. "Memória da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia". *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia*. 35 (1): 15, 1991.