

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

LIMA BARRETO E O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA MENTAL  
NO BRASIL: Um percurso através de diferentes narrativas sobre alcoolismo e loucura

FERNANDO MELLO MACHADO

RIO DE JANEIRO

2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Fernando Mello Machado

LIMA BARRETO E O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA  
MENTAL NO BRASIL: Um percurso através de diferentes narrativas sobre  
alcoolismo e loucura

Dissertação de Mestrado apresentada ao  
Programa de Pós-Graduação em História  
das Ciências, Técnicas e Epistemologia,  
Universidade Federal do Rio de Janeiro,  
como requisito parcial à obtenção do título  
de Mestre em História das Ciências,  
Técnicas e Epistemologia

Orientador: Arthur Arruda Leal Ferreira

Rio de Janeiro

2019

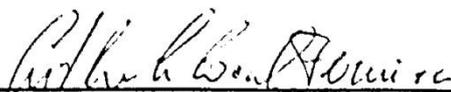
**CIP**

FERNANDO MELLO MACHADO

LIMA BARRETO E O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA MENTAL NO BRASIL:  
UM PERCURSO ATRAVÉS DE DIFERENTES NARRATIVAS SOBRE ALCOOLISMO E LOUCURA

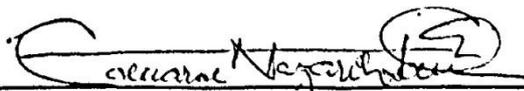
Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em História das Ciências e das Técnicas e Epistemologia.

Aprovada em: 22 de março de 2019



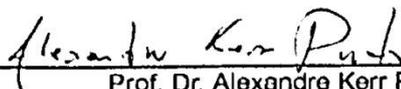
---

Prof. Dr. Arthur Arruda Leal Ferreira  
Universidade Federal do Rio de Janeiro



---

Prof. Dr. Eduardo Nazareth Paiva  
Universidade Federal do Rio de Janeiro



---

Prof. Dr. Alexandre Kerr Pontes  
Comissão de Valores Mobiliários

## **Dedicatória**

Dedico este trabalho a minha família e aos amigos que estiveram ao meu lado durante esse processo. Dedico também aos apaixonados pela literatura e pela história que contribuem com seu suor e também com provocações no âmbito da saúde mental.

## Agradecimentos

Agradeço a minha família. Minha sobrinha Juju e a minha irmã. Obrigado, pai e mãe por terem me proporcionado as melhores condições possíveis para viver, estudar e ser feliz.

Agradeço ao meu orientador, Prof. Arthur Arruda Leal Ferreira por sempre apoiar o meu projeto e por me oferecer condições objetivas para concretizá-lo.

Agradeço a minha chefe e amiga querida, Solange Rosa do Araujo. Com uma chefe dessas, não tem como não amar o trabalho sério e a pós-graduação.

Agradeço a Daniele, minha apoiadora oficial nas horas vagas. Desde as primeiras linhas até a conclusão, você me ajudou. Muito obrigado pela leitura eficaz, pela paciência e pelas informações indispensáveis que você me deu.

Agradeço ao Hugo pela camaradagem, pela análise criteriosa e por ter me indicado algumas das fontes mais valiosas de que pude dispor.

Tatiana, valeu pela força. Sua parceria me ajudou a seguir adiante.

Agradeço a Poliana, colega de trabalho que sempre me incentivou. Você é um modelo de sucesso e persistência.

Érica, obrigado pelo seu olhar a um tempo humano e academicamente capaz. Você me fez notar mais atentamente as Colônias e me incentivou a colocar mais ternura nas minhas análises.

Obrigado, Grupo Varanda. Sem vocês, eu não ia ser capaz de seguir adiante nessa pesquisa. Obrigado por cada leitura atenta. Vocês são demais!

Obrigado Letícia pelo tanto que você me ajudou com textos, prazos, pautas de reunião e na decodificação do que se passava nos grupos e nas disciplinas.

Agradeço às coordenadoras do PPGE, Profas Patricia Corsino e Marcia Serra, bem como às Profas Carmen Teresa Gabriel e Rosana Heringer (Direção da FE) por todo apoio ao meu trabalho.

Prof<sup>a</sup> Maria Vitória, muito obrigado pela ajuda indispensável e por acreditar na minha pesquisa. Prof. Amandio Gomes e Prof. Francisco Portugal, sem a ajuda de vocês eu não conseguiria cursar o mestrado.

*Imagine você que trato de indagar se a ciência, dado o seu grau de probabilidade, pode ter juízos formais e condenatórios; e se em face do grau de probabilidade dela, esses juízos condenatórios não são equivalentes a anátemas, a excomunhões religiosas.”*

(Lima Barreto)

MACHADO, Fernando. **LIMA BARRETO E O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA MENTAL NO BRASIL: Um percurso através de diferentes narrativas sobre alcoolismo e loucura.** Dissertação (Mestrado em História das Ciências, Técnicas e Epistemologia)- HCTE/NCE-IQ-IM, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

## RESUMO

É possível partir de diversos acontecimentos para se construir uma história da medicina mental (ou da psiquiatria) no Brasil. Há marcos institucionais bem determinados, leis, decretos, artigos, livros e matérias de jornal que remetem ao que tem sido tradicionalmente caracterizado como a história oficial da disciplina. Além dessa perspectiva consolidada no campo, que vem sendo cada vez mais enriquecida através da exploração dos arquivos, encontramos na obra do escritor Afonso Henriques Lima Barreto (1881-1922) uma série de referências aos psiquiatras e à psiquiatria com que teve contato que ajudam o pesquisador na reconstituição desta ciência na sua época; isso vale tanto para a teoria quanto em sua prática. Minha proposta aqui foi traçar paralelos entre a vida e a obra de Lima Barreto com o surgimento da medicina mental brasileira, que ingressa, durante o período de vida do escritor, em sua fase (ou trajetória) higienista (AMARANTE, 1995). Isso me permitiu abordar o desenvolvimento da medicina mental brasileira sob uma renovada perspectiva: diferente daquela que costuma figurar em manuais ou nas vias mais percorridas pela historiografia tradicional, em que os internos são marcados pela passividade. Os escritos deixados pelo próprio Lima ao lado das biografias de Barbosa (1952/2017) e Schwarcz (2017) fornecem os dados biográficos mais essenciais para eu tecer minha narrativa. Do lado da psiquiatria, que eu prefiro chamar de medicina mental por “psiquiatria” ser um termo mais datado, recorro a inúmeras fontes primárias e secundárias. No domínio das fontes primárias, conto principalmente com Engel, Portocarrero e Fachinetti. Dentre as últimas, destacam-se os escritos de personagens históricos como Juliano Moreira (1873-1933) e Henrique Roxo (1877-1969) que figuram ao lado de um protagonista para mim até então improvável: João Henriques de Lima Barreto (?-1922), pai do escritor e administrador das Colônias para Alienados de São Bento e Conde de Mesquita.

Palavras-chave: Lima Barreto; Medicina Mental; História do Alienismo

MACHADO, Fernando. **LIMA BARRETO E O DESENVOLVIMENTO DA MEDICINA MENTAL NO BRASIL: Um percurso através de diferentes narrativas sobre alcoolismo e loucura.** Dissertação (Mestrado em História das Ciências, Técnicas e Epistemologia)- HCTE/NCE-IQ-CCMN, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

### ABSTRACT

We can make a history of Brazilians psychiatry based on many different starting points. There is a huge legal base to be explored as well as books, journals and articles that are traditional raw material for the official history of psychiatry. Beyond that perspective, the work of the Brazilian writer, journalist and novelist Afonso Henriques Lima Barreto (1881-1922) can address us to many kinds of references. As a psychiatric patient himself, he was capable to show us from his perspective the psychiatrists and their discipline as there were established at the time. My goal in this research is to draw parallels between Barreto's life and the Brazilian's psychiatric state of art on the early twentieth century. That certainly brings a fresh air to its historical approach. Those contributions are especially interesting considering our temporary clipping to be explored during Barreto's lifetime. By that time, psychiatry was operating based on a hygienic logic (AMARANTE, 1995). So, it's particularly important to listen to what people like Lima Barreto could say about this era side by side the work of the specialists. Barreto's writings are one of mine main primary sources, as well as his biography by Barbosa (1952/2017) and Schwarcz (2017). I also brought Engel's, Portocarrero's and Fachinneti's works from the history of psychiatry. Juliano Moreira (1873-1933) and Henrique Roxo (1877-1969) are some of the great characters from medicine that helped on my research on the origins of the Brazilian's psychiatric thought. In addition, on this comprehension effort I also explored the work of the Lima Barreto's father João Henriques de Lima Barreto (?-1922), who was the major manager of one of the first big and public mental health institutions in Brazil.

Keywords: Lima Barreto; Psychiatry; History of Psychiatry

## Sumário

INTRODUÇÃO.....	11
NOTAS METODOLÓGICAS .....	21
1. ALINHANDO “TRAJETÓRIAS” .....	28
1.1 O Alienismo e o Hospício nas origens da psiquiatria .....	28
1.2. Lima Barreto e a medicina mental: conexões iniciais.....	44
2. CONHECENDO “CASOS” E “CASAS DE LOUCOS” .....	50
2.1 João Henriques de Lima Barreto: Crise do Hospício e criação das Colônias de Alienados .....	50
2.2- Lima Barreto: Alcoolismo e Esforços antialcoólicos.....	62
3. ANDANDO EM CEMITÉRIOS, ENTRE VIVOS, MORTOS E FERIDOS .....	75
3.1 Antropometria e a Família Lima Barreto.....	75
3.2 Nova crise no Hospício e crises finais de Lima Barreto .....	87
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	94
REFERÊNCIAS .....	101
APÊNDICE - SINOPSE CRONOLÓGICA .....	108
ANEXO A- LIMA BARRETO DURANTE A PRIMEIRA INTERNAÇÃO .....	115
ANEXO B- FICHA DE ADMISSÃO DE LIMA BARRETO NO HNA EM 1919.....	116
ANEXO C- VISTA PANORÂMICA DO BAIRRO DE BOTAFOGO .....	117
ANEXO D- LARGO DA CARIOCA.....	118
ANEXO E- HOSPÍCIO DE PEDRO II, PRAIA VERMELHA, RIO DE JANEIRO. ....	119

## INTRODUÇÃO

*“No decorrer da história, eles foram denominados loucos, doidos, mentecaptos, insanos, sandeus, desassisados, dementes ou alienados mentais. Tais indivíduos, quando seus comportamentos eram considerados socialmente incômodos ou excessivamente perigosos, com frequência eram reclusos em cadeias públicas, em cômodos particulares e em enfermarias dos hospitais de caridade.”*

(Oda e Dalgalarondo)

Este trabalho visa recontar os desenvolvimentos iniciais da psiquiatria brasileira em diálogo com a vida e com a obra do escritor Afonso Henriques Lima Barreto (1881-1922). O período em tela abarca do século XIX às primeiras duas décadas do século XX. Duas frentes de pesquisa principais se abrem: a primeira delas (a mais tradicional) se referencia em seus embates com o alcoolismo e nos períodos em que ficou internado no Hospital Nacional dos Alienados. A segunda frente de pesquisa que explorei fica centralizada na figura de seu pai, João Henriques de Lima Barreto (?-1922), administrador das *Colônias Agrícolas de São Bento e Conde de Mesquita*. O ano de 2017 em que iniciei minha pesquisa foi especial para os admiradores de Lima Barreto (1881-1922). A 15ª Edição da *FLIP - Festa Literária Internacional de Paraty*, que se deu entre 26 a 30 de julho de 2017, teve o escritor como autor homenageado. Assim, além dos muitos debates levantados, houve grande movimentação no mercado editorial devido ao impulso recebido por esse interesse renovado; muitas de suas obras ganharam nova edição, recebendo tratamento cuidadoso e novos comentários apareceram dando acento à atualidade dos escritos limabarretianos. Nesse mesmo ano de 2017 foi também publicada a monumental obra *Lima Barreto- Triste visionário* de Lilia Moritz Schwarcz que veio a acrescentar muito ao que já sabíamos a respeito do escritor através de Francisco de Assis Barbosa (2017), cuja biografia de Lima também recebeu nova edição em 2017. A respeito disso, Holanda (2017), diz que:

Lima Barreto está sendo redescoberto quase cem anos após sua morte. Seis livros serão lançados antes ou durante a Flip [sic], entre eles a aguardada biografia “Triste visionário” (Companhia das Letras), de Lilia Moritz Schwarcz, a reedição de “Vida e morte de M.J. Gonzaga de Sá (Ateliê), qualificado como “obra preciosa” por Monteiro Lobato em carta de 1918 endereçada a Lima, e também a nova edição de “A vida de Lima Barreto” (Autêntica), biografia do escritor lançada em 1952 por Francisco Assis Barbosa. Segundo Beatriz Resende, que pesquisa a vida e a obra de Lima há 40 anos e também está lançando dois trabalhos, “a retomada é fruto do estudo e da reconfiguração das questões de raça e resultado de um novo olhar sobre o que é literatura (sp).”

Essas constatações no meu caso se deram *a posteriori*. A chama do meu interesse pelo assunto, após ter sido despertada na graduação, se reacendeu por caminhos diversos ao da moda literária. De qualquer maneira, tanto interesse e tanta atividade editorial trazem vantagens e desvantagens. As vantagens são óbvias: há muitas fontes de fácil acesso para a pesquisa. Há muitos argumentos em que se apoiar e muitas ideias para fomentar um estudo sobre este ou aquele ponto levantado por comentadores. Controvérsias existem, mas em grande medida, a fortuna crítica que pude apurar caminha de mãos dadas para conclusões parecidas e parte de fatos semelhantes. Essa superabundância de fontes, contudo, embora facilite bastante o trabalho, é também um entrave para o pesquisador. O que mais há para ser pesquisado? Como não apenas fazer eco a tantas vozes proferidas por tantas autoridades?

Um expediente que utilizei, inicialmente por intuição, foi desconstruir a figura de Lima Barreto. Entendo que um autor não está dado antes do texto; não é uma essência anterior e que perpassa a obra. A imagem que prevalece de Lima nos dias de hoje é fruto da fabricação de uma fortuna crítica, bem como do uso da sua imagem e sua linguagem a partir de problemas atuais. O autor, nessa perspectiva, é antes de tudo uma função representativa da maneira como se expressam, circulam e funcionam os discursos em torno dele (FOUCAULT, 2001).

Em trabalhos como o meu, a tentação de extrapolar os limites daquilo que as próprias fontes permitem é grande. Trabalha-se, com frequência, no limite da ficção. Na ânsia por utilizar a narrativa histórica como um instrumento de crítica do presente, o risco de uma contaminação excessiva do material é grande. Tentei, o tanto quanto pude, evitar essa tentação de discutir a seara da psiquiatria contemporânea. Por outro lado, a questão racial, elemento bastante presente nas análises atuais tanto na psiquiatria como na literatura de Lima Barreto, deve ser olhada com cuidado. Não se deve cair na tentação de considerar nosso escritor como um sociólogo da atualidade. Igualmente, os alienistas de antanho não tinham os recursos atuais para lidar com uma série de questões sociais urgentes que demandavam rápida resposta para evitar um total colapso social.

Ainda que grandes pesquisadores e os melhores biógrafos sejam capazes de descontar boa dose de subjetivismo e de presentismo de suas análises, não podemos ignorar que a interpretação de uma obra sempre está ligada a contingências que nos fazem olhá-la a partir de um ponto de vista que não é senão o do presente. Nesse sentido, a interpretação do texto, tal qual estou a propondo, se dá do mesmo para fora. Uma obra, um autor, são aquilo que os leitores, o mercado literário, as teses, os artigos, os debates, humanos e não humanos fazem deles. Nesse sentido, para a análise literária, importa menos o que o autor quis dizer do que aquilo que a partir dele foi escutado. Na medida em que fui imergindo no universo limabarretiano, pude refazer o caminho de muitos desses pesquisadores a meu próprio modo, colocando ênfase sobre as interlocuções entre sua vida/obra com o nascimento da medicina mental no Brasil. O grande autor que a tradição hoje reconhece, aparece aqui, portanto, fragmentado; ele é um indivíduo como qualquer um de nós, visto que a fama póstuma ainda não tinha chegado à época em que esses acontecimentos se passaram. Não há uma imagem total e definitiva do mesmo, mas somente escritos sobre momentos e situações por que passou que se encadeiam com a história do saber psiquiátrico. Ele não é um herói nem um anti-herói. Apenas delimita de forma mais pontual o meu objeto de estudo, contribuindo para o enfoque naquilo que se confunde com a sua trajetória.

No mundo da produção estritamente acadêmica, Lima Barreto tem sido uma grande fonte de estudos. Seja pelo seu olhar de cronista atento às peculiaridades do Rio de Janeiro de seu tempo, segundo orientação da Prof<sup>ra</sup>. Beatriz Resende (versão kindle), seja pela sua intensa atividade de romancista, memorialista ou contista, seja ainda pelas suas conexões com a psiquiatria (ENGEL, 2001), o autor desperta interesse nos mais diferentes campos do saber.

Um balanço prévio de algumas outras produções que circulam no mundo acadêmico se faz aqui necessário tendo em vista a necessidade de explicitar a posição do meu trabalho dentro dessa perspectiva dialógica. Isto é, em primeiro lugar, fazer um breve balanço dessas contribuições possibilita-me situar a minha dissertação mais ao lado de trabalhos que toquem o tema da história das ciências e das técnicas. Com isso, ao apresentar alguns desses textos, apresento ao leitor as fontes com que busquei estabelecer pontos de contato, ainda que eventualmente tenha adotado um ponto de vista diverso. Em segundo lugar, tal breve inventário serve também para marcar possíveis diferenças do meu trabalho com relação ao que já está estabelecido em parte da literatura especializada, bem como apresenta sinteticamente a presença da obra de Lima Barreto em outras áreas.

Assim, além das autoras supracitadas, temos o trabalho de Rachman (2010), cujo objetivo (em um certo sentido muito diverso do que adotarei) foi pesquisar o “contexto

histórico-psiquiátrico” em que estiveram inseridas as obras de Lima Barreto, além de analisar os “aspectos cognitivos e biográficos que interferiram na representação da doença mental” (p.5) em suas obras. Partindo da psiquiatria, Rachman (2010) conclui, dentre outras coisas, que a última obra do romancista (o livro *Clara dos Anjos*, concluído em 1922) apresenta “diversidade lexical menor que as primeiras obras”, o que pode, segundo ele, ter relação com o chamado “declínio cognitivo secundário ao alcoolismo” (p.107), sendo a suposta depressão do escritor outra possibilidade a ser ventilada. Esse tipo de análise, embora muito interessante, se distancia da minha abordagem, já que me afasto do compromisso com qualquer tipo de diagnóstico a respeito da condição médica de Lima Barreto; se ela aparece aqui, seu interesse é unicamente do ponto de vista histórico para refletir a leitura feita da condição do escritor pela comunidade médica de então, fugindo da minha alçada cotejar a reconstrução do seu estado clínico com o estabelecimento de um diagnóstico atualizado.

Em suas pesquisas, Rachman (2010) afirma ainda ter detectado uma diferença na forma do romancista retratar os enfermos mentais ao longo do tempo, o que seria reflexo da interferência de fatores biográficos e psicológicos. Ressalta também a importância de tomar o livro “*O cemitério dos vivos*” como fonte fecunda para os estudiosos em história da psiquiatria, sendo o mesmo, ainda segundo as conclusões de Rachman, uma fonte diferenciada com relação a outros documentos a respeito do estado da medicina mental no início do século XX. Ao longo da dissertação de Rachman, vemos Lima Barreto ser tomado, sobretudo, como sujeito para um estudo de caso. Seria, portanto, um paciente nas mãos do pesquisador que lança sobre ele a luz de conhecimentos atuais para traçar um diagnóstico do indivíduo mentalmente instável de outrora. O caso de Lima seria assim não apenas uma fonte de conhecimento histórico, mas serviria de base a uma espécie de propedêutica ao estudioso em psiquiatria.

Esse tipo de análise que visa aproveitar o material do caso de Lima para estudos atuais é presente, num sentido algo diferente, em Amarante, que vê na obra de Lima Barreto a possibilidade de uma aposta na desmedicalização da formação do profissional em saúde mental. Sem desqualificar esse tipo de exercício imaginativo, meu interesse aqui não passou necessariamente pela finalidade nobre de contribuir para uma formação médica mais humanizada no campo da psiquiatria ou da saúde mental. Esse é um uso legítimo, mas considerar Lima Barreto como uma fonte definitivamente anti-psiquiatria comprometeria outras versões possíveis a serem extraídas das minhas análises; creio que, pelo contrário, ele foi uma voz que buscou conversar com o campo ao invés de desqualifica-lo. Finalmente, para mim o interesse é mais investigar como a medicina mental atravessou a vida e a obra de Lima

Barreto do que verificar os impactos que o romancista pôde ou poderá exercer sobre esse saber.

Em outra linha de pesquisa, Hidalgo (2007) explorou na sua tese as interseções entre loucura e literatura em Lima Barreto. Para isso, entendeu o *Diário do hospício* como uma “forma de reconstituição de si” no domínio da psiquiatria. Na construção de um “espaço autobiográfico”, diz a pesquisadora, surge uma “literatura da urgência”, isto é, uma produção textual representativa de um movimento de lidar com uma situação extrema. Essa literatura é entendida como “contaminada pelo hospício”, em um registro que possui valor “documental-histórico”. A escrita em Lima Barreto teve, conforme interpretação de Hidalgo (2007), uma função de afirmação do *eu*. Aqui vemos um tipo de abordagem inteiramente diferente da que adotarei. Louvada pela sua originalidade, a tese de Hidalgo permeia meandros da filosofia e da literatura em que não penetrarei.

A literatura que surgirá em minhas linhas é tão somente a literatura produzida por Lima Barreto ou, quando muito, aparecem pequenas referências literárias que tiveram significado afetivo especial para o autor. Não restam dúvidas que Lima Barreto tinha uma relação de vida ou morte com a atividade literária. Contudo, quando Lima Barreto diz coisas como “ou a literatura me mata ou me dá o que peço dela”, me parece que seu sentido é menos metafórico do que literal. Para uma pessoa no limite da pobreza como o escritor, um reconhecimento mais amplo de seus pares e o pertencimento a instituições como a Academia Brasileira de Letras (coisa que, como veremos, sempre desejou) certamente se reverteria em maiores lucros advindos de suas publicações. Assim, minha interpretação a respeito de sua atividade literária seguirá uma linha mais pragmática, mais colada no que foi enunciado pelo próprio autor e, na medida em que é possível traçar uma cadeia causal, em conexão com seus episódios de internação e de adoecimento mental.

Cabe aqui uma ressalva a respeito do teor literário dos escritos de Barreto da forma que os entendo. Ao contrário do que pode ter se dado com autores de índole mais romântica, a literatura para Lima Barreto tinha a função de transmitir, da forma mais clara possível, valores e ideais para a humanidade.<sup>1</sup> Sua grande sensibilidade para com as injustiças sociais se revertia em um desejo por reparação das desigualdades. O tom crítico não resulta em uma negação das instituições e nem, como no caso do estilo romântico, em um culto das emoções

---

<sup>1</sup> Veja-se, a esse respeito, a seguinte passagem: “A Arte, tendo o poder de transmitir sentimentos e ideias, sob a forma de sentimentos, trabalha pela união da espécie; assim trabalhando, concorre portanto para o seu acréscimo de inteligência e de felicidade. (...) O destino da Literatura é tornar sensível, assimilável, vulgar esse grande ideal de poucos a todos, para que ela cumpra ainda uma vez a sua missão quase divina.” (BARRETO, Em: PRADO (org.), 2017, p.115)

por sobre o império da lei e da razão. Ainda que tenha escrito notas para um romance de dentro de um hospício na condição de interno, Lima procurava constantemente diferenciar-se dos demais insanos, colocando-se em lugar parecido ao que chamaríamos hoje de um observador participante. Sabemos pouco de suas crises e o que nos chegou veio por meio de relatos extraídos de pessoas que conviveram com o autor. Ainda que tenha se exposto intensa e frequentemente em suas anotações, nos momentos em que lhe faltava a sobriedade, as descrições são poucas, cobertas de vergonha e reprovação. Lima Barreto não via vantagem alguma no estado que o excesso alcóolico o deixava; a loucura era-lhe objeto de terror e nunca de fascínio.

Barreto achava engraçado o “doido do Nietzsche” (cf. “*Diário Íntimo*”). A arte romântica era avessa a seu modo de sentir, de pensar e de expressar. Ao transpor para o registro ficcional muitos dos fatos de sua biografia, penso que o autor utilizava-se como modelo para exprimir as causas sociais da miséria que acompanhava o destino de seus personagens tanto quanto acompanhou o seu próprio. Vetores de força sociais como raça, ascendência, posses materiais, relações familiares, cargos, distinções e acesso a oportunidades se impunham sempre sobre o indivíduo, determinando o rumo de seus personagens. Com isso, penso que Lima procurava menos afirmar o seu “eu” do que demonstrar como cada um de nós somos, em linguagem bem atual, construídos socialmente. Ou ainda, Lima acreditava que a afirmação de qualquer “eu” excluído passa pelo condicionamento de uma ordem social dada. Ainda que livros hoje em dia chamados de motivacionais e de autoajuda tenham povoado as leituras do escritor, em sua opinião, o indivíduo pouco poderia fazer sozinho pela sua felicidade e, sobretudo, para ascender socialmente, já que esbarraria sempre em barreiras intransponíveis de preconceito.

Mais perto da perspectiva que adotei, Barros (2016) teve como objetivo principal em sua dissertação investigar a experiência manicomial de Lima Barreto. Aliado a isso, pretendeu analisar o surgimento da ciência psiquiátrica e de seus pressupostos adotados no Brasil a partir da Europa para pensar a loucura como uma problemática ao mesmo tempo médica e social. Busca pensar, assim, as práticas em torno dos “insanos” enquanto ações que se tornaram incumbência legítima do saber psiquiátrico. Nota-se também que tais ações da psiquiatria na maioria das vezes se voltariam contra pobres, negros e trabalhadores braçais, o que revelaria uma questão social por detrás de do diagnóstico de suas “doenças”. Veremos no meu trabalho como essa questão social está bastante presente no caso de Lima Barreto, que chegou a ter sua cor de pele mudada na ficha de admissão do Hospital Nacional dos Alienados em diferentes momentos, refletindo um agravamento do seu quadro que coincidiu

com a percepção de que seria pardo ao invés de branco, como já havia sido identificado anteriormente neste mesmo hospital.

No entanto, diferentemente de Barros, não me interessa tanto pela experiência manicomial do autor em si. Minha intenção foi buscar inspiração no quadro maior de seus escritos e de sua biografia (incluindo aqui parte da sua parentela e em especial a vida do seu pai, como se verá) para compreender uma série de fatores dos primórdios da medicina mental no Brasil. Logo, meu objetivo principal é investigar a constituição da medicina mental no Brasil em articulação com a vida e com a obra de Lima Barreto. Uma solução encontrada para atingir esse objetivo foi determinar um recorte temporal que vai desde o início do século XIX até as primeiras décadas do século XX, pois assim abarcamos desde a gênese do pensamento psiquiátrico brasileiro até o apogeu e o declínio do modelo do *Hospício*, passando desta forma por algumas das experiências de Lima Barreto intimamente ligadas ao saber psiquiátrico de seu tempo.

Essas experiências vão aparecer neste trabalho seja através de suas internações, seja por meio do contato íntimo do escritor com a loucura desde os anos iniciais de sua vida. Paralelamente a isso, alguns fios da narrativa limabarretiana vão ser puxados na tentativa de aprofundar os temas médico-mentais que lhe são concernentes; por outro lado, a história da psiquiatria virá para enriquecer a vida e a obra de Lima Barreto, já que essas duas narrativas - a de Lima Barreto e a do campo médico-mental nascente - parecem por vezes ser duas faces de uma mesma moeda no sentido de que ambas partem muitas vezes dos mesmos referenciais para chegar a conclusões não de todo incompatíveis. Ainda que crítico implacável da teoria e da prática psiquiátrica, Barreto muitas vezes reconhecia o valor do empreendimento. Veremos, portanto, um pouco do que cada parte está falando; com isso espero explicitar alguns encontros, outros desencontros, mas sempre nutrindo a expectativa de estabelecer um diálogo pulsante e, quando possível, preche de possibilidades para pensar nosso momento atual, ainda que esta não seja uma condição necessária para nosso mergulho nas fontes.

Alienismo, medicina mental, psiquiatria: a forma de nomear a especialidade médica que se dedica ao estudo e à intervenção no campo do sofrimento mental muda ao sabor das épocas. Optei por chamá-la de medicina mental no título desta pesquisa seguindo, por exemplo, Amarante (1995). Fiz isso por uma questão de economia textual, pois o período a ser estudado encampa tanto os primórdios dessa disciplina no Brasil (quando foi chamada de alienismo), quanto o período em que passou a ser conhecida em larga escala como “psiquiatria”. Essas e outras denominações no campo da saúde mental mudam ao longo do tempo. Procurarei me referir aos locais, aos especialistas e ao objeto deste campo do saber da

forma como foram nomeadas essas coisas em sua época. Para isso, ora sigo os textos originais, ora me baseio na tradição crítica e historiográfica. Borges (2013) faz um resumo dessas metamorfoses dos termos no âmbito da saúde mental a que me refiro:

De acordo com Piccinini e Oda (2006, s.p.), no século XX surgem novos nomes para a loucura e seus espaços: “Hospício passa a se chamar de hospital”. Alienado agora é doente mental, depois será psicopata. O asilado passa a ser interno. Nos ambulatórios ele é egresso, quando oriundo da hospitalização Torna-se paciente do ambulatório. No consultório ele é paciente, cliente, analisando ou está em terapia. Na perícia é o caso ou o periciando. No serviço público ele é usuário. O mesmo vale para os planos de saúde. Para alguns, ele passa a ser visto como consumidor. Assim, a loucura recebe os nomes de alienação mental, insanidade, depois doença mental, transtorno mental e ultimamente, sofrimento psíquico (p.1545).

Após informar o objetivo que tenho como pano de fundo e feita a ressalva quanto ao vocabulário que pretendo explorar, sigo na ligeira análise de parte da produção acadêmica recente no tocante ao escritor. Analisando o *Diário Íntimo*, Martins (2008) priorizou na sua dissertação lançar um olhar sobre as tensões entre homem e escritor, tendo como horizonte a missão que Lima Barreto atribuía a si de desmascarar males sociais através da literatura e dando ênfase ao que a pesquisadora chamou de sua maneira de “internalizar esteticamente o processo social”. Seguindo outra orientação, a tese de Almeida (2006) explora algumas relações entre Lima Barreto, representação e dimensão trágica. Ambos os trabalhos entram em pormenores estéticos e literários dos quais me mantive distante tanto por falta de destreza quanto por tal tipo de indagação diferir daquela que constitui meu objeto. O “trágico” entendido como o incognoscível da loucura e o que há de inevitável em seu curso uma vez instalada, ainda que a sua representação seja imprecisa tanto para quem a experiencia quanto para quem a observa, também pouco aparece aqui no meu trabalho. Ainda que essa questão tenha sido abordada de passagem pelo escritor, o interesse ontológico a respeito do “ser da loucura”, sua definição científica e sua verdade, não me interessam enquanto tais. Todavia, entendo como relevante para os meus objetos a compreensão de como uma série de condutas passam a ser objeto de um saber definido como medicina mental. Interessa-me investigar como Lima Barreto foi capturado por esse tipo de discurso e como se posicionou diante dele.

Ainda no âmbito dos trabalhos de conclusão de pós graduação, temos na sequência um estudo que confronta a representação da loucura em duas diferentes linguagens artísticas: na literatura e no cinema. Oliveira (2017) articulou a representação da loucura, dos loucos e dos manicômios, em *Diário do Hospício e Cemitério dos vivos com Um Estranho no Ninho de*

*Ken Kersey*. Sua preocupação foi demonstrar como a loucura serviu como ponto de contato para a compreensão do meio em que os autores estiveram. A dissertação ainda sinaliza para o papel do meio ambiente na modificação do homem. Finalmente, fazendo outro tipo de uso do material deixado por Lima Barreto, Alves (2010), em seu estudo sobre o *Hospício Nacional dos Alienados*, usou o *Cemitério dos vivos* para ter acesso a uma visão literária de algumas das questões que visou abordar.

Lima Barreto desde os nove anos de idade vivia em meio aos “doidos”. O *Hospício Nacional dos Alienados* já faz parte de sua obra e discussões acerca da loucura e do alcoolismo se fazem presentes nos seus escritos desde muito antes de suas internações. Conforme afirma Barbosa (2017), João Henriques de Lima Barreto, o pai do autor, foi figura central em sua vida. João Henriques aparece retratado, sobretudo, na sua obra prima, cujo personagem principal -*Policarpo Quaresma*- é nele inspirado. Trabalhador incansável, João Henriques aliava o emprego público com o trabalho noturno nas oficinas de jornais pela época em que Lima Barreto nasceu. Tão logo perdeu esse emprego, conseguiu ser nomeado para trabalhar nas *Colônias de Alienados da Ilha do Governador* (1890). Lá, como veremos adiante, acabou se incapacitando definitivamente para o trabalho após severa crise nervosa.

Esse período em que João Henriques esteve à frente de cargos importantes das *Colônias* corresponde ao primeiro ponto de encontro em que vamos explorar a conexão entre Lima Barreto, a loucura e a medicina mental do seu tempo. Mostrarei qual foi a importância do modelo das *Colônias* no contexto da psiquiatria então considerada de ponta e o porquê ocorreu de, em um dado momento, o *Hospício* passar a ser oficialmente chamado de *Hospital*. Introduzo aí o estado da medicina mental brasileira da época, quando, perscrutando os problemas nacionais, procurava emular a operacionalidade europeia no combate a nossas mazelas.

As *Colônias* surgem em um momento reformista na administração da assistência prestada aos alienados na cidade Rio de Janeiro que, em sendo a maior cidade do país e a capital federal, acabou por funcionar como grande centro difusor do saber psiquiátrico nacional. João Henriques de Lima Barreto, pai do afamado escritor, por ocupar cargos importantes na administração das primeiras *Colônias* do Rio de Janeiro, oferece relatos valiosos sobre a situação das mesmas. Transparece em seus testemunhos, e nos escritos de autoridades do período, uma forte crença na eficácia da abordagem terapêutica voltada para a recuperação dos alienados por meio do trabalho. Ao mesmo tempo, esses mesmos documentos deixam escapar a precariedade dos serviços nessas instituições. O modelo, como tantas outras experimentações na história da medicina mental, já nasceu em crise. Foi também

nas Colônias que Lima Barreto teve seu primeiro contato com os denominados insanos e foi lá que seu pai, João Henriques, sucumbiu às fortes pressões infligidas pelo seu extenuante ofício.

Após esses relatos, restaria ainda começar a tratar das duas passagens de *Lima Barreto pelo Hospital Nacional dos Alienados*: a primeira delas foi de 1 de agosto a 13 de outubro de 1914 e a segunda ocorreu de 25 de dezembro de 1919 a 02 de fevereiro de 1920. Durante a segunda dessas passagens, Lima Barreto anotou como e onde pôde (muitas vezes a lápis em pequenos pedaços de papéis) detalhes sobre o cotidiano da instituição no intuito de depois fazer um uso ficcional das mesmas (MASSI e MOURA, 2017). Após sua morte, essas anotações foram reunidas sob o título *Diário do Hospício* e o resultado de seu esforço para transplantá-las para a literatura está no seu romance inacabado “*O Cemitério dos Vivos*” (1921). Mais adiante, esses escritos e outros que tocam no tema do alcoolismo e da experiência da loucura vão ser por mim confrontados com documentos históricos e com o discurso psiquiátrico da época. Conexões com a eugenia, alcoolismo, degenerescência e hereditariedade também surgem a reboque dos acontecimentos da vida de Lima Barreto que se conectam com a história da psiquiatria brasileira.

## NOTAS METODOLÓGICAS

Com certeza muitos outros trabalhos poderiam ser citados além dos que apresentei acima. Os exemplos que apresentei sumariamente servem para mostrar a variedade de interesses que a leitura de Lima Barreto propicia ao meio acadêmico e para junto a isso determinar a singularidade do meu objeto de pesquisa. São algumas amostras sumárias de um rico universo de produções que não para de crescer. Minha pesquisa com certeza é tributária de muitas dessas contribuições, algumas das quais ainda vão constar nas linhas que se seguem.

Conforme venho tentando definir, minha proposta de trabalho é simples: recontar a história da constituição da medicina mental brasileira a partir de indícios deixados por Lima Barreto. Muitas vezes, tais indícios provêm do trabalho de seus biógrafos. Isso quer dizer que o meu trabalho é ao mesmo tempo mais e menos do que tratar da experiência manicomial tal como consta nos seus escritos. É mais, pois o objeto é mais amplo, já que a subjetividade do autor somente será matéria de interesse na medida em que possa revelar alguma interlocução com o saber psiquiátrico, como por exemplo quando é colocada a nu a sua angústia diante do problema da loucura e a capacidade da ciência ou do conhecimento humano de delimitá-lo. Acredito, todavia, que o meu trabalho seja também menos do que tratar de sua experiência manicomial, uma vez que a mesma não será trabalhada na profundidade uma vez já explorada por outros pesquisadores.

Trabalhar a partir de indícios deixados por Barreto, ou através de suas pegadas, significa fiar-se também, como afirmei, no que foi escrito a respeito dele, correspondendo ao que passou a compor, de acordo com os biógrafos, a identidade do autor. No entanto, circunstâncias contemporâneas à vida do autor ou que constem de uma forma ou de outra nos muitos de seus escritos, ou que o toquem de alguma forma, aparecem aqui para somar à narrativa que me proponho a desenvolver. Isso quer dizer que tomo Lima como um ponto focal de interesse para desenvolver parte da história da psiquiatria do seu período.

Antes de fazer o paralelo com a história do escritor, entretanto, acabei por apresentar uma história da psiquiatria em moldes já consolidados. Assim, optei por lançar mão de autores reconhecidos no meio especializado para traçar os primeiros passos dos pioneiros na área e das instituições que os abrigaram. Recorri a esse expediente não para sancionar uma prática atual, mas para situar o meu campo problemático.

Dessa forma, autores de linhagem mais crítica como Foucault e Birman foram particularmente importantes para delinear numa perspectiva crítica o papel social

desempenhado pelos primeiros alienistas. Ao avançar sobre o terreno brasileiro, que é aqui o que mais interessa, e conseqüentemente, para prosseguir no tempo, as fontes se multiplicam e se tornam mais heterogêneas, quando acabo lançando mão de informações proporcionadas por autores tão díspares quanto Machado (referenciado em Foucault) e Arruda (que faz uma útil montagem de eventos e datas em modelo mais tradicional). Essas escolhas responderam ao critério pragmático de oferecerem respostas à mão para as questões que me vi na obrigação de enfrentar e não tenho como defender a sua superioridade com relação a outras apostas em termos de bibliografia de apoio. Uma retomada crítica dessa montagem pode ser efetuada no futuro, quando, talvez, me seja possível apontar controvérsias ou ainda outras versões dentro da historiografia.

Cabe também defender minha opção pelas fontes em que me apoiei, já que elas são variadas e, em alguma medida, ecléticas. No que diz respeito a maneira de pensar a história e o trabalho de edição e seleção que lhe é inevitável, apoio-me em Michel Foucault. As questões aqui apresentadas partem de problemas do presente e promovem um olhar para o passado em busca das condições de surgimento dos saberes e das práticas atuais.

No entanto, nesse retorno ao passado, o desenho que se vai delineando a partir da história visa mostrar as continuidades e descontinuidades nos discursos e nas práticas; esse efeito pode ser efetuado de maneira mais eficaz em se abrindo mão de uma perspectiva estritamente cronológica. Saltos no tempo bem como idas e vindas podem dar mais vigor à demonstração das séries históricas uma vez que seu decurso nem sempre é linear e evolutivo: o que se verifica são avanços e recuos dentro de determinada lógica de pensar e agir. Essa atitude acaba por vezes a oferecer menos respostas do que se apresenta capaz de gerar novos problemas. Noções, instituições, conceitos e autoridades bem definidos no presente podem ser explorados em suas origens em geral confusas a partir de alguns dos retratos do seu nascimento.

Do ponto de vista do material de pesquisa em si, divido em dois grandes blocos as minhas fontes. Dentre as fontes secundárias, pego material emprestado de Barbosa, Schwarcz, Machado, Amarante, Birman. Engel, Portocarrero, Fachinetti, Oda e Dalgalarondo. Essa escolha se justifica pela facilidade de acesso ao trabalho desses pesquisadores e pela grande aproximação temática dos seus objetos com aquilo que eu estava procurando. Muitas fontes primárias decorreram dessas escolhas iniciais, onde busquei aprofundar questões apenas tocadas por esses pesquisadores. Outras fontes foram comunicadas por colegas ou achadas fortuitamente no trabalho de pesquisa, quando tudo parece remeter (por vezes falsamente) ao que estamos estudando. Problemas de citações mais pontuais e definições mais refinadas

remetem a outras fontes online ou especializadas que acreditei poderem esclarecer os objetos em questão. Dito isso, penso de forma semelhante a Michelle Perrot (2011) que sustenta que “mais do que de suas fontes, o historiador é tributário do olhar que lança sobre elas. (p.327)”

Logo, não pretendi inovar nem no método, nem no objeto nem nas fontes (ainda que nas fontes primárias talvez haja alguma novidade). Apesar dessa pouca criatividade, confesso não ter encontrado trabalho similar ao meu no sentido de procurar narrar a história da constituição da medicina mental brasileira em paralelo com a vida e a obra de Lima Barreto. Imagino que esse expediente possa trazer novo interesse a esse terreno de estudos já um tanto batido de sua experiência manicomial. Gostaria bastante que a minha pesquisa pudesse ser lida como uma forma de iniciar um estudante na história da psiquiatria no Brasil ou, por outro lado, que pudesse ser utilizada de modo a gerar interesse no leitor no tocante a obra fascinante de Lima Barreto; interesse este que pode ser fomentado a partir da compreensão das difíceis condições de vida com que o autor se viu defrontado. Esse trabalho me permite fincar um pé na história da psiquiatria e outro pé na narrativa biográfica ou literária. Os pontos de contato que pude conectar entre esses dois (ou três) mundos consistem na forma final do meu trabalho. Talvez a forma dessa produção- e não o seu conteúdo- seja um diferencial desta pesquisa em relação a tantas outras do gênero. Seja como for, o julgamento final a esse respeito não cabe a mim.

Por fim, advirto ainda o leitor que embora o plano inicial tenha sido construir o meu trabalho sobre a constituição da medicina mental tendo como fundamentos os dados biográficos e os escritos de Lima Barreto, uma outra lógica de organização acabou sendo seguida por mim para complementar essa ideia inicial. Guiei-me pelos dois tipos de instituições-chave desse período. O *Hospício* e as *Colônias para Alienados* também operam como pontos de referência para a maneira como estruturei os capítulos, tendo sido feita a apresentação de cada um num primeiro momento para em seguida trata-los mais diretamente alinhados com o meu objeto de pesquisa. *Hospício* e *Colônias*, com os espaços dentro dos quais se dividiam e se dispersavam, portanto, são personagens tão importantes quanto os humanos que povoam esta dissertação.

Ao longo do trabalho como um todo vamos explorar alguns aspectos institucionais da psiquiatria no Brasil e no Rio de Janeiro desde o seu início no século XIX até as primeiras décadas do século XX. A prioridade inicial será elucidar como os novos espaços terapêuticos (o *Hospício/Hospital* e as *Colônias*) espelham uma nova articulação de saber-poder no âmbito da disciplina psiquiátrica; tal nova articulação remonta ao início do século XIX e se estende até as primeiras décadas do século XX. São novos modos de pensar e agir (em mudança

contínua) que aparecem vinculados à noção de doença mental. O período em questão é considerado por Amarante (1995) como representativo da trajetória higienista<sup>2</sup>, conforme está descrito a seguir:

Desta forma, o período que vai da constituição da medicina mental no Brasil, em meados do século XIX, até as primeiras décadas deste século [século XX], mais precisamente até a Segunda Grande Guerra, será aqui considerado como a trajetória higienista- que diz respeito ao aparecimento e desdobramento de um projeto de medicalização social, no qual a psiquiatria surge como um instrumento tecnocientífico de poder, em uma medicina que se autodenomina social (Machado et al.,1978), Sua prática se institui por meio de um tipo de poder denominado disciplinar, auxiliar na organização das instituições, do espaço das cidades, como um dispositivo de controle político e social que para Birman (1978) é uma psiquiatria da higiene moral (p.88).

Doravante, a vida e a obra de Lima Barreto vão servir de bússola para o caminho que vou trilhar, pois, a partir de suas obras e de seus dados biográficos, veremos desfilar acontecimentos, conceitos e experiências que iluminam o objeto em questão (a psiquiatria em sua *trajetória higienista*). Sigo assim a opinião de Barros (2016), segundo a qual:

A loucura aparece em suas narrativas [de Lima Barreto] não só como uma dimensão importante da sua vida privada, mas como um aspecto social relevante para se pensar o Rio de Janeiro do começo do século XX, visto que, através dessa temática, o literato examinou e problematizou valores aceitos como verdades e costumes firmados como corretos, questionando instituições do período, como a Ciência, a Política e a Polícia. As suas vivências forneciam elementos fundamentais para suas reflexões sobre a loucura, que voltam-se para o questionamento das certezas científicas (p.17).

Talvez caibam aqui algumas palavras a respeito da noção de loucura para clarificar o que pretendo exprimir com essa palavra. Entendo aqui a loucura não como uma entidade mais ou menos estável ao longo do tempo ou como um fenômeno que se apresenta de tal ou qual maneira para um indivíduo, para um grupo de indivíduos ou para a sociedade. Não se trata, em uma palavra, de investigar seu estatuto ontológico. Tampouco interessa saber se as formas de lidar com a doença mental postas em questão na época são mais ou menos verdadeiras, se são mais ou menos objetivas ou genuinamente científicas se comparadas com outras épocas. O recorte que proponho prioriza algumas práticas, coloca lado a lado diferentes discursos

---

<sup>2</sup> “Para efeitos metodológicos, talvez seja mais correto pensar em uma periodização composta de trajetórias do que propriamente por etapas ou conjunturas apenas. A ideia de trajetória permite uma visualização de percursos, de caminhos que, muitas vezes, se entrecruzam, se sobrepõem. A trajetória refere-se mais à existência e desenvolvimento de uma tradição de uma linha prático-discursiva, do que de uma determinada conjuntura.” (AMARANTE, 1995. p.88.)

(científico, histórico, biográfico e literário) para que munidos de diferentes versões a respeito da temática da loucura, possamos ter uma visão mais geral do rico mosaico que a compõe.

De modo a compreender a trajetória higienista brasileira, que é, ao lado da narrativa de Lima Barreto, a que mais interessa aqui, fiz no capítulo anterior, antes de entrar nesses temas principais, um breve recuo no tempo para entender em suas origens aquilo que sustentou a noção de doença mental dos médicos e alienistas brasileiros.

Com isso, pretendi também lançar luz sobre alguns elementos do saber psiquiátrico que, se deixados de lado, são de mais difícil compreensão. Abandonadas as questões institucionais, a psiquiatria pode parecer um saber exotérico quando na realidade seu discurso se remete sem parar à realidade bem mundana da tríade teoria-terapêutica-asilo. Esses termos não podem ser separados e, quando combinados, guardam a razão de ser desse saber. Conforme afirma Birman (1978), é importante entender o saber psiquiátrico em seu núcleo significativo pois, do contrário, uma prática irrefletida se tornará consequência inevitável :

A problemática institucional é sistematicamente apagada [na atualidade]. O tratamento moral torna-se psicoterapia imatura e os remédios são usados na perspectiva farmacológica atual. Desintegra-se assim o saber psiquiátrico no seu núcleo significativo, ao não tratá-lo metodicamente como um corpo complexo e estruturado, constituído de teoria-terapêutica-asilo, sem o qual, entretanto, nenhum dos seus elementos constitutivos ganha o seu verdadeiro lugar e explicita a sua funcionalidade. Somente no reenvio recíproco de cada termo sistêmico aos outros, que eles revelam sua articulação essencial e sua razão de ser (p.19).

Essa problemática institucional será, portanto, ventilada a seguir no período proposto. Logo, mais do que problematização e questionamento, busco, a partir do discurso médico-mental, do que falou Lima Barreto e do que falaram sobre ele (ou com base nele), me aproximar de uma série de situações que deram origem às discussões em torno do surgimento do saber psiquiátrico no Brasil. Faço isso para entender melhor como se deu, do ponto de vista histórico, o surgimento dessa forma “medicalizada” (MACHADO, 1978.) de falar sobre nossos sofrimentos, nossas paixões e nossa condição humana. Em um maior nível de especificidade, valorizo a compreensão de como a adoção do discurso médico-mental foi assumido na singularidade do contexto nacional. Sendo esse ainda um objeto grande demais, minha ênfase recai ao fim do trabalho em como foi experimentado e em como foi enfrentado o problema do alcoolismo nesse contexto. Diante de todos esses elementos, procuro conduzir a pesquisa de modo a mapear territórios que se articulam e se compõem. Seguindo a proposta defendida por Arendt, Moraes e Tsallis (2015), o objetivo do trabalho de pesquisa a que me

dedico “não é pinçar um destes elementos para investiga-los isoladamente, mas ao contrário, é fazer proliferar as conexões, tornando o mundo mais denso, mais repleto de versões de eficiência e deficiência.(s.p)” Assim, se para a medicina era relevante saber separar os indivíduos produtivos dos degenerados, aqui neste trabalho importa apenas a que tipo de consequências esse tipo de diagnóstico seria capaz de levar. Ou seja, minha exploração recai sobre as conexões que se formam a partir dessas divisões no intuito de enriquecer a análise de como essas categorias seriam capazes de operar na prática.

Nesse sentido, conforme demonstrado, alinho-me a uma corrente da historiografia que não pretende justificar o quadro presente através do desfile de fatos gloriosos do passado e nem busca o fio do progresso da ciência psiquiátrica no tatear de uma verdade cumulativamente alcançável. Sem entrar no mérito de julgar formas melhores ou piores de lidar com o chamado sofrimento mental, sustento aqui que a medicina mental teve um surgimento contingente, fruto de algumas circunstâncias sociais peculiares ao mundo ocidental que se atualizaram em solo brasileiro, conforme, espero, ficará claro mais adiante. Assim, podemos depreender que, tal como o passado, o presente também é contingente, ou seja, nada tem de necessário; tudo nele é invenção. Não obstante, o caminho para a invenção não parte do zero. Contingências históricas sempre emolduram o quadro atual. Sigo, portanto, Ferreira (2006) que explicita o funcionamento dessa aposta na “nova história”:

para além de uma abordagem epistemológica, que toma a história das ciências através de um viés normativo, existe uma ampla gama de novas abordagens, amparadas pela história no sentido mais amplo de sua diversidade, e sem qualquer meta de unificação, totalização ou justificação de um quadro presente (como o de uma racionalidade científica[...])O que diferencia esta frente ampla do grupo epistemológico é a ausência das idéias reguladoras de verdade e progresso operando na análise histórica.[...] [essa frente] põe o ideal de verdade entre parêntesis, descrevendo apenas as suas condições de possibilidade históricas deste saber, condenando-o no máximo por suas baixas origens sociais. Enquanto os epistemólogos julgam o presente na esperança de redenção futura, os demais se dirigem a um certo passado, onde o que é atual lançou as suas raízes, sempre demarcando que este presente nada tem de necessário; ele seria apenas a atualização de uma contingência histórica passada (p 7-22).

Busco investigar, em última instância, como foi possível, no caso específico brasileiro, surgir algo como a psiquiatria. Mas essa curiosidade só foi capaz de surgir em função do contato que tive com a tradição que empreende uma crítica a esse saber. A partir do contato com fontes históricas pelo filtro de autores como Foucault (2010; 2017) e Ferreira, Padilha, e Starosky (2010), é possível ser remetido a perguntas como as seguintes: a que condições

remontam a nossa atual maneira de falar sobre o sofrimento mental? Como chegamos a ser capazes de lidar, da forma com que lidamos, com os desvios de conduta e com o transtorno psíquico? Sem pretender esgotar assunto tão vasto, sigo apenas algumas das pistas deixadas pela experiência - direta e indireta, intelectual e encarnada, ora de júbilo ora de sofrimento - de Lima Barreto com o alcoolismo e com a loucura.

Articular em um só corpo textual as narrativas de dois campos diversos como a história de uma disciplina (ou de uma instituição) e a biografia de um autor impõe algumas idas e vindas no tempo no intuito de conferir maior vivacidade ao relato. Algo que ocorreu a Lima Barreto pode ensejar uma discussão no campo médico mental iniciada anos antes ou que tenha apenas sido esboçada naquele momento, para depois vir à luz com toda a nitidez. Desta forma, como é claro, há certo descompasso inevitável que fiz de tudo para amenizar.

## 1. ALINHANDO “TRAJETÓRIAS”

### 1.1 O Alienismo e o Hospício nas origens da psiquiatria

*“Sempre houve entre nós doentes mentais- que eram temidos, admirados, ridicularizados, lamentados ou torturados, mas muito raramente curados. Sua existência abala-nos até o fundo do nosso ser, pois nos torna dolorosamente conscientes de que a sanidade mental é uma coisa frágil. Para enfrentar suas doenças o homem sempre precisou de uma ciência capaz de penetrar onde as ciências naturais não podem investigar: no universo da mente humana.”*

(Alexander e Selesnick)

*“De todas as moléstias a que o homem é sujeito nenhuma há cuja cura dependa mais do local em que é tratada do que a da loucura”*

(De-Simoni)

Aqui vamos tratar dos seguintes temas em sequência: o surgimento do alienismo na França no início do século XIX; a apropriação das artes de curar pela medicina no Brasil em detrimento da religião; a explicitação pelo movimento médico organizado da situação caótica em que se encontravam os loucos no Rio de Janeiro no início do século XIX; a necessidade de se construir um hospício para remediar essa situação e a institucionalização da medicina mental com médicos especializados em doença mental, que ao longo das décadas se tornam catedráticos dessa nova especialidade.

O período em questão nesta seção abrange o século XIX; vamos explorar as origens da psiquiatria desde antes da inauguração do *Hospício Nacional dos Alienados* em 1852. Veremos como esse fenômeno europeu se traduz na realidade brasileira. A citação acima de Alexander e Selesnick fala sobre a suposta necessidade humana de uma ciência capaz de investigar o “universo da mente humana” no contexto da fragilidade que nos deixa suscetíveis à doença mental. Fala também dos “doentes mentais” como uma categoria de existência trans-histórica descolada do contexto de invenção desse conceito. Essas são as frases inaugurais de um livro *“História da Psiquiatria”*. Seu teor revela uma tomada histórica retrospectiva que parte de uma ciência consolidada sobre a loucura e lança um olhar para os acontecimentos que lhe foram anteriores, ordenando-os de acordo com o estado atual da obra, atribuindo-lhes

função causal, enaltecendo os pioneiros desse saber e firmando seus paradigmas. Esse é um expediente comum nas narrativas de cunho heroico, cuja função muitas vezes se dá no sentido de sancionar modelos atuais, fincado as bases de uma tradição louvável de pioneiros. Algumas das histórias da psiquiatria, como ocorre às histórias que fincam a bandeira de um campo do saber, operam segundo essa lógica.

Sabemos, no entanto, que, levando-se em conta a força dos variados movimentos anti-psiquiátricos que varreram o século XX, assim como uma série de discussões a respeito da metodologia da pesquisa em história, sugeriram uma série de outras tentativas de compreensão do surgimento da medicina mental. Nesse ínterim, também houve um esforço de reinterpretção de toda uma sorte de fenômenos que constituem a plêiade de termos que compõe o campo: o alienista, o hospício, o doente mental, a cura, a sanidade etc. Meu intuito não é menosprezar uma narrativa histórica mais fatural, laudatória e pautada em grandes categorias. Reconheço inclusive o seu valor documental. É preciso, ademais, creio eu, entende-la para compreender o espírito que movia os cuidadores de Lima Barreto. Contudo, não faço mais que um uso rápido de suas contribuições e parto para arregimentar aliados de filiação calcada na crítica ao modelo da psiquiatria antes hegemônico, mas ainda muito presente, que a entende como uma ciência da loucura que busca identificar e normalizar a situação do louco. Essa crítica encampada por teóricos da saúde mental (muitos dos quais psiquiatras) inicialmente partiu de diferentes setores da sociedade ao redor do mundo e lançou suas ofensivas ao modelo hospitalocêntrico e ao poder concentrado no psiquiatra. Isso no Brasil, sobretudo a partir de 1990, representou uma grande reformulação do aparato legal, nos serviços prestados à população e na formação dos trabalhadores deste setor. Esses efeitos do movimento da luta antimanicomial, que desaguou na Reforma Psiquiátrica Brasileira, inspiraram grande parte dos historiadores da psiquiatria brasileira que citarei na sequência.

De modo a traçar um panorama inicial dos alicerces da medicina mental nacional, farei agora um breve balanço do quadro maior em que se situava o alienismo no âmbito das origens da psiquiatria mundial antes de voltar-me na sequência para o caso brasileiro em que esteve inserido Lima Barreto. Iremos, de um salto, das fundações desse saber ao grande marco do surgimento da psiquiatria no Brasil. Veremos como tanto aqui como no cenário europeu o hospício foi uma instituição central que permitiu a constituição desse saber através da possibilidade do internamento, da observação, da vigilância e da possibilidade, em tese, do controle total das condutas dos internos.

Localizando a trajetória da psiquiatria como higiene moral no contexto mais amplo da cultura ocidental, vemos com Birman (1978), que *“a medicina mental inaugura uma nova*

*relação da Cultura Ocidental com a loucura. A mutação desta em 'alienação do espírito', vincula-se intimamente à demanda social de sua transformação.*” (p.343). Na modernidade, o modelo da loucura, primeiro como alienação e, em seguida, como doença mental se torna hegemônico; consoante a isso, surge a abordagem da loucura pelo saber psiquiátrico como um mal de natureza moral que deve ser circunscrito em modelos médicos visando à cura do alienado.<sup>3</sup> A imagem que ficou para história como marco fundador da psiquiatria foi a de Philippe Pinel (1745-1826)<sup>4</sup> libertando os loucos de suas correntes. A respeito disso Pereira (2004), diz:

[...] o ato de Pinel- ainda que não tenha ocorrido como acontecimento concreto- constitui um marco decisivo do processo sempre questionável e criticável –como lembra Postel (1998, p.13)- de introdução da loucura no campo médico e de constituir uma postura mais humana de relação com os loucos. Em seu *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale* (1801), Pinel afirma que: “Os alienados, longe de serem culpados a quem se deve punir, são doentes cujo doloroso estado merece toda a consideração devida à humanidade que sofre e para quem se deve buscar pelos meios mais simples restabelecer a razão desviada”. (p.144)

De acordo com Batista (2014), chega um tempo, em fins do século XVIII e início do século XIX, no qual a loucura passa a se distinguir de outras categorias; nesse momento é reconhecido o valor terapêutico dos asilos e a expressão “alienação mental”<sup>5</sup> passa a ser sinônimo de loucura. Através de suas observações, Pinel conclui que é possível acessar as experiências do alienado mental e reconduzi-lo ao espaço social. Como veremos na sequência, Pinel acreditava ser possível tratar a loucura, já que considerava possível

<sup>3</sup> Em contraste, Foucault (2017, p.15) demonstra que para parte significativa da cultura renascentista, a loucura era objeto de fascínio ao mesmo tempo em que consistia em motivo de pavor e excomunhão. Ela operava no âmago da razão e da verdade. Assim, era vista como: “*objeto de discursos, ela mesma sustenta discursos sobre si mesma; é denunciada, ela se defende, reivindica para si mesma estar mais próxima da verdade e da felicidade do que a razão.*” A loucura no Renascimento, por fim, era tida como uma forma de saber e não como um lugar do “não saber”.

<sup>4</sup> Pinel atuou como médico-chefe em Bicêtre e na Sapêtrière. Viveu o início e o término da Revolução. Pinel elaborou um sistema de classificação de doenças considerado bastante simplificado com relação aos seus antecessores. Separou as doenças mentais em melancolias, manias sem delírio, manias com delírio e demência (deterioração mental e idiotia). Sua grande obra foi o *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie* (1801), onde insistia que os médicos deviam viver entre os insanos para estudar seus hábitos, suas personalidades e seguir o curso das suas doenças. Pinel sustentava que a causa da loucura podia remeter tanto à hereditariedade quanto a uma educação inadequada. Certas “paixões insuportáveis” também poderiam ocasionar as chamadas “aberrações mentais”. (ALEXANDER e SELESCNICK, 1980).

<sup>5</sup> Arruda (1995, p. 30), ventila a questão da atitude, segundo ele, preconceituosa que motiva o uso da expressão “alienação”: “As expressões *alienação, alienista e alienado*, tão em voga até os primeiros decênios deste século e ainda aceitas, aparentemente por razões não científicas, no entanto, em todos os países, indicam uma atitude preconceituosa e discriminativa (*alienus*: alheio, estranho). Hospital de alienados seria, então, aquela instituição onde seriam recolhidas aquelas pessoas que deveriam ser mantidas ‘afastadas dos sãos’. Todas essas expressões indicariam uma *anomia* para encobrir a rejeição e para a sociedade se defender, na *era do alienismo*, dos loucos, cujo progressivo aumento Esquirol já denunciara: ‘A loucura é o produto da sociedade e de influências intelectuais e morais’. ‘Há mais pessoas loucas hoje do que havia 40 anos atrás?’”

“dialogar” com o insensato: para Pinel, os alienados eram indivíduos interessantes e não seres plenamente incapazes. Ainda segundo Batista (2014), vemos que:

A alienação seria um “episódio” na vida do sujeito, ainda que cíclico, do qual é possível sair através do tratamento. Dessa forma, tanto para Pinel quanto para seu aluno Jean-Étienne Esquirol, o asilo era o melhor meio de garantir a segurança pessoal dos loucos e sua família, ao libertá-los de influências externas. Lugar de vigilância e de trabalho como principal meio de cura. É o trabalho que dignifica o homem e transforma o alienado em um ser útil e dócil. Esse modelo pineliano, sustentado no tripé isolar/conhecer/tratar, onde o hospital representa o principal espaço do saber-poder médico, até hoje tem seus críticos e defensores. (p.395)

Libertar os loucos de suas correntes (mantendo-os, contudo, internados) e restituí-los à razão por meio de uma pedagogia da vontade, dos sentimentos e das atitudes: esse é o propósito maior da medicina mental pineliana (BIRMAN, 1978). Esse objetivo só poderia ser alcançado, como vimos, por meio de seu isolamento, onde seria possível conhecer-lhes as peculiaridades para tratá-los. Nesse sentido, surge a ideia das “paredes curativas do asilo”, onde por meio do isolamento asilar e diante da possibilidade de um total controle das condutas, a prática curativa poderia se efetivar (FOUCAULT, 2017). Segundo Pereira (2004, p.114), a grande novidade do alienismo propagado por Pinel consistia menos nas suas preocupações humanistas e na sua postura tolerante (ambos fortemente ancorados nas bases dos movimentos revolucionários do seu tempo) e mais no seu “esforço de estudar racional e metodicamente o fenômeno da alienação”.

Portanto, nesse primeiro momento da história da medicina mental capitaneado por Pinel, observamos o surgimento, com a *Revolução Francesa* e o advento do *iluminismo*, de um movimento em que diferentes indivíduos passam a ser representados como iguais perante a lei, em contraposição ao modelo absolutista do *Antigo Regime*. Assim, é reconhecida a condição de cidadania plena para grande parte da população e é também promovida a implementação de um modelo universal de direitos sociais sob os princípios da liberdade, da igualdade e da fraternidade (BIRMAN, 1992).

De acordo com Birman (1992), neste momento, é instituído um modelo assistencial, acoplado à racionalidade iluminista, que retira os direitos sociais do campo da loucura. Os únicos direitos residuais seriam o direito a receber cuidados médicos e o direito à proteção estatal. A loucura neste momento é alocada no espaço da desrazão e do excesso passional, passando a figurar como exterior ao universo da razão. Ao contrário de seu duplo (a desrazão), o universo da razão seria governado por uma vontade livre no horizonte da qual seria possível a expressão da cidadania. Impossibilitado de expressar a sua vontade e tendo

mutilada a sua razão, o louco não teria o discernimento necessário para tomar as rédeas de sua liberdade: não seria, portanto, um sujeito do contrato social.

Representativo desse momento reformador, quando se observa o surgimento da medicina mental, temos este seguinte trecho bastante pitoresco de Pinel (1801), que, em um só tempo, procura dar relevo aos aspectos físicos bem como aos fatores morais das loucuras. Vemos também seu posicionamento a favor da importância que há em se manter um asilo bem organizado para prevenir “acidentes funestos”:

A excitação nervosa que caracteriza a maioria desses acessos [de mania] não se marca somente no físico por um excesso de força muscular e uma agitação contínua do insano, mas também na moral, por um sentimento profundo de superioridade de suas forças, e por uma alta convicção que nada pode resistir à sua suprema vontade. Inclusive o insano é, então, dotado de uma audácia intrépida que o leva a dar livre vazão a seus caprichos extravagantes, e no caso de repressão, a desencadear um combate ao zelador e ao pessoal de serviço, a menos que se lhe oponha força e que se reúna em grande número, ou seja, para contê-lo é preciso um aparato imponente que possa agir fortemente em sua imaginação e convencê-lo de que toda resistência será em vão. Eis aí um grande segredo nos hospícios bem organizados, para prevenir os acidentes funestos em casos imprevistos, e para contribuir fortemente na cura da mania (p.16-29).

Vemos também, um pouco mais a frente no texto citado acima, algumas interessantes descrições clínicas: há o caso de um paciente que exaltava a revolução em acentos maníacos e, ao fim dessas linhas, observamos a análise de um caso de mania, onde o louco é comparado aos antigos profetas. Em todo caso, o relato transparece um profundo interesse do alienista pela história pessoal de seus pacientes:

Às vezes eu parava, com prazer, diante do alojamento de um homem de letras que durante seus acessos discorria sobre os acontecimentos da revolução com toda a força, a dignidade e a pureza de linguagem que se teria podido esperar de um homem o mais profundamente instruído e com o mais perfeito julgamento. Em outros tempos não era mais que um homem muito comum. Essa exaltação, quando é associada à idéia quimérica de uma potência suprema, ou de uma participação na natureza divina, leva a alegria do insano aos mais extáticos prazeres e até a uma espécie de encantamento e de embriaguez de felicidade. Um insano trancado numa instituição de Paris, e que durante seus acessos acreditava ser o profeta Maomé, tomava então a atitude de comando e o tom do enviado das alturas; seus traços ficavam luminosos e, seu caminhar, cheio de majestade. Um dia, em Paris, quando o canhão disparou pelos acontecimentos da revolução, ele persuadiu-se que era para lhe render homenagem; exigiu silêncio à sua volta e não pôde mais conter a alegria. (PINEL, 1801; p. 16-29).

Sob a perspectiva iluminista e revolucionária, portanto, novos tratamentos ficam a disposição dos alienados na França. Apesar disso, de acordo com Oda e Dalgalarrondo

(2004), vemos que permanece a concepção de que alguns indivíduos (no caso os alienados) eram inferiores aos demais. Assim, a “*retórica da igualdade*” não se efetiva plenamente na prática. Não obstante, agora mais do que nunca caberia à medicina mental aplicar o seu saber sobre este louco, buscando recuperá-lo e restituir-lhe a razão. Na posse da razão, o indivíduo estaria apto a eventualmente retomar o seu lugar de cidadão, sendo regido pelo ordenamento normativo em comum com seus semelhantes. Conforme pontuado por Birman (1978):

A Psiquiatria como saber sobre a alienação mental se propõe a modificar os loucos, tornando-os sujeitos do espaço social. De indivíduos à parte, esquisitos e desordenados, ela pretende transformá-lo no seu oposto, isto é, marcados pela sociabilidade e atravessados pela Ordem. Esta operação de transformação denominada por Leuret de “conversão”, se integra no universo da Medicina, sendo por isso mesmo denominada terapêutica. Esta é fundamentalmente caracterizada como tratamento moral, e a normatização moral encontrará neste o seu ponto culminante, o lugar de sua máxima realização (p.343).

Essa modificação dos loucos passa pela restituição das luzes da racionalidade em seu modo de vida. Dessa forma, o louco poderia se tornar um sujeito da razão, sendo alçado à condição de cidadão de plenos direitos. Vemos, portanto, no nascimento da psiquiatria, a problemática da loucura entrelaçada com a questão política da cidadania e com variados elementos judiciários girando em torno do louco, como os que se seguem: quais direitos deveriam ser mantidos? Em caso de crime, o infrator deveria ser punido? Caso devesse ser castigado, a punição viria como se ele fosse um criminoso comum ou, por ser louco, o infrator merecia um tratamento diferenciado? (FOUCAULT, 2010). Essas questões originárias vão ser retomadas diversas vezes ao longo da trajetória higienista. Pois há que se perguntar se, em se tratando o problema de um ponto de vista estritamente objetivo, haveria diferenças significativas entre um asilo e uma prisão. Os psiquiatras, como veremos, vão se esforçar para demonstrar que sim, essas diferenças são significativas e eles- psiquiatras- não seriam redutíveis a meros carcereiros, simples títeres do poder policial.

As ideias de Pinel foram adotadas no Brasil principalmente através da obra de seu discípulo, o psiquiatra francês Jean-Étienne Esquirol (1772-1840). Sua formulação do conceito de monomania<sup>6</sup> descrevia uma doença mental que correspondia a uma desordem no

---

<sup>6</sup> De acordo com Pessotti (1999, p.61): “Na classificação de Esquirol, de 1816 e 1818, a loucura é, ainda, distúrbio das funções racionais, intelectuais, como para seu mestre Pinel. Mas a lista das espécies é ligeiramente diversa, pois a loucura tem cinco espécies: Lypemania definida como delírio limitado, parcial, relativo a um ou poucos objetos, acompanhada por paixão triste ou depressão; Monomania, semelhante à primeira quanto à extensão do delírio, mas diversa quanto à paixão que a acompanha- o delírio é restrito a poucos objetos ou a um só mas é acompanhado da paixão alegre, expansiva; a Mania envolve delírio geral, ilimitado, ao lado de excitação; a Demência é essencialmente perda da razão, porque os órgãos do pensamento perderam energia ou

âmbito do comportamento dos alienados. Assim, as ideias e os discursos dos doentes poderiam até ser considerados normais, mas mesmo assim seus hábitos, suas ações, suas paixões e seu caráter poderiam ser tidos como disfuncionais. Segundo Machado (2002), “os primeiros textos psiquiátricos escritos no Brasil, a partir de 1837, confirmam esse desprestígio das faculdades intelectuais para caracterizar a loucura, que concerne agora fundamentalmente à conduta” (p.9).

Ainda segundo Machado (2002), o que há de mais importante na medicina mental brasileira do período é o papel auxiliar que exerce junto à medicina social. Ao doente mental caberia, seguindo os ensinamentos de Pinel e Esquirol, o isolamento no asilo. Nesse sentido, os psiquiatras brasileiros do período defendem a organização espacial e funcional do hospício; defendem igualmente a necessidade de preparo do pessoal para o engajamento no tratamento moral.

Acompanhando o que ocorria no mundo, o “doido” no Brasil passa a ser referido pelo saber médico como “alienado mental” ao longo do século XIX. De acordo com Machado *et alli* (1978), no caso brasileiro fica ainda mais evidente o fato de que a psiquiatria não é uma disciplina teórica nem uma técnica terapêutica que sempre existiram. Isso implica em afirmar que a transformação da loucura em fenômeno patológico para o qual é necessário um tipo específico de medicina só se dá em determinado período da história. No Brasil, o nascimento da psiquiatria tem como marco o ano de 1841, quando o imperador D. Pedro II decreta que seja criado um hospício para o tratamento dos alienados. Essa mudança foi impulsionada por um movimento que começou em 1830 com a *Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro*<sup>7</sup>, movimento o qual, anos depois (em 1839), detectando problemas na assistência aos doentes mentais, lançou o *slogan*: “*aos loucos o hospício*”. Nessa época, dizia-se que os loucos circulavam livremente pela cidade do Rio de Janeiro. Eles andavam pelas ruas, casas de correções, asilos para mendicantes ou ficavam dispersos pelas *Santas Casas de Misericórdia*<sup>8</sup>.

---

vigor; e a demência se diferencia da Idiotia ou da imbecilidade, porque os órgãos responsáveis pelas atividades intelectuais jamais se desenvolveram normalmente.”

<sup>7</sup>A *Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro* foi organizada com o fim de reunir médicos para debater assuntos específicos sobre saúde e doenças humanas e também para definir o papel desse grupo frente a questões de saúde pública e do exercício da medicina. O objetivo principal que norteou sua criação, em 30 de junho de 1829, foi o de viabilizar o crescimento das diversas áreas da medicina e ampliar a participação desses profissionais junto ao Governo Imperial em questões referentes à higiene e políticas de saúde pública. A Sociedade, em sua constituição, sofreu influência marcante da medicina francesa. Seus estatutos foram elaborados de acordo com os regulamentos da Academia de Medicina de Paris, cujo alvo principal eram as questões de saúde pública relativas às inspeções sanitárias em geral (*Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil*).

<sup>8</sup> Segundo Lima (2008, p.2): “A Santa Casa da Misericórdia era uma notável e complexa confraria de caridade regida por compromissos de atribuições entre seus membros construídas pela Coroa Portuguesa no Brasil, como em todas as vilas e cidades de Portugal e das regiões ultramarinas por ela colonizadas. Concentrava todas as obras de assistência, abrangendo o atendimento nos hospitais, a assistência aos presos pobres, a coleta de

Uma denúncia dessa situação é feita a partir de José Francisco Xavier Sigaud no ano de 1835 na revista *Diário de Saúde- ou efemérides das ciências médicas e naturais do Brasil*, como vemos a seguir (1835/2005):

Não é para esta ordem de doidos [ricos] que a vigilância da Câmara Municipal é de rigoroso dever. Esta deve se estender, pelo contrário, àqueles que circulam livremente pelas ruas, e que embuçados em grotescos andrajos excitam as risadas dos viandantes, e provocam apenas um sorriso de compaixão de envolta com a torrente de grosseiras injúrias e ridículos epítetos com que são amofinados. Temos ainda presentes as cenas cômicas do pobre brigadeiro, cujos vestidos e razão estavam tão maltratados pelo tempo. Ainda faz rir a lembrança do músico, que com exótico vestuário percorria as ruas desta cidade arrulhando árias, e executando com trejeitos de braços partições de orquestra. Estes seres inóxios eram um espetáculo, mas este espetáculo de risadas e graçolas tinha às vezes seu lado trágico [...] E quantos idiotas, velhas enfermas e imbecis não tereis visto de tempos a tempos nos lugares populosos, nos arrabaldes, nos estabelecimentos públicos e nas igrejas? Nós não tratamos aqui dos mendigos, dos leprosos, nem dos bêbados; só lembramos a classe desgraçada dos loucos, os quais ainda que entes inóxios, podem às vezes enfurecer-se e cometer atos homicidas de repente, e deste modo privar uma família de um filho amado, que eles esmaguem passando, ou de uma pessoa útil, que sem intenção firam com a primeira arma que o acaso lhes oferecer (p.560-561).

Dessa forma, vemos que ainda não havia um tratamento específico direcionado aos acessos de loucura (LIMA, 2008). Os dispositivos médicos tiveram que travar uma batalha com os dispositivos religiosos para passar a ter quase que plena ingerência sobre a jurisdição da loucura. Vemos também um esforço para distinguir o louco de outros espécimes indesejáveis: “mendigos, leprosos, bêbados”. Ademais, Sigaud deixa claro que só está se referindo à “classe desgraçada dos loucos” que se distingue dos “bêbados”. Décadas à frente, no início do século XX, o alcoolismo será tido em larga escala não apenas como uma comorbidade ou como um agente etiológico que acompanha a loucura- passará a ser um grande mal em si do qual se ocupará massivamente a medicina mental brasileira.

No período colonial brasileiro, a medicina enquanto instituição sobrevivia em um estágio que podemos considerar precário e não havia muita preocupação por parte da *Coroa portuguesa* em legalizar essa profissão. Segundo Machado (1978), o hospital da *Santa Casa do Rio de Janeiro* contava no início do século XVIII com: “apenas dois médicos, um cirurgião e um enfermeiro auxiliado por um ajudante e mais dois escravos, para um quantitativo de mais ou menos duzentos e cinquenta doentes” (p.59). Passa então a haver

---

doações de esmolas, a concessão de dotes às órfãs pobres, a criação de crianças abandonadas, os serviços funerários e além de ser igualmente executora de testamentos. Assim, ela desfrutava de grande prestígio social, poder econômico e político.”

pressão de movimentos organizados por um maior controle médico com relação a situação dos denominados doidos na cidade do Rio de Janeiro. Conforme destaca Alves (2010):

A partir de então, a idéia de loucura foi passando de uma questão social que estava à margem, para uma visão científica e política, sendo compreendida como um problema que precisava ser tratado às luzes da ciência, e sendo uma atribuição do Estado. O louco não seria, a partir de então, mais considerado pejorativamente como um personagem urbano, mas sim como um indivíduo sofredor de um transtorno, que se não era curável, era passível de tratamento pela medicina. O problema de uma assistência adequada aos loucos foi colocado em debate como sendo um objeto de responsabilidade do Estado, contudo com o devido assessoramento da medicina (p.23).

No mais, nos três séculos que antecederam a transferência da família real portuguesa para o Rio de Janeiro, os tratamentos dispensados às mais variadas moléstias tinham como base mais importante os saberes locais, já que não chegava muita ajuda externa nesse sentido. Apesar disso, o controle das artes de curar se exercia por parte do governo, ainda que de forma precária. Como salienta Machado (1978), a fiscalização das atividades médicas se dava por meio de uma instituição denominada *Fiscatura*:

A quase inexistência de médicos era causada, em parte, pela proibição de ensino superior nas colônias. Por outro lado, havia pouco interesse dos médicos portugueses virem para o Brasil. As poucas vantagens profissionais que lhes eram oferecidas agravavam-se com a dificuldade em mostrar eficiência longe dos remédios europeus, poucos e muitas vezes deteriorados, e com o desconhecimento da flora local. Tais fatores fizeram com que a correlação médico-doença fosse preterida por formas de cura referidas mais ao indígena, ao negro, ao jesuíta, ao fazendeiro do que ao próprio médico. O que não significa que fosse livre o exercício da “arte de curar” ou que a Coroa portuguesa não procurasse fiscalizá-lo. Como podemos ver analisando os objetivos e o modo de atuação da *Fiscatura*-mor do Reino (p.54-55).

Com o crescimento da população, ainda no período colonial passa a haver uma preocupação maior com a chamada “saúde dos povos”. Contudo, a assistência aos enfermos era ainda tarefa dominada majoritariamente por religiosos. No século XVIII, um hospital da Bahia reservou acomodações para os loucos nas chamadas “casinhas de doidos”. Espaços como esses não promoviam o tratamento dos indivíduos, já que somente se destinavam à reclusão; suas recomendações de prover assistência material e espiritual à enfermidade eram de ordem religiosa e destinavam-se, principalmente, aos doentes pobres e indigentes. Assim, nesse momento, necessidades de ordem médica como tratamento e cura ainda não se impunham no espaço hospitalar; a assistência hospitalar era compreendida em uma perspectiva caritativa mais ampla que incluía desde crianças abandonadas a miseráveis e

prisioneiros (MACHADO, 1978). É importante, no entanto, relativizar a certeza dessas afirmações, já que seria necessário fazer mais pesquisas para consolidar melhor o entendimento do que se passou nesse período, segundo acredita o próprio autor das afirmações. Tomando esse devido cuidado e seguindo nessa linha de raciocínio, temos que no século XIX, superada a subordinação da prática médica à instituição da *fiscatura*, vemos ganhar impulso a medicina científica nacional e logo depois a medicina mental; isso se observa, sobretudo, em 1829, ano em que foi criada a *Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro*. Poucos anos depois, surgem os protestos mais contundentes com a bandeira da medicalização da loucura. Alves (2010) faz um balanço da importância do surgimento da *SMRJ* para o campo médico bem como levanta alguns importantes marcos anteriores:

Após a independência, e com a Constituição de 1824 de D. Pedro I, diversas mudanças na legislação impactaram efetivamente nas práticas médicas. Em 1826, por Decreto Imperial, foi estabelecida a autonomia das academias médico-cirúrgicas, facultando a estas a concessão de dois tipos de diploma, o de Cirurgião Aprovado e o de Cirurgião Formado, terminado, assim, com a subordinação ao físico-mor e à Coimbra, o que conferia maior autonomia e legitimidade a estas instituições. Em 1828 foi extinta a Fiscatura-mor, passando o controle e fiscalização da prática médica para as Câmaras Municipais, que adquiriram nova significação durante o governo imperial.. Além disso, em meio a agitações políticas de um Brasil recém-independente, com uma constituição outorgada recentemente e com algumas conturbações territoriais (como a questão da Cisplatina), foi fundada em 30 de junho de 1829 a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro. Nascida sob o modelo da academia francesa de medicina despontou no cenário nacional como o espaço para o debate dos assuntos específicos sobre saúde e doenças, e para e para propor soluções frente a questões de saúde pública e do exercício da medicina (p.21).

Conforme observamos, no decorrer do início do século XIX, quando foi transplantada para o Rio de Janeiro a sede do Império, já se notam tentativas mais incisivas no sentido de fortalecer algumas instituições nacionais. À medicina passa a ser dado maior poder para atuar de maneira mais acentuada no controle social. Animado pelo suporte dos princípios da razão, da ciência e do progresso, o saber médico passa a amparar de maneira efetiva a regulação de políticas públicas. Sobre isso, vemos com (AMARANTE, 1994) que:

A loucura só vem a ser objeto de intervenção específica por parte do Estado a partir da chegada da Família Real, no início do século passado [século XIX]. As mudanças sociais e econômicas, no período que se segue, exigem medidas eficientes de controle social, sem as quais torna-se impossível ordenar o crescimento das cidades e das populações. Convocada a participar dessa empresa de reordenamento do espaço urbano, a medicina termina por desenhar o projeto do qual emerge a psiquiatria brasileira (p.74).

Essa preocupação com o ordenamento das cidades se faz presente quando o louco aparece como um perigoso em potencial. A loucura deve ser evitada nas ruas da cidade: liberdade e loucura são antônimas. Uma vez reconhecido isso, acreditava-se ser necessário não apenas enclausurar o louco, mas trata-lo adequadamente de acordo com os ventos reformadores vindos da Europa. Buscava-se não apenas um método de controle social mais rigoroso, mas também uma prática em maior sintonia com a sensibilidade dos novos tempos. O surgimento do *Hospício*, portanto, está intimamente ligado, como demonstra Machado (1978), a uma crítica do *Hospital*. Para as autoridades da época, médicos e governantes, se impunha a necessidade de uma abordagem mais específica com relação à loucura. Posteriormente, a crise do modelo do *Hospício* torna em desuso esse termo, que por sua vez será rebatizado como *Hospital*. O mundo dá voltas...

Entrementes, por em 1840, um relatório elaborado pela *Comissão de Salubridade da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro (SMRJ)* expressava de forma contundente uma crítica à situação dos alienados na capital (que eram tratados, segundo seus termos, com o “cúmulo da barbaridade”) e na defesa da construção do *Hospício*. Para uma população de duzentos mil habitantes, como a do Rio de Janeiro na época, as instalações do Hospital da Santa Casa destinadas aos loucos eram consideradas parcas e inadequadas (ODA e DALGALARRONDO, 2004). Já no ano de 1839, um médico defendia com todo afinco a criação de um manicômio no Rio de Janeiro:

Uma coisa não podemos passar em silêncio e vem a ser a maneira por que os doidos são ali [no hospital da Santa Casa da Misericórdia] tratados: custa a crer-se que no Rio de Janeiro se encontre o cúmulo da barbaridade em uma casa destinada ao alívio de desgraças a que todo homem está sujeito, e que não tenha havido até o presente um coração benfazejo, que se lembre daqueles miseráveis, que lhes procure um local conveniente onde eles possam restabelecer-se por um tratamento físico e moral bem dirigido, e não onde eles não se tornem ainda mais loucos; pois qual será o alienado, que recuperando a razão nos seus intervalos lúcidos, não quisera antes viver sempre privado dela, do que considerar-se ligado a um tronco, deitado no chão, e cercado de outros, que a cada passo o podem acometer, e maltratar horivelmente? Estamos persuadidos de que só tem faltado um coração benfazejo, e com bastante influência para fazer sentir a necessidade de um asilo de alienados nas vizinhanças da cidade, onde eles gozem de todas as comodidades que exige o seu estado, e tratamento; os brasileiros são naturalmente dotados de um coração benfazejo, e não hão de sofrer que na sua capital persista por muito tempo um estabelecimento que nos faz tão pouca honra (DE-SIMONI, 1839, sp.).

Vemos através deste documento que Luiz Vicente De Simoni<sup>9</sup>, destacado médico do período e secretário da *SMRJ* quando da elaboração do relatório da *Comissão*, faz uma

---

<sup>9</sup> Luiz Vicente De Simoni foi um dos fundadores, juntamente com José Francisco Xavier Sigaud, José Martins da Cruz Jobim, João Maurício Favre e Joaquim Candido Soares de Meirelles, da Sociedade de Medicina do Rio de

pungente apologia pela criação de um hospício na cidade do Rio de Janeiro. Em sua opinião, o Brasil necessitava emular os avanços europeus da prática manicomial, bem como precisava se pautar pelas modernas teorias de Pinel e de Esquirol. Assim, segundo De Simoni (1839), a conclusão natural de uma pessoa que refletisse sobre a loucura no período seria favorável à construção do hospício. É verdade que havia o inconveniente de ter que sequestrar o doente no momento em que o mesmo estivesse tomado pela loucura. Fato em si desagradável, o internamento se justificaria pelos seus fins. Essa restrição de suas liberdades e de sua cidadania tinha a “nobre” finalidade de, através do tratamento médico, devolver-lhe as liberdades civil e política. Segue um texto muito interessante de De Simoni (*ibidem*) a esse respeito:

A necessidade de um manicômio, ou estabelecimento especial, unicamente destinado ao tratamento dos doidos, só pode não ser sentida por quem não reflete sobre o que é a loucura, e sobre a natureza dos meios com que pode e deve ser curada. É para lastimar que este objeto não tenha atraído mais a si a atenção, e os cuidados daqueles a quem cumpre velar sobre as necessidades do povo, e prover a elas; e que ainda medida nenhuma tenha a este respeito sido encetada, nem proposta, deixando-se tudo à caridade e cuidados dos particulares, e das instituições pias. Entretanto este é um objeto de igual, para não dizer maior importância como muitos outros, que tanto tem atraído a atenção, exercido o zelo e cuidados das nossas notabilidades políticas. Parece-nos que com o mesmo ardor com que se pugna para garantir a liberdade do cidadão pelo lado civil e político, dever-se-ia garantir também a liberdade do mesmo do lado físico e moral, e proporcionar a este, meios eficazes para se livrar da coação e desgraça em que o põe uma moléstia mental tirando-lhe não só a liberdade civil e política, ou a liberdade exterior, mas a moral e interior, aquela contra a qual o poder de nenhum déspota pode prevalecer neste mundo (sp.).

De fato, para uma pessoa instruída do período devia se afigurar irresistível a ideia de que o saber médico aplicado às regiões da loucura seria capaz de livrar uma pessoa do cárcere do desatino. Apesar dos possíveis sentimentos de humanidade, compaixão e fé na ciência que pudessem animar as autoridades do período, sabemos que nesse momento ganha força a prática da higiene pública. Esse período corresponde, portanto, ao momento de surgimento da medicina social: do saber médico aplicado a questões sociais, para além da cura caso a caso. Isso implica em dizer que o saber médico passa a funcionar como um ator importante no ordenamento social. Conforme salientado por Hidalgo (2007), a psiquiatria vem ao auxílio das populações marginalizadas para, através do seu isolamento, resgatá-las dos julgamentos morais; o que se observou em muitos casos, na realidade, foi um prolongamento desses preconceitos para dentro dos muros do asilo:

---

Janeiro, cuja ata foi redigida por De Simoni em 24 de abril de 1830 (ver nota nº10). (*Site da Academia Nacional de Medicina*)

A triagem realizada no domínio do hospital na era clássica levava em conta a genealogia do paciente, sobretudo a origem social. A psiquiatria mudaria as regras da internação no século XIX, dispondo-se a isolar apenas os loucos e resgatá-los do caos de julgamentos sociais, morais e, no Brasil, raciais. Os preconceitos, entretanto, estiveram invariavelmente presentes, à semelhança da sociedade externa aos muros do asilo. No Brasil, num estudo realizado pelo Dr. Antônio Luís da Silva Peixoto em 1837, intitulado “Considerações gerais sobre a alienação mental” e baseado nas teorias de Pinel e Esquirol, o tratamento da doença mental levava igualmente em conta preceitos morais e observações pouco científicas (p.16).

A ordem e o bem estar geral podem até ser tomados como valores absolutos. Todavia, em nome da manutenção da ordem pública e por detrás das preocupações com o bem estar das populações, muitas vezes há um desejo pelo controle da anormalidade, o que por sua vez dá respaldo a diferentes práticas de exclusão do diferente, do estigmatizado e do esquisito. A respeito disso, Machado (1978) afirma:

A higiene será um tipo de intervenção característica de uma medicina que coloca em primeiro plano a questão da sua função social; que produz conceitos e programas de ação através de que a sociedade aparece como o novo objeto e suas atribuições e a saúde dos indivíduos e das populações deixa de significar unicamente a luta contra a doença para se tornar o correlato de um modelo médico-político de controle contínuo. A higiene pública é uma face da medicina social (p.53).

No Brasil, em 18 de julho de 1841 é publicado o Decreto nº 82 “fundando um hospital destinado privativamente para o tratamento de Alienados, com a denominação de Hospício de Pedro Segundo.” Consta nesse mesmo decreto o desejo de “assinalar o fausto dia da minha sagração com a criação de um estabelecimento de pública beneficência” com a fundação de “um hospital destinado privativamente para o tratamento de alienados.”

Dependendo da fonte, o local foi inaugurado em dezembro de 1852 (ARRUDA, 1995) ou em 1851 (SCHWARCZ, 2017), sob a denominação de *Hospício de Pedro II*. Sabemos que em um momento anterior ao movimento de medicalização que apenas se realizaria plenamente no período republicano, o *Hospício* inicialmente permanecia anexado à *Santa Casa de Misericórdia*, o que transparecia no caráter predominantemente assistencial (e não médico) da instituição (MACHADO et al, 1978). Sobre o processo de medicalização da loucura, temos a seguinte passagem de Engel (2001):

Escolheu-se a cidade do Rio de Janeiro como principal cenário das histórias contadas neste trabalho porque enquanto centro político-administrativo, importante núcleo econômico-financeiro e fundamental polo de produção e de difusão do saber médico no período abordado, constitui o palco privilegiado das transformações que, a partir de meados do século XIX começavam a se delinear, lenta e contraditoriamente, nos horizontes da sociedade brasileira. As perspectivas de reestruturação das relações de trabalho em novas bases, a ampliação e a complexificação dos espaços urbanos, a Proclamação da República, entre outros

aspectos, indicavam o advento de um novo tempo. Impunham a formulação e a implantação de novos mecanismos disciplinares e/ou excludentes, capazes de assegurar que as mudanças se processassem dentro dos limites de uma ordem definida de acordo com os novos anseios, expectativas e interesses, aliados a velhos medos e receios manifestados por um número cada vez mais expressivo de setores integrantes, à época, da classe dominante (versão kindle).

Assim, podemos verificar que essa construção- *o Hospício*- consiste em uma peça fundamental para acompanhar o percurso traçado pelo saber psiquiátrico brasileiro rumo a uma sofisticação no tocante aos seus propósitos médicos. O início desse processo remonta, conforme afirmei acima, ao ano de 1831, quando José Clemente Pereira, então Provedor da *Santa Casa*, defendia a construção de um “hospício” para alienados com as palavras de ordem: “*Aos loucos, o Hospício*” (ARRUDA,1995). A respeito dos ares reformadores calcados na “medicina filosófica” de Pinel e Esquirol que animava as autoridades do período, temos o seguinte trecho de Engel (2001):

Em resumo, tais críticas questionavam a eficácia terapêutica da internação na Santa Casa contrapondo a imagem das minúsculas celas, verdadeiras "gaiolas humanas" – comparáveis, segundo o Dr. De-Simoni, aos subterrâneos do Hospital de Caridade de Lião, que ainda em 1809 eram habitados por alienados –, onde não havia ar e luz suficientes, nem o espaço, nem o isolamento e nem o silêncio necessários à imagem de um lugar, ... *espaçoso, arejado, no meio do campo com ruas d'árvores para o livre exercício dos doidos e com água corrente para banhos frios, que são de tanta necessidade no curativo da loucura! Ali não há prisões, nem pancadas, nem divertimento para os visitantes ou curiosos: há pelo contrário vigilância ativa e inteligente de guardas fiéis, sob a direção de médicos caritativos.* (Sigaud, 1835:8) [...] Tratava-se, portanto, de criar um espaço especializado para o tratamento da loucura, concebida nesse sentido não mais apenas como doença, mas como uma doença específica, isto é, como doença mental. Assim, os meios terapêuticos empregados no tratamento dos alienados internados na Santa Casa – "a lanceta, as bichas, o vesicatório e os remédios da botica", corriqueiramente utilizados no tratamento de várias doenças – eram condenados como inadequados, à medida que agravavam o seu estado mental, inviabilizando a cura de alienações mentais", que, segundo o Dr. De-Simoni, seriam "curáveis" (De-Simoni, 1839:254). Em seu lugar deveria ser adotado um "tratamento físico e moral bem dirigido" – compreendendo, por exemplo, o trabalho, a distração, o exercício ao ar livre e vários tipos de banhos –, baseado nos princípios difundidos por Pinel, Esquirol, Ferrus e "outros médicos filósofos (versão kindle)."

Em 1842, é nomeado o primeiro *médico alienista* do Brasil, o Prof. José Martins da Cruz Jobim (1802-1878), que exercia a cátedra de *medicina legal* da *Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro*. Sua nomeação se dá em função da necessidade de prover atendimento aos indivíduos que deixavam o *Hospital da Santa Casa da Misericórdia* no centro do Rio de Janeiro rumo a novos leitos psiquiátricos do *Hospício* (ARRUDA,1995). Jobim é considerado o autor daquele que é tido como o primeiro texto sobre doença mental no Brasil, que tem por

título: “*Insânia loquaz*” (1830)<sup>10</sup>. Segundo Oda (2005), o relato de caso de Jobim faz um exame do cadáver com o objetivo de traçar correlações entre o caso clínico e possíveis alterações anatomopatológicas. O autor se propunha a investigar se a loucura agitada, com acentuada loquacidade, variações de humor e indícios de alucinações, teria por causa uma grave afecção pulmonar, que se manifestava em vida e foi confirmada na necropsia. Sua descrição do caso clínico em questão revela um detalhamento significativo:

Silvestre, de uma constituição atlética, entrou no Hospital da Misericórdia há mais de ano, como louco. Sua loucura consistia em falar muito com voz forte e cheia e, como dava a perceber, tinha muitas alucinações, em que se lhe apresentavam diferentes pessoas com quem conversava, e estava sempre em disputa; isto com grande volubilidade, mudando a cada instante de objeto; no meio destas desordens da inteligência comia e bebia como se nada tivesse, sem se queixar de coisa alguma. Ele tinha um semblante carregado, e melancólico, e quando acontecia estar calado, se se lhe perguntava alguma coisa, então começava as suas vociferações e seus diálogos. Ele foi pouco a pouco emagrecendo; começou a lançar escarros purulentos em grande abundância, e faleceu no dia 17 de dezembro de 1830. Necropsia: no ventre serosidade purulenta com algumas aderências em pequeno número, formadas por falsas membranas; o interior do canal intestinal são, assim como os mais órgãos do ventre; no peito aderência íntima da metade superior dos pulmões às pleuras costais; a parte superior dos pulmões hepatizada, no esquerdo havia três grandes cavernas, no direito mais duas pequenas; no meio do tecido pulmonar hepatizado havia grande número de pequenos tubérculos irregularmente circunscritos; o pericárdio dilatado continha 4 a 5 onças de serosidade; o coração estava perfeito. Os ossos do crânio eram duros e espessos; bastante serosidade entre a aracnóide; por baixo desta membrana, na parte convexa do hemisfério cerebral direito havia, o que já encontrei em outro doido, uma porção de sangue disseminado igualmente na extensão de três polegadas, a substância cerebral no estado perfeito; os ventrículos laterais tinham uma capacidade tripla da ordinária, e estavam cheios de uma serosidade límpida, reputada em seis onças; a extremidade inferior do septum transversum rota dava comunicação entre os dois ventrículos (JOBIM, 1830/2005; pp.557-558).

José Martins da Cruz Jobim, como vimos, considerado primeiro alienista do Brasil, foi indicado no ano de 1830 como relator da *Comissão de Salubridade* para examinar a situação das prisões, hospitais, casa de expostos e hospícios do Rio de Janeiro; tal relatório denunciava a péssima situação dos enfermos mentais nos leitos do *Hospital da Santa Casa* e recomendava a construção de um hospício para recepcionar os alienados do Rio de Janeiro.

Com a criação do *Hospício*, ganha fôlego no país a especialidade médica da psiquiatria. Porém, conforme salientado por Russo (1992) é apenas em 1881 que será criada a cátedra de psiquiatria, ocupada inicialmente por um catedrático de medicina legal. Esse fato é representativo do momento das origens do saber psiquiátrico que é a resultante de mudanças

---

<sup>10</sup> Nesse período temos também “*Considerações gerais sobre a alienação mental*” (1837), de Antonio Luiz da Silva Peixoto (Oda, 2005).

internas no campo do saber dessa disciplina em conjugação com novas exigências de controle da população (MACHADO et al, 1978). A proximidade com a medicina legal nas origens da psiquiatria não é fortuita, já que o problema da punibilidade no âmbito da loucura, ou seja, do comportamento anormal em casos de crime era uma constante entre autoridades e governantes tanto no mundo (FOUCAULT, 2010) como no Brasil (COSTA, 1980). Nesse contexto, o asilo se torna um instrumento de controle das condutas indesejáveis, um aparato repressivo, mas também um local de produção de saber. Ainda segundo Russo (1992):

A medicalização da loucura, isto é, sua transformação em uma entidade mórbida - algo a ser conhecido, estudado e tratado pela medicina- é concomitante à concepção do confinamento como uma forma de terapêutica. Não se tratava mais, pelo menos em teoria, apenas de excluir os que haviam se tornado socialmente indesejáveis, mas de inseri-los num espaço terapêutico, um espaço de observação e de cura. O asilo para alienados vai ser ao mesmo tempo o local onde a loucura desvela seus segredos para o olhar médico e onde a medicina poderá, através de um controle do espaço e do comportamento do louco, construir um “tratamento moral” (p.7).

A história de vida de Lima Barreto o forçou a se envolver diretamente com muitos dos acontecimentos de maior importância na história da psiquiatria brasileira em sua trajetória higienista, num período um pouco posterior ao apresentado nesta seção (cujo foco se assenta nas décadas iniciais). Muito desse envolvimento encontra-se documentado sob a forma escrita nos seus artigos, em suas anotações, em suas crônicas, em suas cartas ou em seus romances. Mas esse encontro entre o grande romancista e a psiquiatria também proporciona a oportunidade de verificar o que foi falado sobre Lima Barreto a partir da palavra dos psiquiatras: seja de forma direta (nos prontuários e fichas de admissão) ou seja de forma indireta, nos artigos e em suas formulações teóricas. Temos ainda, como testemunho desse encontro, o que foi falado sobre Lima Barreto pela comunidade não médica (quem sabe sob inspiração do discurso psiquiátrico).

O tempo todo nesta pesquisa, essas conexões vão surgindo de uma forma que considero bastante natural, até mesmo porque me valho do trabalho de outros pesquisadores que abriram todos esses caminhos pelos quais me aventuro. Meu trabalho, portanto, resumiu-se a juntar algumas das peças de um vasto quebra-cabeça, valendo-me quase que inteiramente do que já foi elaborado por outros. Por detrás de todas essas narrativas (a minha inclusive) é importante que não percamos de vista o problema maior da doença mental ou, em vocabulário mais atualizado, o problema do sofrimento mental- e a sua expressão específica na forma do alcoolismo.

## 1.2. Lima Barreto e a medicina mental: conexões iniciais

*“Há, porém, uma instituição que nos faz conhecer estas coisas de novidades forçadas, e não falta em nenhum país. É o hospício de malucos, onde há grande cópia de erotômanos e exibicionistas.”*

*(Lima Barreto)*

*“A vida é uma comédia sem sentido/ Uma história de sangue e poeira/Um deserto sem luz”*

*(Lima Barreto)*

A citação sobre “a vida” acima representa uma concepção algo trágica e pessimista da mesma. Vemo-la descrita sob a forma de um recital em *Triste Fim de Policarpo Quaresma*, no momento em que chega para alguns personagens (e para o leitor) a notícia de que o protagonista (*Policarpo Quaresma*) havia ficado “doido”. Neste momento ele fica “doido realmente”, já que, embora as excentricidades dele fossem desde o início conhecidas de todos os demais personagens, é somente então que seu caso se torna efetivamente uma “loucura consumada”, digna de internação no *Hospício*. Vemos essa situação descrita da seguinte forma: “*O primeiro fato surpreendeu, mas vieram outros e outros, de forma que o que pareceu no começo uma extravagância, uma pequena mania, se apresentou logo em insânia declarada.*” (BARRETO, 2014. p. 47).

Algumas páginas adiante neste romance, Lima Barreto faz uma breve descrição do “*Hospício*” no capítulo intitulado “*O bibelô*”. Tratava-se, na realidade, do *Hospital Nacional dos Alienados* que, não obstante a nova designação de “*Hospital*”, que aludia à modernização em curso da prática psiquiátrica, ainda seguia sendo chamado informalmente de “*Hospício*” pela população local. *Hospital Nacional dos Alienados* é como a instituição passa a ser denominada a partir de julho de 1911 e tal passa a ser seu nome definitivo até o fechamento em 1944, quando, mudado de função, o prédio passa a ser responsabilidade da *Universidade do Brasil*, atualmente *UFRJ* (MASSI e MOURA, 2017).

Começo agora a narrar a biografia de Lima Barreto para inseri-la naquilo que concerne à trajetória da medicina mental. Afonso Henriques de Lima Barreto nasceu em 13 de maio de 1881. Nesse mesmo dia, no ano de 1888, seria instituída a *Lei Áurea*: o que, ao menos no

mundo jurídico, pôs um ponto final no regime escravocrata brasileiro.<sup>11</sup> Lima Barreto foi fruto da união de João Henriques de Lima Barreto e de Amália Augusta. Na época do nascimento do romancista, sua mãe trabalhava como professora e diretora de um pequeno colégio para meninas no bairro de Laranjeiras e seu pai era um destacado tipógrafo, empregado público da *Imprensa Nacional* (BARBOSA, 2017).

Ao longo da vida, Lima foi golpeado por falta de dinheiro, solidão (tinha dificuldades em manter amigos e jamais foi visto em um relacionamento estável), pela perda da mãe para a morte (tinha apenas sete anos na época) e do pai para a loucura (já adulto, teve que largar os estudos para servir de arrimo de família). Tudo isso junto (somado às dificuldades que teve para se integrar no *mainstream* literário), segundo Barbosa (2017) e Schwarcz (2017), acabou propiciando o seu uso abusivo do álcool.

Em anotação de 20/06/1907 (dois anos antes da publicação de seu romance de estreia e quatro anos antes de *Triste Fim de Policarpo Quaresma*), que encontramos na biografia do autor escrita por Barbosa (2017), um rascunho do que viria a ser uma carta, expressa em poucas linhas alguns dos seus sentimentos negativos:

A desgraça não me deixa andar para adiante; eu venho assim desde os meus sete anos e me resigno perfeitamente, o que é de meu gênio e de minhas origens; fico, porém, à espera de dias melhores para o meu esforço e para o meu trabalho (p.164).

Todavia, todas essas dificuldades também serviram de combustível para a criação literária extremamente combativa e inconformista que ele produziu. A sua experiência e as suas narrativas estão repletas de referências aos preconceitos de raça e classe por que passou. Fica claro também que, apesar dos percalços, grande parte dos seus escritos contém altas doses de vivacidade e bom humor que não cabem numa visão unilateralmente pessimista a respeito da vida.

A vida de Lima, muitas vezes dura e deprimente, não chegou a toldar sua fina expressividade; suas muitas ambivalências (Schwarcz, 2017) dão um colorido especial ao conjunto da sua obra. O orgulho, outra marca distintiva desse escritor que fazia questão de se dizer um “autor negro” (op. Cit., 2014), dava-lhe a segurança e a precisão da escrita: naquele

---

<sup>11</sup> Lima Barreto fala em termos carinhosos sobre o 13 de maio que testemunhou: “ meu pai chegou em casa e disse-me: a lei da abolição vai passar no dia dos teus anos. E de fato passou; e nós fomos esperar a assinatura no Largo do Paço. [...] Havia uma imensa multidão ansiosa, com o olhar preso às janelas do velho casarão. Afinal a lei foi assinada e, num segundo, todos aqueles milhares de pessoas o souberam. A princesa veio à janela. Foi uma ovação: palmas, acenos com lenços, vivas... Fazia sol e o dia estava claro. Jamais, na minha vida, vi tanta alegria. Era geral, era total; e os dias que se seguiram, dias de folgança e satisfação, deram-me uma visão da vida inteiramente festa e harmonia [sic].” (cf. BARBOSA, 2017. p. 55)

caráter enxuto e esmeradamente jornalístico que chegou a ser louvado mesmo dentre os seus detratores. É importante levar tudo isso em consideração, mas sempre tomando cuidado para não exagerar na importância dos fatores biográficos, pois sua obra não se resume a isso. Conforme disse Pereira (2012):

Haveria absurdo certamente em procurar nesses desajustamentos a explicação para toda a arte de Lima Barreto. Eles explicam, no entanto, mais de um dos seus distintivos e não sei se alguma coisa do seu sabor. Ao oposto de Machado de Assis, que saído do morro do Livramento procuraria os bairros da classe média e abastada, este homem nascido nas Laranjeiras, que se distinguiu nos estudos das Humanidades e nos concursos, que um dia sonhou tornar-se engenheiro, que no fim da vida ainda se gabava de saber geometria contra os que o acusavam de não escrever bem, procurou deliberadamente a feiura e a tristeza dos bairros pobres, o avesso das aparências brancas e burguesas, o avesso de Botafogo e de Petrópolis. Não talvez, por vocação natural, pois os seus mesmos desenganos sugerem que não fora todo insensível ao feitiço daquelas aparências, mas por adoção e, ao fim, com desvelo confrangido. E também com muito orgulho, daquela espécie de orgulho que o faria referir-se ao próprio desmazelo de hábitos e de indumentária, dizendo que essa era a sua elegância e a sua pose (p.41).

De acordo com o exposto, temos que os livros mais famosos de Lima Barreto, bem como muitos dos seus contos, são apontados pela crítica como *romans à clef*<sup>12</sup>, onde os tipos humanos com quem ele convivia no dia a dia (e ele próprio inclusive) foram transpostos para o registro ficcional. Assim, as relações entre biografia e obra em Lima Barreto são fundamentais para uma compreensão mais aprofundada das problemáticas levantadas em sua produção. Segundo Schwarcz (edição kindle):

O fato é que dentro da produção literária desse escritor [Lima Barreto], com frequência apresentada pela crítica como realista, a biografia fermenta a literatura e vice e versa. A experiência pessoal do artista não se separa de sua produção literária. Nesse caso, a literatura ganha um caráter evidentemente biográfico e, de modo declarado, o escritor não se desloca da ficção; na verdade, a invade com todas as contradições próprias desse tipo de empreendimento criativo.

É de se notar a riqueza de detalhes com que Lima descreve o prédio do *Hospício em Triste fim*, bem como a forma como o escritor combina a grandeza esmagadora da edificação e a beleza do seu entorno com os sentimentos ambivalentes que a instituição despertava nos habitantes do Rio de Janeiro. Curiosidade, espanto, admiração e terror. O próprio narrador se deixa contaminar por essa atmosfera eletrizante. Afinal de contas, Lima Barreto, ele próprio, foi interno da instituição por duas ocasiões.

---

<sup>12</sup> Forma narrativa na qual o autor trata de pessoas reais por meio de personagens fictícios.

Contudo, entre a primeira internação de Lima Barreto no hospício de agosto a outubro de 1914 e o período em que escreveu essas linhas de *Triste fim de Policarpo Quaresma* (janeiro a março de 1911), se passaram uns bons três anos (BARBOSA, 2017). Portanto, somente através de vislumbres ocasionais o autor foi capaz de retratar de forma sensível e detalhada tanto uma série de aspectos físicos como a ambiência da instituição que viria a frequentar como interno por duas vezes nos anos seguintes.

Não obstante, o que a primeira vista pode parecer um inexplicável exercício de presciência, ou uma macabra obra do acaso, na verdade se explica não apenas por um interesse, que neste caso seria supostamente inusual, do autor pelo tema da loucura. Na realidade, Lima Barreto conviveu desde sempre com os mistérios da loucura, pois desde a infância esteve rodeado por seus espectros, sendo natural, portanto, que o tema fosse muito presente nos seus escritos<sup>13</sup>. No *Diário do Hospício* (2017), Lima tece algumas considerações sobre seu contato direto com loucos, com a loucura e com estudantes que se aventuravam por esse domínio. Suas conclusões demonstram um conhecimento da teoria psiquiátrica e mesmo o esboço de uma crítica da noção de hereditariedade que veremos mais adiante:

Que dizer da loucura? Mergulhado no meio de quase duas dezenas de loucos, não se tem absolutamente uma impressão geral dela. Há, como em todas as manifestações da natureza, indivíduos, casos individuais, mas não há ou não se percebe entre eles uma relação de parentesco muito forte. Não há espécies, não há raças de loucos; há loucos só. Há os que deliram; há os que se concentram num mutismo absoluto. Há também os que a moléstia mental faz perder a fala ou quase isso. Quando menino, muito vi loucos e, quando estudante, muito conversei com os outros que essas coisas de sandice estudavam sobre eles, mas, pela observação direta e pelo que li e ouvi dos entendidos, percebi bem a perplexidade deles em face de tão angustioso problema da nossa natureza. Há uma nomenclatura, uma terminologia, segundo este, segundo aquele; há descrições pacientes de tais casos, revelando pacientes observações, mas uma explicação da loucura não há. Procuram os antecedentes do indivíduo mas nós temos milhões deles, e, se nos fosse possível conhece-los todos, ou melhor, ter memória dos seus vícios e hábitos, é bem certo que, nessa população que cada um de nós resume, havia de haver loucos, viciosos, degenerados de sorte (p.55).

---

<sup>13</sup> Barros (2016) faz a seguinte lista das obras de Lima Barreto tratando da loucura (p.15): “Principalmente *Diário do hospício* (Autobiográfico/1920), *O cemitério dos vivos* (Romance autobiográfico/ 1921) e *Diário Íntimo*. Além dessas obras, outros escritos tangenciam a questão da loucura, como: *Triste fim de Policarpo Quaresma* (1911), *Recordações do escrivão Isaías Caminha* (1907), *Os Bruzundangas* (1922, ano de sua morte), *Clara dos Anjos* (concluído em 1922, publicado em 1948), *Marginália* (1956/ póstumo), *Coisas do Reino do Jambon* (1956/ póstumo), os contos *Como o Homem Chegou* (1914), *Dentes Negros*, *Cabelos Azuis*, do livro de contos *Histórias e Sonhos* (1920) e *O único assassinato de Cazuza*, e os textos publicados em periódicos que Lima Barreto contribuiu, como *A. B. C* e a **Revista Floreal**; e a entrevista concedida por ele de dentro do hospício ao *Jornal A Folha*, em 31 de janeiro de 1920.”

Voltando ao *Diário Íntimo* de Lima Barreto, em linhas escritas no ano de 1903, vemos Lima se apresentar de forma bastante interessante:

Eu sou Afonso Henriques de Lima Barreto. Tenho vinte e dois anos. Sou filho legítimo de João Henriques de Lima Barreto. Fui aluno da Escola Politécnica. No futuro, escreverei a *História da Escravidão Negra no Brasil* e sua influência na nossa nacionalidade” (BARRETO, 1903-1921. Versão digital).

Essa forma sucinta de o jovem Lima Barreto apresentar a si próprio revela alguns aspectos importantes de sua vida. Aparece aí importância de seu pai em sua formação e na própria imagem que fazia de si próprio: o que almejar e o que deveria ser evitado. O orgulho por ter frequentado a *Escola Politécnica*<sup>14</sup> e ao mesmo tempo o malogro em concluir o curso. Aparece da mesma maneira a importância do elemento racial em sua vida pessoal e nos saberes (inclusive a psiquiatria) de seu tempo. Temos a questão nacional: como poderíamos avançar na política, nas letras, nas artes e na economia levando-se em conta o passado recente de escravidão que se fazia sentir ainda nas relações cotidianas e na manutenção dos privilégios das elites? Finalmente, temos a tarefa que esse jovem de vinte e dois anos assumia para si, qual seja: fazer uso de sua vocação de escritor para iluminar elementos culturais e políticos no que chamará mais tarde de “*missão social da literatura*” (PRADO, 2012).

Anos após essas notas no *Diário Íntimo*, em *Triste fim de Policarpo Quaresma* (1911), seu maior sucesso editorial, aparecem algumas dessas questões que já estavam fortemente presentes para o jovem de vinte e dois anos que se apresentava como “*filho legítimo de João Henriques*”. O pai do escritor empresta muitos dos seus traços a Policarpo. Essa descrição que se segue, segundo Barbosa (2017), é inteiramente baseada em João Henriques:

Quaresma era um homem pequeno, magro, que usava *pince-nez*, olhava sempre baixo, mas, quando fixava alguém ou alguma coisa, os olhos tomavam, por detrás das lentes, um forte brilho de penetração, e era como se ele quisesse ir à alma da pessoa ou da coisa que fixava. (BARRETO, 2014. p. 10)

<sup>14</sup> Em 1810 é assinada por d. João, o príncipe regente, uma lei criando a Academia Real Militar que tinha o objetivo de construir fortificações para defender a Coroa. Em 1858 a instituição perde o seu caráter estritamente militar, voltando-se também para a construção de estradas, pontes, canais e edifícios. Nessa conjuntura, recebe o nome de Escola Central. Somente mais tarde, em 1874, é que se chamará Escola Politécnica, ou simplesmente Politécnica, quando sua responsabilidade finalmente sai do Ministério da Guerra para o Ministério do Império. Lima Barreto inicia no ano de 1897 seu curso de engenharia civil nessa instituição, num momento em que a profissão de engenheiro estava em alta. (SCHWARCZ, 2017. pp.116-119)

No próximo subcapítulo, apresentarei João Henriques de Lima Barreto em suas funções a frente das *Colônias de Alienados da Ilha do Governador*. Demonstrarei alguns dos condicionantes que contribuíram para a criação desses espaços que funcionavam como verdadeiras extensões do *Hospício*. Junto a isso, faço mais alguns apontamentos que articulam a vida da família Lima Barreto a questões concernentes ao campo da medicina mental no tocante ao alcoolismo e à degenerescência.

## 2. CONHECENDO “CASOS” E “CASAS DE LOUCOS”

### 2.1 João Henriques de Lima Barreto: Crise do Hospício e criação das Colônias de Alienados

*“O conjunto de medidas que caracterizaria a primeira reforma psiquiátrica que se conhece no Brasil, tinha como objetivo a implantação de colônias agrícolas na assistência aos doentes mentais. Esse modelo inspirava-se nas experiências europeias [...] A ideia era criar uma comunidade em que os loucos convivessem fraternalmente, em casa ou no trabalho. O trabalho tornava-se, portanto, um valor decisivo na formação social burguesa e, como consequência, passava a merecer uma função nuclear na terapêutica dos asilos”*

*(Liliam Schwarcz)*

Nesta seção apresento inicialmente as dificuldades que o Hospício vinha encarando desde o final do Império até o início da República: superlotação e carência de contingente médico especializado. Paulatinamente, foi-se construindo a mentalidade de que o modelo europeu das *Colônias Agrícolas para Alienados* deveria complementar o *Hospício* como espaço de tratamento em que predominaria o fator trabalho na recuperação dos enfermos. Demonstro em seguida que em 1890 foram criadas as *Colônias de São Bento e Conde de Mesquita*, para onde João Henriques de Lima Barreto foi nomeado como escriturário. Apresento a situação das Colônias no período em que João Henriques lá esteve e falo da relação afetiva de Lima com o local (que figura no *Policarpo Quaresma*); aponto, então, as condições de trabalho e o abuso de álcool como fator desencadeador da entrada do pai do romancista em estado demencial, a partir do qual decorre sua incapacitação para o labor. Diante disso, Lima Barreto é forçado a se empregar na *Secretaria de Guerra* e passa a beber com mais frequência. Na sequência, falo de como era compreendida a neurastenia que abalou João Henriques dentro da perspectiva de Henrique Roxo e mostro como Juliano Moreira, quando passa a capitanear a *Assistência Médico Legal dos Alienados* em 1903, defende o modelo das *Colônias* (apesar de todos os problemas lá então enfrentados); o alienista defende inclusive a criação de uma

*Colônia* exclusiva para alcoolistas, pois estes correspondiam ao maior contingente dos afetados por doença mental na capital brasileira.

De acordo com Philippe-Marius Rey (1875), um enviado francês ao Brasil cuja função era comentar a situação do *Hospício Nacional dos Alienados*, menciona em seu relatório a necessidade de “expandir as possibilidades de trabalho dos alienados”:

Todo ano, o diretor-médico tem a obrigação de apresentar um relatório à administração sobre o estado do asilo, sua organização e as modificações consideradas necessárias. Esse relatório é seguido por uma estatística que demonstram [sic] movimento da população do asilo. Esses relatórios anuais mostram que os autores possuem um profundo conhecimento dos progressos feitos nas grandes instituições da Europa. Eles apontam para as reformas necessárias, tanto nos aspectos físicos do edifício quanto em sua organização interna: a criação de departamentos especiais para os agitados, epiléticos e idiotas, a criação de um pensionato, a criação de um departamento para os incuráveis e enfermos que superlotam o asilo atual, expandir as possibilidades de trabalho dos alienados através da criação de oficinas e de uma fazenda nos vastos terrenos que pertencem ao asilo. Eles insistem especialmente na necessidade de pessoal médico-residente no asilo. (REY, 2012; p.388)

Era fundamental, dentro desse espírito reformador, “expandir as possibilidades de trabalho dos alienados”, bem como proporcionar um ambiente ordenado, regido pela disciplina. O ano de 1889 foi o último da administração imperial, já que a República seria proclamada em 15 de novembro deste mesmo ano. Foi também o último ano de publicação do *Almanak Laemmert*, publicação de substancial importância para historiadores que ainda hoje se debruçam sobre os acontecimentos do Brasil-Império (SCWARCZ, 2017). De acordo com o calendário do *Almanak Laemmert*, o período que correspondeu ao ano de 1899 a partir do nascimento de Cristo foi também o 5898 desde a criação do mundo, o 449 da invenção da imprensa, o 400 da descoberta do Brasil, o 359 do descobrimento do Rio de Janeiro, o 67 da independência do império, o 19 da primeira regência da princesa Isabel, o 1 (e, conforme sabemos, o último) da segunda regência da referida princesa e o 1 da extinção geral do cativo. Só não lhes foi possível publicar que este seria inclusive o último ano do Império e o ano 1 da República.

Apesar dessa inevitável omissão, esse volume dá destaque significativo à abolição da escravatura, pois além da abolição geral do cativo, menciona, dentre as poucas datas eleitas como de maior relevância, a “liberdade do ventre escravo” (*Lei Rio Branco*) e “a liberdade gradual da escravidão” (*Lei Saraiva-Cotegipe*). Esses movimentos modernizadores retiraram o apoio que o regime detinha de importantes setores das classes dirigentes, sobretudo da aristocracia cafeicultora que era pró-escravidão. Isso possibilitou a sua arregimentação para o lado dos republicanos, setor para o qual migraram, possibilitando assim o golpe militar

republicano e a ascensão desse grupo ao governo (SCWARCZ, 2017). Passado o período de instabilidade política maior e com a renovação institucional, a administração da Assistência Médico-Legal dos Alienados sofreu modificações importantes.

Vemos nesse período que se inicia com a primeira República e que se estende até as primeiras décadas do século XX, uma etapa de desenvolvimento da psiquiatria em que se observa a ampliação do espaço asilar; com as Colônias assistimos a acentuação desse processo de crescimento do território. Longe de irem se resolvendo, os mesmos problemas logísticos e administrativos com que se deparava a medicina mental nos inícios de sua constituição pareciam ir se renovando. Como demonstra Schwarcz (2017), em publicação de 1888, o dr. José Eduardo Teixeira da Silva, reeditando os problemas apontados pela *Comissão* de 1830, aponta que as ideias por detrás da *Colônias* visavam separar “o alienado pobre” do “louco errante das ruas”, ou dos “malfeitores das prisões” ou da “vagabundagem nas *casas correicionais*”; deveriam (as *colônias*) separar os “doentes mentais” dos sãos, e dos pedintes e malfeitores. As *Colônias* deveriam servir como instrumentos auxiliares na ordenação da população problemática: os doidos ainda não tinham uma casa capaz de dar conta da especificidade da sua condição. Diante da superlotação e da insuficiência do *Hospício*, as *Colônias* surgem como extensão da matriz hospitalar representado pelo *Hospício*. Por conseguinte, vemos nesse momento uma expansão do modelo asilar.

As *Colônias* surgiram para suprir essa demanda e para amenizar a superlotação do *Hospício*. No Brasil, essas reformas são impulsionadas pela mudança de regime político em novembro de 1889. Neste ano foi defendida uma tese no *Congresso Internacional de Alienistas* realizado em Paris que definia o labor manual como uma forma de recuperação moral dos alienados. E poucos meses separam esse *Congresso* do funcionamento, em São Paulo, no *Hospício de Juqueri*, de uma colônia nos moldes daquelas da Ilha do Governador. Com a criação das *Colônias de Alienados da Ilha do Governador*, buscava-se amenizar os problemas da superlotação do *Hospício* e da mistura entre doentes curáveis e não curáveis. Inicialmente, as *Colônias Agrícolas* eram instituições destinadas a “vagabundos”, mendicantes” e crianças “largadas”. Em 1890, passa a ser destino exclusivo de alienados mentais. A medicina mental, assim como toda medicina, se mostra aqui um saber de vocação social. Em seu nascimento, *Hospícios*, *Hospitais* e *Colônias* foram operadores importantes desse saber: desempenharam o papel de produtores e difusores da psiquiatria. No Brasil, com o advento dos *Hospícios* (rebatizados oficialmente mais tarde para *Hospitais Psiquiátricos*) e das *Colônias*, vemos ganhar força a aliança entre o saber médico e a secular prática alienista

da exclusão. Dentre essas instituições, as *Colônias* desempenharam um papel histórico proeminente pois, de acordo com Schwarcz (2017):

O conjunto de medidas que caracterizaria a primeira reforma psiquiátrica que se conhece no Brasil, tinha como objetivo a implantação de colônias agrícolas na assistência aos doentes mentais. Esse modelo inspirava-se nas experiências europeias [...] A ideia era criar uma comunidade em que os loucos convivessem fraternalmente, em casa ou no trabalho. O trabalho tornava-se, portanto, um valor decisivo na formação social burguesa e, como consequência, passava a merecer uma função nuclear na terapêutica dos asilos (p.90).

O processo de criação das *Colônias* começa efetivamente com João Carlos Teixeira Brandão, que em 1890 foi nomeado o primeiro diretor da *Assistência Médico Legal dos alienados*, cargo que assumiu após de, em 1884, ter assumido a direção do *Hospício de Pedro II*. Durante a sua gestão como diretor do Hospício, Teixeira Brandão criticou as suas instalações luxuosas, a seu ver inadequadas para o tratamento de alienados, e apontava para deficiências na organização do local, bem como criticava a sua superlotação. Aliado a isso, Brandão reivindicava “reformas nacionais” como a criação de colônias rurais. Em 1889, seu desejo foi atendido quando Antonio Ferreira Viana, Ministro do Império, determinou a fundação das *Colônias de São Bento e Conde de Mesquita*, na Ilha do Governador (JUNIOR; MOREIRA; ROCHA, 2009). Além disso, Teixeira Brandão foi um dos primeiros a assumir a cadeira de psiquiatria direcionada para estudantes de medicina, sendo, portanto um iniciador de um ensino sistematizado da disciplina.<sup>15</sup> (AMARANTE, 1994). Em 15 de fevereiro de 1890, Deodoro da Fonseca assina o Decreto nº 508 que cria a *Assistência Médico-Legal dos Alienados*, que passou a ser responsável tanto pelo *Hospício Nacional* quanto pelas duas *Colônias* (BRASIL, 1890). O *Hospício* nessa época funcionava como porta de entrada na área de saúde mental e aceitava também pensionistas; já as *Colônias*, recebiam indigentes capazes de realizar exploração agrícola e de se aplicar nas indústrias: isso abrangia o contingente dos considerados “curáveis”. Segundo Schwarcz (2017), as *Colônias* dividiam-se duas: São Bento e Conde de Mesquita; as mesmas foram criadas em 1889 para recepcionar “crianças soltas”, “indivíduos ociosos” e “mendicantes” antes de se tornarem um estabelecimento psiquiátrico. Estando no comando de diferentes atividades administrativas das *Colônias* de 1890 a 1902,

---

<sup>15</sup> “A cadeira de Psiquiatria, criada em 1881 na Academia Imperial de Medicina (fato que revela a precedência do ensino de Psiquiatria no Brasil sobre o de muitos países cultos do velho e do novo Continentes) inicialmente, fora regida por Nuno de Andrade; depois, por Souza Lima, até que, por força a Lei 3.141 de 1882, foi aberto concurso público para preenchimento da vaga. Ganhou o concurso o Prof. Teixeira Brandão.” (ARRUDA, 1995; p.39-40)

João Henriques de Lima Barreto participou de grande parte do período inicial da trajetória higienista brasileira.

A mudança de regime político no Brasil talvez não tenha sido boa para a família Lima Barreto, que antes gozava da proteção do Visconde de Ouro Preto<sup>16</sup>, um político monarquista influente. Com a mudança de regime, João Henriques ficou desempregado em 1890, mas, apenas um mês após perder o emprego, foi nomeado escriturário das *Colônias de Alienados da Ilha do Governador*, sendo poucos anos depois (em 1893) promovido a administrador dessas *Colônias* (BARBOSA, 2017).

Lima Barreto tinha boas lembranças do local de trabalho do pai, onde descansava após passar uma semana inteira estudando. Em *Triste fim de Policarpo Quaresma, a Ilha do Governador* é o modelo em que o escritor se inspirou para retratar o sítio do *Sossego*: local para onde Policarpo se dirige para convalescer após sua crise de loucura e a internação subsequente:

As primeiras semanas que passou no Sossego, Quaresma as empregou numa exploração em regra da sua nova propriedade. Havia nela terra bastante, velhas árvores frutíferas, um copoeirão grosso com camarás, bacurubus, tinguacibas, tibuias, monjolos e outros espécimes [...] Não foram só os vegetais que mereceram as honras de um inventário; os animais também, mas como ele não tinha espaço suficiente e a conservação dos exemplares exigia mais cuidado, Quaresma limitou-se a fazer o seu museu no papel, por onde sabia que as terras eram povoadas por tatus, cutias, preás, cobras variadas, saracuras, sanãs, avinhados, coleiros, tiês etc. A parte mineral era pobre, argilas, areia e, aqui e ali, uns blocos de granitos esfoliando-se. (BARRETO, 2014. p.79)

Infelizmente, as condições naturais da Ilha do Governador tornavam aquele um local propenso a surtos de malária, o que ocasionava morte constante de pacientes (SCHWARCZ, 2017). Em 1891, um relatório realizado na ocasião da criação da *Assistência Médico-Legal dos Alienados* informa que as colônias tinham 184 pacientes remanescentes do antigo *Asilo da Mendicidade*. Desse total, 118 foram transferidos para hospitais por não serem considerados alienados; 78 novos pacientes ingressaram. Assim, esse ano de 1891 (o primeiro da nova administração) fechou com 132 alienados (SCHWARCZ, 2017).

As colônias distavam cerca de três quilômetros uma da outra. Além desse componente logisticamente embaraçoso para um único administrador, acrescenta-se que o local funcionava em situação de provisoriedade conforme descrito por Schwarcz (2017):

---

<sup>16</sup> Lima Barreto foi batizado em homenagem ao Visconde, de quem era afilhado. Afonso Celso de Assis Figueiredo, o Visconde de Ouro Preto, foi um político influente na Monarquia, mas com a mudança de regime acabou deportado; não deixando, contudo, de militar em favor da Monarquia.

O número de pacientes permaneceria mais ou menos estável. Em 1892 passaram pelas colônias 211 pacientes, dentre os quais 23 faleceram, oito lograram alta e cinco fugiram. Em dezembro do mesmo ano, foram contabilizados 134. Em 1895, os internos chegaram a 292, sendo que catorze pereceram. Fica logo evidente que era elevada a quantidade de mortes, sem dúvida consequência da precariedade e falta de recursos do local. Na verdade, a situação foi avaliada como ‘crítica’, por causa das condições sanitárias e da água insalubre dos poços. É por isso que os diretores pediam urgência na canalização da água potável e dos ‘materiais fecais’, já que não fora por acaso que a população das colônias havia sido seriamente afetada por febres palustres no ano de 1900 (p.887).

Sabemos por meio de Barbosa (2017) que João Henriques não podia ser diretor das *Colônias*, pois não tinha formação médica para isso, embora tivesse na juventude iniciado a formação em medicina enquanto exercia as atividades de tipógrafo, aliando assim trabalho e estudo. Apesar desse esforço inicial, não foi capaz de seguir a formação médica, já que precisava acumular recursos para se casar com Amália Augusta, sua paixão arrebatadora que viria a se tornar a futura mãe de Lima Barreto<sup>17</sup>. A posição que veio a ocupar nas *Colônias*, contudo, apenas o deixava abaixo do diretor. Ainda assim, os vencimentos não davam para muita coisa. O novo funcionário, de acordo com Barbosa (2017), para lá se mudou enquanto que Lima Barreto ficou morando mais próximo do seu local de estudo. A esta altura, a família estava desfalcada, uma vez que a mãe do escritor havia falecido quando ele tinha apenas sete anos: coisa que o afetou profundamente a ponto de ter cogitado o suicídio<sup>18</sup>. Mas essa mudança de João Henriques para a Ilha do Governador tampouco foi a primeira experiência da família Lima Barreto com a loucura. Tempos antes, de acordo com Schwarcz (2017), às vésperas de seu casamento no ano de 1878, o pai de Lima ficou internado por seis meses devido a uma crise nervosa na *Casa de Saúde e de Convalescença São Sebastião*, uma das

---

<sup>17</sup> Durante o noivado, toda a excitação na expectativa da futura aliança, com efeito, não fez bem ao pai de Lima Barreto. Schwarcz (2017, p.51) relata que “a fragilidade da saúde mental de João Henriques não demoraria a se manifestar. Logo que se decidiu pelo noivado, o futuro pai de Lima apresentou o que seria diagnosticado [retroativamente], anos depois, como um primeiro surto psicótico.” O receio de não ser capaz de sustentar dignamente a família parece ter afetado o diligente trabalhador. Temor parecido tomou conta do nosso escritor anos mais tarde. (SCHWARCZ, 2017).

<sup>18</sup> Assim ele expressou seus sentimentos, fazendo alusão neste caso, além da morte da mãe a uma ocasião em que foi acusado injustamente por furto, segundo ele, devido a sua cor de pele. Mais tarde, uma cena sobre esse tema aparece no seu romance de estreia, *Recordações do escrivo Isaías Caminha* (1909). “Desde menino, eu tenho a mania do suicídio. Aos sete anos, logo depois da morte de minha mãe, quando eu fui acusado injustamente de furto, tive vontade de me matar. Foi desde essa época que eu senti a injustiça da vida, a dor que ela envolve, a incompreensão da minha delicadeza, do meu natural doce e terno; e daí também comecei a respeitar supersticiosamente a honestidade, de modo que as mínimas coisas me parecem grandes crimes e eu fico abalado e sacolejante. Deu-me esse acontecimento, conjuntamente com a vida naturalmente seca e árida dos colégios, uma tristeza sem motivo, que é fundo de quadro, mas pelo qual passam bacantes em estertores de grande festa.” (BARRETO, 2001. p. 59)

mais renomadas da época, situada no bairro do Catete. A descrição dessa instituição é bastante instrutiva:

A instituição situava-se numa ‘grande chácara, elevada [...] ocupando três grandes edifícios.’ A vista era ‘esplêndida’ e o local, ‘rodeado de vegetação’, era considerado ‘uma das mais aprazíveis vivendas do Rio de Janeiro’. O estabelecimento contava com médicos, clínicos, oftalmologistas, muitos deles fluentes em vários idiomas. Os anúncios alardeavam, inclusive, como estavam à disposição ‘aposentos especiais para alienados, preparados segundo as mais modernas ideias da ciência. (SCHWARCZ, 2017. p. 51)

Essa mesma busca por “bons ares” para tratar as moléstias mentais encontramos no advento das *Colônias*, onde, com ar puro e ocupações, o doente poderia se recuperar das avarias de sua condição de enfermo. Essa era uma forma, já há muito explorada, de terapêutica para a alienação mental. Vemos, ao longo da história, desde banhos e estadias em estações termais a repouso forçado (clinoterapia) (FOUCAULT, 2017).

As condições de trabalho nas colônias eram muito duras (BARBOSA, 2017). Cabia ao administrador das *Colônias*, cargo que o pai de Lima Barreto assumiu em 30 de dezembro de 1893 e permaneceu até a data do seguinte *Decreto* (fevereiro de 1897), as seguintes tarefas:

Ao administrador cumpre:

I. Recolher em cofre, para terem o devido destino, na fôrma da lei, os valores em dinheiro e os objectos pertencentes aos enfermos transferidos para as colonias.

II. Extrahir de livros de talão os pedidos de generos e mais objectos necessarios ás colonias, e submettel-os ao - visto - do director.

III. Receber, no Thesouro Federal, a quantia que houver de ser adeantada para ocoorrer, durante o anno, ás despezas miudas e de prompto pagamento.

IV. Satisfazer todos os pedidos, a que se refere o n. II deste artigo, dos objectos precisos para os differentes serviços das colonias.

V. Fazer a carga e a descarga dos objectos adquiridos para os alludidos serviços, debitando a cada um dos empregados, em livro proprio, o que lhes tiver fornecido.

VI. Arrecadar, guardando-a em cofre, a renda das colonias afim de, depositando em uma instituição bancaria 10% da mesma renda para ter a applicação estatuida no art. 62, recolhel-a ao Thesouro Federal, no principio de cada mez, acompanhada de guia, em duplicata, visada pelo director.

VII. Fazer, annualmente, o inventario dos moveis e utensilios pertencentes ás colonias, lançando-o em livro relativo a cada uma dellas, com as alterações que forem occorrendo.

VIII. Prover á conservação dos edificios e gerir a arrecadação e as demais dependencias das colonias, representando ao director contra as faltas que encontrar.

IX. Dirigir o serviço das despensas e cozinhas das colonias. (BRASIL. Decreto nº 2467 de fevereiro de 1897, art. 75)

São muitas tarefas e muita a responsabilidade. João Henriques ficou por oito anos a frente do cargo. Segundo Barbosa (2017), em março de 1902 João Henriques enlouquece. Um ano depois é declarado, por meio de *Decreto*, aposentado do cargo de administrador das

*Colônias de Alienados da Ilha do Governador*. João Henriques sofreu com os abalos da instabilidade política do conturbado início do período republicano, marcado pela instabilidade social. Surgiam insurreições para todo o lado. Sob a ditadura de Deodoro da Fonseca e, na sequência, quando Floriano Peixoto esteve à testa da nação, o governo reprimia brutalmente os movimentos de contestação (SCHWARCZ, 2017). O período de terror do governo de Floriano (o “*Marechal de ferro*”) foi retratado por Lima Barreto em *Triste Fim*, quando o protagonista, a princípio em combate pelas tropas republicanas, acaba sendo preso (e eventualmente executado, não sabemos) pelo Regime, uma vez que começou a se contrapor às brutalidades do governo.

Na realidade, Lima Barreto, por meio de seu pai, foi indiretamente afetado por uma dessas situações de forte instabilidade do regime, já que as tropas republicanas ocuparam parte da Ilha do Governador durante a *Revolta da Armada* (justamente a insurreição que, mesmo sem ser nomeada, figura em seu romance); tal episódio trouxe uma série de infortúnios à família Barreto, tendo a ilha sofrido severamente com total isolamento, o que ocasionou uma crise generalizada de desabastecimento. Isso acabou por abalar sobremaneira João Henriques (SCHWARCZ, 2017). Veja-se esse momento relatado por Schwarcz (2017):

Praticamente sozinho na ilha, João Henriques começou, então, a dar novos sinais de desequilíbrio emocional. Dizia que a sua posição era ‘horível’ e que não sabia mais ‘o que fazer’. Ameaçava retirar os alienados e empregados dali ou até esconder-se ‘porque eles querem me pegar’. Não há como distinguir o que era verdade do que era pânico do pai de família que também se queixava de não ter recursos para sair da ilha com os filhos. Tanto que termina sua missiva revelando estar com os nervos a flor da pele: “O que há de ser de mim! Vou para o mato assim que os avistar.(p.103)”

Apesar disso, a Ilha do Governador permaneceu para Lima Barreto com traços de uma lembrança agradável. Ele se recordará mais tarde de lá ter travado conhecimento com muitos “doidos”, junto aos quais aprendeu bastante. Foi lá que conheceu Manuel de Oliveira (que tem participação discreta em *Policarpo Quaresma* na figura do negro Acácio), de quem afirmou mais tarde ter ouvido pela primeira vez que os negros não tinham sido desde sempre escravos (BARBOSA, 2017). Todavia, mesmo antes da *Revolta da Armada* (1893-1894), a situação nas *Colônias* não era nada agradável. Como o *Sossego* que aparece no romance, o local vivia infestado por mosquitos e saúvas; além disso, João Henriques mostrava-se crítico com a situação em que se encontrava, dizendo que “*tudo por lá era de certa forma ‘adaptado’, e mal adaptado, uma vez que ‘aproveitaram-se salas e quartos de uma casa que tudo podia ser, menos casa de loucos’*” (SCHWARCZ, 2017. p.92).

Poucos anos após o episódio da *Revolta*, segundo Schwarcz (2017), a opinião pública fazia forte pressão para que se realizasse uma inspeção tanto nas Colônias quanto no Hospício, já que havia, segundo se sustentava, amplos indícios de irregularidade. As preocupações com as contas que não fechavam juntadas à pressão por demonstrar uma administração eficiente transtornaram a tal ponto o administrador que o mesmo passou a julgar-se perseguido pela polícia; nessas ocasiões, pioradas pelo abuso do álcool, João Henriques era tomado pelo mesmo “temor estúpido” que Lima Barreto viria a ter posteriormente (BARBOSA, 2017). Falando de *Policarpo*, e tratando em alguma medida, portanto, de João Henriques, Lima Barreto vai discorrer nos seguintes termos a respeito do caso clínico de seu pai (que mais tarde se traduziria em um quadro quase idêntico nele próprio):

E enfim? A loucura declarada, a torva e irônica loucura que nos tira a nossa alma e põe uma outra, que nos rebaixa... Enfim, a loucura declarada, a exaltação do eu, a mania de não sair, de se dizer perseguido, de imaginar como inimigos, os amigos, os melhores. Como fora doloroso tudo aquilo! A primeira fase do seu delírio, aquela agitação desordenada, aquele falar sem nexos, sem acordo com que se realizava fora dele e com os atos passados, um falar que não se sabia onde vinha, onde saía, de que ponto do seu ser tomava nascimento! E o pavor de Quaresma? Um pavor de quem viu um cataclismo, que o fazia tremer todo, desde os pés à cabeça e enchia-o de indiferença para tudo o mais que não fosse o seu próprio delírio. A casa, os livros e os seus interesses de dinheiro andavam à matroca. Para ele, nada disso valia, nada disso tinha existência e importância. Eram sombras, aparências; o real eram os inimigos, os inimigos terríveis cujos nomes o seu delírio não chegava a criar. (BARRETO, 2014; p. 60-61)

Em 1902, o pai de Lima caía em um estado de letargia completa, diagnosticado como “neurastenia”. Assim, Lima Barreto se viu obrigado a entrar em um emprego que desgostava com todas as forças para, em sendo filho mais velho, sustentar a família. Eis uma passagem que descreve com mais precisão o estado de João Henriques:

[...] segundo diagnóstico do dr. Braule Pinto, João Henriques tinha neurastenia, cujos sintomas são perda geral de interesse, apatia, inatividade. Palavra de origem grega, “neuro” significa “nervo”, e “astenia”, “fraqueza”; refere-se a um transtorno psicológico motivado por razões endógenas (uma predisposição genética à ansiedade e à depressão), mas também exógenas: trabalho exaustivo, problemas de frustração ou situações traumáticas. O termo fora empregado pela primeira vez em 1869 por George Miller Beard, que descreveu o distúrbio como um estado de exaustão física e psicológica combinado a uma grande sensibilidade, o qual resulta em irritabilidade seguida de depressão. A neurastenia era tão popular na época que nos jornais, em anúncios publicitários, alardeava-se a cura da doença a partir da ingestão de um vinho iodotânico fosfatado, que prometia milagres, o tratamento por hipnotismo e eletricidade, ou pílulas rosadas do Dr. Williams[...] Ele [João Henriques] havia manifestado problemas psicológicos em outros momentos da vida, e vivenciara uma série de situações traumáticas: a morte prematura da esposa, a perda do emprego com a chegada da República, a acusação de malversação da verba pública e o escândalo nos jornais. Este último caso deve ter sido a gota d’água, e o

diagnóstico, bastante comum no início do século XX, veio rápido (SCHWARCZ, 2017; p. 145).

A neurastenia foi estudada à exaustão por um alienista brasileiro de destaque no período, que cruzou com Lima Barreto durante suas passagens pelo Hospício Nacional dos Alienados: Henrique Roxo<sup>19</sup>. Ao contrário de seu mestre, esse discípulo de Juliano Moreira (1873- 1933) não iria desfrutar da simpatia do romancista. A realidade foi bem o oposto. No contato que teve com este já famoso alienista, o interno julgou-o “muito livresco e pouco interessado em descobrir, em levantar um pouco o véu de mistério- que mistério!- que há na especialidade que professa” (BARRETO, 2017; p.37). Por frequentemente emitir opiniões de semelhante teor a respeito de quem quer que fosse (sem qualquer deferência para com títulos ou posições), Lima Barreto acumulava antipatias por onde passava. Apesar disso, Lima foi capaz de reconhecer que Roxo lhe parecia “inteligente, estudioso e honesto” (*id, ibidem*).<sup>20</sup> Apesar de não ter atendido João Henriques, a caracterização de Roxo a respeito da neurastenia fazia um apanhado sistemático do que se entendia por essa condição nas primeiras décadas do século XX. Roxo participou de 1908 a 1910, juntamente com Juliano Moreira, de uma comissão da Sociedade Brasileira de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal, destinada a elaborar uma classificação psiquiátrica brasileira. O intuito desse projeto era romper com o modelo nosográfico baseado nas ciências naturais e afirmar, ainda que indiretamente, que as psicopatologias eram universais. Assim, um modelo classificatório europeu serviria de modelo para o brasileiro (FACHINETTI e VENANCIO, 2006). A seguir, cito a descrição do quadro geral da neurastenia enquanto uma entidade clínica segundo o Henrique Roxo:

Considero a neurastenia uma psico-neurose dividida em dois grandes grupos: psicastenia e nervosismo. Por este motivo o desenvolvimento do estudo clínico destes implicará naturalmente o conhecimento exato daquela. Se o tipo completo de neurastênico será sempre constituído pelo que associa psicastenia e nervosismo, o

<sup>19</sup> Henrique Roxo (1877-1969) foi o primeiro diretor do IPUB (Instituto de Psiquiatria da Universidade do Brasil) de 1938 a 1946. No início da sua gestão, o IPUB (antigo Instituto de Psicopatologia) ainda era vinculado ao Hospital Nacional dos Alienados, sendo depois incorporado à Universidade do Brasil, passando a ser chamado de Instituto de Psiquiatria (embora ostente ainda hoje a sigla IPUB). Na época de Lima Barreto, porém, o local abrigava o Pavilhão de Observações em que o escritor esteve internado duas vezes. O modelo dos brasileiros seria o Instituto Germânico de Pesquisa Psiquiátrica, fundado em 1917 por Kraepelin (FACHINETTI e VENANCIO, 2006)

<sup>20</sup> Pela época da publicação da segunda edição do seu Manual de Psiquiatria (1925), o dr. Henrique de Brito Belford Roxo acumulava as funções de “Professor catedrático de Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, diretor do Instituto de Neuropatologia da Assistência a Alienados, membro efetivo da Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal, membro titular da Academia Nacional de Medicina, membro associado da Societé Médico-Psychologique de Paris, presidente honorário do Comitê Internacional de Higiene Mental com sede em NewYork, membro honorário da Academia Paulista de Medicina, sócio correspondente da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo.”

que apresenta isoladamente qualquer destas entidades clínicas, sendo elas ramos da neurastenia, não poderá deixar de apresentar os predicados fundamentais desta. Iniciado seu estudo clínico por Beard, de Nova York, Charcot aprimorou-o, fundamentando os seus caracteres fundamentais, verdadeiros estigmas neurastênicos: a cefaleia, a rachialgia, a dispepsia por atonia gastro-intestinal, a depressão mental com estado psíquico particular, a astenia neuro-muscular e a insônia. (ROXO, 1925; p. 567)

Em seguida, o autor discorre sobre os “estigmas neurastênicos”, explicando-os um a um antes de diferenciar a psicastenia do nervosismo (modalidades da neurastenia). Vejamos resumidamente cada uma dessas descrições:

A cefaleia é menos uma dor de cabeça do que uma sensação de peso, de aflição na cabeça. As vezes há a sensação de capacete neurastênico e parece ao doente que se lhe pôs um chapéu muito apertado que lhe constrange a cabeça. [...] Não raro, uma sensação de massa de chumbo a encher a cabeça se antolha. [...] A raquialgia é caracterizada pela dor ao longo da coluna vertebral ou num ponto limitado desta, podendo também suceder que em vez da dor haja a sensação de pressão ou calor.[...] A dispepsia por atonia gastro intestinal é sintoma de que muito de queixam os neurastênicos. A digestão faz-se mal, por insuficiência de secreções de sucos digestivos e por falta de contrações da musculatura gástrica. [...] A depressão mental com estado psíquico particular é outro estado psíquico particular da neurastenia. Há essencialmente uma sensação de desânimo, de depressão hipocondríaca, de convicção de inutilidade de qualquer esforço. Custa ao doente prestar atenção a qualquer coisa, a insistir em qualquer trabalho útil. Encara tudo com pessimismo e tem a certeza de ocorrer uma doença muito grave, quiçá irremovível. A astenia neuromuscular é caracterizada pela fraqueza e pela sensação constante do cansaço. [...] A insônia é outro predicado foreiro. Não raro, é ela mais aparente do que real, e o indivíduo que dorme mal tem a convicção de que absolutamente não dorme. (ROXO, 1925; pp. 567-569)

Já a diferença básica entre psicastenia e nervosismo consistia em que a psicastenia era considerada “uma modalidade de neurastenia em que predominam obsessões, fobias e impulsos” (ROXO, 2017; p.571), ao passo que no nervosismo os estigmas da neurastenia “podem existir juntos ou destacados, mas o que é característico, é que [os estigmas] tomam um feitio especial ou a este se juntarão elementos outros que frisam a modalidade particular.” (ROXO, 1925; p.695). Esses elementos que se juntam ao nervosismo são principalmente aflição e ansiedade. Henrique Roxo deixa claro que essa divisão interior à neurastenia era uma criação sua; ou seja, não necessariamente o pai de Lima Barreto haveria de se situar em uma categoria ou outra do espectro diagnóstico segundo a nosografia oficialmente aceita na época. Fato é que a doença paterna que forçou Lima a entrar no mercado de trabalho para sustentar a família; isso gerou diversos efeitos diretos e indiretos no destino do escritor.

No ano de 1903, Juliano Moreira, é nomeado diretor da *Assistência*. O diretor parece então ignorar as dificuldades logísticas encontradas nas *Colônias* e defende a ampliação do

modelo, com a construção de uma nova colônia em Jacarepaguá que somente será inaugurada em 1924. Seguindo os ares reformadores do seu período, Juliano Moreira foi um grande defensor do modelo terapêutico das colônias, como pode se ver nas seguintes linhas que constam em sua *Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil* (1905), onde se busca defender a necessidade de suplementar o *Hospício* com os serviços proporcionados pelas *Colônias*:

Com a terminação das obras do Hospício não pode, porém, o estado julgar completo seu dever. A reforma das colônias existentes na Ilha do Governador tem que preocupar os poderes públicos. Excusado é insistir em que o Hospício de modo algum bastará às necessidades da Assistência a Alienados no Distrito Federal. Excusado também é desperdiçar palavras para demonstrar que as colônias agrícolas são um excelente meio de assistência a insanos. Portanto, a citada reforma, está a impor-se. A economia que advirá para o estado, as vantagens terapêuticas para os doentes, a possibilidade de restringir a população do Hospício, tudo está a pugnar por esse *desideratum*.[...] Ficará completa a missão do Estado no que diz respeito à Assistência pública a alienados no Distrito Federal no dia em que fizer construir pavilhões especiais para mentecaptos que praticarem crimes e para criminosos que ensandecerem, ou nos asilos comuns ou nas proximidades das prisões. (MOREIRA, 1905; p.12)

Defende-se nesse mesmo documento a construção de *Colônias* especificamente voltadas para alcoolistas, já que o surto de alcoolismo era identificado pela psiquiatria do período como uma verdadeira epidemia em solo nacional (COSTA, 1980). Assim, Moreira (1905) expõe a situação para o Ministro do Interior (autoridade para a qual foi dirigida a *Notícia*):

Sendo grande o número de alcoolistas que sobrecarregam o erário público com uma despesa inútil, visto como muitas vezes somos obrigados a mantê-los aqui porque sabemos que, mesmo cessado o delírio, o dia da alta é frequentemente a véspera da volta em carro da polícia, faz-se preciso criar nas Colônias do estado uma seção para tais doentes, muitas vezes excelentes trabalhadores quando isentos do álcool. (MOREIRA, 1905)

No entanto, tal colônia para alcoólatras nunca viria a ser construída. Essa preocupação manifestada por Juliano Moreira, mas também por outros psiquiatras, refletia um problema que aparecia em toda a sua gravidade nas estatísticas de internações por causa do alcoolismo. Leme Lopes (apud COSTA, 1981) informa o número de 13,9% de internações por causa do alcoolismo em um estabelecimento particular entre 1900 e 1909. Esse número caiu ao longo dos anos, chegando a 5,95% na década de 20. No entanto, o alcoolismo de fato assolava a população urbana do Rio de Janeiro - e em especial a sua comunidade negra - nas três primeiras décadas do século XX (COSTA, 1981).

Na sequência, vamos avançar um pouco mais na trajetória higienista da medicina mental brasileira e na trajetória do próprio Lima Barreto com o alcoolismo. Veremos que ganhará proeminência a figura de Juliano Moreira junto a de seus discípulos e detratores; e surge uma maior preocupação com a questão do alcoolismo ligada aos temas da degeneração e do adoecimento mental.

## 2.2- Lima Barreto: Alcoolismo e Esforços antialcoólicos

*“Noto que estou mudando de gênio. Hoje tive um pavor burro. Estarei indo para a loucura?”*  
(Lima Barreto)

*“Tenho que avançar como um acrobata no arame. Inclino-me daqui; inclino-me dali; e em torno recebo a carícia do ilimitado, do vago, do imenso... Se a corda estremece acovardo-me logo, o ponto de mira me surge recordado pelo berreiro que vem debaixo, em redor, aos gritos. E entre todos os gritos soa mais alto o de um senhor de cartola, parece oco, assemelhando-se a um grande corvo- esse berra alto: “Posso lhe afirmar que é um degenerado, um inferior; vinte mil sábios alemães, ingleses, belgas, afirmam e sustentam”*

(Lima Barreto)

A seção trata de alguns eventos da vida de Lima Barreto após a aposentadoria do seu pai por invalidez. Suas dificuldades culminam com sucessivas licenças no trabalho e finalmente com a primeira internação no *Hospital Nacional dos Alienados* em 1914. Mas esses eventos não se deram sem resistência de sua parte. Seus esforços antialcoólicos pessoais são representados pelo valor à leitura que deu ao livro do psiquiatra Henry Maudsley que recomendava completa abstinência, sob a pena de adoecer mentalmente. Correndo em paralelo pelo mesmo período, veremos os esforços por mudança no campo da medicina mental sob a administração de Juliano Moreira. Henrique Roxo dá o tom do diagnóstico da

psicose alcoólica e o jornalista Hérmeto Lima dedica um livro inteiro a apresentar o flagelo que o alcoolismo dissipava nas ruas do Rio de Janeiro (sendo, portanto, um representante ferrenho do esforço antialcoólico que buscava chamar a atenção da opinião pública e das autoridades). A publicação se deu em 1914: no ano da primeira internação de Lima.

Paralelamente aos episódios marcantes da vida pessoal de Lima Barreto, no início do século XX algumas das mudanças da medicina mental geradas no rastro da proclamação da República iam se consolidando com Juliano Moreira como figura de proa no *Hospital Nacional dos Alienados*. É assim, que Moreira (1905) descreve a situação:

Proclamada a República, poucos dias depois, uma requisição ministerial para que fosse admitido um alienado ficando sem resposta, convenceu o ministro Aristides Lobo da necessidade de prestar à questão da assistência aos alienados a atenção que lhe era devida. Daí resultou o decreto n. 142 A, de 11 de janeiro de 1890, que desanexou da Santa Casa de Misericórdia o Hospício de D. Pedro II, que passou a denominar-se Hospício Nacional de Alienados. Desnecessário é insistir sobre o inconcusso direito que tinha o Governo de proceder daquele modo. Ademais, era de seu dever prover com assistência a parte da população que se tornasse insana (p.6).

De acordo com Arruda (1995), foi grande a luta de Teixeira Brandão, antecessor de Juliano Moreira, para debelar o estado de coisas supostamente caótico que reinava no Hospício desde o Império. A imagem do cemitério evocada por Lima Barreto para falar do Hospício (tal como consta no título do romance “Cemitério dos Vivos”) esteve presente de forma curiosamente direta nos relatórios de Brandão, uma vez que parte de sua denúncia se voltava contra o fato de “loucos agitados serem metidos em caixões de madeira”; assim, era como se os pacientes fossem “enterrados” não apenas no plano simbólico como aludiu Lima, mas de maneira efetiva, como vemos a seguir, na citação de Arruda (1995) :

Assim, no *Período Republicano*, a partir de 1889 e na virada do século, prosseguia a luta de Teixeira Brandão contra aquele estado de coisas [a bagunça e a exposição dos doentes perante o povo que os assistia da rua]. Em 1886, já denunciara ele que no Hospício de Pedro II, os “loucos agitados eram metidos em caixões de madeira, onde permaneciam nus e expostos às intempéries”. A promiscuidade de homens, mulheres e crianças; de mendigos, criminosos e loucos; e de doentes “mansos”, agitados e perigosos, era de causar espanto. Esses caixões lembravam, de perto, os “cestos” (Korbe) já denunciados por Heinroth, na Alemanha (p.28).

Para Schwarcz (2017) e Barbosa (2017), a virada do século e esse início do período republicano condensou uma série de eventos marcantes na vida do romancista. Representou para Lima sua desistência em se tornar “doutor” na *Politécnica*, o adoecimento e a aposentadoria precoce de seu pai, seu início na carreira de amanuense na *Secretaria de Guerra* e seu tirocínio na arte de fazer romances, dentre outras coisas. Já o período em que

escreveu *Isaiás Caminha* (em 1905), lhe foi particularmente difícil e coincide com o início de um consumo mais intenso do álcool:

No começo havia dinheiro na bolsa de todos e o parati entrava como mera extravagância. O forte era cerveja; mas, bem depressa, com a fuga inexplicável do dinheiro das nossas algibeiras, a cachaça ficou sendo o nosso forte; e eu a bebia desbragadamente, a ponto de estar completamente bêbado, às nove ou dez horas da noite. O aparecimento do meu primeiro livro não me deu grande satisfação. Esperava que o atacassem, que me descompusessem e eu, por isso, tendo o dever de revidar, cobraria novas forças; mas tal não se deu; calaram-se uns e os que dele trataram o elogiaram. É inútil dizer que nada pedi. A minha dor ou as minhas dores aumentaram ainda; e cheio de dívidas sem saber como pagá-las [...] Bebi cada vez mais, e, dentre muitas aventuras, algumas humilhantes, e não foram as mais o parar duas ou três vezes nas delegacias de polícia [...] (BARRETTO, 2017; p.50-51)

A virada de século também foi movimentada para o campo da medicina mental; isso parecia espelhar os acontecimentos políticos mais amplos. Foi também em 1905 que Juliano Moreira publicou a *Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil*, onde traça um panorama histórico da psiquiatria brasileira, remontando à atualidade em que foi escrito. Contudo, foi desde 1903 que, a convite de Teixeira Brandão, Juliano Moreira assumiu a direção do *Hospício Nacional dos Alienados*. Sob o seu comando, as correntes e as grades encontradas em alguns dormitórios foram retiradas e o tratamento ao doente mental foi se tornando mais brando. A psiquiatria foi se impondo sucessivamente como saber necessário à sociedade, dadas as suas pretensões científicas no manejo da problemática da doença mental: isso se observa cada vez mais na medida em que se avolumam as conexões entre o seu saber específico e aquele da medicina em geral. Ainda assim, segundo Alves (2010), apesar dos alardeados melhoramentos na rede de assistência, transparecem nos primeiros relatórios de Juliano Moreira a frente do Hospício (1903 e 1904-1905) problemas como a superlotação e as condições precárias de suas instalações.

A opinião pública representada pela imprensa era bastante volúvel no tocante à administração dos loucos no Rio de Janeiro. Uma hora surgiam vozes altissonantes pedindo intervenção do governo e lide médica para um espaço caótico onde se misturavam diferentes espécimes de desviantes sociais. Em outro momento, as vozes da imprensa e das autoridades recobriam de louros uma administração que acabara de começar, como era o caso da de Juliano Moreira, e logo conhecerá novas crises do modelo asilar.

Dentre todos esses problemas, nenhum incomodava tanto as autoridades brasileiras em fins do século XIX e início do século XX como o alcoolismo: o mesmo problema que foi central na vida de Lima Barreto. Segundo Alves (2010), esse era de fato o diagnóstico mais frequente durante as primeiras décadas do século XX, bem como ao longo do século XIX, no

*Hospício Nacional dos Alienados*. Sua mensuração para o século XX foi baseada nas estatísticas gerais contidas nos relatórios ministeriais de 1901 a 1908. Vemos a seguir, o balanço desse levantamento:

Assim como no século XIX, o diagnóstico que apresentou o maior número foi o do alcoolismo (28%), seguido das demências (18%), da histeria (14%) e da epilepsia (10%). Todavia o percentual de pacientes com alcoolismo é menor do que o registrado na análise do século XIX, em relação à maior diversidade de diagnósticos que aparece no século XX. Assim, o somatório das porcentagens dos demais diagnósticos (confusão mental, imbecilidade, idiotia, lipemania, paralisia geral, paranóia e demais diagnósticos agrupados na categoria de “outras”), totaliza 31%, e diferentemente do século XIX, não supera o diagnóstico de alcoolismo. Contudo se considerarmos que a diferença entre mais de sete diagnósticos com um único é de aproximadamente 2%, devemos considerar que o alcoolismo ainda representa a grande enfermidade do Hospício Nacional de Alienados (ALVES, 2010; p.88).

Assim, parece natural que essa “grande enfermidade”, responsável pelo maior número de pacientes que davam entrada no Hospício, recebesse grande atenção por parte da imprensa e da comunidade médica, sendo o alcoolismo um grande flagelo social a ser combatido. Essa categoria de doentes era considerada de prognóstico ruim, devido a alta taxa de reincidência; por outro lado, era por pouco tempo que esses pacientes permaneciam internados, já que sua recuperação do estado de intoxicação no qual davam entrada, tendia a ser rápida. Sabe-se também que a maior parte dos internos entrava no estabelecimento pelas mãos da polícia (ALVES, 2010).

Com a aposentadoria precoce e demência de seu pai no início do século XX, o escritor viu-se obrigado a procurar emprego para dar conta dos gastos familiares (BARBOSA, 2017). Por essa época, leu o que considerou uma das leituras mais importantes de sua vida. Referência importante para a psiquiatria da época, Henry Maudsley<sup>21</sup>, em livro que o escritor havia lido previamente, recomendava manter distância dessa substância para evitar o

---

<sup>21</sup> “Henry Maudsley (1835-1918), psiquiatra inglês, acreditava, como Griesinger, que a insanidade é fundamentalmente uma doença corporal e dava ainda menos importância [menos importância do que outros psiquiatras da época] às especulações metafísicas românticas sobre doença mental. Sustentava que o caráter é determinado primordialmente pela estrutura do cérebro, mas não era um puro materialista, pois considerava as leis psicológicas como manifestações da ‘vontade de Deus’. [...] e sua obra *The Physiology and Pathology of Mind* (1867) foi qualificada como um ‘ponto crítico na psiquiatria inglesa’. Embora desse ênfase à importância que tem para a psiquiatria o estudo da história da vida do paciente, Maudsley rejeitava a introspecção e, juntamente com Griesinger, pertence ao mesmo período antipsicológico, que foi uma reação contra os excessos especulativos da Era Romântica.” (ALEXANDER e SELESNICK, 1980. p.211)

adoecimento mental (BARBOSA, 2017)<sup>22</sup>. O livro deste psiquiatra inglês com que Lima teve contato, e que tanto o impactou, foi *Le Crime et la folie* (que foi lido assim, na sua edição em francês). Nele, encontramos uma forte defesa da teoria organicista como base explicativa para a loucura, bem como se observa amplo aporte na noção de degeneração<sup>23</sup>, como vemos a seguir:

Se examinarmos quais são as causas da loucura, enumeradas em um tratado sobre certa doença ou nos relatórios de não importa qual asilo de alienados, veremos, com efeito, que o campo da etiologia limita-se quase que exclusivamente à predisposição hereditária, à intemperança, às ansiedades e às inquietudes do espírito de toda sorte. Estas são as causas para as quais a humanidade deve se atentar com a finalidade de evitar ou, na medida do possível, restringir ou diminuir: a predisposição hereditária pela abstenção do casamento ou por meio de alianças mais prudentes; a intemperança, pela sobriedade; as ansiedades do espírito por um sábio cultivo mental e pelo hábito de tomar posse de si e governar a si próprio. Evitando a intemperanças e outros excessos, estaremos inicialmente prevenidos com relação às loucuras que podemos diretamente nos precaver; em seguida, vamos prevenir-lhes os efeitos indiretos, já que faremos desaparecer para a geração seguinte uma causa fecunda de degenerescência física e mental. Tornando impossíveis essas enfermidades congênitas do cérebro ou do espírito, impediremos as emoções, as agitações, as crises que são a sua consequência e que se tornam, a seu turno, o que chamamos as causas morais da loucura. (MAUDSLEY, 1874. p.268-269).

Esse tipo de discurso buscava, a partir do saber médico, atuar sobre o alcoolismo. O papel dessa modalidade discursiva era funcionar como “*uma medida de prevenção moral para os indivíduos e para a Sociedade. Se ele [alcoolismo] se tornou objeto de preocupações médicas, isto foi consequência das ameaças que representava para o sistema normativo.*” (BIRMAN, 1978. p. 304). Esse volume do psiquiatra inglês em tradução francesa foi justamente uma cortesia do dr. Braule Pinto<sup>24</sup>, médico de seu pai, segundo as suas próprias palavras.

Os frequentes encontros de Lima com colegas de trabalho eram regados, claro, além de café, à cerveja e Paraty (marca de cachaça da época). Embora fonte de diversão e sociabilidade, o hábito de beber ia de encontro à consciência de Lima Barreto, conforme ele

<sup>22</sup> “ Por ocasião da doença paterna[do pai de Lima Barreto], o Dr. Braule Pinto dera-lhe a ler o livro de Maudsley, *O crime e a loucura*, numa tradução francesa. Impressionara-se com a leitura, tanto assim que mais de uma vez, no decorrer de sua obra, cita o pequeno volume do alienista britânico.” (BARBOSA, 2017. p.127)

<sup>23</sup> Uma leitura original da degeneração foi realizada por J. Moreau de Tours (1804-1884) que aproximava loucura e genialidade. Para ele, ambas eram manifestações devidas à superatividade da mente. Quando essa superatividade passava do ponto, ocorria a patologia; do contrário, dava origem ao *dégénéré supérieur*. (ALEXANDER e SELESNICK, 1980.)

<sup>24</sup> Massi e Moura (2010; p. 49) assim o descrevem: “O amazonense Simplício de Lemos Braule Pinto (1865-1918), alienista formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, em 1892, cuidou tanto do pai do escritor como também do próprio Lima Barreto, em suas primeiras crises de delírio. Entre 1908 e 1909 dirigiu interinamente as colônias de São Bento e Conde de Mesquita. Em 1911, foi designado diretor da Colônia de Alienados do Engenho de Dentro, exclusiva para mulheres, função que exerceu até sua morte, em 18 de setembro de 1918.”

aprendeu lendo Maudsley. Lembrando-se dessa época, durante a sua segunda internação no *Hospital Nacional dos Alienados*, o romancista vai relatar no *Diário do Hospício* o seu contato com o livro de Maudsley:

Ao pegar agora no lápis para explicar bem estas notas que vou escrevendo no Hospício, [...] eu me lembro muito bem que um amigo da família, médico ele mesmo de loucos, me deu, logo ao adoecer meu pai, o livro de Maudsley, *O crime e a loucura*. A obra me impressionou muito e de há muito premedito repetir-lhe a leitura. Saído dela, escrevi um decálogo para o governo da minha vida; entre os seus artigos havia o mandamento de não beber alcoólicos, coisa aconselhada por Maudsley, para evitar a loucura. Nunca cumpri e fiz mal. Muitas causas influíram para que viesse a beber; mas, de todas elas foi um sentimento ou pressentimento, um medo, sem razão nem explicação, de uma catástrofe doméstica sempre presente. Adivinhava a morte de meu pai e eu sem dinheiro para enterrá-lo; previa moléstias com tratamentos caros e eu sem recursos [...] amedrontava-me com uma demissão e eu sem fortes conhecimentos que me arranjassem colocação condigna com a minha instrução; e eu me aborrecia e procurava distrair-me [...] e assim conheci o chopp, o whisky, as noitadas, amanhecendo na casa deste ou daquele. A minha casa me aborrecia, tão triste era ela! Meu pai delirava, queixava-se, resmungava (BARRETO, 2017; p. 49).

Ao contrário do que ocorreu com o seu pai, Lima Barreto não chegou a um estado de incapacitação total, embora tenha perdido a vida precocemente devido a complicações decorrentes do vício. Durante seus últimos dias, já acamado, no que viria se tornar o seu leito de morte, a irmã levava pequenas doses de *Paraty* ao enfermo para aplacar os sintomas da abstinência. As crises de saúde vinham de longa data e, pela natureza dos acometimentos, podemos inferir que andavam, com o passar do tempo, se agravando. Em 10 de outubro de 1906, apenas três anos após ser nomeado amanuense na Secretaria de Guerra, Lima já dava entrada em sua primeira longa licença, que só terminaria em janeiro do ano seguinte. O motivo? Fraqueza geral (BARBOSA, 2017).

No ano de 1907, Lima começou e terminou suas atividades como redator de uma revista intitulada *Fon-Fon*, de onde se despediu de seu cargo por desentendimentos. Em seguida colaborou com a revista *Floreal*, uma iniciativa que tinha muito mais a marca de sua fisionomia literária; entretanto, só saíram quatro volumes dessa nova publicação. Nos anos seguintes, seguiram suas atividades editoriais e jornalísticas. Seu primeiro volume publicado em formato de livro (que havia sido parcialmente publicado na revista *Floreal*) somente sairá em 1909 e pelas mãos de uma editora portuguesa, já que no Brasil ninguém queria se comprometer com o conteúdo escandaloso do romance que atingia sem muito disfarce muitas

peessoas públicas. Ainda quando não se expunham indivíduos em particular, o *modus operandi* da imprensa era vivamente atacado, como se vê na seguinte passagem:

(...) É outra mentira dos jornais que logo senti. Não há repartição, casa de negócio em que a hierarquia seja mais ferozmente tirânica. O redator despreza o repórter; o repórter, o revisor; este, por sua vez, o tipógrafo, o impressor, os caixeiros de balcão. A separação é a mais nítida e o sentimento de superioridade, de uns para os outros, é palpável, perfeitamente palpável. O diretor é um deus inacessível, caprichoso, espécie de Tupã ou de Júpiter Tonante, cujo menor gesto faz todo o jornal tremer (BARRETO, 2017b?, p. 244).

Esse ambiente era conhecido por Lima não só em decorrência de suas atividades jornalísticas. Na infância passou longos períodos nos bastidores da imprensa, pois seu pai trabalhava como tipógrafo antes de assumir a administração das *Colônias*, tendo inclusive publicado um material valioso a esse respeito. Fato é que com a publicação do livro, Lima ia acumulando mais e mais as suas inimizades, enterrando suas chances de melhor posicionamento dentro do universo jornalístico e literário. Já em política era mais cuidadoso. Sua posição no funcionalismo público o deixava em certa situação de cautela com relação ao poder instituído, mas em 1909 editou um panfleto contra a candidatura de Hermes da Fonseca e em 1910 tomou parte no júri da chamada *Primavera de Sangue*, quando a força policial do Distrito Federal sufocou com força desproporcional uma manifestação estudantil absolutamente pacífica, chegando a ferir alguns estudantes, dois dos quais morreram<sup>25</sup>.

A atuação de Lima no júri, supostamente severa com relação à responsabilização das forças policiais pelo ocorrido, pode tê-lo prejudicado no emprego, uma vez que se viu preterido em listas de promoção ao longo dos anos (lembre-se que Lima era um civil dentro da Secretaria de Guerra). Neste ano de 1910, Barreto entra novamente de licença médica, entretanto, desta vez o motivo é bem outro: impaludismo, consta no exame médico. O período de recuperação desta vez se alonga por mais três meses. No ano seguinte passa a colaborar em novos veículos da imprensa e *Triste fim de Policarpo Quaresma* começa a ser publicado em folhetins do *Jornal do Comércio*. Em 1912 há uma nova licença importante para tratamento da saúde; de 1º de fevereiro a 30 de abril fica afastado em função de reumatismo poliarticular

---

<sup>25</sup> “No segundo semestre de 1909, a eleição para a presidência da República no Brasil apresentou dois candidatos, Hermes da Fonseca e Rui Barbosa. A oposição entre os dois concorrentes trouxe para a cena política do país a polêmica entre militarismo e civilismo. Durante a batalha eleitoral de 1910, um episódio marcou a cidade do Rio de Janeiro sendo conhecido como a Primavera de Sangue. Ao celebrarem a chegada da nova estação do ano, os acadêmicos cariocas foram surpreendidos pela ação violenta da Força Policial do Distrito Federal, comandada pelo general Souza Aguiar, que vitimou dois estudantes e ferindo muitos outros. O inquérito policial, os debates na Câmara dos Deputados e no Senado Federal e a cobertura jornalística na imprensa realçaram o papel dos civis e dos militares na Primeira República.” (BORGES, 2011)

e hipercinese cardíaca, ambas as condições ligadas ao seu alcoolismo já instalado (BARBOSA, 2017).

Em 18 de agosto de 1914 deu-se a primeira passagem de Lima pelo hospício, onde ficou internado até 13 de outubro. O episódio foi reconstituído com esmero por Barbosa (2017), que registrou a história a partir do depoimento de Carlindo de Lima Barreto, irmão do escritor. Depois de uma semana fora de casa, Lima retornou para descansar por algum período. Houve uma noite, porém, que Lima esboçou uma primeira alucinação: mandava o irmão enxotar de casa um “gato enorme e repelente” que só existia em sua imaginação. Após esse episódio, foi para cama na tentativa de descansar, mas novas visões o açoitaram, desta vez sob a forma de vagabundos que queriam invadir o quarto a partir da rua. A família fez o possível para acalmar seus ânimos, mas foi impossível; o delírio se impunha irresistivelmente. No dia seguinte, o dr Braule Pinto, médico que cuidava já de seu pai, visitou-o e cravou o diagnóstico de alucinações alcoólicas. Porém, seu estado delirante parecia não ter fim. Resolveram, então, transportá-lo para Guaratiba. Lá, porém, novo delírio se instalou.

Desta vez, haviam-no achado... Agentes imaginários do Marechal Hermes acorriam à cidade para prendê-lo. Havia descoberto, por fim, a sua veia anarquista e a sua culpa no cartório por ter havido distribuído panfletos contra a candidatura do regime. Sua reação à prisão imaginária foi brutal; janelas quebradas, vidraças estilhaçadas, mesas e cadeiras voando. Em decorrência disso teve que ser, não obstante, detido e, através da polícia local, encaminhado ao hospício por meio de um carro-forte. No prontuário dessa primeira internação constam as seguintes observações:

Afonso Henriques de Lima Barreto, 33 anos, solteiro e empregado público. Entrada em 18 de agosto de 1914. Diagnóstico: Alcoolismo. Inspeção geral: O nosso observado é um indivíduo de boa estatura, de compleição forte, apresentando estigmas de degeneração física. Dentes maus; língua com acentuados tremores fibrilares, assim como nas extremidades.[...] Memória íntegra, conhece e cita com bastante desembaraço fatos das histórias antigas, média, moderna e contemporânea, respondendo as perguntas que lhes são feitas, prontamente. Tem noções de álgebra, geometria, geografia. Nega alucinações auditivas, confirmando as visuais. Associações de ideias e imagens perfeitas, assim como perfeitas são a percepção e atenção. (Livro de observações nº 9, pp. 76 e segs)

Nota-se uma situação de aparentemente bom prognóstico. Boa memória, boa cultura geral, vivacidade de espírito na resposta ao protocolo médico. Podemos imaginar que o autor da anamnese gostou de ouvir um pouco das “histórias antiga, média, moderna e contemporânea” citadas com “desembaraço” por aquele paciente ali diante dele. Fala-se de maneira vaga dos estigmas de degeneração física: ‘dentes maus’, língua e extremidades apresentando tremores. Não se toca, no entanto, na “degeneração moral” mas é possível supor

que o diagnóstico de alcoolismo autorizasse por si só uma ilação deste gênero. Compare-se a estas observações médicas, as notas tomadas por Lima Barreto alguns anos depois durante a sua segunda internação no *Diário do Hospício* (1919/2017):

É um louco clássico, com delírio de perseguição e grandeza. É um homem inteligente, mas com cultura elementar, e o seu delírio, desde que não se o interrogue pela base, parece à primeira vista a mais pura verdade. No começo, ele me enganou; e julguei certo tudo o que dizia, mas, por fim, ele me revelou toda a sua psicose. Por me parecer interessante, eu vou reproduzir as histórias que ele me contou, procurando não quebrar a lógica mórbida com a qual as articulava (p.57).

Afora alguma sutil mudança de objetivos, não se nota significativa diferença entre essa descrição do romancista e aquela da qual foi alvo pelas mãos do alienista. De fato, sabemos que Lima tinha alguma cultura psiquiátrica. Havia lido alguns psicólogos e alienistas; em sua segunda internação ressentia-se de ter havido lido pouca coisa ainda de Juliano Moreira, o que pretendia compensar em breve.

Vemos Lima utilizar o termo “psicose” em um contexto bem específico para caracterizar o doente que descrevia. Ainda que esteja ausente do trecho que destaquei do seu prontuário, para caracterizar os efeitos deletérios do álcool no psiquismo, a medicina utilizava o termo “psicose alcoólica”. As psicoses alcoólicas ou loucuras alcoólicas eram decorrência da embriaguez habitual e caracterizavam-se pela manifestação da mesma sintomatologia da loucura “constitucional” em indivíduos em que o efeito intoxicante do álcool agia. No entanto, havia controvérsias no campo no que dizia respeito às causas efetivas da psicose alcoólica: se era devida de fato ao efeito tóxico da substância. Veja-se a respeito, a dúvida colocada no centro do debate, em 1909, pelo médico Márcio Neri<sup>26</sup>:

São as psicoses alcoólicas devidas à intoxicação alcoólica? É talvez um contrassenso formular a dúvida. Mas, quando se consideram as várias formas pelas quais as desordens mentais se apresentam no alcoólico, tem-se o direito de interrogar se, no meio desses múltiplos acidentes, não há alguns ou muitos que corram por outras causas (Neri, apud Santos e Verani, p.2).

Conforme bem notado por Santos e Varani (2010), Lima Barreto identificou precisamente essa questão, sem dúvida demonstrando estar antenado à cultura médica especializada quando se interrogava se “bebemos porque já somos loucos ou ficamos loucos

---

<sup>26</sup> Márcio Nery, de acordo com Engel (2001), associou as classificações de Teixeira Brandão e Kraepelin, dividindo as moléstias mentais em dois grupos: “1º)aquelas que atingem os indivíduos cujo cérebro alcançou perfeito desenvolvimento, compreendendo as psicose e as cerebropatias; 2º)aquelas que atingem os indivíduos cujo cérebro parou em sua evolução ou evoluiu anormalmente, compreendendo as degenerações”

porque bebemos? (cf. “*Cemitério dos Vivos*” p.ex.). Essa relação entre loucura e bebida, de fato, é matéria de bastante reflexão para Lima; ainda nesse aspecto da causalidade envolvendo o álcool, declarava-se definitivamente não louco:

De mim para mim, tenho certeza que não sou louco; mas devido ao álcool, misturado com toda espécie de apreensões que as dificuldades da minha vida material há seis anos me assoberbam, de quando em quando dou sinais de loucura: delírio (BARRETO, 2017. p.34).

Tanto Lima Barreto como o seu pai foram, ao final da vida, enquadrados em diagnósticos que rondavam a neurastenia e o alcoolismo. Embora, ao que me conste, apenas Lima tenha sido diagnosticado como alcoólatra crônico, sobre ambos pairava o fantasma do abuso do álcool. Henrique Roxo (1925) informa que “há pessoas que com muito pequena quantidade de álcool ficam logo embriagadas, ao passo que outras resistem muito” (p. 243). Descendentes de neuropatas ou de alcoolistas resistiriam pouco. Desordens do sistema nervoso também deixariam o paciente suscetível ao álcool, assim como o desequilíbrio mental, a epilepsia, a neurastenia e a histeria. Dessas informações médicas, Roxo parte para a maneira como são produzidas as bebidas, apresentado as quatro fases de sua preparação. Fala então da bebida destilada nacional por excelência, a cachaça que:

(..) provém do suco de cana fermentado, sem que dele se tire o açúcar e do melão de cana. A cachaça que é a aguardente nacional, não se vende tal qual nas tavernas, e no afã de obter com ela mais dinheiro, os vendedores gananciosos juntam-lhe o fumo, alcatrão, cascas verdes de nozes, raspas de carvalho, pyrethro [sic], pimentão, etc. Assim o líquido se torna mais denso e mais picante e rende mais. Percebe-se bem o mal que há de advir de uma bebida que, além do álcool, elemento nocivo, contém tantas impurezas (ROXO, 1925 p.244).

Em seguida, citando outros pesquisadores, Roxo (1925) explica que as células nervosas se deixam impregnar facilmente pelo álcool, sendo este, em parte, eliminado pelos pulmões e pela pele. Outra parte do álcool é mantido no organismo gerando variadas reações, irradiando vapores pelo cérebro. É citado o cheiro de álcool que o cérebro de falecidos embriagados exala. Passando do cérebro ao cerebelo, e deste à medula, as substância ocasiona excitações sensório-motoras. A impregnação contínua do sistema nervoso pelo álcool, ainda segundo Roxo (*ibidem*), acarreta a psicose alcoólica, que pode ser aguda, sub-aguda ou crônica. Nesses casos incorre o alcoolista crônico, que tal como Lima Barreto, constitui um “caráter alcoólico”.

Depois do indivíduo beber durante muito tempo, por tal forma se modifica o seu modo de sentir, pensar e querer, que parece ser uma pessoa inteiramente outra. Em tal caso, a ingestão um pouco mais copiosa de substâncias etílicas pode determinar uma fase aguda ou sub-aguda, enxertando-se no estado crônico. (ROXO, *id ibidem*).

A psicose aguda crônica corresponde, segundo o autor, ao *delirium tremens*, sendo este o efeito de intoxicação máxima pelo álcool em conjunto com insuficiência hepato-renal, jogando sobre a corrente sanguínea grandes quantidades de toxina. Seus sinais e sintomas clínicos são tremor intenso e generalizado acompanhado de delírio. O afluxo sanguíneo para o tecido cerebral altera a integridade das células da região, ocasionando uma asfixia celular por meio da acidose: esse estado de coisas acarreta complicações no processo de associação de ideias, gerando a confusão mental característica da psicose alcoólica. No *delirium tremens* o estado confusional se assemelha a um sonhar acordado, sendo que este sonho tem sempre caráter negativo tal qual um pesadelo. Durante a noite ele surge e prossegue vigília adentro, misturando realidade com imaginação. Na confusão mental alucinatória predominam as alucinações visuais (“Carlindo, retire imediatamente esse gato gigante daqui!”). A visão predominante nesses casos, nos diz Henrique Roxo, é a de animais ferozes e visões fantásticas que investem contra o alcoólatra (“Eles vieram me pegar!”). Roxo (*id*) prossegue detalhando o estado:

Este vive aterrado, grita, pede socorro e busca esconder-se, a procurar defesa contra os animais que o querem matar. (...) A movimentação é exagerada e o indivíduo atinge a paroxismos de grande agitação. Muito agitado, salta de um lado para o outro, corre e grita, vendo além dos bichos, homens armados, em atitude ameaçadora, fantasmas, diabos, espíritos etc. Não há muitas alucinações do ouvido, mas as da vista são muito intensas e frequentes. Há numerosas ilusões e em qualquer pessoa que se aproxime, acredita o delirante ver um feroz inimigo. O tremor é muito intenso e difuso, sendo que o mais acentuado é o fato [sic] nos dedos da mão e da língua (*ibidem*. p.249).

Há muitos elementos nessa descrição de Roxo que batem perfeitamente com o que sabemos do quadro de Lima. Roxo (*ibidem*) prossegue dizendo ser digno de nota que por vezes o *delirium tremens* surge precisamente quando o indivíduo suspende a bebedeira; foi justamente isso que ocorreu a Lima Barreto. A caracterização prossegue, estendendo-se ao tipo sub-agudo que apresenta mudanças quanto à sistematização e a persistência do estado deliróide. Já no estado crônico, visto em indivíduos há muito tempo entregues ao vício, com a psicose alcoólica verifica-se, na visão de Roxo, uma modificação profunda no caráter. Noções de ética e de estética se perdem, o organismo entra em estado falimentar e uma irritabilidade toma conta do indivíduo. Nada que eu tenha tido acesso nos autoriza a identificar em Lima esses traços. Para reforçar seus argumentos de que o álcool era um flagelo para a integridade orgânica, Henrique Roxo chega a citar uma estranha pesquisa em que ovos de aves, pela exposição contínua ao álcool, deram origem a “monstregos”.

O delírio e a loucura no alcoolista estavam intimamente ligados a sua incontinência. A incapacidade de deixar de beber quando se aliava a uma propensão para o crime situava o doente no rol das dipsomânicas. O dipsômano distinguia-se do alcoolista uma vez que era considerado numa classe particularmente perigosa de acometimento pelo vício. A perda do autocontrole levaria o indivíduo a roubar, matar e a se envolver em um série de condutas criminosas que giravam em torno de sua sede pela bebida. Juntamente com a psicose alcoólica, a dipsomania (na medida em que se diferenciava do alcoolismo puro) enfeixava uma série de condutas que produziam o processo de alienação do alcoolismo. Apartado de sua razão e vencido em sua vontade, o viciado era um mero joguete nas mãos da substância, o que demandava uma ação a um tempo médica e policial de sequestro e internação (Santos e Verani, 2010).<sup>27</sup>

Essa relação entre alcoolismo e criminalidade (e quase criminalização do alcoolismo) é trabalhada de maneira surpreendente pelo jornalista Hérmeto Lima, cujo livro foi publicado no mesmo ano desta primeira internação de Lima. Hérmeto acaba por culpar o abuso álcool pelo incremento nos crimes na cidade do Rio de Janeiro tida então, pasme o leitor, como uma cidade quase livre dos criminosos não fosse pelos alcoólatras. Isso exemplifica o quanto teríamos mudado com o passar dos anos!

Ou porque as condições sociais sejam outras, ou porque a luta do pão não seja tão difícil, ou ainda porque os prazeres e as distrações sejam em tão pouca escala que não deem lugar a tentações, o que é verdade é que o Rio de Janeiro é uma cidade que não tem criminosos. Uma cidade de quase um milhão de habitantes e que não conta por ano 10 assassinios tendo por móvel o roubo, é positivamente um seio de Abraão. O que existe aqui em abundância e dá que fazer à policia é o valentão da zona, que se alcooliza e puxa a navalha ou o revólver para matar seu rival em questões de amor. É o ciumento, é o assassino que mata porque, fundada ou [p.29] infundadamente ele se vê enganado ou desprezado pela amante. [...] Alcoólatras quase todos esses indivíduos e quase todos tendo amantes, um dia o crime aparece (Lima, 1914. p.30).

Na sua um tanto sensacionalista campanha antialcoolista, o jornalista chega a afirmar que “a crueldade é uma das características dos alcoólatras” (p.32). Verifica um aumento no número de alcoolistas na cidade (de onde chega a extrair com pormenores a quantidade de álcool produzido e ingerido). E segundo o seu raciocínio, por óbvio, chega à conclusão que “o crime no Rio de Janeiro aumenta dia a dia e não vemos outra causa senão o abuso do álcool” (p.33). Em seguida, são explicitados os motivos por detrás dos crimes:

---

<sup>27</sup> Não é o meu intuito aqui fazer uma história da evolução dos conceitos psiquiátricos que delineavam o alcoolismo no período. De um modo geral, e especialmente nesse capítulo, vou tecendo uma narrativa sobre a medicina mental do início do século XX a partir de Lima Barreto. Para mais sobre uma história do alcoolismo no campo médico, ver a tese: “Drogas, medicina e civilização na Primeira República”, de Julio Cesar Adiala, 2011.

Ou crime é cometido o por motivos de ordem puramente social, e nesse caso o criminoso não é inteiramente culpado, ou por motivos de ordem mórbida e ele não tem culpabilidade nenhuma, ou por motivos de ordem que dependem do próprio indivíduo e ele acarreta com todas as consequências. Estão no primeiro grupo [...] os alcoólatras (*id. ibidem*, p.39)

Por fim, após a crítica ferrenha aos alcoólatras, Hérmeto termina por inimputá-los, já que aos mesmos não restou alternativa senão a embriaguez. A culpa recai no colo da sociedade nesse caso, como no dos analfabetos e nos desempregados, que da mesma forma incorriam nos descaminhos da criminalidade. Como aplicar todo o peso da lei a um indivíduo desraçado e sem vontade própria? Assim, “pelos analfabetos, pelos sem trabalho e pelos alcoólatras, que se tornam criminosos, é responsável direta a sociedade, que não lhes dá livros, ocupação, nem meio de se não embriagarem” (p.45).

### 3. ANDANDO EM CEMITÉRIOS, ENTRE VIVOS, MORTOS E FERIDOS

#### 3.1 Antropometria e a Família Lima Barreto

Esta parte trata inicialmente da questão racial que andava intimamente ligada a forma de conceber o adoecimento mental por meio da degenerescência. Exploro inicialmente a disputa entre Juliano Moreira e Nina Rodrigues nesse campo; depois, apresento a ascendência familiar de Lima Barreto- uma família de negros e mulatos- para explorar o centro da temática racial em que Lima esteve inserido; em seguida cito técnicas de exame médico preconizadas por Henrique Roxo, bem como sua inserção no debate eugênico; em paralelo surgem dados do próprio Lima Barreto. Aparecem críticas de Lima à degeneração e ao exame médico mental. Juliano Moreira também critica a “estereotipia diagnóstica” implicada na noção de degenerescência e acaba por concluir que o álcool, ao invés da mestiçagem, foi o grande agente causador do atraso civilizatório brasileiro.

A questão racial e, com ela, a discussão a respeito dos estigmas da degenerescência, são o cerne da disputa entre Juliano Moreira e Nina Rodrigues. Enquanto que o primeiro rejeitava veementemente os componentes raciais da negritude e da mestiçagem como fatores causadores do adoecimento mental (ou ao menos como um “estigma de degenerescência”), o último se posicionava favoravelmente a uma abordagem que levasse em conta a raça dos indivíduos na etiologia dos males psiquiátricos. A questão racial que aparece como ponto de conflito entre essas duas correntes poderosas do campo médico-mental da época foi também uma “tecla sensível” (REZENDE, 2017) para Lima Barreto que, segundo Barbosa (2017), sofria intensamente devido ao seu “complexo de cor”. Alheios às feridas à autoestima do autor, os dois titãs da medicina mental brasileira se digladiavam a respeito da temática racial. Vejamos como a raça aparece para Rodrigues (1903a), em oposição a Juliano Moreira, como um fator importante nas degenerações:

Notemos também que há um acordo completo com as idéias que sustentei (1899, p. 477) sobre a freqüência muito elevada da degenerescência psíquica em nossa população. É uma prova a ser acrescentada às muito numerosas que já possuo. “A paranóia, rara até os últimos tempos, começa a se espalhar em consequência da degenerescência da raça”, afirma o professor Teixeira Brandão. Em nossa opinião, essa afirmação tem um grande alcance, e vem daí nossa insistência. Os fatores sociais têm, é verdade, nessa circunstância um papel mais considerável que os fatores biológicos, mas isso importa pouco. De fato, não poderíamos dizer que nossa civilização é das mais avançadas; é claro que nesse contexto é o terreno biológico que se revela nessa ação destrutiva das exigências sociais. E a dupla razão dessa inferioridade é que as classes mestiçadas apoderam-se atualmente da direção do país e que a deterioração da raça branca pelo clima agrava-se cada vez mais em seus descendentes (p.168).

Essa passagem extraída de “A paranoia nos negros: estudo clínico e médico-legal” (1903) é curiosa sob diversos aspectos. Em primeiro lugar, inicialmente carece um pouco de nitidez. Ao mesmo tempo em que reconhece o “papel mais considerável” dos “fatores sociais” em comparação com os “fatores biológicos”, termina por colocar na conta das classes dirigentes “mestiçadas” e brancas “deterioradas pelo clima” os motivos da inferioridade brasileira. Quando vamos recorrer ao contexto de que foi retirada essa citação, as coisas também parecem não se encaixar muito bem. O artigo de Nina Rodrigues começa por descrever uma série de dados comprovando a baixa incidência da paranoia nos negros. Reconhece também a dificuldade em se determinar quem poderia ser admitido como “preto”, já que os alienistas dos Estados Unidos e do Brasil “englobam sob a denominação de pretos, não somente os negros propriamente ditos, os negros puros, mas também os mestiços ou mulatos de cor mais ou menos escura.” (p.161). Já Franco da Rocha, segundo Rodrigues (1903; p, 161), denomina como “pretos” “não apenas os negros puros e os mulatos, mas também os pardos, mestiços cujo sangue é freqüentemente uma mistura das raças branca, negra e indígena ou americana.” Não obstante, a impropriedade dessa designação foi reconhecida pelo próprio autor, conforme esclarece Nina Rodrigues.

Dessa forma, ao reconhecer a dificuldade da distinção racial no interior dos grupos humanos, Nina Rodrigues sem dúvida apresenta suas credenciais para um debate de cunho mais relativista, ou ao menos apresenta argumentos que coadunam com esse tipo de visão. Apesar desse tipo de “bandeira branca” que o alienista apresenta para os psiquiatras da escola fluminense representada por Juliano Moreira, Rodrigues (1903a) logo ataca com inventivas mais de cunho segregador, ao detectar certo proveito retirado por parte da população de raça negra com a mistura de sangue com a raça branca:

A mistura do sangue da raça branca com o da raça negra cria, em proveito dos mestiços, uma situação particular, ao lhes conferir uma indiscutível superioridade intelectual sobre os negros puros; de outro lado, neles agrava consideravelmente as condições de degenerescência psíquica (p.162).

Curiosamente, Lima Barreto se encaixaria nessa caracterização de Nina Rodrigues como um mulato “melhorado” pela mistura do sangue branco com o negro que acabou por manifestar as condições de degenerescência psíquica. Schwarcz (2017) ressalta que Manuel Feliciano Pereira de Carvalho, senhor de escravos da casa onde viveu a avó do escritor, foi provavelmente o avô por parte de mãe de Lima. Barbosa (2017) menciona que a semelhança

física do romancista com o provável avô era comentada pelos seus contemporâneos. O patriarca da família Pereira de Carvalho foi um médico afamado do império e atuou como cirurgião-mor do exército na guerra do Paraguai, além de ter sido diretor da Faculdade de Medicina e conselheiro do imperador. Foi também um pioneiro da prática da cirurgia no Brasil. Ainda segundo Schwarcz (2017), o que se sabe é que a avó Geraldina Leocádia construiu um relacionamento afetivo com o médico, ainda que não tenha sido oficialmente reconhecido. Sua filha, Amália Augusta (mãe de Lima Barreto) cresceu cheia de mimos e numa ampla rede de proteção social, o que lhe proporcionou uma educação muito acima da média; situação semelhante viveu João Henriques (o pai de Lima Barreto) que também cresceu sob a proteção de famílias poderosas e teve uma educação de elite. Essa rede de favorecimentos se estendeu a Lima Barreto que estudou nos melhores colégios, apesar de privilégios como esses não terem sido seguidos por uma riqueza material correspondente.

Apesar dos problemas identificados hoje em dia como questões raciais no texto de Nina Rodrigues, chama-lo definitivamente de racista talvez seja impreciso. Sem minimizar a gravidade de posicionamentos como os seus, é importante destacar que o alienista foi um homem de seu tempo e naquele contexto suas conclusões eram partilhadas por muitos de seus colegas. Seus assim caracterizados preconceitos eram típicos em um homem de ciência da sua posição. Oda e Dalgarrondo (2004) ressaltam o rigor e a complexidade dos estudos psicopatológicos do alienista sobre a paranoia. Louvam também alguns belos apanhados antropológicos do autor sobre populações negras. Na realidade, Nina Rodrigues coloca-se a frente de muitos de seus colegas em termos de sensibilidade no tocante a implausibilidade de possíveis fatores de ordem racial. Rodrigues sustentava que os negros podiam sim desenvolver delírios complexos, dado que apresentavam desenvolvimento mental suficiente para isso; e sim, incrivelmente havia alienistas que negavam essa possibilidade! Embora essa seja sem dúvida uma consequência infeliz da atividade mental superior para os negros, ao menos Nina Rodrigues fazia-lhes essa concessão. Vemos essas questões sendo destrinchadas por Oda e Dalgarrondo (2004b):

Nina-Rodrigues defende a existência de uma psicopatologia que se apresentaria em acordo com funcionamento mental primitivo destes, e cujas principais características seriam: grande impulsividade, religiosidade fetichista<sup>20</sup> e tendência ao misticismo exagerado e à superstição, menor capacidade de abstração e menor inteligência com relação aos brancos, predomínio da emoção sobre a razão, marcante sugestibilidade e ainda selvagens instintos guerreiros e sexuais pouco controláveis. Tais características seriam exacerbadas nos episódios de alienação mental, em quadros que, como regra, seriam mais pobres em manifestações mentais que os dos brancos, e nos quais os comportamentos agitados e agressivos predominariam. Entretanto, embora jamais duvide da inferioridade mental inata dos

negros, baseado em sua experiência clínica ele ressalva que estes eram, sim, capazes de produzir uma psicopatologia complexa e elaborada, desde que viessem de certos grupos africanos culturalmente “superiores” – como os sudaneses- ou tivessem um nível educacional elevado ou, enfim, fossem produtos de mestiçagem com brancos, o que elevaria sua capacidade intelectual (p.157).

O que estava em jogo para médicos como Nina Rodrigues era o futuro da nação; Nina mostrava-se cético quanto à ocorrência de um efetivo branqueamento da população e a chegada do progresso em seu rastro. Na leitura de outros teóricos mais “otimistas”, o branqueamento viria para ficar e com ele o Brasil galgaria os mais altos patamares do processo civilizatório (ODA e DALGALARRONDO, 2004). Contudo, apesar de considerar desejável um eventual branqueamento (ainda que isso, a seu ver, se mostrasse inviável no caso brasileiro), Nina Rodrigues (1903c) acaba por equalizar alguns atributos raciais nas conclusões de seu artigo sobre a *Paranoia nos negros*:

O estudo precedente demonstra claramente que a manifestação da paranóia nos negros é fundamentalmente a mesma que a paranóia nos brancos. Assim, não há qualquer interesse em se repetir coisas suficientemente conhecidas e podemos então nos limitar ao exame de algumas questões capitais. Alucinações: A paranóia nos negros, assim como nos brancos, pode se manifestar com ou sem alucinações, e estas podem afetar a sensibilidade geral ou ser não somente motoras, mas também sensoriais ou psíquicas. A frequência das alucinações visuais auditivas é mesmo notável. Se, em alguns casos, as alucinações visuais pertencem à paranóia, outras vezes elas indicam a coexistência do delírio alcoólico (p.231).

Vemos que aqui Nina identifica os negros aos brancos na semiologia da paranoia, chegando a mencionar as alucinações visuais que acompanhavam os casos de delírio alcoólico em Lima Barreto. Entretanto, sua atitude mais uma vez oscila, pois logo adiante o alienista irá novamente reforçar o estereótipo de inferioridade mental da raça negra, ainda que admitindo a existência nos negros dos pré-requisitos necessários para a existência de delírios complexos, como vimos acima:

Portanto, com o auxílio das faculdades, aliás inferiores, da memória e da imitatividade que o negro possui em alto grau, é evidente que ele pode atingir uma cultura intelectual elevada, mais que suficiente para fornecer os elementos de um delírio complexo e bem sistematizado. Devemos, conseqüentemente, admitir que tanto no negro quanto no branco, bem guardadas as proporções relativas de capacidade mental de cada raça, existem homens inteligentes e ininteligentes, os primeiros dotados de uma grande capacidade mental, os segundos reduzidos a uma capacidade bastante inferior (RODRIGUES, 1903c; p.233).

Assim, com base na última citação, finalmente podemos ver que claramente Nina Rodrigues identificava uma diferença biológica fundamental entre as raças. Ainda que as populações mestiças pudessem ser recobertas por um leve verniz civilizatório, condições sociais adversas poderiam disparar sua propensão inata à dissolução moral. Portanto, o elemento social apareceria apenas para ordenar um estado de coisas caoticamente inscrito na natureza; a causa eficiente da desordem social gerada pelas populações mestiças recém-saídas do regime de escravidão era biológica. A causa primeira da desordem social não devia ser buscada na sociedade, mas sim nas diferenças raciais inatas:

Nina Rodrigues acreditava que as três raças fundamentais (negros, índios e brancos) transmitiriam "aos produtos de seus cruzamentos caracteres patológicos diferenciais de valor" (NINA RODRIGUES, 1939f, p.203), e que a correta diferenciação das raças seria muito importante para a prática médica, nas doenças físicas como nas mentais. Para ele, a inferioridade racial dos negros e indígenas, com relação ao branco, era indiscutível; assim sendo, a miscigenação entre raças em diferentes patamares evolutivos resultaria, fatalmente, em indivíduos desequilibrados, degenerados, híbridos do ponto de vista físico, intelectual e nas suas manifestações comportamentais. A seu ver, um leve verniz de civilização poderia recobrir as populações mestiças, como os sertanejos, mas certas condições sociais fariam eclodir o lado bárbaro e selvagem destes, mal refreado por regras que não eram as suas, incompatíveis com o seu suposto nível mental (ODA, 2001; sp.).

Intelectuais como Juliano Moreira e Lima Barreto não poderiam concordar com essas conclusões de Nina Rodrigues. Como vimos, Juliano Moreira recusava-se a atribuir um valor negativo à mestiçagem brasileira. Sua posição, apesar de minoritária nos círculos médicos, teve importância na formação de uma medicina eugênica de cunho não racista (ODA, 2001). Esse pequeno detalhe, que afasta definitivamente psiquiatras como Juliano Moreira de Nina Rodrigues, pode ter sido determinante nas simpatias e antipatias de Lima por alguns de seus cuidadores. Estando no polo mais desfavorável desse pêndulo, Henrique Roxo também se dedicou ao tema da especificidade da alienação mental em indivíduos negros. Destaco duas observações clínicas de Henrique Roxo sobre casos de paranoia, conforme descritos no texto de Rodrigues (1903b). :

José Antonio, preto, solteiro, nacionalidade brasileira, vinte e oito anos. Entrou no Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro em 4 de dezembro de 1899. Altura 1,64m; grande envergadura 1,83m; diâmetro craniano ânteroposterior 194mm; transversal 140mm; grande circunferência 570mm. Segundo as informações recolhidas, José Antonio, sendo empregado na casa do general D. G., atacou-o furiosamente, após uma violenta altercação. O doente afirma que haviam conseguido que ele entrasse em discórdia com seu patrão e que ele era alvo de zombarias caluniosas [...]Por vezes, entregava-se a excessos alcoólicos, mas isso raramente. Segundo ele, todos os empregados domésticos da casa lhe queriam mal e tentavam fazer com que fosse despedido (p.133).

Observa-se uma preocupação em se explicitar a relação do paciente com as bebidas alcoólicas que se repete no caso a seguir:

Martiniano do Santos, preto, exerce a profissão de ajudante de pedreiro. Admitido no Hospício Nacional de Alienados em 14 de setembro de 1896. A língua e os dedos tremem. [...] Percebeu, há algum tempo, que quando ele saía a passear, todo mundo o olhava fixamente; alguns se debruçavam nas janelas para vê-lo e outros, em número maior, seguiam-no na rua. Batiam à porta de seu quarto durante a noite; então, ele via uma careta do diabo que o tentava.[...] Segundo sua declaração, nunca tinha sofrido ataques de qualquer espécie ou vertigens; entretanto, certa vez, caiu de um andaime e, em sua queda, luxou o braço. Pai alcoólico, mãe saudável (RODRIGUES, 1903b; p.134).

Logo, observamos nessas duas descrições os casos de pacientes de origem humilde. Nos relatórios, ao lado dos sintomas de paranoia, verificamos o destaque para a cor de pele de cada indivíduo (ambos pretos) e a preocupação em se destacar, ainda que seja para afastar a hipótese, possíveis antecedentes de alcoolismo na vida pregressa de cada um ou de seus pais. De acordo com o que vimos até agora, é possível identificar que por detrás dessa detalhada análise descritiva (aqui apenas resumida), o que se estava buscando na verdade era, em cada caso particular, os estigmas degenerativos previstos na teoria: por isso o exame cauteloso das medidas antropométricas, dos antecedentes alcóolicos e da ocupação profissional.

Em 1914, ano da primeira internação de Lima no *HNA*, Juliano Moreira já estava comandando o local desde 1903 e permaneceria no posto até 1931 (ENGEL, ANO). Neste ano de sua primeira internação, a gestão de Juliano Moreira estava no início da sua segunda década. E foi neste mesmo ano que juntamente com Afrânio Peixoto, o diretor do hospital publica um artigo criticando a “esteriotipia diagnóstica” em torno da “degeneração”

Deslembra-se estes médicos acanhados de que a degeneração que vêem por toda a parte é uma já estereotipia diagnóstica, quando não seja uma simples ecolalia de designação e que, para contrapor aos casos sisudamente comprovados de derrancamento somático do indivíduo há, a todos os momentos, esta obra de regeneração da espécie que suprime o indivíduo, quando não logra corrigir-lhe as aberrações, integrando, no futuro, o tipo comum (MOREIRA E PEIXOTO, p.137).

Os autores vão além na crítica ao modelo da degeneração então instalado, dizendo que a noção médica de herança tinha por detrás uma culpa imaginária embutida. Baseiam-se, para refutar o papel etiológico da herança, na tuberculose, que era tida como um caso de doença de fundo hereditário que, no entanto, acabou sendo admitida como fora deste rol da herança por

outros teóricos. O conceito de atavismo também é atacado, sendo descartado como mera fantasia ou mito.

Lima Barreto, embora tenha chegado ao hospício pelas mãos da polícia, não teve quaisquer problemas relacionados a brigas, desordens ou pequenas contravenções que nos tenham chegado. Ao inverso, seu bom comportamento nas duas passagens pelo hospício o levou a ser benquisto pela equipe, visto que deixaram-no escolher o local onde se instalar. De início, na sua primeira passagem, ficou por dez dias no *pavilhão de observações*, para depois ser encaminhado para a seção *Calmeil*<sup>28</sup>. Tratava-se de uma seção restrita aos “pensionistas”, ao contrário da Pinel que era o lugar reservado aos indigentes. Ao longo da administração de Juliano Moreira, modificações foram sendo feitas da estrutura do hospício, seguindo uma lógica de especialização que visava segmentar o espaço de acordo com as especificidades de cada área.

O modelo ideal de Juliano Moreira nunca chegou a se concretizar. Schwarcz (2011) afirma que por volta de 1914, na época em que Lima esteve internado pela primeira vez, o hospital tinha a seguinte composição: “*Pinel e Calmeil*, para homens; *Morel e Esquirol*, para mulheres. Além dessas, haviam outras [seções] especiais, dedicadas a epiléticos, leprosos, pacientes com doenças infecciosas intercorrentes, crianças e tuberculosos”. Ao dar entrada no hospício, porém, a população internada endereçava-se para o pavilhão de observações. Este local, à época era dirigido por Henrique Roxo que havia fixado uma nova forma de proceder na entrevista médica. Roxo era contrário à adoção de um questionário fixo e defendia que as perguntas deveriam variar em função de cada caso clínico. Não obstante essa liberdade, as perguntas deveriam seguir uma orientação comum. Apreendendo os menores detalhes, deveria o observador avaliar o estado geral do doente (configuração e estatura), definir sua fisionomia (expansiva, deprimida ou sem qualidades distintivas), detectar seu estado (calmo, agitado, alegre ou triste). Além da detecção desses fatores, era importante também notar o modo como eram respondidas as perguntas. Somados, esses aspectos seriam capazes de indicar a existência de traços degenerativos e as marcas das alucinações. A segunda etapa do exame destinava-se a cobrir sinais físicos objetivos, quando deveria ser feita a inspeção de todas as partes do corpo do paciente, sobretudo, crânio, face, orelhas, boca, tórax, órgãos genitais, membros, pulmões, e sistemas circulatório e digestivo (ENGEL, 2001).

---

<sup>28</sup> J.L. Calmeil (1798-1895), o psiquiatra homenageado pela seção, foi um discípulo de Esquirol (que por sua vez o foi de Pinel) que pretendeu ter empreendido demonstrações concretas de que alguns transtornos mentais tinham causas orgânicas. Sustentou ter encontrado lesões patológicas no cérebro de indivíduos psicóticos acometidos por paralisia cerebral (ALEXANDER, 1980).

Esse exame físico deveria ser realizado no intuito de traçar relações com a alienação mental. Poderia seguir-se uma série de testes para avaliar a situação do sistema nervoso e a preservação das estruturas reflexas, bem como exames de urina e de percussão do crânio. Finalmente, vinha a etapa final de pesquisar através da anamnese o estado da memória, a forma de se expressar e grau da inteligência. Noções de ética e formas de agir em sociedade também eram observados. Para adquirir esse nível de riqueza de detalhes, Roxo recomendava que seus subordinados captassem a simpatia do doente para permitir-lhes a livre fala e a completa expansão para que contassem sem amarras o conteúdo e a forma do seu delírio (ENGEL, 2001). Não deixa de ser interessante notar aqui que o próprio Roxo foi incapaz de captar a simpatia de Lima Barreto. No conto “A cela”, o escritor, tomando por base a sua experiência, desfere críticas a métodos investigativos desse teor, os quais equipara à psicologia clássica em seu esforço pela objetividade e em sua soberba científica. Aqui, o autor se reconhece como um “bom caso”, condensando em si uma série de elementos distintivos da patologia que compõe o seu quadro.

Creio que lhe pareci um bom caso, reunindo muitos elementos que quase sempre andam esparsos em vários indivíduos; e o doutor Murilo me interrogou, de modo a fazer que me introspeccionasse um tanto. Lembrei-me, então, de Gaston Rouget que, na Revue des Deux Mondes, há tantos anos, tratando desse interrogatório feito aos doentes pelos médicos, muito usado e preconizado pelo famoso psicólogo Janet, concluía daí que a psicologia moderna, tendo aparecido com aparelhos registradores e outros instrumentos de precisão, que lhe davam as fumaças de experimental, acabava na psicologia clássica da introspecção, do exame e análise das faculdades psíquicas do indivíduo por ele próprio com suas próprias faculdades, pois a tanto correspondia o inquérito do clínico a seu cliente (BARRETO, 2017. p. 227).

O escrutínio total dos aspectos físicos e mentais do doente visava interligar sinais físicos a sintomas traçando uma linha evolutiva pelos antecedentes familiares em busca da hereditariedade. Nesse contexto, apoiado em grande parte na noção de degenerescência de Morel, ganha impulso o discurso eugênico que apregoava contra os efeitos daninhos da mistura racial, já que algumas raças seriam naturalmente inferiores a outras segundo certa perspectiva. Assim dá-se uma discussão acirrada em torno do tema das degenerescências, bem como da adequação desta ferramenta diagnóstica diante das mudanças na teoria psiquiátrica. Fato é que o discurso da superioridade/inferioridade racial ganhava força e, não menos forte, havia os defensores de novos refinamentos em torno da noção de raça. Alguns dos fatos políticos contemporâneos à eugenia foram narrados em conexão com as questões médico-mentais por Costa (1981) na passagem a seguir:

A intelectualidade brasileira enfrentava, na época, graves problemas ideológicos que a eugenia ajudou a solucionar. O regime republicano atravessava, nas duas primeiras

décadas do século XX, um período de convulsões. A abolição da escravatura; a imigração europeia; a migração de camponeses e antigos escravos para as cidades; enfim, os efeitos econômicos da industrialização nascente agravavam as tensões sociais e colocavam em questão o próprio regime, cuja legitimidade a elite dirigente procurava justificar por todos os meios [...] os intelectuais participaram desse *tour de force* ideológico, elaborando explicações para as dificuldades econômicas e políticas da República, que subtraíam toda responsabilidade das elites para imputá-la ao povo. Para estes intelectuais, uma das principais razões da crise atravessada pelo regime republicano encontrava-se nas condições “naturais” constitutivas do Estado brasileiro [Darcy Ribeiro]. O Brasil estava sacudido por revoltas sociais e crises econômicas, não por questões históricas ou políticas, mas- segundo eles- por causa do clima tropical e da constituição étnica do povo. O brasileiro não tinha podido promover o desenvolvimento harmônico do país porque o calor e a mistura com “raças inferiores” tinham-no tornado preguiçoso, ocioso, indisciplinado e pouco inteligente. Infelizmente nada podia ser feito contra o clima. Em contrapartida, o problema racial ainda podia ser resolvido (p.31).

Segundo essa perspectiva, Lima Barreto- filho de um pai neurastênico e de uma mãe tuberculosa (ambos mulatos)- era parte desse problema a ser resolvido. Mas também o era Machado de Assis (1839-1908) com sua cor e a sua epilepsia. E sabemos por meio de Moreira (1905) que além da construção de colônias para alcoólatras, era considerado desejável que se erguessem espaços específicos para epiléticos. Também era “parte do problema” gente como José do Patrocínio (1854-1905), Antônio Rebouças (1839-1874) e tantos outros importantes expoentes não brancos do período. Sobre tudo não podemos nos esquecer do próprio Juliano Moreira, cuja cor denunciava sua raiz afrodescendente. Apesar disso, nem mesmo Juliano Moreira fugia ao discurso dominante. Como veremos nas seguintes linhas da sua *Notícia*, o alienista, pelo menos em alguma medida, tinha uma base explicativa em comum com seus colegas da elite produtora de conhecimento para interpretar as raízes do nosso atraso:

A população que para cá emigrou, além de pouco densa, vivia preocupada em geral com seus sonhos de riqueza. Não havia tempo para organizar autos de fé em perseguição de demoníacos. Ademais, era suficientemente vasto o território devoluto onde esses pudessem passear sua insânia. Afortunadamente a uberdade do solo dava amplas facilidades de vida aos emigrados de então, o que era diminuir-lhes as probabilidades de perda da razão. É real que a grande massa de gente das cadeias para cá enviada, muito havia de concorrer para a larga sucessão de epiléticos, histéricos e outros degenerados com que progressivamente se foi adensando o vasto caldo de cultura da criminalidade nacional. De outro lado, ao mesmo tempo que Portugal desafogava seus presídios, foi buscar à África, nas zonas seguramente de população mais embrutecida, os milhões de negros com cujo auxílio explorou este país. Esses, pessimamente tratados e nutridos, após muitas vezes uma longa travessia sob o trópico africano, vinham empilhados naqueles detestáveis navios do tempo, a longo prazo, como lhes permitiam os ventos, até às costas do Brasil onde ainda permaneciam nos grandes trapiches do Valongo e outros, ao Deus dará das vicissitudes do nefando tráfico (MOREIRA, 1905; p.1).

Portanto, Juliano Moreira dava grande peso às características biológicas da população imigrante que formou o Brasil. Fatores como carência nutricional, maus tratos e aspectos

constitucionais como epilepsia e- supostamente- histeria viriam a compor os ingredientes do “vasto caldo de cultura da criminalidade nacional”. Problema dominante na época, o alcoolismo funciona na passagem imediatamente seguinte do discurso do alienista como um abre-alas para discorrer sobre a nossa degenerescência e suas raízes hereditárias. Falando sobre o álcool, Moreira sustenta que a substância teria dado a “razão de ser a muita tara atual atribuída à raça e à mestiçagem por todos aqueles que não querem se dar ao trabalho de aprofundar as origens dos fatos”. Assim, através do alcoolismo, os “elementos degenerativos” foram se “infiltrando nos neurônios [das vítimas] que, reforçados através dos tempos, dão a razão de ser a muita tara atual atribuída a raça” (retomo aqui a expressão para efeitos de ênfase). Embora não explique quais seriam esses “elementos degenerativos” que se “infiltram pelos neurônios”, ao dizer isso Moreira introduz fatores comportamentais à discussão sobre a degenerescência. Ao lado dos demais fatores constitucionais e sobrepondo-se aos fatores raciais, seria o uso abusivo de álcool que iria desempenhar, ainda nas suas palavras, “o maior papel imaginável” no nosso “bárbaro processo de colonização”. O alcoolismo do indivíduo, entretanto, sendo uma “tara atual”, poderia remontar a uma longa cadeia de “taras ancestrais” (PORTOCARRERO, 2002). Trabalhando com essa terminologia vasta e inespecífica, Moreira conclui dizendo que mesmo os príncipes que para cá vieram trouxeram os “princípios degenerativos” que deram em “epilépticos, criminosos, paranoicos, senão idiotas e imbecis”. A seguir, trago a citação na íntegra:

O álcool representou nesse bárbaro processo de colonização o maior papel imaginável. Com ele procuraram aumentar a pacatez das vítimas, mas simultaneamente foram-se-lhes infiltrando nos neurônios os elementos degenerativos que, reforçados através do tempo, dão a razão de ser de muita tara atual atribuída à raça e à mestiçagem por todos aqueles que não querem se dar ao trabalho de aprofundar as origens dos fatos. O terceiro elemento formador de nosso agrupamento étnico, o elemento indígena, também foi aproveitado à custa de álcool e miçangas, mas sem receber em troca de sua abdicação da liberdade selvagem que usufruía senão os sacramentos da igreja. A instrução fornecida nunca foi além do uso das armas de fogo e dos mais rudimentares instrumentos de lavoura. Em permuta com as suas poucas moléstias evitáveis trouxeram-lhes sífilis, lepra, tuberculose, alcoolismo etc. Depois cessou o tráfico, e por pouco aniquilaram o aborígine, mas o que não cessou foi a vinda a cada pacote de quanto asiático ou europeu degenerado em cujo espírito ou surgiu a ideia de fazer fortuna neste Eldorado ou lembrou o alvitre de livrar-se do cumprimento de uma pena que por ventura em seu país lhe tenha sido imposta. Assim também vieram príncipes e altas patentes fugidas da vergonha pública ou do fuzilamento implacável com que suas respectivas pátrias os estigmatizaram. Tornaram-se, porventura, bons elementos de trabalho, mas trouxeram também os princípios de degenerativos que mais tarde deram epilépticos, criminosos, paranoicos, senão idiotas e imbecis (MOREIRA, 1905, p.1).

Note-se que Juliano Moreira não nega a questão da degenerescência em si, mas trava a batalha pela explicação científica da mesma nas trincheiras de seus fatores causais. Segundo Moreira, não é no tom da pele nem na mistura racial que devem ser vasculhados os princípios degenerativos (pois até elementos da realeza poderiam trazê-los); os inimigos eram outros: “o alcoolismo, a sífilis, as verminoses, as condições sanitárias e educacionais adversas”

Juliano Moreira também opinou sobre a questão da degeneração do povo brasileiro: porém, ele recusou-se a atribuir à mestiçagem a sua causa, especialmente no que se referia a uma suposta contribuição negativa dos negros na miscigenação. A posição de J. Moreira era minoritária entre os médicos, nas primeiras décadas do século XX, quando polemizou sobre o assunto com Nina Rodrigues (MOREIRA, 1908, 1922). Outra posição sua, divergente da de muitos alienistas, era a negação de que existissem doenças mentais próprias dos climas tropicais (MOREIRA & PEIXOTO, 1906). Ressalte-se que a teoria da degenerescência nunca foi colocada em questão por Juliano, mas sim os seus fatores causais. Para ele, na luta contra as degenerações nervosas e mentais, os inimigos a combater seriam o alcoolismo, a sífilis, as verminoses, as condições sanitárias e educacionais adversas; o trabalho de higienização mental dos povos, disse ele, não deveria ser afetado por "ridículos preconceitos de cores ou castas (...) (MOREIRA, 1922)." (ODA, 2001; p.8).

No tocante a questão das degenerescências, Henrique Roxo posicionava-se de maneira diversa a de seu mestre Juliano Moreira. Acreditava na inferioridade dos negros em função de um déficit evolutivo de sua parte que os condicionava a ter cérebros mais simples, fator que os tornava degenerados de antemão. Desta forma, segundo Roxo, a inferioridade dos negros dava-se somente porque a evolução não havia operado neles da mesma maneira que operou nos brancos. É curioso pensar como o psiquiatra era capaz de conciliar essa visão de mundo com a sua posição subalterna com relação a Juliano Moreira dentro do Hospital Nacional dos Alienados. Em 1915, Lima Barreto escreve uma crônica na revista *Careta* intitulada “As teorias do doutor Caruru”. Dr. Caruru era uma dessas “sumidades da nossa democracia”, que por ser “sumidade e doutor” tinha o direito de acumular quatro empregos. Havia publicado “Os caracteres somáticos da degenerescência”, gabado pelo estilo “saborosamente clássico” (compare-se com a maneira como Lima se referia a Henrique Roxo: “poeta épico da psiquiatria”). De fato, a teoria de Roxo era marcada pelo organicismo (precisamente com ênfase nos caracteres somáticos da degenerescência), que se tornou referência para a geração de psiquiatras das décadas de 30 e 40 (FACHINETTI e VENANCIO, 2006).

Ainda sobre o estilo do dr. Caruru, Lima dizia que sua linguagem visava escrever poesia moderna em versos antigos: uma referência à forma de expressão arcaica e pomposa de com que os psiquiatras de sua época evocavam as descobertas de sua moderna ciência. Deste deslize certamente não podemos eximir nem mesmo Juliano Moreira.

Certa manhã, estando com a sua esposa, o personagem criado por Lima, dr. Caruru, se viu diante da seguinte notícia de jornal, conforme nos conta a crônica de Lima Barreto (1915/2017):

Ontem, ao atravessar a avenida Central, foi acometido de um ataque o pintor Francisco Murga, morrendo repentinamente. Murga, que era ainda moço, pois contava pouco mais de trinta anos, estrou-se com grande brilho há uns dez anos passados, tendo obtido o prêmio de viagem e tudo fazia crer que ele continuaria a dar-nos obras-primas, ou quase isso, como foi o seu primeiro quadro, *O banzo*. Entretanto, tendo se entregado à mais desordenada boêmia, tal não fez, embora deixasse sempre de produzir. Etc. etc. (p.221)

Ao deparar com essa notícia, o dr. Caruru, que além de lente da Escola de Medicina, era chefe do Gabinete Médico da Polícia, subdiretor do “*Manicômio Nacional*” e inspetor da Higiene Pública logo exclamou: “Que caso!”. Ele via ali na notícia um “exemplar típico de dipsomaníaco”. Ele via ali uma oportunidade para confirmar suas teorias inspiradas em Gall<sup>29</sup>.

Segundo o narrador, sob essa influência “mais ao menos à Gall”, e julgando ver naquelas linhas de jornal um dipsomaníaco acabado, o dr. Caruru decide de pronto ir ao necrotério com seu arsenal de instrumentos antropométricos para verificar “a certeza das suas asserções”. Olhando para o cadáver, começa por dizer que estavam- ele e a plateia que assistia a sua investigação- diante de um “degenerado”. Observem quanta referência ao saber psiquiátrico Lima era capaz de fazer mesmo em um texto menor no conjunto da sua obra. É verdade, no entanto, que aqui o faz num tom satírico que faz pensar que o autor destila o seu rancor referente ao episódio recente de internação compulsória. Apesar disso, Lima é capaz de fazer uma crítica certa ao dogmatismo cego dos médicos que se apegavam a noções como “dipsomaníaco” e “degenerado” para aplicar rapidamente a qualquer caso com que tivessem contato; mesmo em poucas linhas de jornal seriam suficientes para lançar uma hipótese diagnóstica que depois deveria ser sustentada a todo custo. Na conclusão da crônica, Caruru detecta uma diferença na medida entre os dois pés do defunto; um era maior que o outro. Tal seria uma prova de que punha as mãos de fato em um degenerado. No entanto, um dos presentes interrompe seu choro para falar que aquela diferença era devido a um acidente e não

---

<sup>29</sup> Franz Josph Gall (1758-1815) foi um médico que se dedicou ao estudo do cérebro, desde os gânglios nervosos dos insetos até a dissecação da substância branca. Teve uma influência considerável sobre os psiquiatras do século XIX, que por sua vez transmitiram a ideia da possibilidade de se estabelecer um pensamento materialista no saber psiquiátrico, ligando aspectos físicos a traços caractereológicos. Sua crença era que assim como as funções cerebrais podiam ser localizadas de acordo com um mapa do cérebro, os traços de caráter também guardavam correspondência com determinados locais cerebrais. Em seguida, concluiu que o crânio que abrigava o cérebro apresentava protuberâncias nas regiões onde o cérebro era superdesenvolvido: daí o estudo do formato do crânio para examinar aspectos morais e comportamentais dos indivíduos (ALEXANDER, 1980).

congênita. Isso põe em ridículo a descoberta do doutor. Como se um sulco identificado pela frenologia houvesse sido criado por um fermento.

Essas tensões entre Lima Barreto e os operadores conceituais da medicina mental sempre estiveram presentes. Hereditariedade, degenerescência, psicose alcóolica e dipsomania aparecem quase sempre em seu pensamento sob a perspectiva crítica de que eram abstrações científicas que serviam para reforçar um estigma.

### 3.2 Nova crise no Hospício e crises finais de Lima Barreto

Nesta seção retomo a primeira internação de Lima Barreto em 1914 através dos registros médicos; sigo então a cronologia do seu percurso de deterioração de suas relações sociais vinculado a suas dificuldades com a bebida. Em 1918, Lima é aposentado no serviço público por sofrer de “epilepsia tóxica”. O ano de 1919 foi quando se deu sua segunda e última internação no *HNA*, pois morrerá pouco tempo depois. Aproveito então para, de forma paralela à crise final de Lima Barreto, mostrar um retrato do *Hospício* a partir da imprensa neste mesmo ano de 1919. O retrato é o de uma instituição em crise, chamada na imprensa, e depois por Lima Barreto, de um “Cemitério dos Vivos”.

O aspecto do Pavilhão de Observações em si parece não ter abalado muito Lima durante a sua primeira passagem por lá; porém ser colocado em um “quarto-forte” o desagradou bastante, como é possível verificar pelas suas seguintes palavras contidas no seu registro ficcional, quando discorre também um pouco acerca do estado de seu personagem durante a sua primeira internação:

Quando, pela primeira vez, me recolheram ao Hospício, de fato a minha crise era profunda e exigia o meu afastamento do meio que me era habitual, para varrer do meu espírito as alucinações que o álcool e outros fatores lhe tinham trazido. Durou ela alguns dias seguintes; mas ao chegar ao pavilhão, já estava quase eu mesmo e não me conturbava a mínima perturbação mental. Em lá chegando, tiraram-me a roupa que vestia, deram-me uma da “casa”, como lá se diz, formei em fileira ao lado de outros loucos, numa varanda, deram-me uma caneca de mate grão e depois de ter tomado essa refeição vespéral, meteram-me num quarto-forte. Até ali, apesar de me terem despido à vista de todos- coisa que sempre me desagradou-, não tinha razão de queixa; mas aquele quarto-forte provocou-me lágrimas.

Sabemos através de uma entrevista concedida por Lima que ele foi conduzido ao quarto-forte em função de sua indignação pelo fato de ter sido internado. Tendo aquilo sido interpretado como um “acesso furioso”, acharam por bem trancafiá-lo (BARRETO, 2017). As condições que levaram a sua primeira internação estão contidas no Livro de Observações da

Seção Calmeil, onde consta a narrativa de seu delírio juntamente com a enumeração de algumas de suas preferências literárias (ao mesmo tempo em que se julga a sua capacidade intelectual com um misto de surpresa e desdém), como se observa a seguir:

Cita seus autores prediletos que são: Bossuet, Chateaubriand, Balzac, Taine, Daudet; diz que conhece um pouco de francês e inglês. Com relação a esses escritores faz comentários mais ou menos acertados; em suma, é um indivíduo que tem algum conhecimento e inteligente para o meio em que vive. Interrogado sobre o motivo da sua internação refere que, indo à casa de um seu tio em Guaratiba, prepararam-lhe uma assombração, com aparecimentos de fantasmas, que aliás lhe causaram muito pavor. Nessa ocasião, chegou o tenente Serra Pulquério, que embora seu amigo de pândegas, invectivou-o por saber que preparava panfletos contra seus trabalhos na vila proletária Marechal Hermes. Tendo ele negado, foi conduzido à polícia, tendo antes cometido desatinos em casa, quebrando vidraças, virando cadeiras e mesas (Livro de observações nº 9, pp. 76 e segs. apud BARROS, 2016).

Na caracterização do estado do interno, registra-se ainda a ausência de dados relativos à hereditariedade, bem como aspectos de seu histórico de saúde física e orientação alopática.

Cópia da guia policial: “Nada informa aos antecedentes de hereditariedade. Acusa outros no rapto de manuscritos. Acusa insônias, alucinações visuais e auditivas. Estado geral bom. Boa memória.” Já teve sarampo e catapora, blenorragia, que ainda sofre cancro venéreo. Confessa-se alcoolista imoderado, não fazendo questão de qualidade. Está bem orientado no tempo e no espaço (*id. ibidem.*).

Consta ainda nos registros médicos que Lima queixava-se de ser alvo de perseguição no Ministério da Guerra e relatava temor de sofrer ataques devido a suas simpatias anarquistas. Seu estado geral ao narrar as informações sobre a sua vida é descrito como calmo, só apresentando destempero ao falar sobre o que teria motivado aquela internação.

Pouco mais de um mês após ter deixado o hospício em 13 de outubro de 1914, o escritor tira nova licença para tratamento da saúde, que durou de 1º de novembro deste ano até 31 de janeiro do seguinte; desta vez, veio o diagnóstico de neurastenia, que também já tinha sido dado a seu pai. Saído do *Hospício*, em outubro de 1914, escreveu *Numa e Ninfa* em 25 dias, sem copiar nem recopiar nenhum capítulo, como sabemos através do seu Diário Íntimo. A pressa era para ganhar dinheiro rápido, o que acabou não acontecendo, pois recebeu aos poucos o dinheiro dessa publicação. *Numa e Ninfa* contém apenas três referências ao álcool, uma delas de áspero teor de crítica política: “O Estado é o mais forte desmoralizador do caráter (edição kindle)”. A ideia é forte e continua com um comparativo entre os males sofridos em função do Estado e os males padecidos por conta dos vícios: “Mais que os vícios, o álcool, o jogo, a morfina, a cocaína, o tabaco, ele nos tira toda a nossa dignidade, todo o nosso amor-próprio, todo o sentimento de realeza de nós mesmos”. O Estado é retratado como um usurpador por esse recém-egresso das malhas do manicômio.

No ano de 1916, Lima iria se licenciar novamente para tratamento de saúde por um mês. A junta médica diagnostica neurastenia acompanhada de anemia profunda. No ano seguinte, fica retido no *Hospital do Exército*. Meses após lança candidatura à *Academia Brasileira de Letras* que não chegou a ser considerada. Da maneira sincera que lhe era peculiar, em 5 de setembro de 1917, discorre sobre a necessidade de deixar completamente a bebida. Fala abertamente, nesse registro que não era destinado à publicação, da sua situação à época, narrando alguns de seus pormenores.

De há muito sabia que não podia beber cachaça. Ela me abala, combale, abate todo o organismo, desde os intestinos até à enervação. Já tenho sofrido muito com a teimosia de bebê-la. Preciso deixar inteiramente. No dia 30 de agosto de 1917, eu ia para a cidade, quando me senti mal. Tinha levado todo o mês a beber, sobretudo parati. Bebedeira sobre bebedeira, declarada ou não. Comendo pouco e dormindo sabe Deus como. Andei porco, imundo. Ia para a cidade, quando me senti mal. Voltei para casa, muito a contragosto, pois o estado de meu pai, os seus incômodos, junto aos meus desregramentos, tornam-me a estada em casa impossível. Voltei, porque não tinha outro remédio. Deitei-me, vomitei e andava com fluxo de sangue, que me levava à latrina freqüentemente. Numa das vezes em que fui, caí e fiquei como morto. Meus irmãos acudiram-me e trouxeram-me a braços, inclusive o Elói, o filho da Prisciliana, meu afilhado e de minha irmã. Não sei o que se passou; o que sei é que as senhoras da vizinhança acudiram e eu despertei duas horas depois com equimoses nos tornozelos e cercado por elas, cheias de susto. Chamaram médico, o Caire, estudante do meu tempo; e estou sofrendo a medicação mais penosa que me podia ser imposta. Estou em dieta de fruta e água de arroz, pois o meu organismo tem deficit. Se não deixar de beber cachaça, não tenho vergonha. Queira Deus que deixe (BARRETO, 1917/2001.).

Sabemos, porém, que continuou bebendo cachaça. Lima ilustra nessa anotação em seu diário como seu estado de saúde estava abalado. É interessante notar também que o médico que foi lhe atender era um conhecido seu dos tempos de estudante, a exemplo de outros que reconhecia durante suas passagens pelo *Hospital Nacional dos Alienados*. Isso revela que Lima pertencia a uma elite intelectual, ainda que a qualidade de sua instrução não tenha andado de mãos dadas com a sua situação financeira por motivos diversos, dentre os quais destaco a demência de seu pai e, posteriormente o próprio alcoolismo que, como vemos pela citação acima, vinha se agravando ano a ano. No ano de 1918, Lima aprofunda suas simpatias com o *bolchevismo* manifestando deslumbre com a *Revolução Russa* em duas publicações. Em 29 de julho deste ano, pede aposentadoria da *Secretaria de Guerra*, declarando-se incapaz de seguir com o serviço público. Aproximadamente um mês depois, uma junta médica o considera de fato inválido para o serviço público em função de sofrer “epilepsia tóxica”. Em 27 de novembro, novo exame detecta idêntico diagnóstico (BARBOSA, 2017)<sup>30</sup>.

<sup>30</sup> Não consegui achar referências que tratem especificamente de “epilepsia tóxica”; há artigos atuais que mencionam convulsões tóxicas (idênticas às encontradas nos estados epiléticos) em decorrência do alcoolismo, especialmente na fase de desintoxicação. A classificação de Afrânio Peixoto, aparentemente bastante difundida,

De 1º de setembro a 27 de dezembro de 1918 fica licenciado para tratamento de saúde. Dentro desse período de licença, dá entrada no *Hospital Central do Exército* após quebrar a clavícula, ficando internado até 5 de janeiro do ano seguinte. Já em 1919, apresenta candidatura à *Academia Brasileira de Letras*, mas obteve apenas duas votações em um primeiro escrutínio e somente uma nos subsequentes. Por esta época, algumas relações de Lima no mundo das letras estavam bastante estremecidas em função de seu temperamento implacável para com o que julgava falha de seus colegas de letras. Essa correspondência passiva do ano de 1919, remetida por Adelino Magalhães, faz alusões a uma de suas relações turbulentas, bem como ao mesmo estar sob influência “da lua ou de Baco”, dando uma amostra de sua reputação junto a conhecidos.

(...)O caso é porém, meu caro Lima, que efetivamente ao receber anônimamente um trecho da A Rua contendo uma carta tua dirigida ao Orestes Barbosa, censurei o teu procedimento dfante do Nestor Vítor, por teres tu emprestado ao Jackson intuitos nada nobres na carreira de letras daquele nosso amigo. Disse claramente ao Vítor que "era indigno de um talento superior, como o do Lima Barreto, estar vendo em um intelectual amigo miras tão pouco, elevadas, na vida!" Expendida ligeiramente esta minha opinião não mais toquei no assunto e sempre que me referi a ti foi naturalmente, com a admiração que tuas obras e teu caráter me inspiram. Eis tudo! . . . Minha pouca simpatia ao teu gesto foi até um motivo para fazer a tua apologia, pois que fiz ver que, com as excelentes qualidades que tens, só poderias ter assinado aquilo no "mundo da lua ou. . . de Baco". Três quartos do tempo foram mesmo ocupados pela defesa (Biblioteca Nacional, p. 73)

É importante salientar, entretanto, que Lima nutria também muitas amizades no mundo das letras, algumas das quais do porte e influência de Monteiro Lobato, que nutria grande admiração pelo escritor. Se sua carreira literária não ia tão mal, apesar das derrotas, no campo da saúde sua vida ia de mal a pior. No natal de 1919 o escritor daria entrada em sua segunda e última internação no *Hospital Nacional dos Alienados*. Nos cinco anos que separam esta internação da primeira no hospício, sua situação física degradou bastante, conforme a comparação das fotografias de ambas as épocas o comprova. Desta vez, Lima é caracterizado pela autoridade médica que o registrou como pardo, o que parece refletir a percepção social do escritor naquele momento: alcoólatra e maltrapilho, ele ali era mais um dentre tantos casos. O inspetor da seção informou ter conhecido o pai de Lima Barreto de seus tempos de administrador das *Colônias*, caracterizando-o como bebedor contumaz e de humor “irascível e taciturno”. Consta ainda uma observação sobre sua mãe “falecida tuberculosa”. O relatório informa que seu pai estava vivo, aposentado da administração das Colônias e não

---

por exemplo, dividia a doença mental em 13 tipos: 1º) paradas e atrasos do desenvolvimento físico; 2º) degeneração; 3º) epilepsia; 4º) histeria, pitiatismo; 5º) psicastenia; 6º) psicoses tóxicas; 7º) psicoses atóxicas; 8º) psicoses infectuosas; 9º) mania depressiva; 10º) paranóia; 11º) demência precoce; 12º) demência paralítica; 13º) demência senil (cf. Engel, 2001)

saía de casa fazia 18 anos, vítima da psicastenia ou lipemania<sup>31</sup>, como informou Lima. A fala de Lima é definida como “algo arrastada e meio enrolada”. Dizia-se escritor, segundo a anamnese. Em seguida, o entrevistador reconhece que tinha diante de si um escritor “talentoso e forte, cheio de mordacidade”. O remédio receitado foi “poção gomosa de ópio”. (Schwarcz, 2017).

A perspectiva de Lima nessa sua segunda internação está muito bem documentada através dos relatos que nos deixou. Não pretendo repetir muito mais essa história além do que já fiz, pois vários trabalhos já exploraram esse filão. Minha intenção aqui não tem sido repisar essa temática de sua experiência manicomial. Meu escopo para falar das décadas iniciais da medicina mental brasileira em contato com o material proporcionado por Lima Barreto abrange talvez uma análise que seria propiciada pela referência única ao *Diário do Hospício/Cemitério dos Vivos*. Contudo, optei por ampliar minhas referências dentro da produção do escritor por acreditar que desta forma atingiria de forma mais interessante e menos cansativa os meus objetivos (sobretudo para quem já leu a obra de Lima).

Poucos meses antes da última internação de Lima no *Hospício*, o estabelecimento foi alvo de ruidosas matérias da imprensa. Segundo Schwarcz (2017), um paciente havia sido espancado e torturado após luta corporal com outro enfermo. A fotografia do cadáver foi exposta nos jornais da capital federal. O incidente dera-se justo na seção *Calmeil*, em que Lima ficaria internado durante essa segunda passagem por ali. Criticava-se as condições do hospício, projetado para abrigar 800 pessoas e que mantinha cerca de 1,4 mil. As más condições da infraestrutura do edifício também eram alvo de denúncias no rastro dessa

---

<sup>31</sup> Ao contrário da monomania, batizada por Esquirol como a loucura de ideia fixa e paixão dominante, a lipemania é caracterizada por uma sensação permanente de tristeza profunda, sendo característica de idosos com um tipo físico bem específico. Sobre essa diferenciação: “A monomania, caracterizada por uma paixão alegre ou triste, excitante ou opressiva, produz o delírio fixo e permanente de desejos e de determinações relativos ao caráter da paixão dominante, divide-se naturalmente em monomania propriamente dita, cujo sinal específico é um delírio parcial com uma paixão excitante ou alegre, e em monomania caracterizada por um delírio parcial e uma paixão triste e opressiva. A primeira dessas afecções corresponde à melancolia maníaca, ao furor maníaco, à melancolia complicada pela mania, enfim, à amenomania (Rush). Eu lhe consagro o nome de monomania. Falarei dela mais tarde. A segunda corresponde à melancolia dos idosos, à tristimania de Rush, à melancolia com delírio de Pinel. Apesar do temor de ser acusado de neologismo, dou-lhe o nome de lipemania, palavra formada do grego lupeo, tristitiam ínfero, anxium reddo (eu entristeço, eu atormento alguém), e de mania, mania. Vamos tratar da lipemania neste artigo, empregando indiferentemente as palavras melancolia ou lipemania, e esperando que o uso tenha consagrado essa última denominação (...) O lipemaníaco tem o corpo magro e delgado, os cabelos pretos, o tom pálido, amarelado, as maçãs do rosto às vezes coloridas, a pele morena, escurecida, seca e escamosa, enquanto que o nariz é de um vermelho escuro. A fisionomia é fixa e imóvel, mas os músculos da face ficam num estado de tensão convulsiva e exprimem a tristeza, o temor ou o terror; os olhos são fixos, abaixados para o chão ou perdidos ao longe, o olhar é oblíquo, inquieto e desconfiado. Se as mãos não são ressecadas, escuras, terrosas, são inchadas, violáceas.” (Esquirol, 1820/2003)

fatalidade. Lima Barreto relata em seu *Diário Íntimo* no ano de 1920 uma sensação de insegurança durante a sua internação.

A segunda vez que estive no hospício de 25 de dezembro de 1919 até 2 de fevereiro de 1920. Trataram-me bem, mas os malucos, meus companheiros eram perigosos. Demais, eu me imiscuí muito com eles, o que não aconteceu daquela vez que fiquei de parte (sp).

Realmente a atmosfera não parecia muito boa na instituição. E o relato de Lima, que como escritor nunca perdeu a veia jornalística nele tão característica, soma-se a outras denúncias do que se passava por detrás dos muros do *Hospital Nacional dos Alienados* por aquele período. Se comparada a outras publicações, a redação de Lima Barreto pinta em tintas bem mais atenuadas o que se passava por ali. Porém, mesmo o título final escolhido para seu romance pode ter sido retirado de uma dessas reportagens que se referia ao hospício como um “*cemitério dos vivos*”. O artigo se perdeu no tempo, ao passo que os romances (mesmo que inacabados) de grandes escritores se mantêm para as gerações futuras. Vale a pena conferir, entretanto, a Carta nº 24 dirigida “Ao chefe da nação”, publicada sobre a forma de uma nota no jornal carioca “A Razão”, edição de terça-feira, 9 de março de 1920. O título da nota é “Prova da ignorância da ciência oficial e das maldades julianicas”. Subtítulo: “Sobre a perversidade da ciência oficial, representada por Juliano Moreira, chefe dos hospícios”. A carta é de Roberto Duque Estrada Godfray, que se autodenomina líder da revolta que tinha se dado no hospício. Duque Estrada relata estar aflito, pois nada tinha do “louco perigoso” designado pelo “cientista perverso e falso” que era Juliano Moreira.

Duque Estrada informa aos editores do jornal que nunca foi louco, mas que era apenas uma vítima do álcool e da perseguição dos parentes e do “coronel” Matoso Maia, administrador do “infernado hospício”. Estrada diz que conhecia a fundo os aspectos clínicos e administrativos do hospital. Tratava-se de um local tocado por “criminosos” e “piratas”. O paciente revoltado promete contar muitos crimes se for chamado para falar ao jornal. A redação do jornal encaminha a carta então, através dessa publicação, ao *Presidente da República* Epitáfio Pessoa. Começa por dizer que a carta de Duque Estrada é um “belo documento psíquico”, “prova provada da normalidade de um homem atirado à bastilha julianica”, “ao cemitério dos vivos”, pelos seus parentes nessa “prisão de Estado” gerida por Juliano Moreira, este sim um “grande criminoso”. A redação faz eco às palavras do revoltoso, afirmando que o mesmo nunca foi louco mas apenas um viciado em álcool vítima da “perversidade da ciência oficial”. Vemos aqui uma tensão bem interessante entre se conceber ou não o alcólatra como um doente mental. Apesar do sensacionalismo dessas linhas de

jornal, a reportagem transmite sentimentos legítimos. Os editores do jornal continuam nas inventivas contra Juliano Moreira, dizendo que os pacientes ficam lá “enterrados vivos”, à mercê dos funcionários do hospital. Entra então em discussão sobre crime e loucura no caso em pauta, negando ambas e alegando má fé das autoridades médicas e policiais. A “ciência oficial” só fazia piorar o quadro dos pacientes com as “experiências psíquicas” realizadas naquele espaço.

Realmente impressiona uma reportagem trazer tantos adjetivos e fazer tão poucas alusões a fatos. Dá crédito total a carta de Duque Estrada e depois incorre em críticas vazias ao diretor do *Hospital* e da *Assistência Médico-Legal dos Alienados*. É um documento sem qualquer valor mais robusto de denúncia, servindo quase que apenas à difamação. Lima Barreto foi muito mais sóbrio nos seus relatos. Sempre lúcido e complexo, apontando com franqueza as dificuldades que identificava no âmbito da medicina mental, bem como as sutilezas da sua prática, apontado afetos e antipatias que, no fim das contas, faziam toda a diferença. É difícil não admirar a sua maneira sempre franca de expor as situações; capturado pela ciência tão fria, mas tão humana de Henrique Roxo, que buscava, com influências psicanalíticas, caminhar através da simpatia do paciente para captar a essência da sua doença, Lima foi capaz de devolver um olhar igualmente humano (e científico?) para revelar suas potências e suas fragilidades.

Meu desafio maior neste trabalho de pesquisa que se aproxima do fim consistiu em não me identificar tanto com os biógrafos, nem com os alienistas, nem com meus colegas pesquisadores e nem tampouco com Lima Barreto. Fazê-lo iria condenar o meu método de caminhar pelas fronteiras à parcialidade. Tentei aqui apresentar uma narrativa sobre a trajetória higienista da medicina mental brasileira de uma maneira diferente. Espero também tê-lo feito igualmente no tocante ao próprio Lima. Depois de dois anos andando juntos, eu, Lima e alguns alienistas (através do crivo das fontes e dos comentadores) somos todos relativamente bem conhecidos. Isso confere a vantagem de sermos capazes de colocar para dialogar essas diferentes fontes. Por outro lado, essa conversa deve cessar para, uma vez publicado o meu trabalho, incluirmos de vez a comunidade acadêmica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

*“O homem que acaba de morrer, não era um homem vulgar. No domínio de sua difícil arte, era uma notabilidade respeitada. Para nós, era muito mais: era um amigo, um dedicado e leal amigo a quem muito devíamos e prezávamos. Todos os que mourejavam nesta tenda de trabalho, certamente não hão de esquecer-lo e não há nenhum que não tenha recebido um favor, uma alegria, uma satisfação de suas mãos”*

(Lima Barreto)

Como o personagem que descreveu brilhantemente, Lima Barreto, a exemplo de Policarpo, teve um triste fim. Completamente tomado pelo vício, em 1º de novembro de 1922, Lima Barreto morreu deitado em sua cama de um colapso cardíaco. Segundo Barbosa (2017), nessa ocasião seu pai despertou da demência para perguntar pelo filho querido. Apenas dois dias depois, faleceu João Henriques, “como se as duas vidas estivessem amarradas por um fio invisível” (HOLANDA, 2014).

A citação que inicia essas considerações finais está presente em *Recordações do escrivão Isaías Caminha* (1917/2010). Neste que foi um dos primeiros romances escritos por Lima Barreto, constava esta homenagem póstuma a um jornalista falecido. De acordo com Barbosa (2017), o caixão de Lima Barreto foi carregado pelos vizinhos que foram se juntando em grande número ao redor. Crianças, idosos, homens e mulheres do povo pranteavam aquele homem que gostava de estar junto das pessoas simples. Como escritor, Lima manteve-se fiel ao espírito jornalístico. Desde suas publicações iniciais quando reportou o desmonte do morro do Castelo até sua colaboração em revistas de menor expressão até o último ano de sua vida.

O público que nos lê, não sabe o quanto esta vida de jornalista é esgotante e ingrata; não sabe que soma de energia ela exige e como nos tira os melhores momentos de ócio e os melhores minutos de prazer. Vivemos por assim dizer para os outros; e quem vive para os outros, é claro que muito pouco pode viver para si (p.268).

Lima Barreto parecia ser afeito aos necrológicos. Em seu diário íntimo, consta uma anotação que bem serviria como tal; ela põe em resumo a existência de seu pai, tendo sido registrada dois anos antes de sua morte (que viria a ser separada por poucos dias da morte do

filho). Não sei exatamente como essa anotação foi parar em seu diário. Ela, porém, oferece em resumo, um ano antes de sua morte, algumas das coisas que Lima admirava em seu pai e que cultivava nele próprio.

João Henriques de Lima Barreto. Nasceu em 19 de setembro de 1853. Foi chefe de turma das oficinas de composição da Imprensa Nacional, depois de trabalhar como tipógrafo em várias oficinas particulares e de jornais do tempo; mais tarde, chegou a mestre da referida oficina da mesma Imprensa, donde foi demitido com o estabelecimento da República, em 1889. Pouco depois, foi nomeado para as Colônias de Alienados que o Governo Provisório acabava de fundar, na ilha do Governador, como escriturário; anos após, foi almoxarife, administrador, aposentando-se, em 1902, devido a pertinazes sofrimentos que o impossibilitaram de toda e qualquer atividade até à data do seu falecimento. Era viúvo e deixa três filhos e uma filha, solteiros, todos os quatro, e o mais velho é o escritor Lima Barreto. Traduziu e publicou um volume, o Manuel de l'apprenti compositeur, do célebre impressor francês Jules Claye (BARRETO, 1921. Em: Diário Íntimo, sem data).

Tanto na vida como na morte, a trajetória dos dois teve algumas coincidências. Houve a passagem de ambos pelas oficinas dos jornais, ambos cursaram cursos universitários inacabados, os dois escreveram na imprensa e tanto um quanto outro se aposentou por invalidez de seu cargo público. As coincidências que mais interessam aqui foram as reforçaram as suas conexões com a medicina mental.

Na realidade, muito do material aqui trabalhado causa estranhamento ao leitor contemporâneo, seja pela sua terminologia peculiar, seja pela forma de abordagem dos problemas; outra parte é mais familiar (ou até estranhamente familiar). É difícil tratar do passado sem se desfazer da âncora do presente. Esse mergulho no passado que tenho feito em cada citação, em cada comentário e a cada análise que adoto partindo de um comentador somente pode ser feito com o equipamento que um dado presente me proporciona. Algumas das teses dos alienistas prosperaram no campo da psiquiatria e no imaginário social, outras são consideradas majoritariamente, sem entrar no mérito do julgamento, visões grosseiras e preconceituosas. Determinadas escolas fizeram herdeiros, outras ficaram em suspenso para, quem sabe, serem redescobertas ou reeditadas sem que se façam referências ao já produzido. Seja como for, eu parti do princípio de que não há uma maneira mais correta do que outra de se fazer ou de se praticar a medicina mental. Se há ou não, essa problemática não constitui o meu objeto. Também não selecionei minhas fontes no intuito de provar qualquer tese prévia. Quis apenas demonstrar o estado das coisas reduzindo a um mínimo meu juízo de valor sem adotar uma postura anódina ou sensacionalista.

Não creio que estivemos diante de um lado heroico, genuíno e de outro grosseiro e manipulador. Isso não me impediu, no entanto, de colocar minha opinião, as vezes baseado em autoridades, as vezes no meu próprio parecer. Vício tão ruim quanto intervir demasiadamente na matéria com as suas impressões é não expressá-las em absoluto. Esse equilíbrio não é de uma precisão científica e a respeito do mesmo eu só posso dizer que me esforcei por adotá-lo. Evitei, assim, uma “permanente constatação do presente no passado, próximo ou longínquo pouco importa, pela recolocação de teorias, nosologias e sistemas terapêuticos no passado” (Birman, 1978, p.17). Evitar esse tipo de coisa não significa fazer um texto com medo de falar em termos atuais daquilo que se passou, mas ao utilizar-me desse expediente tomei o cuidado para não advogar que estive defendendo uma versão mais precisa ou mais avançada da matéria em questão, nem busquei corroborar ou refutar teses antigas. Evitei, nas palavras de Birman (ibidem), realizar “uma Epistemologia das aparências e dos nomes”:

Compara-se descrições antigas com os quadros clínicos atuais, buscando suas semelhanças sintomáticas, seus cursos, suas formas de início e de término. Nesta busca das semelhanças que se corresponderiam na eternidade da verdade psiquiátrica, encontram-se os mesmo doentes: os psicóticos, os neuróticos, os psicopatas, etc.. O que o historiador vai encontrar na trama complexa da História, já está dado pelos pressupostos do seu método de investigação. Não há mistérios, trabalhando-se os manuscritos apenas na sua explicitação documental e manifesta. Eles não reenviam a nada, a não ser ao discurso presente sobre a loucura, que a pesquisa histórica teria o objetivo de assegurar a sua marcha contínua (p.17).

A história de Lima Barreto tal qual eu pretendia explorar está aqui já quase que completa. Nesse processo, deixei de fora muitas coisas que estavam nos meus planos iniciais e incluí outras tantas. Houve uma figura importante na vida de Lima que eu gostaria de registrar melhor aqui antes de encerrar esse registro da minha pesquisa. Manoel de Oliveira foi um alienado que o escritor conheceu dos tempos das *Colônias* e permaneceu na vida de Lima como agregado da família até os seus últimos dias. É o próprio Lima Barreto quem conta em maior de 1921 (num dos seus últimos textos), sob a forma de crônica na Revista Sousa Cruz a história “da mágoa que o conduziu à semiloucura”. Manoel veio da costa da África comprado por um português e passou a plantar couves na região do Catete; saía por ali vendendo verduras e legumes até Botafogo. Passou a usar o sobrenome de seu senhor: Oliveira. Chegando a certa quantidade de lucro, seu senhor deu-lhe carta de alforria, mas continuou a trabalhar para o patrão. Manoel ganhou certa quantia na loteria e guardou na mão do senhor. Conheceu então uma “pretinha” por quem se apaixonou; libertou-a e foi morar

com ela. Continuou seguindo a sua rotina por algum tempo quando de repente a sua adorada fugiu.

Após esse fato, o “pobre preto” ficou “meio pateta”, “deu em falar sozinho”, largou seus afazeres e ficou deambulando pela cidade, dormindo onde dava. Foi pego pela polícia que o colocou no asilo de mendigos. Do asilo foi direcionado para a Ilha do Governador, onde foi internado em um tipo de colônia de pedintes fundada nos últimos suspiros do governo imperial. Com a República, essas *colônias* transformaram-se em asilos de alienados. O pai de Lima, conforme sabemos, foi nomeado em 1890 para um pequeno emprego nessas novas *colônias*. Foi então que Lima conheceu Manoel de Oliveira. Nas *colônias*, Lima não via o interno sofrer qualquer constrangimento e, devido às suas qualidades de bom trabalhador, Manoel tornou-se responsável pelo cuidados dos porcos no local. Aos nove anos, o escritor corria pelo local e assim descreve o seu aspecto e a presença de seu amigo:

O edifício principal era um antigo convento de beneditinos. A igreja dividia duas alas desiguais; e tudo olhava o sol levante. A ala direita era quase toda ela guarnecida de largas janelas em arco pleno; mas a esquerda era mesquinha e sem interesse. Tendo passado a minha primeira meninice na cidade, aqueles aspectos eram para mim inteiramente raros. As árvores, os pássaros, cavalos, porcos, bois, enfim, todo aquele aspecto rústico, realçado pelo mar próximo, enchia minha meninice de sonho e curiosidade. O velho Oliveira dava-me sempre mimos. Era uma fruta, era um bodoque, era uma batata-doce assada no braseiro do seu fogão, ele sempre tinha um presente para mim. Eu o amei desde aí e, quando, há anos, o levei para o cemitério de Inhaúma, foi como se enterrassem muitas esperanças da minha meninice e a adolescência, na sua cova... (BARRETO, 1921/2017. Edição do Kindle)

Manoel de Oliveira teve alta médica e foi morar com a família Lima Barreto. O escritor nos conta que o alienado recuperado tinha orgulho da África de onde viera, dizendo que os doutores daqui iam lá aprender para estudar melhor. Quando a família Barreto passou por grandes necessidades, no período em que a “tragédia doméstica” se abateu sobre o lar, Manoel aproximou-se de Lima e emprestou cem mil réis economizados. Esse e outros fatos do tipo ensinaram ao escritor- e agora no fim da vida mais do que nunca- que o encanto da vida é feito principalmente pela “candura dos simples” e pela “resignação dos humildes”. Acredito que a obra de Lima Barreto seja um monumento à candura dos simples e à resignação dos humildes. É verdade que quase nunca os humildes são vistos como vitoriosos; a humildade é massacrada pela tirania dos poderosos que não hesitam em pisar nos sonhos mais nobres e nas aspirações mais elevadas. O trabalho justo e honesto nas circunstâncias mais difíceis e contra o pragmatismo das relações mundanas comovia Lima, conforme vimos no exemplo que seu pai lhe deixou, *no Policarpo Quaresma* (“o nosso *Dom Quixote*”) e em

muitos de seus personagens tão capazes quanto injustiçados (e a injustiça tinha frequentemente um alvo certo, a depender do fenótipo dos envolvidos).

Lima acreditava que por meio de uma literatura como a sua seria possível acordar o povo para as desigualdades. Parecia assumir, a meu ver erroneamente, que o conhecimento das injustiças conduziria quase que necessariamente a sua supressão. Lima Barreto acreditava que sua literatura era militante. Literatura não era escrever bonito. Apesar dessa sua crença, acredito que Lima era um grande estilista. Sua escrita é tão interessante pela forma quanto pelo conteúdo, ainda que, como todo bom jornalista, ele desse privilégio ao conteúdo da notícia. Lima se junta, dessa forma, a uma série de grandes escritores-jornalistas do século XX como Truman Capote e George Orwell, pois embora em pensamento estivesse distante do estilo dos anglo-saxões, com os quais no geral antipatizava, na prosa límpida e clara deles se aproximava. Lima declarava que a arte era um fenômeno social. Tal era efetivamente o seu credo. Não sei, contudo, após ler grande parte do que ele escreveu, se sua adesão a essa certeza ofuscava certo amor seu pela erudição pura, ou da arte pela arte. Creio que nesse aspecto, como em tantos outros, Lima não cabe em definições ligeiras. No que diz respeito à noção de doença mental, Lima nota que ela atinge massivamente os indivíduos mais frágeis na escala social, sobre os quais a medicina acaba exercendo um papel interventor no sentido de higienizar o meio urbano. Considerado belo na juventude, o aspecto do escritor no fim da vida (roupas e constituição corporal), na casa dos quarenta anos, era o de um mendicante. Acho, porém, que caracterizá-lo como um boêmio seja um equívoco. Ele estava muito mais para quem bebe por necessidade absoluta do que quem o faz no intuito de socializar. Ademais, sua atividade como escritor, suas batalhas íntimas e seu rígido senso moral são avessos ao retrato do “malandro carioca”.

Boêmio é sinônimo de despreocupado. “Indivíduo estúrdio, patusco e vadio”- lá está no Pequeno dicionário brasileiro da língua português, que anda na mão de todo mundo. Mas Lima Barreto não foi nada disso. O vício da embriaguez, que o levaria a mais de uma internação forçada no hospício, nas crises mais agudas de delírio alcoólico, nada tem a ver com a figura do boêmio que alguns cronistas seus contemporâneos nos tentaram impingir. O retrato não é verdadeiro. Um escritor, que morre aos quarenta e um anos, deixando uma obra de dezessete volumes, entre romances, contos, crônicas, ensaios de crítica literária, artigos políticos, sem faltar um só momento a uma diretriz firmemente traçada, desde a adolescência, não pode ser considerado, de modo algum, boêmio. É, como disso o senhor Wilson Martins, numa observação feliz, a antítese do boêmio (BOSI, 2017).

Apesar de ser muito engraçado, e até mesmo debochado em várias passagens, no geral Lima me parece ser o tipo da pessoa que leva todo tipo de coisa muito a sério; sua visão de mundo às vezes carece de leveza, embora passagens carregadas de afeto, como as que fala de Manoel de Oliveira, lhe sejam frequentes. Seu realismo nada tem de seco, diferentemente do

de Machado de Assis; esse muito mais cerebral e irônico. Lima utilizava-se de vocabulário popular e não prezava tanto a correção gramatical. Hoje em dia, ao menos fora dos círculos eruditos mais reacionários, isso soa natural. Um trabalho de dissertação, por exemplo, que seja de linguagem muito inacessível, possivelmente vai ser alvo de críticas da comunidade de pesquisadores (a menos que isso se faça estritamente necessário). Estar ou não totalmente de acordo com o padrão culto em si não deve ser visto como vantagem e nem como desvantagem. Entretanto, ao tempo de Lima, a peculiaridade de sua forma de escrever foi o suficiente para caracterizá-lo como um escritor grosseiro. Suspeito, porém, que a isso se deva uma parte do seu charme. Parte do encanto das formas de expressão populares já foram reconhecidas em seu tempo e na Semana de 1922 (logo após sua morte) ganharam ares de paradigma da produção artística nacional.

Schwarcz (2017) sustenta, ainda que timidamente, que parte significativa do desequilíbrio mental de Lima tenha se dado devido a um amor frustrado. Sua pretendente, branca; ele, um escritor que se dizia negro, não teriam podido reeditar um romance tal como o de Machado de Assis com a sua esposa de origem portuguesa, Carolina. A mesma autora afirma que Lima foi um homem bonito, de compleição robusta e dotado de presença. Apesar disso, era, como ele mesmo dizia, um “bicho do mato”, incapaz até mesmo de ler diante de uma plateia durante uma conferência que estava programando para realizar nos últimos anos da sua vida. Fato é que teve dificuldade para se relacionar amorosamente, ainda que tenha frequentado prostitutas. Talvez se achasse feio. Não fazia por onde para manter sua aparência nas melhores condições. Vestia-se mal, mesmo para sua posição social. Assim como literatura boa não era escrever bem, ser bom não devia se confundir com apresentar-se bem ou aparentar bondade. O bom muitas vezes se distanciava do belo na concepção de Lima Barreto. Bom e mau (e bem e mal) estão muito bem diferenciados na obra do escritor que nem por isso deixa de dar profundidade a seus personagens. Chega quase a ser maniqueísta, mas inverte valores: o vício está muitas vezes do lado da bondade, mas nunca no da felicidade. Definir o “encanto da vida” como a “simplicidade dos humildades” está de acordo com os seus sentimentos comunistas mas me isso me parece ainda muito pouco para caracterizar a alegria de viver. O valor das coisas para Lima está vinculado a coisas concretas, sendo a justiça social o maior dos bens. Assim como Machado, “não deixou descendentes”, mas, ao contrário daquele, parecia crer que a vida podia ser melhor, a humanidade podia ser genuinamente mais justa. Parte do futuro que o século XX nos legou corrobora mais Machado; nosso futuro, porém, precisa mais da esperança de Lima Barreto. Ele foi um escritor em busca de

dignidade. Retratou o feio. E foi especialmente sensível na valorização daquilo que era deixado de lado, renegado, rotulado e menosprezado.

V.Ex.a conhece as leis do Belo de Kant... i. O Belo é o que agrada universalmente e sem conceito. ii. O Belo é essencialmente desinteressado. iii. O Belo é uma finalidade sem fim. E as leis do Feio, conhece-as V. Ex.a por acaso? V. Ex.a é capaz de apontar uma definição, um traço; uma característica em suma que possa servir de base a uma “Teoria positiva do Feio”? Não o é, eu aposto; e não o é por dois motivos: 1o Porque o Feio é indefinível. 2o Porque o Feio é pessoal; depende de uma série de circunstâncias a que não são estranhos o ponto de vista, o lugar geográfico, a influência do meio e até o momento histórico. Outras fossem as circunstâncias mesológicas, étnicas, psicológicas e físicas, e V. Ex.a não me teria recusado a honra daquela valsa (BARRETO, ebook).

O belo pode ser universal, mas o feio depende do ponto de vista. O belo é fácil; o feio é difícil, pois depende de inúmeras variáveis. “Outras fossem as circunstâncias mesológicas, étnicas, psicológicas e físicas, e V. Ex.a não me teria recusado a honra daquela valsa”. Outras fossem as circunstâncias, Lima teria conseguido uma valsa a mais, teria casado, teria entrado para a ABL, teria resistido ao vício do álcool? Impossível dizer, além de desnecessário. Muitas circunstâncias são forjadas pelo próprio indivíduo. As “étnicas” e as “físicas”, porém, em grande parte escapam à vontade própria (ainda que haja um lugar para o social no étnico e no físico). A obra de Lima, bem como a sua vida, caminha na tensão entre denunciar o determinismo das teorias orgânicas e raciais e corroborá-lo; coisa que algumas análises unidimensionais parecem ignorar. Isso talvez explique o impacto singular- e a perplexidade- que esse escritor ainda é capaz de causar dentre os estudiosos e pensadores da história da psiquiatria no Brasil. Se durante a sua vida o diálogo com a psiquiatria foi nulo -uma vez que a escuta sem dúvida atenta dos psiquiatras não estava aberta à crítica dos seus pacientes- anos após as reflexões de Lima (e sobre ele) ganham grande repercussão dentre os pesquisadores. Lima Barreto pode de muitas maneiras nos ajudar a compreender a constituição da medicina mental no Brasil. Pode também fornecer pistas sobre o seu desenvolvimento já que o impacto desse encontro ainda produz seus frutos. A história de Lima, todavia, também pode ser mais bem compreendida com o auxílio da história da medicina mental correndo em paralelo. Entre idas e vindas, foi essa a situação que eu tentei explorar aqui nesse trabalho.

## REFERÊNCIAS

Livros de Lima Barreto-

BARRETO, Afonso Henriques de Lima (1911). **Triste fim de Policarpo Quaresma**. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2014.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima (1903-1921). **Diário Íntimo. Memórias**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1956.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima (1903-1921). **Diário Íntimo**. Rio de Janeiro: Ministério da Cultura, Fundação Biblioteca Nacional, Departamento Nacional do Livro, 2001.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima (1903-1921). **Diário Íntimo**. Versão para eBook. Disponível em: <http://www.bn.br/bibvirtual/acervo/>. Acesso em 12/12/2018 às 20h.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Feiras e mafuás**. São Paulo: Editora Brailiense, 1956.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima (1920/1921). **Diário do Hospício. O Cemitério dos Vivos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima. (1907;1909). **Recordações do escrivão Isaías Caminha**. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2010.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Clara dos Anjos**. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2012.

BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Contos completos de Lima Barreto. Companhia das Letras**. Edição do Kindle.

Artigos e livros-

ALEXANDER, Franz e SELESNICK, Sheldon. **História da psiquiatria: uma avaliação do pensamento e da prática psiquiátrica desde os tempos primitivos até o presente**. São Paulo: IBRASA, 1980.

AMARANTE, Paulo. *Asilos, alienados e alienistas*. In: **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1994.

AMARANTE, Paulo (Coord.). **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

ARENDDT, Ronald; MORAES, Marcia; TSALLIS, Alexandra. **Por uma psicologia não moderna: o PesquisARCOM como prática meso-política**. Estudos e Pesquisas em Psicologia V.15, n.4, 2015.

- ARRUDA, Elso. **Resumo histórico da psiquiatria brasileira**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1995.
- ASSIS, Machado de. *Crônica de 29 de setembro de 1895*. In: BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Diário do Hospício. O Cemitério dos Vivos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- BATISTA, Michelaine. **Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil**. *Revista de Ciências Sociais*, n.40, pp. 391-404, abril de 2014.
- BARBOSA, Francisco de Assis. **A vida de Lima Barreto**. 11 ed – Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017
- BILAC, Olavo. *Crônica de 09 de abril de 1905* In: BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Diário do Hospício. O Cemitério dos Vivos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- BILAC, Olavo. *Crônica de 09 de abril de 1899* In: BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Diário do Hospício. O Cemitério dos Vivos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- BIRMAN, Joel. *A cidadania transloucada*. In: BEZERRA, Benilton Jr; AMARANTE, Paulo. (Orgs). **Psiquiatria sem hospício**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1992.
- BORGES, Vera. **A primavera de Sangue: a cidade do Rio de Janeiro na batalha eleitoral de 1910**. *Dimensões*, vol. 27, 2011, p. 115-128.
- BORGES, Viviane. **Um “depósito de gente”: as marcas do sofrimento e as transformações no antigo Hospital Colônia Sant’Ana e na assistência psiquiátrica em Santa Catarina, 1970-1996**. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.20, n.4, out.-dez. 2013, p.1531-1549.
- BOSI, Alfredo. *Prefácio*. In: BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Diário do Hospício. O Cemitério dos Vivos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- COSTA, Jurandir Freire. **História da Psiquiatria no Brasil**. 3ª ed- Rio de Janeiro: Campus, 1980.
- DE-SIMONI, Luiz (1839). **Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados**. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental* VII, 1, p. 142-159, 2004
- ENGEL, Magali. **Os delírios da razão: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)**. (versão digital). Coleção Loucura e Civilização. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.
- FACCHINETTI, Cristiana; CUPELLO, Priscila; EVANGELISTA, Danielle. **Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins: uma fonte com muita história**. *História, ciências, saúde-Manguinhos*, vol.17 supl.2, Rio de Janeiro, dez. 2010.

FACCHINETTI, Cristina; VENANCIO, Ana. **Entre a psicanálise e a degenerescência: sexualidade e doença mental no início do século XX no Brasil.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental V.9, nº1, Jan./Mar. 2006.

FERREIRA, Arthur. (2006). **Para além da história das ciências: as novas histórias em diálogo com a história da psicologia.** In A. C. Cerezzo, H. B. Rodrigues, A. M. Jacó-Vilela (Orgs.), Anais do V Encontro Clio-Psyché - Subjetividade e História (pp. 7-22). Rio de Janeiro: Clio Edições Eletrônicas.

FERREIRA, Arthur; PADILHA, Karina; STAROSKY, Miriam. **A questão da cidadania e da liberdade nos processos da reforma psiquiátrica: novas possíveis práticas de governamentalidade.** *Mnemosine*, Rio de Janeiro, Vol.6, nº2, p. 116-143, 2010.

FOUCAULT, Michel (1972). **História da loucura na idade clássica.** São Paulo: Perspectiva, 2017.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais.** São Paulo: Editora WWF Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. **O que é um autor.** Ditos e Escritos: Estética – literatura e pintura, música e cinema (vol. III). Rio de Janeiro : Forense Universitária, 2001.

JOBIM, José Martins (1830). **Insânia loquaz ocasionada por uma pneumonia crônica, com tubérculos pulmonares?** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, VIII, 3, p.557-558, 2005.

JUNIOR, Marcos; MOREIRA, Almerinda; ROCHA, Bruno. **Biografia de João Carlos Teixeira Brandão: de alienista a diretor da 1ª Escola de Enfermagem do Brasil.** Revista Eletrônica de Saúde Mental, Álcool e Drogas (Ed. Port.), V.5, n.1, fevereiro de 2009.

LIMA, Herméto. **O alcoolismo no Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1914.

LIMA, Jorgina. **O início da assistência à loucura no Brasil.** *Em Debate (PUCRJ. Online)*, v.8, p.7, 2008.

MACHADO, Roberto. *Introdução.* In: **Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

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

MASSI, Augusto. MOURA, Murilo Marcondes. *Organização e notas.* In: BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Diário do Hospício. O Cemitério dos Vivos.** São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

MAUDSLEY, Henry. **Le Crime et la folie.** Paris: Librairie Germer Baillière, 1874.

MONTAIGNE, Michel de. *Da embriaguez.* EM: **Ensaio- Coleção os pensadores.** São Paulo: Abril Cultural, 1972.

MOREIRA, Juliano (1905). **Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 4, n.4, p.728-768, 2011.

NAIFEH, Steven e SMITH, Gregory White. **Van Gogh: a vida.** São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

NINA-RODRIGUES, Raimundo (1903a). **A paranóia nos negros: estudo clínico e médico-legal. Partes 1.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. VII, 2, p. 161- 178, 2004.

NINA-RODRIGUES, Raimundo (1903b). **A paranóia nos negros: estudo clínico e médico-legal. Parte 2.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. VII, 3, p.131- 158, 2004.

NINA-RODRIGUES, Raimundo (1903c). **A paranóia nos negros: estudo clínico e médico-legal. Parte 3.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. VII, 4, p. 217-239, 2004.

ODA, Ana. **A teoria da degenerescência na fundação da psiquiatria brasileira: contraposição entre Raimundo Nina Rodrigues e Juliano Moreira.** Psychiatry on line Brasil, V.6, n.12, dezembro de 2001.

ODA, Ana; DALGALARRONDO, Paulo. **O início da assistência aos alienados no Brasil ou importância e necessidade de estudar a história da psiquiatria.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental VII, 1, p. 128-141, 2004a.

ODA, Ana; DALGALARRONDO, Paulo. **Uma preciosidade da psicopatologia brasileira: A paranóia nos negros, de Raimundo Nina-Rodrigues.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental VII, 2, p. 147-160, 2004b.

ODA, Ana. **Apresentação a “Insânia Loquaz” (Jobim, 1831) e a Reflexões sobre o trânsito livre dos doidos pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro (Sigaud, 1835).** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, VIII, 3, p.554-556, 2005.

PEREIRA, Mário Eduardo. **Pinel- a mania, o tratamento moral e os inícios da psiquiatria contemporânea.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, VII, 3, p.113-116, 2004.

PESSOTI, Isaias. **Os nomes da loucura.** São Paulo, Editora 34, 1999.

PESSOTI, Isaias. **O século dos manicômios.** São Paulo, Editora 34, 1996.

PERROT, Michelle. **História dos quartos.** São Paulo, Paz e Terra, 2011.

PINEL, Philippe (1801). **Tratado médico-filosófico sobre a alienação mental e a mania-extratos sobre a mania e sobre o tratamento moral.** Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, VII, 3, p.117-127, 2004.

POMPEIA, Raul. *Crônica de 19 de maio de 1889*. In: BARRETO, Afonso Henriques de Lima. **Diário do Hospício. O Cemitério dos Vivos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

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

PRADO, Antonio Arnoni (org). **Lima Barreto: uma autobiografia literária**. São Paulo: Editora 34, 2012.

REZENDE, Beatriz. **Lima Barreto: Cronista do Rio**. Belo Horizonte: Autêntica, 2017. (versão digital)

ROXO, Henrique. **Manual de Psychiatria (2ªed)**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1925.

RUSSO, Jane e SILVA FILHO, João Ferreira da (org.). **Duzentos anos de Psiquiatria**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 1993.

SANTOS, Thomas. **Parecer da Comissão Especial da Academia Imperial de Medicina, sobre a consulta do provedor e meza da santa casa, acerca das melhores bases hygienicas para a construcção de hum novo hospital, lido, discutido e approvedo na sessão geral de 18 de outubro de 1838**. REVISTA MÉDICA FLUMINENSE. Rio de Janeiro: Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, n.10, ano 5, 1840. Visto em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/prelatsalubre.php>. 03/03/2019 às 20h.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Lima Barreto: triste visionário**. 1ªed- São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

SCHWACZ, Lilia Moritz. *Introdução*. In: **Contos Completos de Lima Barreto**. Companhia das Letras. Edição Kindle.

SIGAUD, José Francisco (1835). **Reflexões sobre o trânsito livre dos doidos pelas ruas da cidade do Rio de Janeiro**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, VIII, 3, p.559-562, 2005.

DE-SIMONI, Luiz. **Importância e necessidade da criação de hum manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados**. REVISTA MEDICA FLUMINENSE. Rio de Janeiro: Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, n.6, ano 5, set. 1839. Visto em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/prelatsalubre.php>. 03/03/2019 às 20h.

SOUZA, Eliana. **Itinerários do bovarismo**. Ponto & Vírgula. Revista do Programa de Estudos Pós Graduated em Ciências Sociais da PUC-SP, n.14, versão online, 1º semestre de 2013.

Teses e dissertações recentes-

ALMEIDA, Lenivaldo. **UM AUTOR À PROCURA DE UMA ALMA.** *A crise da representação e a dimensão trágica em Vida e Morte de M.J. Gonzaga de Sá.* Tese (doutorado)- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Letras Vernáculas, 2006.

ALVES, Lourence. **O HOSPÍCIO NACIONAL DE ALIENADOS: Terapêutica ou higiene social?** Dissertação (mestrado)- Curso de Pós-Graduação em História das Ciências da Saúde da Casa de Saúde Oswaldo Cruz- Fiocruz, 2010.

BARROS, Adelina Alves. **“O CEMITÉRIO DOS VIVOS”:** A EXPERIÊNCIA MANICOMIAL DE LIMA BARRETO. Dissertação (mestrado)- Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós Graduação em História. Fortaleza, 2016.

HIDALGO, Luciana. **“LIMA BARRETO E LITERATURA DA URGÊNCIA: a escrita do extremo no domínio da loucura.”** Tese (doutorado)- Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Área de Literatura Comparada, 2007.

RACHMAN, Sergio. **“A interface entre psiquiatria e literatura na obra de Lima Barreto.”** Dissertação (mestrado)- Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Departamento de Psiquiatria, 2010.

OLIVEIRA, Ana. **Razão ao avesso: uma análise da representação da loucura, dos loucos e dos manicômios em Cemitério dos vivos e Diário do hospício, de Lima Barreto e um Estranho no ninho de Ken Kesey.** Dissertação (mestrado)- Programa de Pós-Graduação em Letras, Centro de Letras e Comunicação, Universidade Federal de Pelotas, 2017.

OLIVEIRA, William. **“DA ASSISTÊNCIA À PREVENÇÃO: DISCURSOS, SABERES E PRÁTICAS PSIQUIÁTRICAS NO BRASIL.”** Dissertação (mestrado)- Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-Graduação em História, 2009.

Leis e Decretos-

BRASIL. Decreto nº 2467, de 19 de fevereiro de 1897.

BRASIL. Decreto nº 206-A, de 15 de fevereiro de 1890.

BRASIL. Decreto nº 82, de 18 de julho de 1841.

BRASIL. Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903

BRASIL. Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903

BRASIL. Decreto nº 2.467, de 19 de fevereiro de 1897

BRASIL. Decreto nº 508, de 21 de junho de 1890.

Fontes online-

Anais da Biblioteca Nacional- Vol. 66. Rio de Janeiro: A Biblioteca, 1944.

Relatório da Assistência Médico Legal de Alienados ao Ministério do Interior. Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/u2304/000030.html>. Acesso em: 17/02/2018 às 21h.

*Dicionário Histórico Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)*- Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>. Acesso em: 17/02/2018 às 20h.

*Site do Centro Cultural do Ministério da Saúde- Memória da loucura*. Disponível em <http://www.ccs.saude.gov.br/memoria%20da%20loucura/Mostra/retratos06.html>. Acesso em 17/02/2018 às 20h.

*Site da Academia Nacional de Medicina*. Disponível em: [http://www.anm.org.br/conteudo\\_view.asp?id=553](http://www.anm.org.br/conteudo_view.asp?id=553). Acesso em: 17/02/2018 às 20h.

*Site da Sociedade de Medicina e Cirurgia e Medicina do Rio de Janeiro*. Disponível em: [www.smcrg.org.br](http://www.smcrg.org.br). Acesso em: 17/02/2018 às 20h.

Site da Feira Literária Internacional de Paraty- flip. Disponível em: <http://flip.org.br/>. Acesso em: 17/02/2018 às 20h.

Lista de decretos na área de saúde mental. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/saudemental/decretos.php>. Acesso em: 17/02/2018 às 20h.

BRANDÃO, Teixeira. (1886). *Os alienados no Brasil*. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/pabnpa1n2.php>. Acesso em: 17/02/2018 às 20h.

Almanack Laemmert para o ano de 1889- Disponível em: <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/almanak/al1889/00000082.html>. Acesso em: 17/02/2018 às 20h.

Portal do Holanda. Disponível em: <http://www.portaldoholanda.com.br/rio-de-janeiro/andancas-de-lima-barreto-pelo-rio>. Acesso em: 15/01/2018 às 20h.

## APÊNDICE - SINOPSE CRONOLÓGICA

<b>1789 a 1799-</b> Revolução Francesa
<b>1801-</b> Publicação do <i>Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou La manie</i> (1801) de Philippe Pinel
<b>1829-</b> Criação da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro
<b>1830-</b> Criada a <i>Comissão de Salubridade</i> para avaliar a situação das prisões, hospitais, casas de expostos e hospícios no Rio de Janeiro, sendo José Martins da Cruz Jobim indicado como seu relator.
<b>1830-</b> Relatório da Comissão de Salubridade da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro critica o tratamento dispensado aos alienados na capital- PRIMEIRO DOCUMENTO A TRATAR O LOUCO COMO DOENTE MENTAL
<b>1831-</b> José Martins da Cruz Jobim publica <i>Insânia loquaz</i> , primeiro texto sobre doença mental no Brasil
<b>1835-</b> Publicação de José Francisco Xavier Sigaud na revista <i>Diário de Saúde</i> - sobre a livre circulação de doidos na cidade do Rio de Janeiro
<b>1838-</b> Publicação do <i>Des maladies mentales considérées sous le rapport médical, hygiénique, et médico-légal</i> de Jean-Étienne Esquirol
<b>1839-</b> Nasce Joaquim Maria Machado de Assis
<b>1839-</b> Relatório da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro elaborado por José Clemente Pereira lança o <i>slogan</i> : “AOS LOUCOS O HOSPÍCIO”
<b>1839-</b> De Simoni publica <i>Importância e necessidade da criação de um manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados</i> na <i>Revista Médica Fluminense</i>

<b>1841</b> (MARCO DE NASCIMENTO DA PSIQUIATRIA BRASILEIRA) - Decreto nº 82 de 18 de julho- fundação do Hospício de Pedro Segundo: primeiro hospital brasileiro destinado privativamente para o tratamento de alienados
<b>1842</b> - Nomeação de José Martins da Cruz Jobim como primeiro médico alienista do Brasil para atender doentes nas acomodações do novo <i>Hospício</i>
<b>1847</b> - Falece Antônio Rebouças, engenheiro negro e figura pública de destaque
<b>1848</b> - Manuel Feliciano Pereira de Carvalho (provável avô por parte de mãe de Lima Barreto) é pioneiro nas primeiras experiências anestésicas com clorofórmio em território nacional
<b>1850</b> - Lei Eusébio de Queiroz- Proíbe a entrada de africanos traficados no Brasil
<b>Década de 1850</b> - Aumento demográfico e Segunda Revolução Industrial- Brasil passa a receber grande contingente de imigrantes europeus
<b>1852</b> - INAUGURAÇÃO DO HOSPÍCIO DE PEDRO SEGUNDO
<b>1856</b> - Manuel Feliciano Pereira de Carvalho é promovido a coronel cirurgião-mor do Exército e chefe do respectivo Corpo de Saúde
<b>1874</b> - Publicação de <i>Le Crime et la folie</i> do alienista inglês Henry Maudsley
<b>1875</b> - Philippe-Marius Rey, francês servindo em missão no Brasil, publica um artigo comentando a situação do Hospício Nacional dos Alienados
<b>1878</b> - João Henriques de Lima Barreto (pai de Lima Barreto) tem uma crise nervosa e fica internado na <i>Casa de Saúde e de Convalescença São Sebastião</i>
<b>1878</b> - João Henriques de Lima Barreto casa-se com Amália Augusta (mãe de LB)
<b>1881</b> - (13 DE MAIO)- NASCE AFONSO HENRIQUES DE LIMA BARRETO

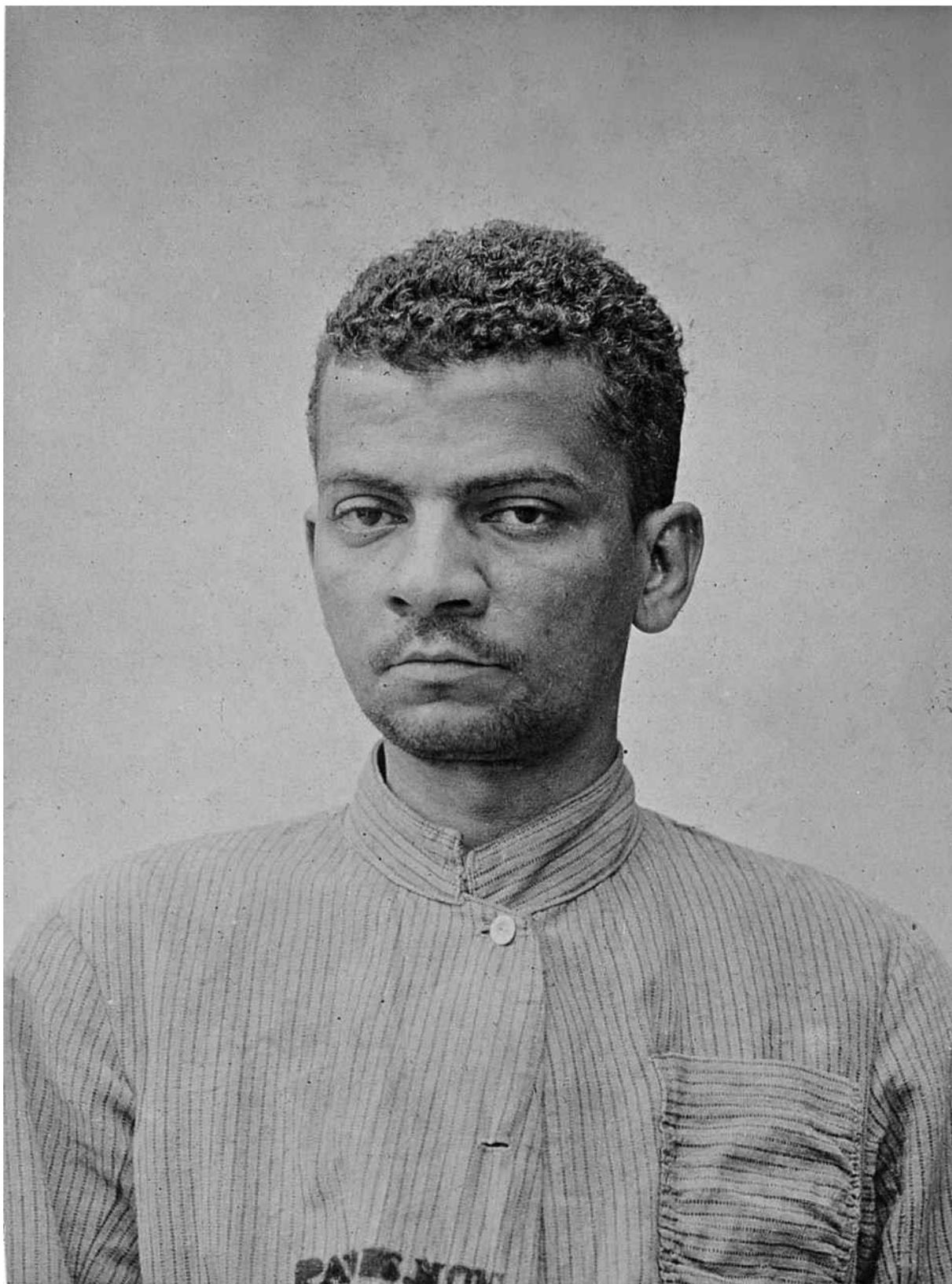
<b>1881-</b> CRIAÇÃO DA CÁTEDRA DE PSIQUIATRIA NA FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO
<b>1882-</b> PRIMEIRA PUBLICAÇÃO DE O ALIENISTA DE MACHADO DE ASSIS
<b>1884-</b> João Carlos Teixeira Brandão assume a direção do Hospício de Pedro II
<b>1888-</b> (13 DE MAIO)- PUBLICAÇÃO DA LEI ÁUREA, PONDO FIM AO REGIME ESCRAVOCRATA NO BRASIL
<b>1888-</b> José Eduardo Teixeira da Silva defende em artigo a criação de colônias para separar o alienado pobre do louco errante das ruas ou dos malfeitores e vagabundos
<b>1889-</b> Raul Pompéia publica uma crônica sobre a abertura do Hospício de Pedro II para a visitação (19 de maio)
<b>1889-</b> Decreto por determinação de Antonio Ferreira Viana, Ministro do Interior, estabelece a criação das Colônias de São Bento e Conde de Mesquita, compondo o conjunto chamado de Colônias de Alienados da Ilha do Governador
<b>1889-</b> É criada uma Colônia anexa ao Hospício de Juqueri, em São Paulo
<b>1889-</b> No Congresso Internacional de Alienistas em Paris é defendida a tese de que o labor manual era uma forma de recuperação moral dos alienados
<b>1889-</b> Proclamação da República (15 de novembro)
<b>1889-</b> Van Gogh é internado no asilo de Saint-Paul e pinta a “Noite Estrelada”
<b>1890-</b> HOSPÍCIO PEDRO SEGUNDO É REBATIZADO PARA HOSPÍCIO NACIONAL DOS ALIENADOS
<b>1890-</b> Decreto nº 508 cria a Assistência Médico-Legal dos Alienados, tendo João Carlos Teixeira Brandão como seu primeiro diretor

<b>1890-</b> Com a mudança de regime, João Henriques de Lima Barreto demite-se do cargo de tipógrafo da Imprensa Nacional
<b>1890-</b> João Henriques é nomeado escriturário das Colônias de Alienados da Ilha do Governador
<b>1891-</b> Relatório da Assistência Médico-Legal dos Alienados informa o quantitativo de pacientes das Colônias de São Bento e Conde de Mesquita
<b>1891-</b> Floriano Peixoto, antes vice presidente, assume a presidência do Brasil após renúncia de Deodoro da Fonseca (23 de novembro)
<b>1892-</b> Colônias passam a receber apenas indivíduos do sexo masculino
<b>1892-</b> Publicado <i>Le Bovarysme, la psychologie dans l'œuvre de Flaubert</i> , de Jules de Gaultier
<b>1893-</b> João Henriques é nomeado administrador das <i>Colônias</i>
<b>1893-</b> Tem início a Revolta da Armada
<b>1894-</b> Termina a Revolta da Armada
<b>1894-</b> Fim do governo de Floriano Peixoto – A República das Espadas (15 de novembro)
<b>1895-</b> Crônica de Machado de Assis mencionando o Hospício de Pedro II
<b>1896-</b> Crônica de Machado de Assis que trata da fuga de Custódio Alves Serrão do Hospício Nacional dos Alienados
<b>1897-</b> Decreto nº 2467 dispõe sobre normas dirigidas ao quadro profissional das Colônias

<b>1899-</b> Crônica de Olavo Bilac mencionando o Hospício da Praia Vermelha
<b>1901-</b> Publicado o primeiro relatório ministerial do Ministério do Interior que mostrava as estatísticas a respeito das internações no Hospício Nacional dos Alienados
<b>1902-</b> JOÃO HENRIQUES PASSA A TER CRISES INCAPACITANTES (MARÇO)
<b>1903-</b> Juliano Moreira é nomeado diretor da Assistência Médico-Legal dos Alienados
<b>1903-</b> Relatório de Juliano Moreira sobre a situação no Hospício apontando problemas como superlotação e a precariedade das instalações
<b>1903-</b> Decreto n. 1.132 de dezembro, delega a responsabilidade suprema pela inspeção da Assistência aos alienados ao Ministro do Interior
<b>1903-</b> João Henriques é aposentado por decreto presidencial
<b>1903-</b> Nina Rodrigues publica seu estudo “A paranoia nos negros: estudo clínico e médico-legal”
<b>1904-</b> LB começa a escrever Clara dos Anjos, seu primeiro livro a começar a ser escrito e último a ser concluído
<b>1905-</b> Morre José do Patrocínio, mulato com papel político de destaque no movimento abolicionista
<b>1905-</b> LB começa a escrever ao mesmo tempo Recordações do escrivão Isaías Caminha e Vida e Morte de M. J. Gonzaga Sá
<b>1905-</b> Juliano Moreira publica a <i>Notícia sobre a evolução da assistência a alienados no Brasil</i>
<b>1905-</b> Olavo Bilac publica crônica sobre os melhoramentos executados pelo dr. Juliano Moreira na assistência aos alienados

<b>1905-</b> Juliano Moreira e Afrânio Peixoto fundam a revista Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Ciências Afins
<b>1907-</b> Recordações do escrivão Isaías Caminha é publicado em folheto na revista Floreal
<b>1908-</b> Morre Machado de Assis
<b>1909-</b> Recordações do escrivão Isaías Caminha sai no formato de livro
<b>1911-</b> LB escreve <i>Triste Fim de Policarpo Quaresma</i> (janeiro a março); Publicação do último folhetim de <i>Triste Fim de Policarpo Quaresma</i> no <i>Jornal do Comércio</i> (edição da tarde) (19 de outubro)
<b>1911-</b> HOSPÍCIO NACIONAL DOS ALIENADOS PASSA A SE CHAMAR HOSPITAL NACIONAL DOS ALIENADOS
<b>1913-</b> LB muda-se com a sua família para uma residência no bairro de Todos os Santos. Ela seria conhecida pela vizinhança como a “casa do louco” e era chamada irreverentemente por Lima como Vila Quilombo, segundo ele para “enfessar Copacabana”
<b>1914-</b> Hérimeto Lima publica pela Imprensa Nacional o livro “O Alcoolismo no Rio de Janeiro”
<b>1914-</b> (1 DE AGOSTO A 13 DE OUTUBRO)- PRIMEIRA INTERNAÇÃO DE LB NO HOSPITAL NACIONAL DOS ALIENADOS
<b>1918-</b> LB requer aposentadoria de seu cargo na Secretaria de Guerra, julgando-se inválido para o serviço público
<b>1918-</b> Junta médica julga Lima inválido para o serviço público por sofrer de “epilepsia tóxica”
<b>1918-</b> LB aposenta-se do seu emprego na Secretaria de Guerra por decreto presidencial (dezembro)
<b>1918-</b> LB é internado no Hospital Central do Exército com clavícula quebrada e recebe o diagnóstico de alcoolismo crônico

<p><b>1918-</b> Mudança da família Lima Barreto para a Rua Major Marcarenhas, também no bairro de Todos os Santos; lá se concentrava a “limana”, nome carinhosamente pelo escritor a sua biblioteca</p>
<p><b>1919-</b> LB apresenta-se como candidato a uma vaga na Academia Brasileira de Letras</p>
<p><b>1919-</b> (25 DE DEZEMBRO A 02 DE FEVEREIRO)- SEGUNDA INTERNAÇÃO DE LB NO HNA</p>
<p><b>1921-</b> Adauto Junqueira Botelho, Antônio Austregésilo, Ulysses Vianna e Pedro Pernambucano Filho fundam o SANATÓRIO BOTAFOGO, primeira clínica particular destinada a doentes mentais</p>
<p><b>1921-</b> Trecho “As origens” do romance “O cemitério dos vivos” é publicado na revista Souza Cruz</p>
<p><b>1921-</b> LB faz viagem a Mirassol, onde é chamado para fazer uma palestra na cidade vizinha de Rio Preto. A palestra foi preparada mas acabou não acontecendo. Chamada de “O destino da literatura”, a comunicação acabou por ser publicada na revista Souza Cruz neste mesmo ano</p>
<p><b>1921-</b> A Academia Brasileira de Letras concede menção honrosa ao seu romance <i>Vida e Morte de M. J. Gonzaga Sá</i></p>
<p><b>1922-</b> LB FALECE EM 1º DE NOVENBRO</p>
<p><b>1922-</b> JOÃO HENRIQUES FALECE EM 3 DE NOVENBRO</p>
<p><b>1925-</b> Publicada a 2ª edição do Manual de Psiquiatria de Henrique Roxo</p>
<p><b>1944-</b> É FECHADO DEFINITIVAMENTE O HOSPÍCIO NACIONAL DOS ALIENADOS- os pacientes são transferidos tanto para o Hospital do Engenho de Dentro quanto para a Colônia Juliano Moreira e o prédio é entregue à Universidade Federal do Rio de Janeiro</p>

**ANEXO A- LIMA BARRETO DURANTE A PRIMEIRA INTERNAÇÃO**

Fonte: Acervo do Núcleo de Memória Institucional do Instituto de Psiquiatria-IPUB/UFRJ

## ANEXO B- FICHA DE ADMISSÃO DE LIMA BARRETO NO HNA EM 1919

INSTITUTO DE NEUROPATHOLOGIA

---

Nome *Affonso H. de Lima Barreto*  
 Sexo *masculino* Idade *38 annos*  
 Nacionalidade *brasileira* Estado civil *solteiro*  
 Profissão *jornalista*  
 Filiação \_\_\_\_\_

---

Entrada *em 25 de Dezembro de 1918*  
 Saída *Transferido em 26 de Dezembro de 1919*  
 Fallecimento \_\_\_\_\_ Causa mortis \_\_\_\_\_

---

Diagnostico *Alcoolismo*



E' de *2º* entrada  
 Deu-se a primeira em *18* de *Ago* de *1914* tendo observação no livro n. *161* pag. *315*  
 A ultima entrada foi em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19\_\_\_\_

OBSERVAÇÃO — Estado actual do doente

---



---



---

Fonte: Acervo do Núcleo de Memória Institucional do Instituto de Psiquiatria-IPUB/UFRJ

**ANEXO C- VISTA PANORÂMICA DO BAIRRO DE BOTAFOGO**

Fonte: (cerca de 1890). Foto de Marc Ferrez (1843-1923). Barreto, Lima. Lima Barreto: Cronista do Rio (Locais do Kindle 2202-2203). Autêntica Editora. Edição do Kindle.

**ANEXO D- LARGO DA CARIOCA**

Fonte: (19??). Foto de Augusto Malta. In: Barreto, Lima. Lima Barreto: Cronista do Rio (Locais do Kindle 2207-2208). Autêntica Editora. Edição do Kindle.

**ANEXO E- HOSPÍCIO DE PEDRO II, PRAIA VERMELHA, RIO DE JANEIRO.**

Fonte: Bertichem, Pieter Godfred. *O Brasil Pitoresco e Monumental*. Rio de Janeiro: Imperial de Rensburg, 1856. Disponível em: <http://bndigital.bn.br/acervo-digital>. Acesso em: 18/02/2018 às 17h.