

Sujeição e agência à luz das instituições:

o *Diário do hospício* de Lima Barreto

Marcela Barbosa Lins¹

Resumo

O artigo investiga a relação entre sujeição e agência em contextos institucionais hospitalares, a partir do relato autobiográfico de Lima Barreto. Escrito entre dezembro de 1919 e fevereiro de 1920, o *Diário do hospício* documenta as condições adversas enfrentadas pelo autor durante sua internação no Hospital Nacional de Alienados. O texto desvela as interpelações da instituição na constituição de sujeitos precarizados, mas também revela um importante processo de agência e aparição dos corpos figurantes. A análise do diário de Lima Barreto é fundamentada em teóricos como Foucault, Fassin, Preciado e Butler. Barreto utiliza a escrita como um meio de transfigurar os enquadramentos opressivos impostos pela instituição, apresentando suas experiências e reflexões sobre a vida no hospício. A narrativa, dividida em capítulos temáticos, abrange desde a descrição da instituição e seus funcionários até a análise pessoal de sua condição e interações com outros internos. O artigo argumenta que o diário de Lima Barreto, mais do que um testemunho de opressão, representa um processo narrativo que questiona e desafia os quadros morais estabelecidos que separam o normal do patológico. Nesse contexto, a escrita emerge como um dispositivo de agência que possibilita a reinvenção de si e a resistência aos processos de sujeição.

Palavras-chave

Sujeição; Agência; Biopolítica; Narrativa autobiográfica; Escritas de si.

¹Doutoranda em comunicação social na Universidade Federal de Minas Gerais, bolsista CAPES. E-mail: marcela.lins@gmail.com.

Subjection and Agency in Light of Institutions:

The Diary of the Asylum by Lima Barreto

Marcela Barbosa Lins¹

Abstract

The article investigates the relationship between subjection and agency in hospital institutional contexts, based on Lima Barreto's autobiographical account. Written between December 1919 and February 1920, *Diário do hospício* documents the adverse conditions faced by the author during his hospitalization at the National Hospital for the Alienated. The text unveils the interpellations of the institution in the constitution of precarious subjects, but also reveals an important process of agency and the appearance of the backgrounded bodies. The analysis of Lima Barreto's diary is based on theorists such as Foucault, Fassin, Preciado, and Butler. Barreto uses writing as a means to transfigure the oppressive frameworks imposed by the institution, presenting his experiences and reflections on life in the asylum. The narrative, divided into thematic chapters, encompasses description of the institution and its staff as well as personal analysis of his condition and interactions with other inmates. The article argues that Lima Barreto's diary, more than a testimony of oppression, represents a narrative process that questions and challenges the established moral frameworks that separate the normal from the pathological. In this context, writing emerges as a device of agency that enables self-reinvention and resistance to processes of subjection.

Keywords

Subjection; Agency; Biopolitics; Autobiographical narrative; Writings of the self.

¹Doutoranda em comunicação social na Universidade Federal de Minas Gerais, bolsista CAPES. E-mail: marcela.lins@gmail.com.

Introdução

Entre dezembro de 1919 e fevereiro de 1920, o jornalista e escritor Afonso Henriques de Lima Barreto é internado no Hospital Nacional de Alienados. Após um episódio de delírio, o autor é conduzido na noite de Natal à instituição em um camburão de polícia. Diagnosticado com “psicose alcoólica”, estágio avançado do alcoolismo, Lima Barreto chega pelo Pavilhão de Observação (Schwarcz, 2017). Diante das condições adversas, o escritor decide dar início ao registro da experiência em 79 tiras de papel, hoje salvaguardadas na Seção de Manuscritos da Biblioteca Nacional. O modo de ordenação das notas traduz uma preocupação de Barreto com a coerência de seu conjunto: são datadas, numeradas e tituladas. Além disso, a despeito das condições de escrita, existe um evidente trabalho de revisão e pré-edição no manuscrito, com observações como “aproveitado” ou “vide notas” (Barreto, 2017). Esse material resultou no texto *Diário do hospício*, que reúne as memórias redigidas. E, posteriormente, culminou no inacabado romance *Cemitério dos vivos*, cujo substrato é sua experiência manicomial, por vezes reproduzida de seu diário.

O presente texto é centrado no relato autobiográfico, entendendo-o como uma interpelação do autor diante de sua rotina, do olhar clínico e das violências experienciadas no Hospital Nacional de Alienados. Nosso intuito é realizar uma crítica imanente ao *Diário*, articulando-o com a história da clínica local e suas condições de possibilidade. Narrativas centradas em experiências hospitalares ou na experiência da doença não são novidade na literatura (Carrington, 2021; Martin, 2021; Sontag, 2007; Woolf, 2021). Mas acreditamos que o texto de Lima Barreto oferece importantes subsídios para a compreensão das imbricações entre sujeição e agência diante da experiência institucional hospitalar no Brasil. Mais do que um testemunho de um corrente estado de “opressão e humilhação” (Bosi, 2017), *Diário do hospício* pode ser lido e compreendido como um processo narrativo que ora reforça, ora interpela quadros morais previamente estabelecidos, que cindem o normal e o patológico (Canguilhem, 1982), e que produzem uma série de violências a sujeitos já alvo de uma série de opressões. Em termos gerais, *Diário do hospício* nos apresenta uma espécie de etnografia da instituição hospitalar, articulada com a prospecção da própria vida frente aos diagnósticos.

O exercício analítico deste texto é operacionalizado em dois blocos: em um primeiro tópico, apresentamos o quadro geral da instituição. Discorreremos ainda sobre a historicidade do olhar clínico e as formas como a experiência da doença é indissociável do quadro social e apresentamos excertos em que o escritor reforça e interpela o olhar da clínica. Em um segundo bloco, nos centramos no argumento de que a escrita é um dispositivo que potencialmente faz aparecer a agência diante das interpelações institucionais.

Interpelação institucional diante das formas de vida

Diário do hospício é organizado em dez capítulos: *O Pavilhão e a Pinel*; *Na Calmeil*; *A minha bebedeira e a minha loucura*; *Alguns doentes*; *Guardas e enfermeiros*; *VI*; *VII*; *VIII*; *IX e X*. Em termos esquemáticos, são particionados tematicamente, em função da direção do olhar do autor. *O Pavilhão e a Pinel* apresenta um quadro geral da instituição e versa sobre o momento da chegada do escritor; em *Na Calmeil*, é descrita a área hospitalar dedicada aos pensionistas e pacientes em melhor condição financeira; *A minha bebedeira e a minha loucura* é um capítulo mais autoanalítico, onde o escritor pondera, investiga causalidades e questiona o diagnóstico. Em *Alguns doentes*, Lima Barreto ensaia a impossibilidade da apreensão do real a partir da classificação “loucos” e “sãos” e apresenta alguns de seus colegas de hospital. *Guardas e enfermeiros* é dedicado à equipe de funcionários; os capítulos *VI*, *VII* e *VIII* são orientados ao tratamento que recebe na instituição. O *IX* é voltado à relação com colegas e, por fim, o *X* reúne uma série de excertos incompletos, que foram desenvolvidos e retomados tanto no *Diário do hospício* quanto no *Cemitério dos vivos*. Esse capítulo não foi originalmente numerado pelo autor.

Apesar dessa partição, é fato que todo o livro é, a um só tempo, analítico e descritivo. A apresentação geral das condições de vida no Hospital Nacional de Alienados é sempre articulada com seu cansaço e desânimo, com relatos mais duros dos internos e interpelações diante das ciências médicas e do diagnóstico recebido.

O Hospital Nacional de Alienados, antigo Hospício Pedro II, é resultado de um projeto do século XIX, diante do pretense desejo de se construir a primeira instituição brasileira destinada ao tratamento daqueles considerados insanos. Esse processo ocorre concomitante à transformação da loucura em uma questão social, antes à margem, quando o louco deixa de ser considerado pejorativamente um “personagem urbano” e se transforma em um indivíduo sofredor de um transtorno, passível de tratamento médico (Alves, 2010). Em suma, foi um espaço destinado a enquadrar como “doente mental” uma população que começa a aparecer como desviante aos olhos da medicina, conforme pontua Portocarrero (2002). Esse processo de inserção acontece pelo isolamento e vigilância dos corpos: por uma “pirâmide de olhares” formada pelos médicos, enfermeiros, guardas e pela ordenação do tempo dos internos em função da lógica do trabalho. Nessa estrutura, o que cura é o próprio hospício, que: “deve ser um operador de transformação dos indivíduos, deve agir sobre os que abriga, atingir seu corpo, modificar seu comportamento” (Portocarrero, 2002, p. 9).

A instituição brasileira foi inaugurada em 1852, em um período de importantes transformações no cenário político nacional, quando o Império almeja conformar-se às grandes nações europeias (Schwarcz, 2021). A época é também marcada pela primeira grande epidemia de febre amarela que acomete o território brasileiro, quando 1/3 da população da capital adoece (Rego, 2020). Essa epidemia inaugura um

momento importante do desenvolvimento da medicina no Império, com a adoção de importantes medidas de higiene e esquadramento urbano – naquele instante, a cidade inteira se orienta ao combate ao patógeno, fazendo emergir uma importante penetração da medicina na sociedade [1] (Machado *et al.*, 1978).

Até então, a administração não organizava a sociedade levando em consideração o planejamento de um combate às causas das doenças, procurando instaurar ou conservar um regime de saúde (Machado *et al.*, 1978). Nesse momento, conforme postula Schwarcz (2021), tornou-se recorrente ainda um tipo de representação segundo o qual a sociedade seria entendida como um corpo doente, cabendo ao médico a responsabilidade de “saná-la de seus males”. Em suma, trata-se da transição de uma perspectiva alinhada aos cuidados individuais para outra, centrada na coletividade de “uma nação enfraquecida, carente de intervenção” (Schwarcz, 2021, p. 262). Nesse esquema interpretativo, o médico é percebido como uma espécie de cientista social, cuja função seria superar a condição “degenerada” da nação.

A medicalização da sociedade é assinalada na relação que Lima elabora entre o hospício e a polícia. Conduzido pela mesma ao Hospital de Alienados, o escritor menciona se aborrecer com a “intromissão da polícia” em sua vida (Barreto, 2021, p. 8). A polícia foi, afinal, o instrumento que serviu à condução a um lugar apartado e exerceu essa “triagem” que, nos termos de Bosi, “separa o joio do trigo social. O joio será em seguida peneirado: de um lado, o meliante, que vai para a delegacia e a cadeia; e outro, esta figura estranha, paradoxal, quase inclassificável [...], mas igualmente forçada à reclusão” (Bosi, 2021, p. 8).

O Hospital Nacional de Alienados, apesar da capacidade de abrigar oitocentos pacientes, chegou a receber 1,4 mil. Além disso, qualquer doença era pretexto para internação de novas pessoas. Alves (2010) chama atenção para a recorrência de internos advindos de extratos sociais mais vulneráveis, com uma diversidade de diagnósticos. Ao comentar a repercussão da instituição da imprensa, Schwarcz diz que o comentário é que se tratava de um casarão arruinado, uma administração ineficiente, com jardins abandonados, capim se alastrando pelo gradil e fendas abertas em paredes que pareciam prestes a ruir (Schwarcz, 2017). Ao longo de seu relato, Lima apresenta uma série de situações de maus tratos e indignidade vividos na instituição.

Voltei para o pátio. Que coisa, meu Deus! Estava ali que nem um peru, no meio de muitos outros, pastoreado por um bom português, que tinha ar rude, mas doce e compassivo, de camponês transmontano [...]. Todos nós estávamos nus, as portas abertas, e eu tive muito pudor. Eu me lembrei do banho de vapor de Dostoiévski, na Casa dos Mortos. Quando baldeei, chorei; mas lembrei de Cervantes, do próprio Dostoiévski, que pior deviam ter sofrido em Argel e na Sibéria (Barreto, 2021, p. 36).

[...]

Os guardas em geral, principalmente os do Pavilhão e da seção dos pobres, têm os loucos na conta de sujeitos sem nenhum direito a um tratamento respeitoso, seres inferiores, com os quais eles podem tratar e fazer o que quiserem (Barreto, 2021, p. 66).

[...]

Caído aqui, todos os médicos temem pôr logo o doente na rua. A sua ciência é muito curta, muito prevê; mas seguro morreu de velho e é melhor empregar o processo da Idade Média: a reclusão (Barreto, 2021, p. 71).

Historicamente, a instituição hospitalar abrigava somente aqueles que não tinham domicílio ou que nele não podiam receber assistência. A família era lida socialmente como o lugar do trato do doente, cabendo aos indigentes e aos “sem família” a instituição restauradora (Foucault, 1987, p. 48). Inicialmente lugar de separação, é só gradualmente que instituição hospitalar se sedimenta como espaço de cuidado e de cura. Ao longo de seu *Diário*, Lima denuncia as violências físicas e morais desse lugar de isolamento – como o ataque ao seu pudor, o destrato e a reclusão –, correntes nas instituições manicomiais europeias do século XIX (Bosi, 2021, p. 8) e se posiciona frente às violências de um quadro normativo que o separa dos *normais* e o enquadra como *patológico*. Já nos primeiros parágrafos, o autor enuncia:

De mim para mim, tenho certeza que não sou louco; mas devido ao álcool, misturado com toda espécie de apreensões que as dificuldades de minha vida material há seis anos me assoberbam, de quando em quando dou sinais de loucura: delírio (Barreto, 2021, p. 34).

O escritor nega, de antemão, um diagnóstico. Associado ao quadro de delírios, ele é também diagnosticado com “neurastenia”. Apesar de o termo não ser mais utilizado pela medicina, no início do século XX essa palavra transformava o autor em “réu”, ao patologizar o que antes era lido como inadaptação social (Schwarcz, 2017). Lembremos com Canguilhem, que o patológico se difere do anormal porque implica em *páthos*, “sentimento direto e concreto de sofrimento e de vida contrariada” (Canguilhem, 1982, p. 106). Além disso, ser enquadrado enquanto doente envolve uma série de premissas e processos que superam uma condição meramente biológica.

Fassin (1990) desenvolve esse debate em *Sociétés, développement et santé*. Segundo postula, há uma importante imbricação entre o corpo físico e o corpo social, no que se refere ao processo do adoecer. Em seus termos:

Os distúrbios do corpo e da mente envolvem muito mais do que o biológico – ou seja, as descrições fisiopatológicas que nos permitem entendê-los e os tratamentos médicos que buscam curá-los. Por meio do que dizem e do que fazem, os pacientes, assim como suas famílias e terapeutas, também expressam a maneira pela qual se exprime a relação entre o corpo físico e o corpo social (Fassin, 1990, p. 7) (tradução nossa) [2].

O ponto defendido pelo autor é que tanto os médicos quanto os pacientes e familiares detêm uma importante agência em torno das formas como o adoecimento é experienciado. Muito mais que uma condição biológica/patológica, o adoecer exprime não só as formas pelas quais o sujeito padece (dado que se trata de uma experiência singular), mas também como esse adoecer é interpenetrado socialmente. Longe da compreensão do adoecer como um processo que mantém um lastro duro com uma validação de ordem fisiológica, a ser “verificada” clinicamente, Fassin postula um entendimento do adoecer como um processo desvelado em múltiplas frentes. Adoecer implica em uma “desordem do corpo e do espírito” (Fassin, 1990), mas, mais que isso, implica em transformações no papel social que o adoecido passa a desempenhar e nas formas como o mesmo é lido socialmente.

Esse ponto é mais bem explicitado a partir do léxico inglês para referir-se ao fenômeno. Diferente do português, que dispõe de uma única palavra, *doença*; em inglês existem três termos distintos: *illness*, *disease* e *sickness*. A experiência subjetiva de qualquer experiência anormal (*illness*) é sinal de uma alteração biológica e objetivamente “atestável” no organismo (*disease*), enquanto *sickness* implica uma espécie de realidade sociocultural da doença. Um sujeito, por exemplo, sem sintomas, assim que aferido com um diagnóstico, provavelmente comporta-se tal como um doente (traduzindo a realidade social da *sickness*). Da mesma maneira, quando um sujeito sofre, mas não encontra lastros clínicos de uma condição de anormalidade, é, por vezes, considerado não doente – de modo que esse sujeito, ao não encontrar espaço nos quadros nosográficos, não recebe apoio ou reconhecimento [3].

Essa tríade, ainda um tanto esquemática, auxilia na compreensão das muitas frentes que redefinem o corpo diante das transformações de uma condição de normalidade. A saúde é um conceito normativo que define um tipo ideal de estrutura e comportamento orgânico (Canguilhem, 1982); e o adoecimento implica em um processo de redefinição da experiência subjetiva.

Paralelamente, um corpo doente não é dissociável dos enquadramentos que o tornam reconhecível. Enquadramentos, segundo postula Butler, são esquemas normativos a partir dos quais apreendemos ou não conseguimos apreender uma vida; cujo objetivo é “delimitar a esfera da aparição enquanto tal” (2015, p. 14), de modo que não podemos fazer referência ao “ser” da vida fora das operações de poder. Em outros termos, uma vida dificilmente é apreendida fora dos enquadramentos que incidem sobre ela e esses são localizados socialmente: “o ser do corpo ao qual essa ontologia se refere é um ser que está sempre entregue a outros, a normas, a organizações sociais

e políticas que se desenvolveram historicamente a fim de maximizar a precariedade para alguns e minimizar a precariedade para outros” (Butler, 2015, p. 15).

Acerca desse processo, existe uma iconografia médica – visível nos arquivos históricos e na imprensa, por exemplo – bastante alinhada à semântica da guerra. Existe a recorrência de um tipo de enquadramento que tende a cindir os corpos entre aqueles que sofrem e aqueles habilitados a combater o padecimento. São imagens alinhadas à avaliação moral que define quem está apto ou não para viver ou fazer viver. No geral, são enquadramentos biopolíticos que revelam a força das instituições e que destitui o poder e capacidade de agência de sujeitos em condição de adoecimento (Lins; Marques; Santos, 2024). Esse quadro que destitui é facilmente vislumbrado, por exemplo, nos excertos acima explicitados de *Diário do hospício* – segundo o qual não cabe ao adoecido um pleno reconhecimento de suas vidas enquanto vidas vivíveis, sujeitos sem direito à plena dignidade.

Paralelamente, Preciado (2022) defende a existência de uma dimensão performativa das doenças. Isto é, do ponto de vista filosófico, sua existência ontológica é vinculada a um conjunto de práticas culturais, políticas, epistemológicas, científicas, farmacológicas, econômicas e midiáticas que nomeia e representa. Em outros termos, trata-se de compreender que os discursos médicos, políticos e midiáticos que buscam “representar” a doença produzem aquilo que dizem descrever. Em consonância com o pensamento de Preciado, Sontag (2007) já afirmava que uma doença seria indissociável das formas como é simbolicamente construída – um patógeno, em si, não nos diz muito.

Se uma doença é, a um só tempo, fenômeno biológico e social, ou, nos termos de Preciado (2022), uma ficção política e tecnossomática, híbrida de natureza e cultura; assim também são os doentes. Estar doente é uma condição que carrega uma série de determinantes socialmente situados. Nos termos de Preciado,

as entidades necrobiopolíticas (nosso corpo é uma delas) [...] não poderiam existir sem a mediação de contratos sociais, narrativas midiáticas, ensaios clínicos, técnicas farmacológicas, práticas de diagnóstico, arcabouços discursivos, representações visuais e práticas sociais e políticas de identificação e controle (Preciado, 2022, p. 143).

O autor vai além ao argumentar que o corpo inexistente sem as negociações dos discursos, tecnologias e práticas que dão forma a este; e o sujeito adoecido é uma condição que vai além de uma constatação fisiológica de alteração do funcionamento “ótimo” do corpo, para se articular com uma série de dispositivos, discursos e tecnologias que constroem esse corpo doente. O ponto a ser destacado é que com as transformações produzidas por um pretense diagnóstico, existe toda uma rede que também constrói esse corpo doente. E é justo esse processo de Lima Barreto que parece interpelar o gesto da sua escrita.

Diante disso – e tendo em mente as implicações de uma verdade diagnóstica

e dos enquadramentos que esta produz – é interessante voltar a pensar na recusa do autor ao olhar clínico. Chamamos atenção a dois excertos:

É uma triste contingência, esta, de estar um homem obrigado a viver com semelhante gente. Quando me vem semelhante reflexão, eu não posso deixar de censurar a simplicidade dos meus parentes, que me atiraram aqui, e a ilegalidade da polícia que os ajudou (Barreto, 2021, p. 71).

[...]

Os outros deliram em redor de mim e, se não choro, é para não me julgarem totalmente louco. Imagino que essa convicção se enraíze nos médicos e me faça ficar aqui o resto da vida (Barreto, 2021, p. 78).

Os trechos deixam entrever a recusa diagnóstica e um reforço das identidades instituídas. Essa recusa do diagnóstico se vincula ainda a outro ponto: a interpelação do olhar médico.

Ele me parece desses médicos brasileiros imbuídos de um ar de certeza de sua arte, desdenhando inteiramente toda outra atividade intelectual que não a sua e pouco capaz de examinar o fato por si. Acho-o muito livresco e pouco interessado em descobrir, em levantar um pouco o véu do mistério – que mistério! – que há na especialidade que professa. Lê os livros da Europa, dos Estados Unidos, talvez; mas não lê a natureza (Barreto, 2021, p. 37).

[...]

Não lhe tenho nenhuma antipatia [ao alienista Antônio Austregésilo], mas julgo-o mais nevrosado e avoado do que eu. É capaz de ler qualquer novidade de cirurgia aplicada à psiquiatria em uma revista norueguesa e aplicar, sem nenhuma reflexão preliminar, num doente qualquer (Barreto, 2021, p. 45).

Para Barreto, o problema não é a clínica em si, mas a forma como ela potencialmente achata o particular. Esse exercício parece alinhado àquilo que Foucault (1987) apontava em *O nascimento da clínica*. O olhar clínico consiste em uma nova forma de apreender as *singularidades* à luz da medicina, de forma a produzir sobre o indivíduo um discurso de estrutura científica – o que constituiu a primeira experiência, na história ocidental, em que o sujeito é submetido à linguagem da racionalidade. Em seus termos, “a qualidade singular, a cor impalpável, a forma única e transitória, adquirindo o estatuto de objeto, adquiriram peso e solidez” (Foucault, 1987, p. XIII). No lugar de um saber em torno dos universais, se sedimenta um saber sobre o singular. Sem espaço, portanto, para o *mistério* ou sem olhar para *natureza*, mas somente ao saber livresco, Lima parece denunciar algo que seria uma má clínica. Pensando com Bosi (2017), há nesses excertos o temor de que a ciência livresca, avessa ao enigma, não permita à equipe médica ter dúvidas e não enxergar pessoas, mas somente casos exemplares, catalogáveis, passíveis de tratamentos reificados nos manuais de psiquiatria.

Por fim, o autor parecia ter uma relação ambivalente com aquele espaço: se

havia a queixa, havia ainda certo fascínio – de modo a “melhor observar o espetáculo” e não se dar a conhecer. O ponto a ser chamado atenção é o fato desse processo ser, ainda, articulado com o reforço também do próprio Lima de um olhar que reitera um enquadramento biopolítico a seus colegas – enquadramento que, por vezes, violenta e destitui a capacidade de agência.

Não posso deixar de consignar a mania que têm os doidos, principalmente os de baixa extração, de andarem nus. Na Pinel, dez por cento assim viviam, num pátio que era uma *bólgia* do Inferno. Por que será? (Barreto, 2021, p. 41).

[...]

Contudo, um deles, bacharel, o mais mudo de todos, na sua insânia, não se esquecera do anel simbólico e, com um pedaço de arame e uma rodela não sei de quê, improvisara um, que ele punha à vista de todos, como se fosse de esmeralda (Barreto, 2021, p. 59).

[...]

Cá estou na Seção Calmeil há oito dias. Raro é o seu hóspede com quem se pode travar uma palestra sem jogar o disparate. Ressinto-me muito disto, pois gosto de conversar e pilheriar; e sei conversar com toda a gente, mas, com esses que deliram, outros a quem a moléstia faz tatibitate, outros que se fizeram mudos e não há nada que os faça falar, outros que interpretam as nossas palavras de um modo inesperado e hostil (Barreto, 2021, p. 47).

Nos excertos acima, Lima Barreto desdenha de seus colegas de instituição, algo que recorre especialmente no capítulo *Alguns doentes*, quando o autor parece descrever tipos e apresentar casos excepcionais dos internos. Neste ponto, vale chamar atenção aos esforços de distinção que o escritor elabora – a *bólgia* se refere ao oitavo círculo do inferno, na Divina Comédia, clássico de Dante Alighieri. Pensando com Schwarcz (2017), o escritor que “jamais tirara seu diploma”, por vezes ironizava “aqueles que se fiavam nele” – marcando novamente a diferença em relação a seus parceiros de hospital. Essa distinção em relação aos demais impele Lima a pedir a Juliano Moreira, médico da instituição, que o transferisse para outra seção, a Calmeil.

Após a Calmeil: a escrita como dispositivo de agenciamento

Lima Barreto começa a escrever após o psiquiatra e diretor do Hospital Juliano Moreira lhe entregar lápis e papel, para que registrasse suas memórias. Proveniente de família pobre e negro, o médico revolucionou o tratamento de alienados ao propor pavilhões separados por doença e se contrapôs às correntes deterministas raciais e às interpretações que buscavam na mestiçagem e hereditariedade biológica a explicação última à loucura. Já nas primeiras décadas do século XX, discordou de Nina Rodrigues, rejeitou as teorias francesas e alinhou-se às correntes que representavam uma modernização da psiquiatria, inspirada na escola alemã, em especial o pensamento de Émil Kraepelin (Portocarrero, 2002). Alguns anos mais tarde Moreira se tornaria amigo

de Lima Barreto (Schwarcz, 2017). Em seu *Diário*, o escritor descreve o alienista da seguinte forma: “Tratou-me com grande ternura, paternalmente, não me admoestou. Fez-me sentar a seu lado e perguntou-me onde queria ficar. Disse-lhe que na Seção Calmeil [...] e, em breve, lá estava eu” (Barreto, 2017, p. 40–41).

Lima é transferido da Pinel para a Calmeil no dia 29 de dezembro e lá permanece até receber sua alta, um mês depois. Seção dos pensionistas, se tratava de uma área com regime de vida diferente, onde Lima pôde escrever – os internos dessa seção tinham ainda direito a passeios no pátio e ao ar livre, assim como a repousos por longas horas. Havia “tempo para a memória”, conforme pontua Schwarcz (2017). Com essa outra rotina instituída, o autor elabora suas notas. Apesar da melhora qualitativa em sua rotina, é importante ressaltar que Barreto seguiu dividindo quarto com mais 19 internos – um salão amplo com três janelas e vista para a enseada de Botafogo –, e que as adversidades seguiram existentes. Como argumenta Bosi, “os mecanismos das instituições se reproduzem e resistem pela força da inércia às eventuais qualidades de inteligência e coração de seus dirigentes” (2017, p. 12).

A elaboração da escrita em condições de adversidades pode ser lida como um recurso de afirmação, conforme argumenta Marange (2000), ao chamar atenção aos relatos dos sobreviventes dos campos concentracionários durante a Segunda Guerra Mundial. Segundo afirma, tais testemunhos apontam para uma afirmação da vida, em oposição à política de extermínio – de modo que a ideia de vida nua, conforme postulada por Agamben (2002), implica em uma redução da vida perante suas múltiplas capacidades de ação em face das operações do poder. Pensando com Marange, pode-se argumentar que nenhuma vida existe sem a reinvenção de suas coordenadas de enunciação. Ao elaborar uma exegese do pensamento foucaultiano, Raffin (2022) defende que há uma espécie de ambiguidade da vida no percurso foucaultiano, entendida ora a partir da dominação e administração; mas entendida também como um correlato de um poder que resiste e escapa das tecnologias biopolíticas às quais enfrenta. Em seus termos, “a vida como objeto político foi de alguma maneira tomada e volta-se contra o sistema que pretendia controlá-la” (Raffin, 2022, p. 26) (tradução nossa). [4]

Essa enunciação da vida é denominada por alguns de biopotência – a biopotência deixaria entrever o fato de que as formas de vida não constituem uma “massa inerte e passiva [...], mas um conjunto de estratégias” (Pelbart, 2016, p. 21), a partir das quais são criados novos sentidos, devires e dispositivos de valorização e auto-valorização. Dito de outra forma, a biopotência pode agir sobre o poder e a vida, uma vez que revela as vulnerabilidades situadas e atua na definição do que conta como vida, sem subestimar as potencialidades, táticas, realizações, imaginários e solidariedades que lhes permitem escapar dos constrangimentos que pesam sobre elas. Com isso em vista, argumentamos que não cabe à biopolítica inadvertidamente a produção da vida nua, uma vida destituída de forma.

Essa interpelação da vida diante do olhar que busca disciplinar e normalizar, por meio do exercício clínico, se dá, a nosso ver, não só na recusa diagnóstica acima mencionada; mas nos excertos onde o autor se transforma em protagonista frente a um diagnóstico que o interpela. Lembremos que a doença não é um fenômeno meramente biológico (Fassin, 1990), de modo que junto ao quadro, surgem uma série de papéis e lugares sociais a serem exercidos pelo doente. Lembremos, também, que uma doença inexistente sem o conjunto de discursos e tecnologias que, no limite, a constroem (Preciado, 2022). Com esses pontos retomados, existe, com a recusa, na escrita do autor, um exercício de elaborar em torno de si uma outra narrativa, que não a postulada por aqueles “habilitados”.

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 tratamento caro 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, ficar na cidade, avançar pela noite adentro; e assim conheci o chopp, o whisky, as noitadas, amanhecendo na casa deste ou daquele (Barreto, 2021, p. 49).

[...]

Essa questão do álcool, que me atinge, pois bebi muito e, como toda gente, tenho que atribuir as minhas crises de loucura a ele, embora sabendo bem que ele não é o fato principal, acode-me refletir por que razão os médicos não encontram no amor, desde o mais baixo, mais carnal, até a sua forma mais elevada, desdobrando-se num verdadeiro misticismo, numa divinização do objeto amado; por que – pergunto eu – não é fatos de loucura também? (Barreto, 2021, p. 55).

[...]

Por que a riqueza, base da nossa atividade, coisas que, desde menino, nos dizem ser o objeto da vida, da nossa atividade na terra, não é também a causa da loucura? (Barreto, 2021, p. 56).

O ponto a ser destacado nos trechos é que Lima Barreto elabora seu quadro a partir de seus próprios termos. Como em uma espécie de anamnese, o escritor prospecta as causas de seus delírios – de modo que as dificuldades financeiras ou o amor são levantadas em suas hipóteses – em oposição ao determinismo biológico defendido por Nina Rodrigues, por exemplo. Esse processo nos remete ao argumento de Arfuch (2010) de que a narração de uma vida, longe de representar um existente, impõe uma outra forma e sentido a essa mesma vida.

É interessante pensar essa articulação entre a experiência dada e o discurso em torno de uma situação vivida. Não defendemos uma simples oposição entre *experiência e discurso*, na medida em que uma experiência é estruturada em função dos sistemas de imagens, representações e discursos que a nomeiam. Não se trata, por outro lado, de negar realidade e experiência, reduzindo-a à existência linguística, como nos lembra Rago. O ponto que gostaríamos de chamar atenção é que um relato

é capaz de “desfazer as linhas da continuidade histórica, questionar identidades construídas” (Rago, 2013, p. 32), o que aponta para uma possibilidade de reinvenção de si e da relação com o outro.

Esse processo lança luz a toda tensão entre sujeição e agência que se desenha no percurso autobiográfico de Lima Barreto. Há o vislumbre do olhar clínico, encampado pela instituição médica – que disciplina, esquadrinha e vigia seus internos – associado à escrita que interpela um poderoso quadro diagnóstico. Em outros termos, todo o percurso deixa ver essa tensão entre os modos de sujeição, reforçados pela instituição manicomial e as invenções de outros modos de existência, capazes de escapar das tecnologias dos dispositivos de controle individual e coletivo (Rago, 2013). A partir da escrita, faz-se aparecer uma agência.

Considerações Finais

Em termos bastante esquemáticos, existem algumas operações que se repetem ao longo do texto. Chamamos atenção para a (1) descrição da instituição e dos maus tratos, quando o autor relata a dinâmica de vida no hospital, citando os médicos, guardas e enfermeiros; (2) elaboração de uma tipologia de seus colegas e (3) interpelação ao diagnóstico, quando recusa o enquadramento da loucura, faz sua própria anamnese e questiona aquilo que seria uma má clínica. Essas operações aparecem entrelaçadas ao longo de toda a narrativa, apesar de algumas prevalências em alguns capítulos.

Chamamos atenção a esses três grandes pontos porque nos remetem às imbricações da percepção do sujeito como resultado do olhar clínico e às implicações das instituições como dispositivos de sujeição. Contudo, ao passo em que nos fala de esquadrinhamento, poder e disciplina, o autor faz pensar na dimensão da agência que reside no processo, de modo a colocar em relação poder sobre a vida e poder da vida – produzindo uma exposição sensível de uma vida, suas falhas, brechas e intervalos. Esse processo, ainda, é habilitado pela aliança que consegue construir no interior da instituição, com o alienista Juliano Moreira, o que também lança luz à dimensão relacional da agência (Butler, 2019; Butler; Gambetti; Sabsay, 2016).

É um processo que enreda poder e potência, sujeição e agência. A força institucional se desvela não só nos maus-tratos e em uma espécie de performatividade da doença, incorporada pelo Hospital Nacional de Alienados, mas também no próprio olhar de Lima aos seus colegas, especialmente quando busca elaborar uma espécie de tipologia da loucura.

Ainda assim, temos muito a aprender com as recusas elaboradas por Lima. Lembremos novamente com Rago que escrever-se é um modo de transformar o vivido, “marcando sua própria temporalidade e afirmando sua diferença na atualidade” (Rago, 2013, p. 56). E essa tarefa urgente de reinscrever a própria narrativa à luz de um espaço

marcado pela reprodução de violências – físicas e simbólicas – é não só um lembrete, mas uma ação diante das sujeições que interpelam, disciplinam e esquadriham. Ao colocar em questão a própria experiência na instituição manicomial, o autor cultiva brechas, fraturas e intervalos, em busca de outras sobrevivências e emancipações possíveis.

Notas

[1] Para Machado (1978, p. 18-19), essa medicina do século XIX, que procurou “estabelecer e justificar sua presença na sociedade através sobretudo da higiene pública” é um ponto de inflexão – não está em continuidade com a evolução da medicina desde seus primórdios, compreendida “como projeto incessantemente retomado e aperfeiçoado ou incessantemente contornado e deformado”. Conforme argumenta, até o século XIX, não se encontrava, nas instituições médicas ou no aparelho de Estado, uma relação explícita entre saúde e sociedade.

[2] Les désordres du corps et de l'esprit mettent en jeu beaucoup plus que du biologique – c'est-à-dire les descriptions physio-pathologiques qui permettent de les comprendre et les traitements médicaux qui cherchent à les guérir – : à travers ce qu'ils disent et ce qu'ils font, les malades, tout comme leurs familles ou leurs thérapeutes, expriment aussi la façon dont ils vivent les relations entre le corps physique et le corps social.

[3] Fassin descreve o exemplo de mulheres estéreis que não têm reconhecimento de seu quadro, por não haver um lastro nosológico que as defina enquanto doentes. Em seus termos: “Dessa forma, as mulheres inférteis frequentemente consultam um médico por causa de dores abdominais ou outros sintomas que são meramente a expressão física de seu sofrimento moral: elas experimentam problemas que não deixam vestígios em exames biológicos ou radiográficos e acabam – após consultas e investigações durante as quais o problema da infertilidade nunca é levantado como tal – sendo consideradas não doentes (quando não são acusadas de histeria)” (1990, p. 9) (tradução nossa). “Ainsi, les femmes stériles consultent-elles souvent pour des douleurs abdominales ou des symptômes diffus qui ne sont que la traduction dans leur corps d'une souffrance morale : ressentant des troubles qui ne laissent pas de traces sur les examens biologiques et radiographiques, elles finissent – au terme de consultations et d'explorations au cours desquelles le problème de la stérilité n'est jamais posé en tant que tel – par être considérées comme non malades (quand on ne les taxe pas d'hystérie).

[4] La vida como objeto político fue de alguna manera tomada al pie de la letra y vuelta contra el sistema que pretendía controlarla.

Artigo submetido em 22/07/2024 e aceito em 12/12/2024.

Referências

AGAMBEN, G. **Homo Sacer**: o poder soberano e a vida nua I. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

- ALVES, C. **O Hospício Nacional de Alienados: terapêutica ou higiene social?** Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6089>. Acesso em: 9 jul. 2024.
- ARFUCH, L. **O espaço biográfico: dilemas da subjetividade contemporânea.** Rio de Janeiro: EdUERJ, 2010.
- BARRETO, L. **Diário do hospício & O cemitério dos vivos.** São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- BOSI, A. O cemitério dos vivos: testemunho e ficção. *In*: BARRETO, L. **Diário do hospício & O cemitério dos vivos.** São Paulo: Companhia das Letras, 2017.
- BUTLER, J. **Quadros de guerra: Quando a vida é passível de luto?** São Paulo: Civilização Brasileira, 2015.
- BUTLER, J. **Vida precária: os poderes do luto e da violência.** São Paulo: Autêntica, 2019.
- BUTLER, J.; GAMBETTI, Z.; SABSAY, L. **Vulnerability in resistance.** Durham: Duke University Press, 2016.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.
- CARRINGTON, L. **Lá embaixo.** São Paulo: 100/cabeças, 2021.
- FASSIN, D. **Sociétés, développement et santé.** Paris: Ellipses, 1990.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1987.
- LINS, M. B.; MARQUES, Â. C. S.; SANTOS, C. D. Desmontar e remontar a história: crises sanitárias e imagem. **Revista FAMECOS**, v. 31, n. 1, p. e44086–e44086, 11 mar. 2024.
- MACHADO, R. *et al.* **Danação da norma: medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil.** Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- MARANGE, V. L'inavouable, politique, perception et folie. Chimères. **Revue des schizoanalyses**, v. 39, n. 1, p. 53–62, 2000.
- MARTIN, N. **Escute as feras.** São Paulo: Editora 34, 2021.
- PELBART, P. P. **Vida capital: ensaios de biopolítica.** São Paulo: Editora Iluminuras, 2016.
- PORTOCARRERO, V. **Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.
- PRECIADO, P. B. **Dysphoria Mundi.** Paris: Grasset, 2022.

RAFFIN, M. S. Sobre o estatuto da vida no paradigma biopolítico foucaultiano. **Revista de Filosofia Aurora**, v. 34, n. 61, 20 abr. 2022. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/aurora/article/view/28898>. Acesso em 9 jul. 2024.

RAGO, M. **A aventura de contar-se**. Feminismos, escrita de si e invenções da subjetividade. Campinas: Editora Unicamp, 2013.

REGO, J. P. **História e descrição da febre amarela epidêmica que grassou no Rio de Janeiro em 1850**. Rio de Janeiro: Chão Editora, 2020.

SCHWARCZ, L. M. **Lima Barreto – Triste visionário**. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

SCHWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil do século XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.

SONTAG, S. **Doença como metáfora/AIDS e suas metáforas**. São Paulo: Companhia de Bolso, 2007.

WOOLF, V. **Sobre estar doente**. São Paulo: Editora Nós, 2021.