

Representações da loucura no Brasil: medicalização e visão do internamento em Lima Barreto*

Guilherme Paiva de Carvalho Martins¹
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Marcela Amaral²
Universidade Federal Rural do Semi-Árido

O artigo tem como objetivo traçar uma relação entre as representações da loucura no Brasil no campo literário, especificamente no contexto do final do século 19 e nas primeiras décadas do século 20, e o momento histórico, político e intelectual pelo qual o país passava no citado período. Para tanto, enfatiza as políticas de saúde, o processo de institucionalização da loucura no país e a visão acerca do internamento na literatura, com destaque para as reflexões do romancista Lima Barreto.

Palavras-chave: Representações sociais – Loucura – Internamento – Literatura.

This article aims trace one relation between the representations of the madness in Brazil in literary scope, specifically in context of the late nineteenth century and in the first decades in the twentieth century, and the historic moment, politic and intellectual by wich the country was in mentioned period. In order to do so, it emphasizes the health politics, the process of institutionalization of the madness in country and the vision of internment in the literature, with emphasis for the reflections of the Lima Barreto novelist.

Keywords: Social representations – Madness – Internment – Literature.

Introdução

Analisar a experiência moderna da loucura e sua implicação política e social em um dado contexto não é uma idéia propriamente nova, nem tão pouco retomar a literatura para pensar tal relação. Este é um caminho já trilhado por Foucault que em sua *História da Loucura na Idade Clássica* toma como ponto de partida autores como Antonin Artaud, Marquês de Sade, Friedrich Hölderlin e Friedrich Nietzsche.

* Representations of the madness in Brazil: medicalization and vision of the internment in Lima Barreto

¹ Doutor em Sociologia pela Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (guimemartins@gmail.com).

² Doutora em Sociologia pela Universidade de Brasília, Endereço para correspondências: Universidade Federal Rural do Semi-Árido, Av. Francisco Mota, 572, Bairro Costa e Silva, Mossoró, RN, 59.625-900 (amaral.marcela@ufersa.edu.br).

Entendemos que pensar a loucura enquanto fenômeno social em um determinado período e cenário histórico nos permite conhecer o comportamento dos indivíduos neste contexto. Assim, pretendemos refletir sobre as ações e relações sociais que gradativamente foram institucionalizadas durante a Primeira República na cidade do Rio de Janeiro. Este momento marca o desenvolvimento de um leque de medidas sanitárias destinadas às áreas urbanas, sobretudo na capital federal. Frente ao intenso e desorganizado crescimento demográfico que assolava a cidade, a medicina apresenta-se enquanto agente de controle e organização, incorporando o modelo de medicina social do espaço urbano. Com isso, a loucura passa a integrar o rol dos novos problemas sociais urbanos a serem enfrentados pelos sanitaristas, higienistas e alienistas.

A escolha pela perspectiva do romancista Afonso Henriques de Lima Barreto (1881-1922) não se faz por mero acaso, mas por considerarmos o conjunto de seus escritos como um dos mais importantes no âmbito da ficção urbana no Brasil, no qual o escritor demonstra sua desconfiança acerca do discurso de modernização da cidade – especificamente com relação ao Rio de Janeiro –, seu posicionamento crítico no que se refere ao regime republicano e aos modismos que se difundiram neste período. Ademais, várias de suas crônicas que têm como cenário a capital federal evidenciam seu posicionamento sobre as reformas urbanas, como por exemplo, aludindo-se às medidas sanitárias e higienistas dirigidas não apenas às cidades, mas também ao comportamento de seus moradores.

Neste sentido, Lima Barreto nos apresenta a loucura sob diferentes faces, seja através de personagens “alienadas” que aparecem em suas obras, seja pelo registro de suas próprias experiências de internações psiquiátricas, tendo sido a primeira no ano de 1914, quando foi levado pela polícia ao Hospital Nacional de Alienados em consequência do uso excessivo de álcool que lhe trazia crises agudas de alucinações³. Deste modo, a loucura na obra de Lima Barreto é uma evidência autobiográfica, mas muito além disso, é um dos pontos de partida do autor para explicitar sua visão diante das intensas transformações sociais e políticas emergentes na época. Diante do novo cenário urbano que se instalava, tornou-se também necessário mudar as “personagens” da cidade e com isso muitas pessoas que não se adequaram ao novo padrão de comportamento nascente com o processo civilizador da capital foram levadas ao internamento em instituições psiquiátricas. Esta é uma das observações de Lima Barreto a

³ A loucura marca a obra de Lima Barreto que passou por várias internações psiquiátricas e já vivenciara situação semelhante quando do adoecimento de seu pai que também fora internado. Frente à impossibilidade de dar continuidade a seus estudos na Escola Politécnica em razão do adoecimento de seu pai, Lima Barreto trabalhou na Secretaria de Guerra e atuou como jornalista em vários jornais no Rio de Janeiro. Filho de mestiços de origem humilde, Lima Barreto contou com o apoio de seu padrinho, o Visconde de Ouro Preto, para iniciar os estudos de Engenharia.

partir de suas estadias naquela instituição, isto é, a percepção de que o hospício revelava não apenas como a sociedade da época lidava com os seus doentes mentais, mas também com todos aqueles que tinham um comportamento ou presença não desejável.

Retomando a história da medicina no Brasil e os discursos sobre o internamento na literatura, buscamos identificar as representações da loucura no país no contexto do final do século 19 e início do século 20. O processo de medicalização pelo qual passou a sociedade brasileira na Primeira República coincide com os projetos de urbanização e os programas de saneamento da cidade do Rio de Janeiro. A retrospectiva histórica do movimento sanitário como projeto civilizatório e a análise dos discursos da literatura que abordam a questão do internamento propiciam uma visão mais abrangente das representações da loucura no Brasil durante o referido período.

Saúde, política e instituições na Primeira República

O final do século 19 é um marco para a história do Brasil, seja pela Proclamação da República em 1889, seja pelo surgimento de uma série de propostas de atuação sobre as áreas urbanas com fins sanitários. Antes disso, o período colonial apresentava demasiada carência no que diz respeito à atenção à saúde da população, não havendo qualquer modelo de prestação de serviços. Assim, o cuidado com a saúde era restrito à utilização de plantas medicinais e ao conhecimento de curandeiros, situação que só começou a ser alterada com a chegada da família real e, mais adiante, com a “Independência do Brasil” que impôs a “montagem de um aparelho responsável pelo controle e funcionamento do novo Estado” (LUZ, 1982; p. 31-2).

Além das ações desenvolvidas por cirurgiões-barbeiros, boticários, parteiras e outros, havia ainda o trabalho das Santas Casas de Misericórdia, que também atendiam os pacientes utilizando material trazido pelos índios. As Misericórdias eram responsáveis pelo cuidado para com os doentes, órfãos, pobres e indigentes, tendo um caráter muito mais assistencial, espiritual e filantrópico do que médico, por assim dizer. Acrescente-se, ainda, que representaram o papel estatal na atenção à saúde durante um longo período.

Um segundo foco de ação estatal presente em meados do século 19 era o controle sobre os navios e as regiões portuárias. A dependência econômica do país diante do mercado externo desencadeou a tomada de providências em vistas de um controle sanitário mínimo, sendo estas as primeiras iniciativas governamentais na esfera da saúde, ainda que motivada por interesses mercantis e não direcionada para a população.

Dessa forma, o objeto da medicina vai se deslocando da doença para a saúde, um trânsito entre a medicina individual e a medicina social que busca intervir na sociedade de modo mais generalizado. É visível a necessidade de se conhecer o meio, a sociedade, sua organização e funcionamento, assim como a relação destes fenômenos com a causa das doenças. Este processo é denominado por Roberto Machado (1978) como a “medicalização da sociedade”, onde aparece uma nova tecnologia de poder que, assim como as leis, atua controlando o indivíduo e sua capacidade de produção por intermédio de técnicas de normalização que impõem critérios de normalidade para a manutenção da ordem social.

Com esse novo papel, temos a construção de uma nova relação entre a medicina e o Estado, em que as práticas médicas não vão apenas atuar em nome do Estado, como serão parte deste novo aparelho estatal em uma relação de imanência. Assim, no ano de 1829, foi criada a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro que vislumbrava estabelecer-se enquanto responsável pela saúde pública, tendo como objetivos essenciais a higiene pública e a defesa da ciência médica. Em documento elaborado por sua Comissão de Salubridade Geral em 1830, foram explicitadas suas propostas de atuação e intervenção.

Esse documento funciona como declaração de princípios e estabelecimento de um programa. Traça o âmbito dilatado da intervenção médica... acrescentado-lhe o projeto de medicina legal e iniciando uma série de protestos contra a situação em que viviam os loucos que está na base da criação da psiquiatria brasileira. Fixa os objetos a serem atingidos pela medicina em sua tarefa de vigilância e controle do espaço urbano. Denuncia os lugares de desordem, de amontoamento, de acúmulo, que devem figurar como portadores de perigo urbano médico e social. Propõe a extinção ou a transformação disciplinar de tudo que pode ser um obstáculo ao funcionamento ordenado da cidade (MACHADO, 1978; p. 188).

Do mesmo modo em que se deu a medicalização da sociedade, dos espaços urbanos como um todo, a medicina social também vai atuar sobre os espaços institucionais que têm grande relevância para o bom funcionamento das cidades e que possuem as mesmas características destas. Era preciso também medicalizar as instituições tais como hospitais, cemitérios, escolas, fábricas, prisões e até bordéis que poderiam ser focos de doenças e desordem,

representando um grande risco para o espaço urbano. As primeiras medidas tomadas neste sentido referem-se à localização – os grandes estabelecimentos deveriam ser deslocados dos centros das cidades – e à organização do espaço interno, isto é, a ordenação do seu interior (MACHADO, 1978).

No ano de 1923 foi criada a Liga Brasileira de Higiene Mental (LBHM), enfatizando um movimento chamado de higiene mental que se fundamentava em princípios eugênicos e xenofóbicos que, em nome da qualificação das raças e da prevenção das doenças mentais, defendia a proibição dos casamentos e da procriação de pessoas doentes, com descendência africana e outros estrangeiros (AMARANTE, 2003). As práticas com tendências eugênicas no campo médico já estão presentes na história da medicina desde o século 19. Inserida na discussão da esterilização humana, as propostas de intervenção médica atuavam tanto como anticoncepcional voluntário, mas, sobretudo, como uma alternativa de impedir a procriação daquelas pessoas que fossem consideradas menos aptas, em sua maioria mulheres.

Gradativamente, a medicina foi se institucionalizando e desenvolvendo técnicas e mecanismos de controle da população, visando assegurar a ordem social. A atuação dos médicos também ganhou considerável importância no contexto das campanhas abolicionistas e nas manifestações políticas da época. No entanto, o interesse dos médicos com relação à questão dos escravos não significava, necessariamente, um posicionamento de defesa dos negros e da liberdade, mas uma postura que demonstrava a incompatibilidade do projeto médico-político da época, com a presença de escravos no contexto familiar, tendo em vista que esta poderia desencadear doenças ou a sexualidade exacerbada.

Os primeiros anos do século 20 foram marcados pelo surgimento de críticas contra o modelo de saúde pública que ainda firmava-se na idéia de que a desorganização da cidade era o elemento central para as más condições de saúde da população urbana. A origem destas críticas localizava-se não apenas entre os setores médicos, como entre o proletariado emergente que reivindicava, além de melhoras salariais, salubridade no trabalho (LUZ, 1982).

Ainda assim, a tendência higienista permaneceu nas primeiras décadas do século 20, tendo sido promovida uma verdadeira reforma urbanística na cidade do Rio de Janeiro, inaugurando um programa de saneamento voltado inclusive para a instituição de moradias higiênicas, o que chegou a provocar a demolição de bairros populares considerados como focos de desordens e de transmissão de doenças endêmicas. Da promoção desta ação participaram o presidente à época, Rodrigues Alves (1848-1919), e Oswaldo Cruz (1872-1917) que era Diretor-Geral do Departamento de Saúde Pública (Ministério da Saúde, 2003).

Os mais atingidos pela reforma urbanística do Rio de Janeiro foram os trabalhadores que habitavam as áreas focadas pela ação e, por isso, tiveram que ser deslocados do centro da cidade. Interessante observar que o objetivo não era simplesmente promover a limpeza nestes espaços, mas também tornar a capital da República mais interessante para imigrantes e investimentos estrangeiros. O movimento sanitário presente em fins da década de 1910 revela, ainda, uma conscientização dos efeitos negativos do quadro sanitário do país no contexto internacional, que para ser construído dependia de políticas públicas voltadas para a saúde e a educação (LIMA et al., 2005).

O objeto central das intervenções dos sanitaristas eram os centros urbanos, se estendendo, dessa forma, pelas regiões brasileiras. Progressivamente, não apenas as cidades serão alvos das medidas sanitaristas, como também o sertão, que deixa de ser valorizado no imaginário social como um espaço saudável, para simbolizar o abandono do poder público, determinante dos altos índices de doenças endêmicas no país. O movimento pelo saneamento rural contou com a colaboração de médicos, como Oswaldo Cruz e Juliano Moreira (1873-1932), lideranças políticas e representantes de outros setores, como literatos. É o caso do personagem Jeca Tatu⁴, de Monteiro Lobato (1882-1948), que inicialmente representava a concepção do caipira originário do interior e preso ao meio rural que, durante o processo de modernização, é redimido pela higiene.

Este período de transição entre os séculos 19 e 20 apresenta-se como de grande relevância para pensarmos as políticas de saúde no Brasil. Remonta a atuação do Estado concernente à saúde pública e uma preocupação na construção e valorização do Estado nacional. Infere-se, portanto, como pano de fundo do movimento sanitário um projeto civilizatório de reconstrução das representações acerca do modo de organização da sociedade brasileira. Uma tentativa de romper com idéias como a de atraso, inferioridade social e racial.

A institucionalização da loucura no Brasil

Apenas no ano de 1879, a psiquiatria se constituiu enquanto um saber especializado e autônomo inserido no campo da medicina, com a promulgação do Decreto nº 7.247, que instituiu a cadeira de Clínica Psiquiátrica nas faculdades de medicina do Rio de Janeiro e na Bahia. Tanto as propostas de Pinel quanto as relações entre a civilização e a loucura elaboradas por Esquirol, no século 19, serviam como referências para os médicos brasileiros que já desenvolviam estudos acadêmicos referentes à alienação mental desde o início daquele século.

⁴ O trabalhador rural Jeca Tatu é personagem da obra *Urupês*, publicada originalmente em 1918, que traz uma coletânea de contos e é considerada um marco na literatura brasileira por inaugurar o regionalismo crítico.

Segundo o critério proposto por Esquirol, os costumes públicos ou privados, bem como qualquer atividade humana, como divertimentos ou trabalhos, pode expor o homem a situações relacionadas com algum tipo de alienação. A loucura é vista a partir da racionalidade médica, enfatizando a necessidade de exercer o controle de condutas anormais (ORNELLAS, 1997). O modelo de Esquirol tem origem nas teorias pinelianas.

Observa-se, nas últimas décadas do século 19, um aumento considerável na produção de teses na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro com temáticas concernentes à loucura e à alienação. Conforme assinalado por Magali Gouveia Engel (2001), 33 teses foram defendidas naquela Faculdade tratando do assunto, no período entre os anos de 1890 e 1890, ao passo que nas escolas de medicina do Império, entre os anos de 1837 e 1880, apenas 24 teses haviam sido desenvolvidas com a mesma problemática.

A figura do doente mental aparece nas cidades brasileiras caracterizadas pelo sistema econômico rural pré-capitalista, onde a discriminação da população diante dos loucos ainda é pouco difundida. Já nesta época, é perceptível a diferenciação no tratamento entre os loucos pobres e aqueles de família com maior poder econômico. Estes, geralmente, eram mantidos em suas próprias residências, sob a proteção e vigilância de algum funcionário. Por outro lado, a circulação dos insensatos pelas ruas das cidades já rogava a tomada de algumas providências – de cunho punitivo –, direcionadas àqueles que não eram cuidados por suas famílias.

Segundo Paulo Amarante (1994), a primeira intervenção estatal sobre a loucura no Brasil é marcada pela transferência da Corte portuguesa em 1808. Inserida no universo do debate sobre temas urbanos direcionados à “metropolização” da Corte, o problema da loucura figura na pauta da corporação médica (CUNHA, 1990). Este período foi marcado por significativas mudanças no contexto da ordem social e econômica, como o início da integração do Brasil na ordem capitalista mundial. Entre outras medidas, era preciso controlar e ordenar o crescimento das cidades. A medicina aparece neste momento histórico para atuar no sentido do reordenamento do espaço urbano.

No que tange à institucionalização da loucura no Brasil, o seu marco é a criação do hospício Imperador Pedro II, em 1852. Posteriormente, outros hospícios foram criados, todos norteados pelo princípio do isolamento desenvolvido pelas idéias de Philippe Pinel⁵ (1745-1826) e, posteriormente, seguido por Jean-Étienne Esquirol (1772-1840). Ao descrever as possíveis causas da alienação, além dos costumes de liberdade, Esquirol critica o modelo de educação viciosa dada pelas famílias, além de questionar os critérios educacionais adotados pelos pais, justificando, assim, o tratamento médico por meio do isolamento.

⁵ Philippe Pinel, médico francês, foi nomeado médico-chefe do hospital Bicêtre em 1793, onde libertou os “loucos” das correntes com que eram nas celas.

Contudo, vale ressaltar que tal princípio só era imposto aos “loucos” pobres, os de família rica poderiam, até mesmo, ser mantidos em suas casas. Isto porque, muitas vezes, a própria família não tinha interesse de que seus “loucos” pudessem ser conhecidos. Com a difusão da teoria da degenerescência, a alienação mental apresentava-se como produto da degeneração, de natureza hereditária. Sendo assim, as famílias mais abastadas temiam permitir que seus loucos fossem conhecidos publicamente. Quando estes eram internados, as condições de internamento eram diferenciadas, tanto com relação ao tipo de “hospedagem” como também aos tipos de tratamento (ORNELLAS, 1997).

Entre as práticas psiquiátricas, além do isolamento como tratamento terapêutico, o modelo pineliano tinha como parte do processo de “cura” o reordenamento do espaço institucional. Visando estabelecer a ordem no interior das instituições, tal processo caracterizou-se pela tomada de diversas medidas, entre as quais merece destaque a divisão dos doentes por sexo, justificada pela necessidade de evitar qualquer tipo de contato entre homens e mulheres, além de uma segunda divisão entre classes, com quartos individuais, duplos e enfermarias gerais destinadas aos indigentes.

Dentre as condições essenciais para manter a ordem interna no interior dos hospícios, medidas de vigilância permanente e de ocupação do tempo dos internos foram instituídas, além de serem mantidas rígidas divisões dos internos por sexo e, sobretudo, por classes. Eram desenvolvidos diversos tipos de trabalho terapêutico, com fins de cura e de preservação da ordem, como oficinas de costura, móveis, jardinagem, entre outros. A divisão do trabalho era fortemente seletiva no sentido de que os internos pobres ocupavam-se de tarefas braçais, enquanto os ricos freqüentavam bibliotecas e desenvolviam habilidades artísticas (ORNELLAS, 1997). Neste sentido, os médicos brasileiros compartilhavam com os alienistas europeus os ideais positivistas, calcados nas noções de classificação e ordenação das doenças e dos doentes. Tal fenômeno é evidenciado por Foucault (1993) na *História da Loucura na Idade Clássica*.

O Hospício Pedro II passou a ser alvo de diversas críticas e denúncias de injustiças e maus tratos por parte de médicos, enfermeiros e diretores. Apesar de definir em seus estatutos que o recebimento de internos deveria ser restrito a doentes curáveis, foi estabelecido que os escravos de senhores sem recursos também deveriam ser internados. Assim, encontram-se abrigados, no mesmo local, crianças, velhos, vagabundos, bêbados, escravos, marinheiros, loucos etc. Apesar de os médicos já influenciarem os modos de tratamento dentro da instituição, ainda não tinham um lugar de autoridade neste contexto, na medida em que o hospício ainda se mantinha como espaço de acolhimento ou de hospedagem tanto de pobres e indigentes, como “loucos”, “não-loucos”, pacientes com doenças diversas e, inclusive, pagantes, aqueles que eram enviados pelas próprias famílias por terem se tornados incorrigíveis.

O Regimento de 1858 determina que não serão recebidos os idiotas, epiléticos, paralíticos, dementes, que se reputam incuráveis e podem viver inofensivos no “seio da família”, mas o Pedro II abriga na época, cegos, surdos, órfãos de servidores etc. (MACHADO, citado por ORNELLAS, 1997; p. 118).

O próprio poder médico passa a criticar e a exigir novas reformulações no Estatuto, que apenas conferia ao médico um poder secundário diante das internações. Começam a ser levantadas questões como a relação entre o louco e sua família, entre o louco e o Estado, assim como o direito de seqüestro e todo o funcionamento asilar. Tais questionamentos fazem eclodir o conflito entre os médicos e a Santa Casa, instituição responsável por aquele hospício. Este conflito tinha por escopo o aumento do poder médico.

A reivindicação feita por parte dos médicos é que apenas a psiquiatria deveria exercer o poder de seqüestrar o louco, sendo amparada pelo Estado para tal feito. Ao contrário do que ocorria até então, onde toda a movimentação de entrada e saída do louco do internamento era autorizada somente por entidades estatais, como a polícia ou o juiz, ou, ainda, pelos parentes. Busca-se uma medicalização da legislação, visando proteger a sociedade dos possíveis atos dos insensatos, e, ainda, proteger os próprios loucos de tentativas de aproveitamento de sua condição de incapaz.

Somente no período que segue a proclamação da República é que se dá o afastamento dos elementos religiosos do hospício, e, desde então, os médicos assumem o controle destas instituições. Apesar de a necessidade primeira de exclusão e isolamento dos loucos em instituições psiquiátricas ter sido impulsionada pela necessidade de estabelecimento da ordem urbana, com os avanços da psiquiatria passam a ser consideradas razões médicas e humanitárias. Na medida em que se dá a medicalização da loucura, o “louco” é humanizado e considerado como doente.

A cidade, a loucura e Lima Barreto

No Brasil, a psiquiatria se legitima enquanto saber médico especializado imediatamente após a Proclamação da República. Com o poder político nas mãos dos republicanos, o Hospício Pedro II foi desvincilhado do comando da Santa Casa de Misericórdia, passando a ser denominado como Hospício Nacional de Alienados. Ainda em 1890 foi criada a Assistência Médico-Legal aos Alienados, sendo esta a primeira instituição pública de saúde inaugurada pelos republicanos.

Percebe-se, diante disso, o esforço do campo médico de se estabelecer e legitimar como campo científico e independente das entidades religiosas que dirigiam as instituições de assistência anteriormente.

A medicina passa a exercer um importante poder no espaço urbano, como instrumento normalizador do Estado, desenvolvendo estratégias de reordenação das cidades fundadas nos princípios científicos da razão e do progresso. Vale ressaltar que esta parceria se faz pelo estabelecimento da ordem no espaço urbano e público, mas também pelo projeto de formação de uma nacionalidade (VECCHI, 1988). Ademais, a medicina social e alienista brasileira, como sabemos, incorporou o entendimento de que a loucura era transmitida pelas gerações – teoria da degenerescência –, associando a isto, o seu *status* de periculosidade, acarretando a suposição de que as populações miseráveis das cidades seriam mais suscetíveis às alienações mentais.

Nesta perspectiva, frente ao interesse republicano em encontrar soluções para o caos urbano da época, a teoria da degenerescência, sustentada por concepções positivistas de ciência, emergiu como um instrumento de controle social efetivo. Mais ainda, foi útil no sentido de inverter a idéia de que a pobreza e as más condições das cidades causavam a degeneração, a qual constituir-se-ia como elemento crucial de produção da pobreza e de indivíduos perigosos que deveriam ser mantidos distantes dos espaços públicos, conforme observado por Maria Clementina P. Cunha, quando cita um artigo do psiquiatra Manuel Salles y Ferre:

[...] Os indivíduos que compunham qualquer sociedade moderna estariam distribuídos em seis graus de uma classificação hierarquizada, do “gênio” até o “imbecil degenerado”. Entre os graus mais baixos se constituiria o proletariado, que compreenderia os “indivíduos debilmente dotados, que só podem ser utilizados em tarefas simples e ligeiras, por pobreza de inteligência e por debilidade de sentimento moral” (CUNHA, 1990; p. 24).

Diante das diversas mudanças que vinham ocorrendo na cidade do Rio de Janeiro, os escritos de Lima Barreto se tornam uma importante fonte de conhecimento no campo literário, seja pelo testemunho de um romancista da época, andarilho das ruas da capital e crítico do regime republicano, seja pela experiência de suas internações psiquiátricas que lhe proporcionaram o convívio com médicos alienistas, enfermeiros portugueses e loucos de todos os gêneros, conforme registra em seu *Diário do Hospício*:

Voltei para o pátio. Que cousa, meu Deus! Estava ali que nem um peru, no meio de muitos outros, pastoreado por um bom português que tinha um ar rude, mas doce e compassivo, de camponês transmontano... Da outra vez, fui para a casa-forte e ele me fez baldear a varanda, lavar o banheiro, onde me deu uma excelente ducha de chicote. Todos nós estávamos nus, as portas abertas, e eu tive muito pudor (BARRETO, 1993: p. 24).

Podemos afirmar que o traço autobiográfico transpassa todo o conjunto de sua obra, o que pode ser percebido tanto por suas preocupações – algumas vezes postas de modo irônico – com a modernização da cidade, cenário de sua própria existência, como também pela semelhança de experiências vividas por vários de seus personagens. A biografia de Lima Barreto é marcada por tragédias e decepções profissionais. Mas não apenas isso, sendo mulato e descendente de avós escravos, o estigma da cor e o peso do preconceito sobre o mestiço o perseguia, retratado por personagens como *Isaias Caminha*, que se mudando para o Rio de Janeiro, mesmo com toda a sua disposição para se realizar na cidade, logo pôde sentir as restrições impostas aos negros e seus descendentes. Em *Recordações do Escrivão Isaias Caminha* (1956), o personagem foi acusado como suspeito de um furto que teria ocorrido no hotel onde se hospedava. Já em seu *Diário Íntimo* (1953), ao comentar sua mania de suicídio e as injustiças da vida, Lima Barreto relata a acusação que sofreu injustamente por um furto aos sete anos de idade, logo após a morte de sua mãe.

Mais uma vez, torna-se latente o reflexo da biografia em seus escritos. Muitas das dificuldades enfrentadas pelo escritor durante sua vida e carreira, ocorreram em virtude de sua condição de negro e pobre que teve que interromper seus estudos para formação de engenheiro na Escola Politécnica, após as manifestações de loucura de seu pai. Com isso, não conseguiu obter o título de doutor em um momento em que o título universitário se tornara objeto de “fetiche”. Somada a sua crítica à supervalorização do título de doutor no país, Lima Barreto também denunciou a falta de criatividade e autonomia intelectual do período.

Essa nossa sociedade é absolutamente idiota. Nunca se viu tanta atonia, tanta falta de iniciativa e autonomia intelectual! É um rebanho de Panúrgio, que só quer ver o doutor em tudo, e isso cada vez mais se justifica quanto mais os doutores se desmoralizam pela sua ignorância e voracidade de empregos[...]

Nos grandes países de grandes invenções, de grandes descobertas, de teorias ousadas, não se vê nosso fetichismo pelo título universitário que aqui se transformou em título nobiliárquico (BARRETO, 1993; p. 60).

Inserido no grupo de personagens barretianos assolados por algum tipo de perturbação mental, citamos o consultor gramatical Lobo, em *Recordações do escritor Isaías Caminha*, um dos maiores intelectuais do jornal *O Globo*, que preocupava-se constantemente com o correto uso da língua, mantendo-se sempre alerta para que a gramática não fosse desrespeitada nas dependências do jornal. Em determinado momento, o diretor Loberant se enfureceu com a prosperidade de um jornal rival, que segundo o seu entendimento, ascendia pela falta de gramática em seus artigos. Assim, ordenou que não queria mais gramática e literatura em seu jornal e sim coisas para o povo. Tomado por enorme tristeza e decepção, encorajou-se e dirigindo-se ao seu superior, Lobo defendeu o bom uso da língua como um ato de culto à pátria:

Brasileiro, doutor! falou mansamente o gramático. Isto que se fala aqui não é língua, não é nada: é um vazadouro de imundícies. Se frei Luís de Sousa ressuscitasse, não reconheceria a sua bela língua nessa amálgama, nessa mistura diabólica de galicismos, africanismos, indianismos, anglicismos, cacofonias, cacotênias, hiatos, colisões... Um inferno! Ah, doutor! Não se esqueça disto: os romanos desapareceram, mas a sua língua ainda é estudada (BARRETO, 1956; p. 189).

Loberant não se importou com o discurso do gramático e manteve a ordem que em sua percepção contribuiria para o aumento das vendas do jornal. Diante do impasse, Lobo que era viciado no purismo lingüístico, não suportando o uso da língua cotidiana que se difundia, acabou tomado por um desequilíbrio mental e internado em um hospício. Desde então, recusava-se a falar e a ouvir, julgando que o que as pessoas falavam não era língua e por isso não poderia compreendê-las.

Em um contexto onde a atividade intelectual passou a ser valorizada e percebida como um dos elementos capazes de impulsionar a modernização e os avanços sociais necessários para tal, o uso da linguagem culta era visto como uma marca registrada dos doutores (LIMA, 1981). Satirizando o discurso de supervalorização da linguagem culta, Lima Barreto condena o gramático à loucura e ao internamento, evidenciando o seu posicionamento e desconfiança em uma ciência que se legitimava como porta-voz da verdade, mas que seus excessos revelavam suas incertezas.

Necessário é observar que esta é uma questão de poder. O prestígio conferido aos doutores traçaria uma trilha no sentido inverso ao da modernidade, prezando pela manutenção de uma ordem tradicional e patrimonialista, revelando-se, deste modo, incompatível com a instalação de uma sociedade democrática. Lima Barreto caracteriza tais doutores pela superficialidade e pelo exercício ilegítimo de poder, devido à falsa idéia de que seriam dotados de um saber especial. Nesta perspectiva, conjuntamente à intelectualidade a que se referia, figuram os políticos que também foram objeto de críticas. A recente ordem política que se instalara representou um grande retrocesso histórico na visão de Lima Barreto, uma vez que nesta teria se generalizado a corrupção e se agravado uma série de problemas sociais.

A ojeriza de Lima Barreto pela República é apontada por José Murilo de Carvalho (1987). Segundo o autor, muitas das expectativas geradas pela República foram frustradas, tanto no tocante à estrutura da cidade – alto índice de crescimento populacional, problema de habitação, falta de casas para os pobres, aumento do custo de vida – como no que concerne à participação popular e à expansão de direitos civis e políticos. Isto pode ser observado pela pouca adesão dos segmentos pobres da população aos republicanos, sobretudo entre os negros.

Com esta consciência é que Lima Barreto não poupa críticas às elites republicanas, que além de não terem nenhuma originalidade, danificavam a cidade e não prezavam pela coletividade.

Apesar das duras críticas dirigidas às elites e de todas as suas resistências às recentes transformações da cidade, em alguns momentos, durante os seus passeios a pé pelo centro, o romancista não pôde deixar de reconhecer o deslumbramento das pessoas que passeavam pela rua do Ouvidor: “... fui à rua do Ouvidor; como estava bonita, semi-agitada! Era como um boulevard de Paris visto em fotografia” (BARRETO, 1953; p. 54). E assim, ao comparar a rua do Ouvidor com Paris, deixa transparecer seu fascínio pela Europa, que sonhava poder conhecer em uma viagem futura. Em um momento de alívio por poder pagar uma dívida de seu pai que não mais trabalhava por estar acometido por desequilíbrio mental, Lima Barreto (1953, p.53) registra em seu *Diário Íntimo* o sonho de prover ao seu pai uma vida de abundância e, tendo isso, gostaria de alcançar mais três coisas: “Um amor. Um belo livro. E uma viagem pela Europa e pela Ásia”.

Por fim, percebemos que o principal problema para Lima Barreto não eram as transformações em si, nem as novidades, os modismos e todo o processo de metamorfose pela modernização que assolava a cidade. O problema era o modo como este processo ocorria, uma vez que o projeto de civilização ignorava os interesses dos segmentos mais pobres da população carioca.

A visão da loucura em Lima Barreto

As denúncias e críticas de Lima Barreto extrapolaram os espaços públicos da cidade e alcançaram as dependências do Hospital Nacional de Alienados. Durante o período em que esteve internado, iniciou o romance *O cemitério dos vivos*, no qual, ainda que não tenha conseguido terminá-lo, explicitou os tratamentos dados pelos médicos do início do século àqueles considerados alienados mentais. Sem poupar palavras para descrever o cotidiano manicomial, demonstrou como se estabeleciam as relações de poder no interior do Hospital e as tensões entre médicos, enfermeiros e internos.

O projeto de modernização da capital da República prezava por um conjunto de elementos que fizessem do Rio de Janeiro uma cidade civilizada. Para tanto, fazia-se necessário eliminar tudo aquilo que impedisse a concretização deste projeto, sobretudo as marcas do passado colonial. Com este objetivo, engenheiros, sanitaristas, psiquiatras, alienistas e muitas outras autoridades uniram-se para igualar a capital aos grandes centros europeus. Contudo, apesar de todas as reformas urbanas e das transformações ocorridas no âmbito dos hospitais psiquiátricos – com a legitimação da psiquiatria e o afastamento dos religiosos –, estes permaneciam como depósitos humanos, como espaço de marginalização e segregação de todos aqueles que não mais cabiam na cidade civilizada.

Se por um lado os representantes do novo governo desejavam instalar toda infra-estrutura de saneamento e higienização da metrópole para dar-lhe o ar de civilização, ainda que pelo preço da segregação de segmentos pobres da população, o projeto dos psiquiatras alienistas de então era prover o “cuidado” de todos os alienados. Assim é que é possível percebermos a simetria entre as periferias e os manicômios, ambos representando a alternativa para o depósito de toda a sorte de indesejáveis para o convívio urbano e civilizado, como prostitutas, negros, capoeiras, doentes mentais, alcoólatras, ambulantes, mendigos e muitos outros.

Deste modo, o controle dos médicos alienistas alcançou a cidade e os indivíduos na medida em que eles eram detentores da verdade acerca da loucura e responsáveis pelo estabelecimento dos limites entre a normalidade e a anormalidade. O projeto de re-ordenamento urbano fundamentado em argumentos científicos da época uniu alienistas e republicanos por uma sociedade civilizada:

[...] a identidade política entre republicanos e alienistas passava pela adoção comum do pensamento positivista que fundamentava uma concepção intensamente elitista e excludente da política e da sociedade (CUNHA, 1990; p. 36-7).

No entanto, nem toda a psiquiatria alienista era apenas um instrumento de exclusão do qual os republicanos puderam tirar proveito com vistas ao projeto de limpar as cidades. O médico Juliano Moreira⁶, nomeado em 1903 para dirigir o Hospital Nacional de Alienados, merece destaque por seus esforços no sentido de diminuir o sofrimento dos internos e de propor novas práticas terapêuticas para a cura e controle da alienação mental. Em uma de suas passagens pelo referido hospital, Lima Barreto teve a oportunidade de estar com Juliano Moreira, o qual teria tratado o romancista com “[...] grande ternura, paternalmente [...]” (p. 27) perguntando-o em que ala do Hospital gostaria de ficar.

Como já nos referimos, as reflexões de Lima Barreto sobre a questão da loucura não se limitam a sua própria experiência. Personagens e situações foram construídos com vistas à representação das ambigüidades concernentes ao diagnóstico de alienação mental e aos parâmetros de normalidade. No livro *Triste Fim de Policarpo Quaresma*, o autor se aproveita da concepção de alguns alienistas que associavam a modernização e determinadas profissões à origem da loucura para associar as atividades intelectuais aos distúrbios mentais. Desta maneira, o protagonista do livro tinha o hábito de leitura que era estranhado por seus vizinhos. Em todo o livro Quaresma é tomado por uma idéia fixa inicialmente de buscar a origem da cultura brasileira e depois reformá-la, em seguida sonhava em reformar a agricultura e, por último, depois dos objetivos frustrados, um novo e maior desejo, refazer a administração e instituir um governo forte. Porém, se sentiu frustrado em seu engajamento com a República e logo tornou-se prisioneiro. Depois de suas manias, deu-se o seu triste fim.

A operação de crítica ideológica se realiza por intermédio de um ingênuo major que simplesmente se limita a traduzir em *práxis* o *logos* da retórica ufanista, o que leva ao inexorável fracasso, histórico e pessoal, do protagonista[...]. É suficiente a tentativa de Quaresma de realizar alguns dos ditames da retórica patriótica (a pesquisa folclórica sobre as modinhas, a comida exclusivamente nacional, o desgraçado regimento redigido em tupi) para valer-lhe a reputação, antes, de extravagante[...] e depois, de louco. A tentativa de dar um corpo histórico à utopia nacionalista por parte de Quaresma faz que o poder condene de imediato ao inferno distópico do hospício: na sociedade do tempo,

⁶Juliano Moreira (1873-1933), médico baiano de formação alemã foi responsável por importantes mudanças na assistência em saúde mental no Brasil. Ocupou o cargo de direção geral da Assistência Médico-Legal aos Psicopatas durante 28 anos, tendo sido destituído do cargo no Governo Provisório de Getúlio Vargas. Atualmente é reconhecido como referência na psiquiatria brasileira.

dominada pela retórica vazia e interessada, honestidade intelectual e doença mental podem ser confundidas uma com a outra (VECCHI, 1998; p. 119).

Assemelhado a Policarpo Quaresma, o personagem Fernando do conto *Como o homem chegou?*, um homem pacato da cidade de Manaus que tinha um comportamento maniaco, uma mania: a Astronomia. Diante de tal alienação, o louco deveria ser transportado em um carro-forte de Manaus ao Rio de Janeiro. Após a denúncia recebida pela polícia da capital, a comitiva sai em viagem em meio a total desinformação sobre o real diagnóstico e paradeiro do cidadão alienado e de ignorância geográfica sobre a localização de Manaus. Fernando foi encontrado, preso no carro-forte e levado ao seu destino. O conto reflete a experiência de sua primeira internação no Hospital Nacional de Alienados, conforme relata em seu *Cemitério dos Vivos*:

É indescritível o que se sofre ali, assentado naquela espécie de solitária, pouco mais larga que a largura de um homem, cercado de ferro por todos os lados, com uma vigia gradeada, por onde se enxergam as caras curiosas dos transeuntes a procurarem descobrir quem é o doido que vai ali. A carriola, pesadona, arfa que nem uma nau antiga, no calçamento; sobe, desce, tomba pra aqui, tomba para ali; o pobre-diabo lá dentro, tudo liso, não tem onde se agarrar e bate com o corpo em todos os sentidos, de encontro às paredes de ferro; e, se o jogo da carruagem dá-lhe um impulso para frente, arrisque-se a ir de fuças de encontro à porta de praça-forte do carro-forte, a cair no vão que há entre o banco e ela, arriscando a partir as costelas... Um suplício destes, a que não sujeita a polícia os mais repugnantes e desalmados criminosos, entretanto, ela aplica a um desgraçado que teve a infelicidade de ensandecer, às vezes, por minutos[...] (BARRETO, 1993; p. 122).

O Brasil teria se tornado um grande hospital, onde os pacientes internados representam o país tanto por suas características culturais e étnicas, mas também pela reprodução das estruturas hierárquicas e das relações de poder presentes na sociedade.

Trazer à tona a questão da loucura, do aparecimento dos alienistas, da institucionalização da psiquiatria e da criação dos manicômios para criticar ou satirizar o período histórico ao qual nos referimos não foi exclusividade de Lima Barreto.

No momento em que a ciência e o médico alienista eram reconhecidos como portadores da verdade científica, Machado de Assis evidencia sua visão crítica no tocante ao discurso positivista, questionando a linha de demarcação entre racionalidade e loucura em obras como *Memórias Póstumas de Brás Cubas*. Contudo, é no clássico *O Alienista* que sua crítica é apresentada com maior intensidade às certezas científicas através da atuação do médico alienista Simão Bacamarte que internava os moradores de Itaguaí na medida em que suas suposições científicas iam mudando, até que quase toda a população da cidade foi reclusa em sua Casa Verde. As incertezas científicas de Simão Bacamarte ilustram a descrença de Machado de Assis perante o discurso intelectual emergente positivista e cientificista.

Com uma perspectiva semelhante, João do Rio também abordou a questão da loucura. Como representante do decadentismo nacional, referia-se ao manicômio como o “resumo da cidade” e, da mesma maneira que Machado de Assis, mostrava-se descrente perante os diagnósticos científicos de insanidade e alienação mental. Além dos autores já mencionados, podemos citar ainda Rocha Pombo – *No hospício* –, e a trágica Maura Lopes Cançado – *O hospício é Deus* –, que também abordaram a loucura, ainda que com enfoques diferenciados.

Considerações finais

Ao longo da trajetória de Lima Barreto percebemos que a bebida alcoólica era uma forma de amenizar as frustrações de sua vida pessoal e profissional, perpassando o seu desânimo frente ao regime republicano. A bebida esteve relacionada não apenas aos estados de alienação mental, mas à falta de emprego e ao progresso que tendia a excluir todos os que não podiam se adaptar à nova ordem política e social instituída na República. O uso abusivo do álcool foi objeto de preocupação dos médicos na virada do século, uma vez que para a ciência médica o excesso da bebida alcoólica causava a perda da razão, a degeneração das células nervosas e gradativamente à alienação mental e à instituição psiquiátrica. Caminho percorrido por Lima Barreto.

No entanto, sua vida e obra testemunham a experiência e as representações do processo de modernização da cidade, da transição de uma sociedade tradicional para outra moderna, urbana e capitalista. Registram, ainda, a passagem do Império à República, a abolição dos escravos e a situação dos negros nas cidades, para os quais foi reservada a posição de permanecer à margem da sociedade. Assim, esteve ativamente envolvido às condições de emergência do modelo de sociedade capitalista nascente com a modernidade brasileira.

Lima Barreto descortinou e desvendou várias mazelas da República, do campo médico, político e intelectual do início do século 20. Frente as suas interações, mostrou como a instituição manicomial representou um dos novos cenários da capital, questionando as certezas do progresso científico e dos saberes médicos, para os quais se confere o *status* de autoridade maior e discurso de verdade por excelência sobre a doença.

No tocante à loucura e ao internamento, estes foram representados em sua obra sob diferentes faces e personagens, alguns maníacos, outros loucos, melancólicos e alcoólatras. Lima Barreto soube criticar a ciência da época que impunha suas certezas no tratamento e diagnóstico das alienações mentais, mas, ao mesmo tempo, esperava que os progressos da ciência trouxessem novos modos de tratar os doentes mentais. Com inteligência e ironia soube satirizar a crença nas verdades dos alienistas, que representavam o projeto higienista e racionalista da Primeira República. Sendo assim, toda a sua obra e biografia se tornam importante fonte de pesquisa para a compreensão da constituição dos saberes e práticas psiquiátricas no Brasil, bem como das representações da loucura no campo literário.

Referências bibliográficas

AMARANTE, P.D. Asilos, alienados e alienistas: pequena história da psiquiatria no Brasil. In: P.D. Amarante (Org.). *Psiquiatria social e reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994.

AMARANTE, P.D. (Coord.) *Saúde mental, políticas e instituições: programa de educação à distância*. Rio de Janeiro: FIOTEC/FIOCRUZ, EAD/FIOCRUZ, 2003, v. 3.

ASSIS, Machado de. *O Alienista*. São Paulo: Ática, 1991.

BARRETO, A.H. de L. *Diário Íntimo*. São Paulo e Rio de Janeiro: Editora Mérito, 1953.

BARRETO, A.H. de L. *O triste fim de Policarpo Quaresma*. São Paulo: Brasiliense: 1956.

BARRETO, A.H. de L. *Recordações do escrivão Isaías Caminha*. São Paulo: Brasiliense: 1956.

BARRETO, A.H. de L. *Diário do Hospício: o cemitério dos vivos*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1993.

Representações da loucura no Brasil: medicalização e visão do internamento em Lima Barreto

G.P.C. Martins & M. Amaral

BAZZO, E. F. *Dymphne: a santa protetora dos loucos*. Brasília: Clepto Publicadora, 2000.

CARVALHO, J.M. de. *Os bestializados: o Rio de Janeiro e a República que não foi*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CUNHA, M.C.P. *Cidadelas da ordem: a doença mental na República*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1990.

ENGEL, M.G. *Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

FOUCAULT, M. *História da loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1993.

LIMA, L.C. Da existência precária: o sistema intelectual no Brasil. In: L.C. Lima. *Dispersa Demanda: ensaios sobre literatura e teoria*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1981.

LIMA, N.T. et al. A saúde na construção nacional do Estado Nacional no Brasil: reforma sanitária em perspectiva histórica. In: N.T. Lima et al. (Org). *Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

LUZ, M. *Medicina e ordem política brasileira: política e instituições de saúde (1850-1830)*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

MACHADO, R. *Danação da norma: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

ORNELLAS, C.P. *O paciente excluído: história e crítica das práticas médicas de confinamento*. Rio de Janeiro: Revan, 1997.

ROCHA POMBO. *No hospício*. Rio de Janeiro: Garnier, 1905.

VECCHI, R. Seja moderno, seja brutal: a loucura como profecia da história em Lima Barreto. In: F.F. HARDMAN (Org.). *Morte e Progresso: cultura brasileira como apagamento de rastros*. São Paulo: Editora UNESP, 1998.