

CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DE JUIZ DE FORA
MARIA DAS DORES SILVA FRANCO

**A LOUCURA NA LITERATURA: UMA
REFLEXÃO SOBRE MACHADO DE ASSIS,
GUIMARÃES ROSA E
ERASMO DE ROTTERDAM**

Juiz de Fora
2013

MARIA DAS DORES SILVA FRANCO

**A LOUCURA NA LITERATURA: UMA REFLEXÃO SOBRE MACHADO DE ASSIS,
GUIMARÃES ROSA E ERASMO DE ROTTERDAM**

Dissertação apresentada como exigência
na conclusão do curso de Pós-Graduação
Stricto Sensu em Letras Literatura
Brasileira - Tradição e Ruptura - Turma
2011.

Orientador: Profa.
Dra. Maria Aparecida Nogueira Schmitt

Juiz de Fora
2013

FOLHA DE APROVAÇÃO

FRANCO, Maria das Dores Silva. **A loucura na literatura: uma reflexão sobre Machado de Assis, Guimarães Rosa e Erasmo de Rotterdam.** Dissertação apresentada como requisito parcial à conclusão do curso de Mestrado em Letras, área de concentração Literatura Brasileira, Tradição e Ruptura, do Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora, realizada no 2º semestre de 2013.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Aparecida Nogueira Schmitt (CES/JF)

Prof. Dr. Anderson Pires da Silva (CES/JF)

Profa. Dra. Teresa Cristina Soares (UFJF)

Examinada em: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelos dons da sabedoria, discernimento, piedade, amor, caridade, perseverança e por permitir-me utilizá-los a serviço das pessoas, principalmente dos desprovidos de saúde física e mental;

Em memória de meus pais: Francisco e Teresinha, pelo amor incondicional, carinho, dedicação, exemplo de fé, superação e ensinamentos moral e religioso;

Ao meu esposo Julimar, meus filhos: Jhonatas, David e Christian, meus amores, razão de minhas buscas e superação de limites, obrigada pela paciência e compreensão;

Aos meus irmãos e irmãs, principalmente a Eliane, que muito me auxiliou dividindo as tarefas para que eu pudesse ir à busca dos meus sonhos e ao Zequinha (em memória) e Maurília, que sempre me incentivaram a ir mais adiante.

À minha orientadora, prof^a Dr^a Maria Aparecida Nogueira Schmitt, que com muita sabedoria e respeito conduziu-me pelos caminhos da transculturação sem desprezar minhas raízes;

Aos usuários do CAPS, pelo carinho e cooperação; cuja história se encontra inscrita em cada página desse trabalho;

Ao grupo “Sala de Espera,” onde provavelmente tudo começou;

Aos colegas de trabalho, especialmente a Lília pelo apoio e incentivo e a Rose por me ajudar na escolha da obra, pontapé para a realização da dissertação;

À colega Júlia, idealizadora da turma, que, juntamente com os demais colegas, nos convidou para fazer parte do “seleto grupo de mestrado”;

Professora Doutora Nícea, nossa “madrinha literária”, que muito motivou-nos, a mim e ao meu esposo, auxiliando-nos na realização do projeto, nossos agradecimentos;

Destaque especial aos nossos queridos professores, Doutores e Doutoradas: Dona Maria de Lourdes e William pela elegância e conhecimentos, Cida pela comunicação verbal, não verbal e conhecimentos gerais, Anderson, pela memória e capacidade de síntese, Luiz Fernando e Moema pelo lirismo, bom humor e entusiasmo, a todos, nossos agradecimentos:

Aos funcionários da secretaria e biblioteca, em cujo vocabulário não existe o “daqui a pouco”, mas sim, o “é pra já”;

Ao nosso querido reitor: Dr. Henrique Duque de Miranda Chaves Filho, pelo incentivo à qualificação; e ao CESJF/PUC Minas bem como a todos aqueles que nos auxiliaram de alguma forma na realização desse trabalho.

RESUMO

FRANCO, Maria das Dores Silva. **A loucura na literatura: uma reflexão sobre Machado de Assis, Guimarães Rosa e Erasmo de Rotterdam**. Dissertação (Mestrado em Letras). Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.

Esta pesquisa teve por objetivo refletir sobre variadas formas de abordagem do tema da loucura na literatura ficcional e na científica. Para tanto, foram consultados escritores que apresentaram em suas obras registros da demência, tratada segundo as concepções das diferentes épocas e dos contextos sociais e culturais em que se inseriam. Buscaram-se exemplares da literatura em que diversos critérios nortearam os diagnósticos de loucura, bem como o tratamento realizado. Considerando-se o papel da ficção ao apresentar a realidade temática, Machado de Assis, com o conto **O Alienista**, Guimarães Rosa com os contos “Sorôco, sua mãe e sua filha” e “Darandina” e Erasmo de Rotterdam com a obra: **O Elogio da Loucura**, que constituíram-se como rica fonte de reflexão e análise. Numa proposta interdisciplinar, foram solicitados para a fundamentação teórico-literária Alfredo Bosi, Antônio Candido, Affonso Romano Sant’Anna, Bastos e Mikhail Bakhtin. Da literatura científica, buscaram-se as contribuições de Foucault, Amarante, Jung, Freud, Miranda e Canguilhem, Goffman e outros que trataram do tema da loucura, nas mais diversas nuances, dando consistência às percepções decorrentes deste estudo.

Palavras-chave: Literatura de ficção. Loucura. Manicômios. Contextualização.

ABSTRACT

This research aimed to reflect on different ways of approaching the theme of madness in fictional and scientific literatures. Therefore, writers had been consulted on their deeds records of dementia, treated according to the concepts of different ages and social and cultural contexts in which they operated. We sought copies of literature in which several criteria guided the diagnosis of madness, as well as treatment. Considering the role of fiction to present the reality theme, Machado de Assis, with the story **O Alienista**, Guimarães Rosa with tales "Soroco, sua mãe e sua filha" and "Darandina" and Erasmus de Rotterdam with the work: **O Elogio da Loucura**, which were as rich source of reflection and analysis. In an interdisciplinary approach, were asked to theoretical and literary Alfredo Bosi, Antonio Candido, Affonso Romano Sant'Anna, Bastos and Mikhail Bakhtin. Scientific literature, sought the contributions of Foucault, Amarante, Jung, Freud, and Miranda Canguilhem, Goffman and others who have dealt with the theme of madness in various nuances, giving consistency to the insights derived from this study.

Keywords: Ficional Literature. Madness. Asylums. Contextualization.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	9
1 INTRODUÇÃO	11
2 SOBRE O AUTOR E OBRA: MACHADO DE ASSIS	13
2.1 SOBRE O CONTO O ALIENISTA	22
2.2 ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DOS PERSONAGENS EM O ALIENISTA	28
2.3 A DOMINAÇÃO MASCULINA EM CONSONÂNCIA COM A OBRA O ALIENISTA	33
2.4 REFERÊNCIA AO MITO E AOS SÍMBOLOS EM O ALIENISTA	36
2.5 A INSERÇÃO DA OBRA LITERÁRIA NO CONTEXTO HISTÓRICO E SOCIAL	42
3. GUIMARÃES ROSA E OBRAS: “SORÔCO, SUA MÃE E SUA FILHA” E “DARANDINA”	47
3.1 “SORÔCO, SUA MÃE e SUA FILHA”	48
3.2 “DARANDINA” E A REPERCUSSÃO SOCIAL DA LOUCURA	52
3.3 A PERCEPÇÃO DA LOUCURA EM ERASMO DE ROTTERDAM.....	57
4. A LOUCURA COMO TEMA RECORRENTE NA LITERATURA FICCIONAL E CIENTÍFICA NO DECORRER DOS TEMPOS.....	61
4.1 O NORMAL E O PATOLÓGICO NA OBRA DE GEORGES CANGUILHEM.....	66
4.2 A LOUCURA SOB A ÓTICA DA PSICOLOGIA EM FREUD E JUNG	72
4.3 REFLEXÕES SOBRE A LOUCURA NO CAMPO DA LITERATURA CIENTÍFICA E FICCIONAL.....	81
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	101
REFERÊNCIAS.....	103

APRESENTAÇÃO

A questão da loucura sempre despertou-me grande interesse. Muito cedo me interessei-me pelo problema, observando pessoas que perambulavam pelas estradas, paravam em minha casa. Meus pais ofereciam-lhes comida e roupas limpas. Ouvia a história de uma moça que tentara suicídio e fora encaminhada para Barbacena. Era irmã de uma agregada de meus avós que, de vez em quando, se referia à irmã, mas nunca revelava detalhes, nem o nome.

Mais tarde, quando cursava a quarta série na Cidade de São José do Jacuri, Minas Gerais, deparei-me com uma senhora que estava presa e seria mandada para Barbacena. A cadeia tinha grades que davam para a rua. Ela cantava: “como pode o peixe vivo viver fora d’água fria”. Mais uma vez me deparei com o “drama” da loucura. A cena ficou gravada para sempre em minha memória.

Algum tempo depois, já morando em Juiz de Fora, fui trabalhar em um Hospital Psiquiátrico e presenciei várias situações de maus tratos. Lembro-me de uma paciente adolescente, presa vários dias num cubículo, sem cama e no escuro. As pacientes caíam no chão e eram pisoteadas pelas outras, sem nenhuma intervenção dos profissionais. Chegaram a dizer-me: “você trabalhava na Santa Casa com crianças, onde todo carinho é pouco, aqui, ou você bate, ou apanha.” Como não queria apanhar e jamais bateria, preferi sair, sem voltar nem mesmo para receber pela semana trabalhada.

Muitos anos depois, na realização de estágios durante a graduação em Enfermagem, percebi que nada tinha mudado. Na organização de grupos, o médico nos orientava a falar contra a desospitalização, dizendo aos pacientes que eles seriam acorrentados em casa, que seriam jogados na rua. Essa fala era reproduzida por pacientes em autofalante. Diziam inclusive que, quando saíssem de lá, iriam “matar” o Deputado Paulo Delgado, autor da Lei Federal 10.216, que regulamentou os direitos dos portadores de transtornos mentais.

Terminado o curso de enfermagem, ingressei-me na primeira especialização em “Enfermagem em Saúde Mental” da faculdade de enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Em seguida alcancei mais um grande ideal: a graduação em Psicologia. Em 2002 passei a trabalhar no Centro de Atenção Psicossocial do

Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (CAPS-HU/UFJF), onde os portadores de transtornos mentais recebem uma assistência mais humanizada.

Posteriormente como professora do curso de enfermagem da Universidade Particular Antônio Carlos (UNIPAC), na cidade de Leopoldina, trabalhando com a disciplina “Enfermagem em Saúde Mental”, tendo como campo de prática o Hospital Psiquiátrico São José, apesar de termos de usar de muita sutileza, conseguimos por meio das oficinas, grupos, festas, jogos e escuta especializada, contribuir para que os usuários tivessem um pouco de carinho, atenção e esperança, despertando-os para o desejo de uma nova vida, fora do hospital, para que pudessem lidar com seus limites, porém, ampliar suas possibilidades

O mestrado foi outro sonho perseguido durante longos anos. Quando surgiu a oportunidade de realizá-lo pelo Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora (CES/JF), não pensei duas vezes. Primeiro por gostar muito de Literatura, segundo pela oportunidade de amearhar conhecimentos e poder aliar minhas experiências ao campo literário, visando também à oportunidade de crescer profissionalmente.

O meu primeiro contato com a literatura se deu informalmente pelas histórias contadas pelos meus pais. Meu pai, com a leitura do evangelho e suas histórias, algumas delas, acredito eu, que foram inventadas por ele, apresentava-me sempre mensagens de cunho moral, como a história do “homem de bom coração.” Minha mãe, apesar de analfabeta, também contava lindas histórias e fez um esforço imenso para que seus dez filhos estudassem.

Meu irmão (falecido), também contribuiu bastante para minha formação: como seminarista na Igreja da Glória, tendo acesso à biblioteca local, enviava-me mensalmente dezenas de livros que eu os “devorava” sob a luz de lamparina. Somando a tudo isso, tive a felicidade de ter excelentes professores de Literatura.

Concluindo o mestrado, pretendo retornar às salas de aula, em que a experiência de quase dez anos ajudou bastante para meu aprendizado. Mais preparada, gostaria de contribuir para a formação de novos profissionais éticos, responsáveis e promotores de uma assistência mais humanizada.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo visa a traçar um paralelo entre aspectos trabalhados na literatura ficcional e na científica por relevantes escritores que tematizaram a loucura. Para isso, buscar-se-á focar o olhar da ciência nos respectivos contextos em que as obras em estudo foram elaboradas. Para tal, foram eleitas como constituintes do “corpus” da pesquisa seguintes autores e obras: Machado de Assis com o conto **O Alienista**, Guimarães Rosa com os contos “Sorôco, sua mãe e sua Filha” e “Darandina,” e Erasmo de Rotterdam com a obra **Elogio da Loucura**. Como suporte teórico-literário recorrer-se-á aos estudos desenvolvidos por críticos como Alfredo Bosi, Antônio Candido, Affonso Romano Sant’Anna, Bastos e Mikhail Bakhtin. Como contribuição da literatura científica, serão ressaltados os pensamentos de Michel Foucault, Paulo Amarante, Sigmund Freud, Carl Gustav Jung, Cristina Loyola Miranda, Georges Canguilhem e Goffman.

Machado de Assis é um autor estudioso do perfil psicológico de seus personagens, tendo a loucura como um dos temas preferidos e, atento aos acontecimentos políticos, sociais e culturais, retratou com perspicácia a realidade de sua época. Por meio do conto **O Alienista**, Machado induz o leitor a refletir sobre a tênue fronteira que se estabelece entre a loucura e a razão.

A loucura, nas palavras de Simão Bacamarte, personagem principal da obra, é “uma ilha perdida no oceano da razão”. Permanecendo no *ranking* das doenças mais temidas e de maior agravo, envolvendo questões sociais, políticas, econômicas e culturais, agrega interesses que não perpassam apenas pelos princípios da cientificidade, mas também gera medo, rejeição, isolamento e exclusão. Os autores trabalhados enfatizaram bem estas questões em seus textos. Machado de Assis, por intermédio de seus personagens, criticou valores estabelecidos na época como o cientificismo, abordando também as mazelas sociais como o egoísmo, a vaidade, a hipocrisia da sociedade, a ganância, a impotência diante do desconhecido e a ciência tomada como verdade absoluta.

Nisso diferem Guimarães Rosa, Erasmo de Rotterdam que, por meio da ficção, retratam a loucura como experiência vivenciada: Guimarães Rosa por ter

atuado como médico em Barbacena e Erasmo de Rotterdam observava as pessoas à sua volta, principalmente os intelectuais, autoridades eclesiásticas e detentores do poder.

Esta dissertação é composta por cinco seções. Terminada esta introdução, na segunda seção, estão registrados dados sobre Machado de Assis e sua obra **O Alienista**, além de críticas e comentários de diversos autores. É mencionado o riso e a ironia, em **O Alienista** e na obra de Umberto Eco, **O nome da Rosa**. Será feita uma análise comportamental dos personagens e os motivos que os levaram à internação, sendo abordadas também questões como o contexto social da obra literária, a dominação masculina, o mito, os símbolos e a literatura fantástica.

Na terceira seção serão analisados dois contos de Guimarães Rosa, “Sorôco, sua mãe e sua filha” e “Darandia”, em que está presente a temática da loucura. Também buscar-se-á a contribuição de Erasmo de Rotterdam com a obra **Elogio da loucura**.

A quarta seção aborda a loucura como tema recorrente na literatura. Serão consultadas obras que abordaram a loucura através do tempo como Georges Canguilhem com a obra **O Normal e o Patológico**. Sob a ótica da psicanálise recorrer-se-á aos escritos de Freud e Jung. Refletir-se-á sobre o entrelaçamento da obra ficcional nas contribuições da ciência em Matedi, Amarante, Miranda, Domingues com **O Código Internacional de Doenças**, Foucault, Dalgarrondo, Boff e Djalma Barreto com a obra **O Alienista o louco e a lei**. Serão traçadas considerações sobre o real e o imaginário no contexto da loucura. Finalizar-se-á com relatos sobre a história da loucura em Barbacena por Daniela Arbex e algumas pontuações sobre o movimento de Reforma Psiquiátrica por Jubel Barreto, Silvério Almeida Tundis e Nilson do Rosário Costa.

Nas considerações finais, registrar-se-á a percepção de que as obras literárias são como espelho de uma época e de um espaço e que uma vez auxiliada pela literatura científica, refletem pensamentos distintos no trato da loucura.

2 SOBRE O AUTOR E OBRA: MACHADO DE ASSIS

Conhecido tanto no meio literário quanto no âmbito acadêmico, Machado de Assis é considerado um dos maiores autores de todos os tempos. Os relatos de Machado de Assis despertam o leitor para uma realidade de época que ultrapassa os séculos.

Nascido em 21 de junho de 1839, filho do pintor de parede e dourador Francisco de Assis e Maria Leopoldina Machado de Assis - no morro do Livramento, Rio de Janeiro, Machado de Assis recebeu o nome de Joaquim Maria Machado de Assis. Seus pais moravam numa chácara de propriedade da família da viúva Dona Maria José de Mendonça Barroso, que exerceu grande influência na vida do escritor. Tendo passado grande parte de sua vida entre o sobradão da madrinha (ambiente onde herdou a simpatia pelo meio fidalgo e, provavelmente, parte de sua cultura) e a humilde casa dos pais. Machado teve uma irmã com saúde precária que morreu prematuramente e “o próprio escritor não será uma criança sadia”, pois era portador de “epilepsia” (PÉREZ, 1986, p.77).

No decorrer de sua vida, ele se dedicou a várias atividades. De vendedor em banca de jornal chegou a ser Ministro da Aviação e a desempenhar outros cargos públicos. Na literatura, além de escritor, atuou também como crítico literário. O autor afirma:

Naquele ancião escondia-se uma glória nacional, a maior figura das letras brasileiras por todos reconhecida e venerada. É que, por ser o admirado escritor, Presidente da Academia Brasileira de Letras, Machado de Assis atingira também o cume da carreira burocrática, e ocupava, no momento, uma das diretorias do Ministério.

Em 1869, Machado de Assis se casa com Carolina de Novais, o que se constituiu numa união feliz, apesar de não ter gerado filhos. Carolina morre em 20 de outubro de 1904. A morte da esposa deixa o escritor muito desolado, pois viveram trinta e cinco anos na mais perfeita união.

Em algumas obras, dentre essas **O Alienista**, Machado de Assis se refere à falta de filhos. Isso parece estar relacionado à sua vida pessoal, conforme descrito por Dau Bastos (2008. p. 244):

Segundo José Veríssimo, certa vez um conhecido anunciou o nascimento do nono filho, ao que Machado respondeu: - “nove é talvez demais, porém nenhum é pior – e os olhos se encheram de lágrimas”. Realmente, para alguém com um casamento tão estável e gratificante devia ser muito penoso constatar que o tempo passava e o matrimônio não se fazia coroar da chegada do fruto do grande amor.

A abordagem psicológica atribuída aos personagens pode ser reflexo da história profissional de Machado de Assis, por ter atuado como crítico de teatro. Atualizado e afinado com os saberes de seu tempo, ele demonstra em suas obras conhecimento de psicologia, de medicina, de filosofia e vasta erudição a respeito de obras estrangeiras. “A loucura, foi, sem dúvida alguma, um dos grandes temas por ele trabalhados. Machado, no entanto, ignora as causas científicas sobre a loucura, para dar o seu próprio parecer dentro do senso comum” (RODRIGUES, 2008, p.104).

Para Nícea Helena de Almeida Nogueira (2004, p. 54), a incompreensão de alguns sobre o estilo do escritor se dá pelo seguinte fato: “Machado de Assis construiu um imaginário em que a aristocracia brasileira é vista, a um só tempo, pelo lado de fora e de dentro de suas entranhas, nem sempre tão castas, como proclamavam outros escritores contemporâneos”.

Nogueira (2004, p. 56) ressalta ainda o fato de o autor escrever para um público específico, o que talvez tenha contribuído para que não se prendesse a determinado estilo. “Os críticos tiveram dificuldade em classificá-lo dentro de uma teoria ou movimento literário. A idealização de seus personagens fez com que tentassem enquadrá-lo dentro dos limites do Realismo, movimento esse, também rejeitado por ele”.

Para Candido e Castello (1988, p.299): “O crítico reflete o estudioso do fenômeno literário em geral e das realizações do seu momento. É governado por um pluralismo que resulta do reconhecimento do sentido de unidade da criação artística”.

Os autores enfatizam ainda o estilo clássico de Machado de Assis:

A linguagem, sempre adequada a cada gênero, apresenta-se contudo, com traços frequentes e dominantes que o uniformizam. A palavra, visando ao máximo de precisão, integra uma expressão concisa, inequívoca, que se

ajusta à reflexão e à análise, atingindo o perfeito equilíbrio clássico. Não obstante, no subsolo do universo criado, movem-se intactas as ambiguidades e as contradições da alma (CANDIDO; CASTELLO, 1988, p.300).

Segundo Bastos (2008, p.142-143): As cobranças de adoção do Realismo pelo escritor perdiam sua razão de ser, uma vez que, “conforme afirmou Xavier de Carvalho no periódico *Le Messager du Brésil*, editado em Paris, “Machado emprega sempre a palavra apropriada, se utilizava sempre de uma linguagem culta e cuidadosa, [...], a realidade não é reproduzida, e sim recriada”.

Para pintar o objeto ou o pensamento; eis aí o verdadeiro Realismo, não o Realismo grosseiro que finge ser apenas uma fotografia brutal, mas a sinceridade da impressão, a pintura ao natural, deixando entrever constantemente o filósofo por detrás do observador.

O autor afirma ainda que: “Diferentemente dos realistas, Machado evitava nomear e despir as partes recônditas dos corpos sem, todavia, lhes negar erotismo. Sabia que o desejo não precisa concretizar para marcar” [...] (BASTOS, 2008, p.191). Seguramente essa postura valorizou o texto machadiano como literatura.

Sobre a questão de estilo, Luiz Felipe Ribeiro (1996, p. 22-23) faz uma diferenciação entre as mulheres nas obras românticas de José de Alencar e de Machado de Assis:

Em Alencar, os três perfis de mulher, como ele os chamava, impunha-se, desde logo. Assim Lucíola, Diva e Senhora, como expressão do romance urbano eram leituras indispensáveis. Mas, ao lado destas mulheres da cidade, surgia uma imagem de mulher nascida dentro da mata atlântica, expressando um conceito de natureza, belo na sua novidade e fundamental na sua dimensão de cultura. Iracema tinha que ombrear-se com suas irmãs civilizadas para impor, ainda melhor seu reinado no imaginário da Nação. Com estes quatro romances atingia-se, com segurança, o arquétipo feminino que José de Alencar lutou por construir e para impor no cenário de nossa vida cultural.

Já em Machado de Assis, percebe-se que o mesmo optou por trilhar caminhos diferentes. Segundo Ribeiro (2008, p. 22-23), o autor foi “um pertinaz e paciente desconstrutor de mitos” relatando:

Toda a sua força criadora esteve sempre voltada para análise e desmistificação dos arquétipos criados pelos ficcionistas românticos. Ele percebeu, desde logo, que tais figuras, e em especial as da mulher, ali estavam para cimentar e consolidar determinadas expectativas sociais e políticas, com as quais ele, absolutamente não concordava. Tratou de descer a mulher do trono inacessível em que a colocara Alencar e fê-la descer para o pó da vida e tisonar sua decantada pureza na pequenez dos pecados de cada dia. Não construiu um mundo de bacanais, nem um antro de perdições; apenas nos ofereceu mulheres de carne e osso, capazes de assumir um corpo e os desejos dele constitutivos, sem nunca cair na grosseria e na exaltação gratuita de uma genitalidade mal resolvida. Aliás, nele não encontramos nunca uma cena de aproximação física entre homens e mulheres. Tudo se passa no plano das relações públicas de sociabilidade. Mas, daí ele aponta suas baterias retóricas contra tudo que lhe pareça falso e cediço e parte para uma crítica radical dos valores que sustentam o edifício ideológico dominante.

Machado de Assis escreveu peças de teatro, vários contos e numerosas obras. Dentre as mais importantes podemos citar: **Ressurreição**, sendo seu primeiro romance (1871), **Dom Casmurro** (1899), **Memórias póstumas de Brás Cubas**, que é considerado como estilo realista do autor (1881), **Helena**, referido como uma fase romântica de Machado de Assis (1876), **Quincas Borba** (1891), **Esau e Jacó** (1904) e seu último trabalho: **Memorial de Aires** (1908) (ASSIS, 1994).

Como dramaturgo, não obteve sucesso. Quintino Bocaiúva, amigo do escritor atribuiu sua falta de sucesso ao despreparo do público, segundo afirmou: “a educação das nossas platéias não está ainda formada para esse gênero de fantasias dramáticas que só se sustentam pelo chiste da idéia e pela beleza do estilo” (BASTOS, 2008, p. 27).

Segundo Bastos (2009, p.29), em outro momento, Bocaiúva, valendo-se da sinceridade, após “elogiar o drama como forma popular,” afirma que “Machado teria acertado quanto ao gênero, no entanto criara peças ‘frias e insensíveis, como todo sujeito sem alma”. O autor afirma ainda que o tiro de misericórdia teria vindo pela desautorização do amigo como dramaturgo:

O que no teatro podia servir de obstáculo á apreciação da tua obra favorece-a no gabinete. As tuas comédias são para serem lidas e não representadas. Como elas são um brinco de espírito, podem distrair o espírito. Como não têm coração, não podem pretender sensibilizar ninguém.

Bastos (2008, p.29) ressalta que não se pode afirmar que Bocaiúva estivesse certo, ou se o público realmente “tivesse dificuldade de acompanhar o que não chamasse atenção pelo movimento”. O fato é que Machado reduziu consideravelmente a produção de peças. O autor afirma ainda que:

Silvio Romero também apontou a ‘incompetência’ de Machado de Assis como poeta, alegando que o melhor seria ser franco e dizer a verdade, [...]. “O Sr. Machado de Assis é um dos nossos três maiores romancistas, um dos nossos melhores prosadores; mas, como poeta, é de ordem secundária”.

Já Alfredo Bosi (1994, p. 179), analisou as obras do escritor considerando outros aspectos, alegando que Machado de Assis apresenta fases distintas: “O Machado de Assis que se indignara, quando jovem cronista liberal, antes aos males de uma política obsoleta, foi mudando nos anos de maturidade o sentido de combate”.

Apesar da mudança de estilo, Machado continua abordando as mazelas humanas, dentre essas, o egoísmo, o não convencional, “um não que o tempo foi sombreando de reservas, de mas, de talvez, embora isso permanecesse até o fim como espinha dorsal de relação com a existência” (BOSI, 1994, p.176).

Para alguns críticos, há muito da personalidade de Machado de Assis em suas obras. Isso aparece em questões vinculadas principalmente à sua timidez, ao fato de não ter gerado filhos, à gagueira e outras características que marcaram seus personagens.

A gênese dessa posição, que veta as negações radicais com a linguagem da ambiguidade, interessa tanto ao sociólogo quanto ao pesquisador os problemas de classe do mulato pobre que venceu às duras penas, como ao psicólogo para quem a gaguez, a epilepsia e a conseqüente timidez do escritor são fatores que marcaram primeiro o rebelde, depois o funcionário e o acadêmico de notória compostura (BOSI, 1994, p.176-177).

Há consenso de que o estilo de vida, a época e o contexto social de um autor deixa marcas em suas obras. Bosi (1994, p. 180), no entanto, afirma que: “Machado teve mão de artista bastante leve para não se perder no determinismo de raça ou de sangue, presidiriam os enredos e esfolariam as digressões dos naturalistas de estreita observância.” Além disso, acentua que: “Se a reflexão se extraviasse pelas

veredas da ciência pedante do tempo, adeus àquele humor de Machado que joga apenas com os signos do cotidiano” [...] (BOSI, 1994, p.180).

Assim, temos em Machado de Assis, como suma de sua filosofia no sentido de que nada é definitivo ou absoluto. Conforme afirma Bosi, o autor não considerava que algo pudesse merecer empenho do ódio ou do amor, mas chegava ao ceticismo da indiferença. Essa flexibilidade pode ser observada em obras como **O Alienista**, uma vez que:

O itinerário das dúvidas em Machado de Assis está marcado por alguns contos admiráveis, todos escritos depois das memórias: “O alienista”, quase novela pela sua longa sequência de sucessos, é um ponto de interrogação acerca das fronteiras entre normalidade e a loucura e resulta em crítica interna ao cientificismo do século; [...] (BOSI, 1994, p.182).

Em outro momento, Bosi (2003, p. 332) fala do risco de recair no mito de um vitalismo inocente, que oscila entre a razão dialética e o irracionalismo romântico com ênfase em:

Renunciar à posse pela posse, à avidez de comparar ilusões, significa no romance a única saída para quem se internou no beco sem saída da alienação. É preciso deter-se, contemplar o humano em si mesmo, deixá-lo crescer livremente, fora dos muros opressivos do mercantilismo que torna obscenas todas as relações interpessoais.

Quanto ao fato de algumas obras de Machado de Assis apresentar características humorísticas, Bosi (2003, p. 313) vê o humor não como um jogo de palavras, mas como o sentir e o ressentir a agonia dos contrastes.

Humorista é Cervantes, fazendo-nos não só rir do Quixote que se lança aos moinhos, mas também pensar no riso diante deste Cavaleiro da Triste Figura, obstinado em seu sonho de justiça, em perene desencontro com a substância mesma da sociedade humana, compromisso onde ideal e loucura acabam compondo a mesma face.

Affonso Romano Sant’Anna (1990, p. 132), fazendo alusão ao estilo de linguagem em Machado de Assis, afirma que:

Parece que Machado quis sempre se colocar ludicamente além da barra que separa o sim e o não. Assim descentra-se da ideologia e cria um mundo que pouco deve à realidade cotidiana, e aparente. Não estranha, portanto, [...] que tivesse certa preferência por apólogos e parábolas em que seus personagens não sejam protótipos ou típicos, parecendo muito mais alegorias ou elementos que articula sobre um imponderável tabuleiro.

Antônio Candido e José Aderaldo Castello (1961, p. 131) ressaltam o fato de Machado de Assis ter cultivado quase todos os gêneros literários dominantes em cada época, sobressaindo-se como ficcionista, sem que isso tenha desmerecido o valor de sua obra. Na opinião deles, o crítico reflete o estudioso do fenômeno literário em geral e das realizações do seu momento de criação artística. Os autores enfatizam, ainda, outras características da obra de Machado de Assis, tais como:

A linguagem, sempre adequada a cada gênero, apresenta-se, contudo, com traços frequentes e dominantes que a uniformizam. A palavra essencial, em sentido único, integra a expressão concisa e inequívoca, contida e essencial. Atinge o perfeito equilíbrio clássico, tendendo a se tornar completamente voltada para a reflexão e para a análise.

Em sua criação literária, Machado de Assis assume a postura de outros “romancistas que se preocupam com a vida carioca, com a paisagem física e social do Rio de Janeiro. Supera, contudo, as limitações locais que dão àqueles escritores quase que a categoria de cronistas de sua sociedade e de sua época” [...] (CANDIDO; CASTELLO, 1961, p.133).

Segundo Darlan de Oliveira Lula (2002, p. 27), a maioria dos autores não conseguiu vislumbrar a complicada tarefa de percepção social e estética literária. Machado, no entanto, conseguiu se destacar nessa articulação conforme mencionado:

[...] Machado arcou com as consequências, que foram bastante positivas, afastando-se, no plano da filiação ideológica e literária, da tradição forte do Realismo e Naturalismo, montando um dispositivo literário mais chegado à nossa realidade e se esforçando, ao contrário de uma equação materialista de análise, para captar as situações e constrangimentos sociais de sua época [...].

Já Bastos (2008, p. 31) menciona a falta de escolaridade de Machado de Assis, ao que era compensado com muita leitura das obras dos nossos primeiros

romancistas: “Joaquim Manuel de Macedo, Manuel Antônio de Almeida e José de Alencar”, bem como a “convivência com pessoas capazes que enriqueceram sua formação”. Segundo o autor, isso ajuda a compreender algumas atitudes de Machado, no intuito “de congregar o pessoal de letras”:

Frequentava saraus, batia ponto em livraria e mantinha uma correspondência assídua com os companheiros de pena. Na condição de principal escritor brasileiro, apoiava todas as iniciativas que visassem fortalecer a literatura nacional, da divulgação de eventos em crônicas ao esforço para criar associações de fomento e defesa da produção.

As críticas de que o escritor não se envolvia com as questões de seu país, conforme observado, não é consenso. Lula assevera que é possível perceber na narrativa machadiana certo engajamento quanto às questões da atualidade. “Machado, ao questionar, percebia os defeitos e acentuava as discrepâncias da sociedade de sua época e do seu país, para trazer à tona a reflexão privilegiando como modo de produção artística a ironia e a imaginação” [...] (LULA, 2002, p.31).

A ironia, aliás, é elemento bastante presente na obra de Machado de Assis. Falando sobre o tema, Mikhail Bakhtin (2003, p. 367) ressalta que a ironia entrou em todas as línguas da Idade Moderna. “A ironia existe em toda parte – da ironia mínima, imperceptível, à ruidosa, limítrofe com o riso.” Em outro momento, a ironia é contemplada como parte da cultura, e o riso como antagônico à violência. Nessa perspectiva, Bakhtin (2003, p. 370) registra:

A ironia como forma de silêncio. A ironia (e o riso) como superação da situação, como elevação sobre ela. Só as culturas dogmáticas e autoritárias são unilateralmente sérias. A análise de uma pessoa séria (medo ou ameaça). A análise de uma pessoa que ri. O lugar do patético. A passagem do patético para o esganiçado. A entonação de uma ameaça anônima no tom do locutor que transmite comunicados importantes. A seriedade amontoa as situações de impasse, o riso se coloca sobre elas, liberta delas. O riso não coíbe o homem, liberta-o.

A propósito, a questão do riso é tratada na obra **O Nome da Rosa**, romance de Umberto Eco, posteriormente transformado em filme. De forma ilustrativa, a trama se desenrola em um mosteiro italiano na última semana de novembro de 1327. O enredo se constrói na Idade Média, numa época em que a Igreja católica era detentora do poder científico, dominava a Filosofia, Psicologia e dogmas como

verdade absoluta, tendo como objetivo manter uma fé cega e obediente. Trata-se de um tempo em que eram proibidas as comédias representadas e as obras literárias que provocassem o riso. Na trama, uma série de assassinatos preocupa os que residem no mosteiro, Itália, no século XIV. Os crimes estão associados ao livro de Aristóteles, cujo conteúdo é descrito da seguinte maneira: “E este livro, justificando como remédio milagroso a comédia, a sátira e o mimo, que, produziram a purificação das paixões através da representação do defeito, do vício, da fraqueza”, [...] (ECO, 1983, p. 534).

O livro era proibido por provocar o riso. Reproduzindo o diálogo entre os monges, temos: “Aquele dia não se estava discutindo sobre comédias, mas apenas sobre o caráter lícito do riso, disse Jorge franzindo o cenho [...]” (ECO, 1983, p. 157-159). E continua:

Falava-se do riso, disse Jorge secamente. As comédias eram escritas pelos pagãos para levar os espectadores ao riso, e nisso faziam mal. Jesus Nosso Senhor nunca contou comédias nem fábulas, mas apenas límpidas parábolas que alegoricamente nos instruem sobre como alcançar o paraíso, e assim seja.

Em outra passagem é mencionado o fato de que Cristo não sorria: “O ânimo é sereno somente quando contempla a verdade e se deleita com o bem realizado, e da verdade e do bem não se ri. Eis por que Cristo não ria”. Guilherme faz elogio ao riso como “um bom remédio, como os banhos, para curar os humores e as outras afecções do corpo, em particular a melancolia”. Jorge contesta “os banhos restituem o equilíbrio dos humores. O riso sacode o corpo, deforma as linhas do rosto, torna o homem semelhante ao macaco”.

O riso era considerado também, um ato de tolice, fraqueza e corrupção, próprio dos bêbados e da plebe. “O riso libera o aldeão do medo do diabo, porque na festa dos tolos também o diabo aparece pobre e tolo, portanto controlável. Mas este livro poderia ensinar que libertar-se do medo do diabo é sabedoria” (ECO, 1983, p.533).

Embora Assis (2009, p.45) não tenha mencionado a incompatibilidade entre o riso e a seriedade da ciência, definiu Simão Bacamarte como um homem que não sorria: “O alienista sorriu, mas o sorriso desse grande homem não era coisa visível

aos olhos da multidão; era uma contração leve de dois ou três músculos, nada mais”. Bacamarte foi descrito sempre como um homem que só se preocupava com a ciência e nada mais lhe importava fora dela. Chegou a ser definido como: olhos de metal, frio e calculista. “O metal de seus olhos não deixou de ser o mesmo metal, duro, liso, eterno, nem a menor prega veio quebrar a superfície da fronte quieta como a água de Botafogo. Talvez um sorriso lhe descerrou os lábios,” [...] (ASSIS, 2009, p.17). Bacamarte tinha o olhar voltado para o futuro de tal maneira que o presente no cotidiano das pessoas que o rodeava pouco lhe importava.

2.1 SOBRE O CONTO **O ALIENISTA**

A primeira versão do conto **O Alienista**, foi em 1882 em “papeis avulsos.” Transformado em livro, com algo em torno de sessenta páginas, **O Alienista** está entre conto e novela. A obra exhibe elementos típicos do Realismo, tanto pela análise psicológica dos personagens quanto pela crítica social. Trata-se de um conto longo, estruturado em treze capítulos, cujo tema principal é a crítica ao cientificismo que aborda a tênue fronteira entre a razão e a loucura.

O conto é narrado na terceira pessoa e deixa marcas visíveis do comportamento humano: Simão Bacamarte, médico recém-chegado à cidade, tem como objetivo delimitar as fronteiras entre a razão e a loucura.

O médico se utiliza de quatro teorias para desvendar a questão da loucura:

A primeira propõe que são loucos todos aqueles que exibem comportamento diferente da maioria. Seu objetivo principal era “estudar profundamente a loucura, os seus diversos graus, classificar lhe os casos, descobrir enfim a causa do fenômeno e o remédio universal” (ASSIS, 2009, p. 13).

A segunda defende a ampliação do território da loucura: “A razão é o perfeito equilíbrio de todas as faculdades; fora daí insânia, insânia, insânia” (ASSIS, 2009, p. 22).

A terceira tese parte do pressuposto de “que se devia admitir como normal e exemplar o desequilíbrio das faculdades, e como hipótese patológica, todos os

casos em que aquele equilíbrio fosse ininterrupto; porém, essa nova teoria já tinha em si mesma, outra e novíssima teoria” (ASSIS, 2009, p. 52 e 61).

A quarta teoria apresenta a perfeição como loucura. Simão Bacamarte se considerou como único ser perfeito, possuidor de muitas qualidades: sagacidade, paciência, perseverança, tolerância, veracidade, vigor moral, lealdade, além de outras virtudes na composição de um personagem caricaturalmente perfeito para os padrões da época, levando-se em conta o cientificismo como desencadeador de posturas. Com isso, resolve internar-se, sendo recolhido na Casa Verde. Finalmente se declara louco, mas ainda defende que: “A questão é científica, dizia ele; trata-se de uma doutrina nova, cujo primeiro exemplo sou eu. Reúno em mim mesmo a teoria e a prática” (ASSIS, 2009, p. 63).

A história se passa na cidade de Itaguaí, século XIX, Rio de Janeiro. É um passado não definido, pois o autor se refere a tempos remotos e ainda: “Dizem os cronistas que ele morreu dali a dezessete meses, no mesmo estado em que entrou, sem ter podido alcançar nada”.

O que mais chama a atenção na obra **O Alienista** não é apenas o tema “loucura”, mas a maneira como Machado de Assis consegue, por meio da ficção, retratar uma realidade que perpassa mais de um século. Para Sérgio Paulo Rouanet (2008, p. 73-74) desde a sua publicação, **O Alienista** desperta discussões tanto pelo aspecto político-social, quanto pelas questões psicológicas abordadas. Sobre o conto, o autor ressalta que:

Um dos mais complexos que jamais saíram da imaginação diabólica de Machado de Assis. Analisado várias vezes, com abordagens diversas, mesmo as partes que já foram interpretadas antes são sempre susceptíveis a novas exegeses, feitas em outros momentos, por outros intérpretes.

Na visão de críticos modernos, o conto se caracteriza como uma sátira. O que se questiona, no entanto, é: contra o quê ou quem? Há um consenso de que “o conto é um ‘tiro de Bacamarte’ contra o cientificismo, a razão oficial, as práticas e instituições do poder” (ROUANET, 2008, p.73-74). A narrativa se move, portanto, em dois registros, o cognitivo e o político.

O autor afirma que Machado de Assis, já no início da obra, apresenta Simão Bacamarte como sendo “um grande médico, o maior do Brasil, Portugal e Espanhas”

(ROUANET, 2008, p.74). Outro aspecto destacado é que tudo é subordinado à ciência. O alienista recusa o cargo de reitor da Universidade de Coimbra, indo morar na Vila de Itaguaí, que considerava como o universo, assim como ciência era seu emprego único. Sua ideia era construir em Itaguaí uma “casa de Orates” (casa de loucos), na intenção de acolher todos os loucos da cidade. Apesar de encontrar resistência no início, a proposta foi acolhida pela câmara de vereadores, sendo construída a Casa Verde.

Para programar seu projeto, Simão Bacamarte orienta sua política de internação fundamentando-se em teorias que, de acordo seus estudos vão se modificando.

No início, eram internados apenas os desequilibrados notórios, os que eram conhecidos como lunáticos não somente pela medicina como pelo próprio senso comum, o primeiro passo para estudar esses deserdados do espírito foi classificá-los em categorias: os furiosos e os mansos, e nas subclasses – monomanias, delírios, alucinações diversas. [...]. Após vários internamentos, observando e lendo muito, Simão Bacamarte resolveu ampliar o universo da loucura que, antes lhe parecia uma “Ilha”, agora representava um “continente” (ROUANET, 2008, p. 74-75).

As teorias vão se ampliando. Se antes a loucura era definida pelo desequilíbrio das faculdades, “agora esse desequilíbrio não se manifestava apenas por comportamentos ostensivamente patológicos, mas por hábitos e atitudes que se afastassem da moralidade convencional” (ROUANET, 2008, p.75). Nesse grupo, estavam incluídas algumas categorias como os volúveis, os mentirosos e os poetas excessivamente imaginosos. Martim Brito foi internado por um excesso: o de fazer elogios sem fim à esposa de Simão Bacamarte.

Com quase toda a população internada, inclusive D. Evarista, esposa de Bacamarte, o médico começou a duvidar de sua teoria, acreditando que pudesse estar errada. Criou uma segunda teoria, a de que o desequilíbrio era normal, restituindo a liberdade aos que haviam sido recolhidos, segundo a primeira teoria, preparando-se para recolher os outros de acordo com a segunda teoria, que agora seriam os alienados: “os modestos, os tolerantes, os sagazes, os leais, os magnânimos etc. A cura era tão rápida, que breve a Casa Verde ficou vazia. [...] bastava atacar a perfeição moral predominante” (ROUANET, 2008, p. 77). Aqui está

implícita uma crítica social de que as pessoas são facilmente corrompidas, fazendo suas considerações sobre o caráter satírico da obra:

Não resta dúvida de que a intenção imediata do “Alienista” era fazer uma sátira devastadora à psiquiatria e à instituição psiquiátrica no Brasil e no mundo. Machado de Assis preparou-se muito bem para essa tarefa. Ele estava perfeitamente a par da literatura especializada sobre psicologia e distúrbios psíquicos. Em sua biblioteca pessoal, ele possuía livros como *Prolegomènes à Psychologie Moderne* (1889), de Siciliane, e *Les Maladies de La mémoire* (1880), de Ribot. No “Alienista” há traços visíveis da leitura de clássicos da psiquiatria. Assim, para Pinel, a alienação mental abrange a mania, a melancolia, a demência e a idiotia, enquanto no “Alienista” Machado fala, como vimos, nas várias subclasses da loucura como monomanias, delírios e alucinações várias (ROUANET, 2008, p. 75).

Há indícios de que Assis inspirava-se em fatos reais para escrever suas obras. Um de seus escritos, presente em “memórias”, Machado se refere à “fuga dos loucos da Praia Vermelha.” No texto o escritor manifesta sua preocupação em relação ao fato: “A fuga dos ‘doudos’ do Hospício é mais grave do que parecer à primeira vista. Não me envergonho de confessar que aprendi algo com ela, assim como que perdi uma das escoras da minha alma” (ASSIS, 1896).

Machado de Assis manifesta certa preocupação, ou dificuldade que teria em identificar um louco das pessoas “normais”, tecendo o seguinte comentário:

Nunca me passou pela cabeça que fosse um demente. Todas as histórias são possíveis, todas as opiniões respeitáveis. Quando o interlocutor apertava muito o braço ou me puxava com força pela gola, para melhor inculcar uma ideia ou fato, longe de atribuir o gesto a simples loucura transitória, acreditava que era um modo particular de orar ou expor [...] (ASSIS, 1896).

Em seguida, Machado de Assis (1896) diz ter perdido a segurança, uma vez que os loucos estavam fora do hospício:

Agora, porém, que os doudos fugiram do hospício e que outros tentaram fazê-lo (e sabe Deus se a esta hora já o terão conseguido), perdi aquela antiga confiança que me fazia ouvir tranquilamente discursos e notícia. O que acima chamei uma das escoras da minha alma. Caiu por terra o forte apoio [...]. Onde acharei método para distinguir um louco de um homem de juízo?.

O escritor, entre algumas reflexões, questiona sobre a presença dos loucos, sem que soubessem, nos ambientes sociais. Assim temos:

É sabido que a demência dá ao enfermo a visão de um estado estranho e contrário à realidade. Que saiu esta madrugada de um baile? Mas os outros convidados, os próprios noivos que saberão de si? Podem ser seus companheiros da Praia Vermelha. Este é o meu terror. O juízo passou a ser uma probabilidade, uma eventualidade, uma hipótese (ASSIS, 1896).

Machado de Assis (1896) faz ainda, uma análise sobre a forma encontrada para proceder à fuga. Relata os fatos com surpresa, pois não julgava que os loucos fossem capazes de tamanha proeza. [...] “O cálculo, o raciocínio, a arte com que procederam os conspiradores da fuga, foram de tal ordem que diminuiu em grande parte a vantagem de ter juízo. O ajuste foi perfeito. Francamente tenho lido, ouvido e suportado cousas muito menos lúcidas”.

Como não podia deixar passar, mais uma vez, Machado de Assis (1896) brinca com as palavras, criando um verso em meio ao tumulto da situação, se referindo ao romantismo e brindando-nos mais uma vez com sua irreverência.

Não quero tocar no caso de Paradedá Júnior, que lá vai mar em fora, por acha-lo tardio. Meio século antes, era um bom assunto de poema romântico. Quando, alto mar, o infeliz revelasse, por impulsão repentina, o seu verdadeiro estado mental, a cena seria terrível e a inspiração germânica, mais que qualquer outra, acharia aí uma bela página. O poema devia chamar-se “*Der narrische Schiff*”. Descrição do mar, do navio e do céu; a bordo, alegria e confiança. Uma noite, estando a lua em todo esplendor, um dos passageiros contava a batalha de *Leipzig* ou recitava uns versos de *Umland*. De repente, um salto, um grito, tumulto, sangue: o resto seria o que Deus inspirasse ao poeta. Mas, repito, o assunto é tardio (Assis, 1896).

Rouanet (2008, p. 78) confirma o fato de Machado de Assis reforçar as críticas feitas ao modelo manicomial da época, evidenciando mais uma vez, que o autor se valia da realidade para criar a ficção:

Machado obviamente leu os artigos publicados na imprensa, na década de 80, pelo médico João Carlos Teixeira Brandão, nos quais o autor criticava o descaso das autoridades no tratamento dos loucos. Essa crítica parece ter ecoado, ironicamente, no conto de Machado, quando diz que a vereança de

Itaguai, entre os pecados de que era arguida pelos cronistas, tinha o de não fazer caso dos dementes. A família se limitava a trancá-los num quarto, quando furiosos, e a deixá-los andar soltos na rua, quando mansos.

Há ainda a hipótese de que “Simão Bacamarte teria sido inspirado pelo médico conhecido como José da Cruz Jobim, senador conservador, que atacara estudantes em São Paulo”. Machado de Assis, indignado, chegou a defendê-los pela imprensa. É feita referência também à Casa da Praia Vermelha, onde se localizava o Hospício D. Pedro II, sendo comparado à Casa Verde.

Outra consideração feita por Rouanet (2008, p.78) é de que “a sátira à ciência psiquiátrica no 'Alienista' aponta para um projeto mais amplo de relativização da medicina, da ciência em geral e mesmo do pensamento como um todo”.

Uma relação com a Revolução Francesa é articulada por meio dos capítulos cinco, “Terror”; seis, “A Rebelião”; e dez, “A Restauração”. Uma cronologia deslocada de acordo com Rouanet; segundo o qual, em Paris, a sequência foi:

[...] a rebelião (a revolta popular que culminou com a tomada da Bastilha); o Terror (o banho de sangue decretado por Robespierre e Marat); e a Restauração (o retorno dos Bourbon). [...] A inversão temporal pode ser uma forma sutil de aludir ao caráter reativo, reflexo, dos movimentos populares no Brasil, em contraste com a Europa, onde o povo tem um protagonismo originário, e não derivado (ROUANET, 2008, p.83).

Rouanet (2008, p. 87) fala dessa inversão, que foi mencionada por Bakhtin, sobre o carnaval e foliões medievais, observando que, nesse período, “as relações hierárquicas eram invertidas e quem estava por baixo ficava por cima.” Trazendo essa concepção para a realidade da loucura, é mencionado Erasmo de Rotterdam em **O Elogio da loucura**, onde temos:

A loucura é a responsável pelo amor, pelo prazer, pela amizade, que consiste em fechar os olhos sobre os defeitos dos outros, e pela auto ilusão, que torna suportáveis nossos próprios defeitos. É ela que permite a vida social, fazendo com que o marido suporte a mulher, os homens se suportem entre si e o povo suporte seus governantes. Enfim, ela está na origem da verdadeira sabedoria, pois o domínio das paixões está sob sua jurisdição, e as paixões são pilotos que conduzem ao porto da sabedoria. Essa loucura amável, nascida nas Ilhas Afortunadas, não tem nada a ver com uma outra loucura, a insânia vomitada pelo Inferno e responsável pelas guerras e pela sede de ouro. É essa loucura que é verdadeiramente louca. É uma falsa sabedoria, porque desconhece o substrato de loucura contido na razão, e é

incapaz de perceber a relatividade e os limites da ciência [...]. Em suma, a loucura sábia sabe que a sabedoria é louca, e a loucura é suficientemente louca para acreditar na sabedoria.

Machado de Assis, inspirado nessa loucura descrita por Rotterdam, considerada uma “loucura amável”, possuidora de inocência e não era corrompida pelas ciências e pelas artes, reproduz o paradoxo em **O Alienista** “Seria sensato aceitar o auto diagnóstico de Bacamarte? Sim, porque ele era um cientista, e os cientistas merecem crédito. Não, não seria sensato, porque esse diagnóstico vem de um louco” [...] (ROUANET, 2008, p. 88).

O autor conclui enfatizando que, num mundo cíclico, há um revezamento de posições na “roda da vida”, onde o “Cruzeiro, como diria Machado, está assaz longe para não distinguir entre os que estão por cima e os que estão por baixo” (ROUANET, 2008, p. 91).

A loucura proclamada por Rotterdam é uma loucura de forma pura, singela, muito mais ligada ao romantismo que propriamente à perda da razão. Já em **O Alienista**, a loucura se apresenta como exclusão e desajuste social.

2.2 ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DOS PERSONAGENS EM **O ALIENISTA**

Os personagens são importantes no sentido de dar vida a uma obra literária. De acordo com o estilo, os tipos escolhidos podem apresentar características sócio-antropológicas e assumir o papel de herói ou vilão, ou simplesmente fazer parte do texto como coadjuvantes. Podem, no entanto, apresentar caráter psicológico, o que é próprio das obras de Assis.

Os personagens apresentam movimentos e ações próprias, conforme cita Gilberto Freyre (1979, p. 43), se referindo aos espaços e tempo biossociais:

[...] os personagens criados por um autor, ou por ele retratados, se movem, respiram, sofrem estas ou aquelas dores, gozam estes ou aqueles prazeres, entram em competição com rivais, formam alianças com indivíduos ou grupos afins, ostentam riqueza ou a miséria. [...] Que tudo isso ocorre com

os personagens imersos em atmosferas que condicionam as situações em face das quais seus autores, através de descrições de suas figuras e de seu comportamento [...], temperamento, constituição, físico, modo de andar, de ser, de falar [...].

As zonas urbanas, onde se insere a cidade do Rio de Janeiro, se apresentam como palco preferido das tramas de Machado de Assis. Nesse ambiente imprevisível é possível observar:

[...] figuras narrativas inesquecíveis, frutos de sua imaginação e de pesquisa rigorosa do escritor sobre os tipos humanos contemporâneos, que se cruzam nas ruas e praças da cidade forjando seus próprios destinos como se partissem de uma realidade e não da fantasia do autor, cujos livros recriam na imaginação do leitor a cidade que o autor tão nitidamente esboçou (RODRIGUES, 2008, p.15).

Na obra **O Alienista**, alguns personagens merecem destaque. A começar pela figura principal, o Dr. Simão Bacamarte, “filho da nobreza da terra e o maior dos médicos do Brasil, de Portugal e das Espanhas”. É importante observar que Bacamarte não é apenas médico, mas, “o maior dos médicos”. Traz ainda como características a idade madura para a época, trinta e quatro anos de idade, além de ser descrito como sério, estudando em Coimbra onde cursou medicina. É inteligente, ambicioso, de rara sagacidade e se dizia caridoso.

O próprio médico achou em si as características do perfeito equilíbrio mental e moral, apresentando as qualidades que o tornavam um autêntico mentecapto, de acordo com sua nova teoria, uma vez que “possuía a sagacidade, a paciência, a perseverança, a tolerância, a veracidade, o vigor moral, a lealdade”. Com isso, sem nenhum defeito ou vício, afirma reunir em si mesmo “a teoria e a prática”, o que revela ainda a modéstia. Assim, resolve internar-se na Casa Verde e procurar a cura para si mesmo, morrendo dali a dezessete meses, “no mesmo estado em que entrou. Alguns chegam ao ponto de conjecturar que nunca houve outro louco além dele em Itaguaí” (ASSIS, 2009, p.63).

Rouanet (2008, p.83-84) faz uma análise da personalidade de Simão Bacamarte como homem de ciência:

Simão tinha um olhar metálico, “duro, liso, eterno” – um olhar de quem observa e interroga. De fato, ele interrogava cada paciente, perguntando-lhe tudo sobre sua vida, inclusive, muito freudianamente, sobre sua infância. Em suma, ele fazia “uma devassa, como a não faria o mais atilado carregador.” É um olhar de Torquemada – ou de um policial. Quando foi despedir-se de D. Evarista, que estava de partida para o Rio de Janeiro, ele não se preocupou com a separação – era homem de ciência, e só de

ciência – mas deixou “correr pela multidão um olhar inquieto e policial”, temendo que algum demente pudesse estar ali misturado com gente de juízo.

A sanidade mental do médico é questionada pelo padre Lopes, pelo fato de querer “meter os loucos na mesma casa”, emitindo o seguinte comentário: “- Olhe, D. Evarista, disse-lhe o padre Lopes, vigário do lugar, veja se seu marido dá um passeio ao Rio de Janeiro. Isto de estudar sempre, sempre, não é bom, vira o juízo” (ASSIS, 2009, p.11)

Quanto à D. Evarista, esposa de Dr. Simão Bacamarte, é descrita da seguinte forma: casou-se aos 25 anos, não teve filhos. Não era bonita nem simpática, vivia à sombra do marido. Na inauguração da Casa Verde, conta o autor que a mulher, orgulhosa da glória de seu marido, vestiu-se com muito luxo. Sentia falta da atenção, pois o companheiro se dedicava inteiramente na busca da cura para os loucos. Passados dois meses, D. Evarista adoeceu: caiu em profunda melancolia, ficou amarela, magra, comia pouco e vivia suspirando pelos cantos. Com isso, Dr. Simão Bacamarte sugere à esposa uma viagem ao Rio de Janeiro, observando sua reação: “Não há remédio certo para as dores da alma: esta senhora definha, porque lhe pareço que não a amo; dou-lhe o Rio de Janeiro, e consola-se” (ASSIS, 2009, p.18).

Mas, ao chegar da cidade maravilhosa, a esposa de Simão desmaia nos braços do marido. O incidente durou pouco. Dois minutos depois, já recebia os cumprimentos dos amigos. “Incidente” esse, que na teoria de Freud, não passaria de um sintoma típico de histeria. Finalmente, Simão Bacamarte resolve recolher D. Evarista à Casa Verde, quando esta não consegue decidir sobre qual colar usará, se o de granada ou o de safira. Ao ser questionado sobre o fato pelo padre Lopes, o médico dá a seguinte explicação:

Já há algum tempo que eu desconfiava, disse gravemente o marido. A modéstia com que ela vivera em ambos os matrimônios não podia conciliar-se com o furor das sedas, veludos, rendas e pedras preciosas, que manifestou logo que voltou do Rio de Janeiro. Desde então comecei a observá-la. Suas conversas eram sobre esses objetos; se eu lhe falava das antigas cortes, inquiria logo da forma dos vestidos das damas; se uma senhora a visitava na minha ausência, antes de me dizer o objeto da visita, descrevia-me o traje, aprovando umas coisas e censurando outras. Um dia, creio que Vossa Reverendíssima há de lembra-se, propôs-se a fazer anualmente um vestido para a imagem de nossa senhora da matriz. Tudo isso eram sintomas graves; esta noite, porém, declarou-se total demência

[...]. Alta noite, seria hora e meia, acordo e não a vejo; levanto-me, vou ao quarto de vestir, acho-a diante dos dois colares, ensaiando-os ao espelho, ora um ora outro. Era evidente a demência: recolhi-a logo (ASSIS, 2009 p.51).

Sebastião Freitas, vereador e presidente da Câmara, também foi recolhido à Casa Verde, uma vez que o médico, lhe sabendo da extraordinária inconsistência das opiniões, concluiu que o caso era de doença. Simão Bacamarte foi

à câmara, à qual declarou que o presidente estava padecendo da “demência dos touros”, um gênero que ele pretendia estudar, com grande vantagem para os povos. [...] Daí em diante, foi uma coleta desenfreada. Um homem não podia dar nascença ou curso à mais simples mentira do mundo, ainda daquelas que aproveitam ao inventor ou divulgador, que não fosse logo metido na Casa Verde. Tudo era loucura (ASSIS, 2009, p.50).

Martim Brito tinha 25 anos, era vaidoso, tinha namoros e aventuras e, ao discursar, fez a seguinte homenagem à D. Evarista:

O nascimento de D. Evarista era explicado pelo mais singular dos reptos. “Deus, disse ele depois de dar o universo ao homem e à mulher, esse diamante e essa pérola de coroa divina (e o orador arrastava triunfalmente esta frase de uma ponta à outra da mesa), Deus quis vencer a Deus, e criou D. Evarista”. [...] Pobre moço! pensou o alienista. E continuou consigo: “Trata-se de um caso de lesão cerebral, fenômeno sem gravidade, mas digno de estudo”. [...] Três dias depois, D. Evarista fica sabendo que Martim Brito fora recolhido na Casa Verde. Um moço que tinha ideias tão bonitas! [...] O fato foi atribuído a ciúmes do alienista. “Não podia ser outra coisa; realmente, a declaração do moço fora audaciosa demais” (ASSIS, 2009, p. 31-32).

Mateus, albardeiro, construía uma casa nova, maior do que a Casa Verde. Vivia contemplando sua obra, o que o fazia motivo de piada dos vizinhos mania que Bacamarte chamou de “amor das pedras.” O médico passou a observá-lo:

O alienista, passando cinco ou seis vezes diante da casa do Albardeiro, devagar, parando, examinando as atitudes, a expressão do rosto [...]. [Mateus] notou que era objeto da curiosidade ou admiração do primeiro vulto de Itaguaí, redobrou de expressão, deu outro relevo às atitudes... Triste! triste! não fez mais do que condenar-se; no dia seguinte, foi recolhido à Casa Verde (ASSIS, 2009, p.28–29).

Porfírio, barbeiro, liderou a rebelião para destruir a Casa Verde. Juntamente com cerca de vinte pessoas, levou uma representação à Câmara, que a recusou,

alegando que a instituição era de interesse público e que a ciência não podia se submeter à vontade política e nem aos movimentos de rua. Isso serviu para o início da revolta:

A irritação dos agitadores foi enorme. O Barbeiro declarou que ia dali levantar a bandeira da rebelião, e destruir a Casa Verde; que Itaguaí não podia continuar a servir de cadáver aos estudos experiências de um déspota; que muitas pessoas estimáveis, algumas distintas, outras humildes mas dignas de apreço, jaziam nos cubículos da Casa Verde; que o despotismo científico do alienista complicava-se do espírito da ganância, visto que os loucos, ou supostos tais, não eram tratados de graça: as famílias, e em falta delas a câmara pagava ao alienista (ASSIS, 2009, p.34).

O movimento denominado a revolta dos Canjicas conseguiu agregar mais de trezentos adeptos, que caminhavam para a Casa Verde. No diálogo entre o alienista e o barbeiro, o primeiro questiona ao segundo o que ele queria. “– Não pedimos nada, replicou fremente o barbeiro: Ordenamos que a Casa Verde seja demolida, ou pelo menos despojada dos infelizes que lá estão”. Em seguida o barbeiro assume a Câmara se declarando o defensor da Vila e de seus moradores:

[...] protetor da Vila em nome de sua majestade e do povo. [...] as famílias abençoavam o nome daquele que ia enfim libertar Itaguaí da Casa Verde e do terrível Simão Bacamarte. A conquista do barbeiro, porém, durou muito pouco: [...]. Nisto entrou na Vila uma força mandada pelo vice-rei, e restabeleceu a ordem. O alienista exigiu desde logo a entrega do barbeiro Porfírio, e bem assim a de uns cinquenta e tantos indivíduos, que declarou mentecaptos; [...] (ASSIS, 2009, p. 48)

Porfírio se recusa a participar novamente de outro movimento quando procurado, se arrependendo de ter transgredido a lei, ocasionando “mortes e ferimentos que seria seu eterno remorso. Dois dias depois, o barbeiro era recolhido à Casa Verde. Preso por ter cão, preso por não ter cão! Exclamou o infeliz” (ASSIS, 2009, p. 58).

Pela nova teoria de Simão Bacamarte normal e exemplar era o desequilíbrio das faculdades, e, ao contrário, patológicos todos os casos em que o equilíbrio fosse ininterrupto. Não bastava um fato ou um dito para recolher alguém à Casa Verde. Seria necessário, a partir de então, um vasto inquérito do passado e do presente. “O padre Lopes, por exemplo, só foi capturado trinta dias depois da postura, a mulher do boticário quarenta dias” (ASSIS, 2009, p. 52).

Ao serem analisadas as histórias dos personagens e comportamentos que culminaram com suas internações, nos reportamos ao pressuposto de Erving Goffman (2010, p. 113), quando diz que:

O estudioso de hospitais psiquiátricos pode descobrir que a loucura ou “comportamento doentio” atribuído ao doente mental são, em grande parte, resultantes da distância social entre quem lhes atribui isso e a situação em que o paciente está colocado, e não é fundamentalmente, um produto de doença mental.

A loucura está, portanto, muitas vezes atrelada a fatores sociais. Logo, dependendo da cultura, da política, das questões ideológicas, ou dos hábitos de vida, uma pessoa pode ser considerada saudável ou doente mental, de acordo com a concepção de normalidade numa determinada época, cultura ou situação social.

2.3 A DOMINAÇÃO MASCULINA EM CONSONÂNCIA COM A OBRA **O ALIENISTA**

O relacionamento não é uma hierarquia onde um gênero ou uma classe domina a outra, mas sim, uma parceria de iguais, onde os dois lados podem aprender um com o outro.

Anita Roddick

Na obra **O Alienista**, a esposa de Simão Bacamarte, D. Evarista, demonstra uma total submissão ao marido. A dominação masculina não está presente apenas na literatura, ela se perpetua ao longo da história, nas diversas culturas, atravessando séculos. Sobre a questão, Pierre Bourdieu (2011, p.7) faz as seguintes considerações:

Também sempre vi na dominação masculina e no modo como é imposto e vivenciado, o exemplo por excelência desta submissão paradoxal, resultante daquilo que eu chamo de violência simbólica, violência suave, insensível, invisível a suas próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento, do reconhecimento ou, em última instância, do sentimento [...].

O universo masculino e feminino, do ponto de vista cultural e antropológico, carregam em si o estigma da superioridade masculina, que exerce o poder de dominação, seja pela força, pela profissão, pelo poder econômico ou simplesmente

porque é algo que vem passando de pai para filho. Apesar de a mulher moderna não ser mais “puxada pelo cabelo”, ainda nos deparamos com situações de violência e até de morte, que retratam bem uma realidade vergonhosa, demonstrando que não evoluímos tanto quanto acreditamos.

Sobre o assunto, é interessante refletir sobre um aspecto: qualquer forma de dominação vai encontrar resistências nas relações sociais, uma vez que a diferença na constituição anatômica não é motivo suficiente para que um se submeta ao outro. Por conta de fatores sociais e culturais, porém, tal dominação é, muitas vezes, aceita de forma natural, sem causar grandes conflitos.

Bourdieu (2011, p. 30) identifica que a relação de dominação se dá também no âmbito sexual, uma vez que as práticas, não são simétricas: do ponto de vista masculino sobre a relação amorosa, prevalecendo a lógica da conquista. Isto se explica pelo fato de que: “o ato sexual em si é concebido pelos homens como forma de dominação, de propriedade, de 'posse'. Daí a distância entre as expectativas prováveis dos homens e das mulheres em matéria de sexualidade.”

Outra situação mencionada por Bourdieu (2011, p. 73) se refere ao mundo do trabalho, um espaço onde, segundo o autor, as mulheres formam grupos isolados que funcionam quase como família. Nesse contexto, é descrita a seguinte situação:

O chefe do serviço, quase sempre homem, exerce uma autoridade paternalista, baseada no envolvimento afetivo ou na sedução, e, ao mesmo tempo, sobrecarregado e tendo a seu encargo tudo que acontece na instituição, oferece uma proteção generalizada a um pessoal subalterno, principalmente feminino (enfermeira, assistentes, secretárias) assim encorajado a um investimento intenso, muitas vezes patológico, na instituição e naquilo que encarna.

Outro ponto a discutir: a mulher, até meados do século XIX, era vista como mercadoria, com função de procriar. Por isso, acaba sendo avaliada por seus atributos físicos, conforme o discurso de Simão Bacamarte, quando se refere a D. Evarista para justificar, para o tio, sua escolha, uma vez que a mulher não era modelo de beleza:

Simão Bacamarte explicou-lhe que D. Evarista reunia condições fisiológicas e anatômicas de primeira ordem, digeriria com facilidade, dormia regularmente, tinha bom pulso, e excelente vista; estava assim apta para dar-lhe filhos robustos, são e inteligentes (ASSIS, 2009, p.9).

Essa visão é comentada por Bourdieu (2011, p.79), quando afirma que: “Tudo [...] concorre para fazer da experiência feminina do corpo o limite de experiência universal do corpo-para-o-outro, incessantemente exposto à objetivação operada pelo olhar e pelo discurso dos outros.”

No conto **O Alienista**, a esposa de Simão Bacamarte se submete a esse discurso do outro. Até seus desejos eram para reforçar o poder do marido, como se observa na expressão “dou-lhe o Rio de Janeiro, e consola-se” (ASSIS, 2009, p.18).

Em outra passagem do conto, Assis se refere à figura feminina, no caso D. Evarista, como uma pessoa importante pelo papel de esposa do brilhante médico: “viam nela a feliz esposa de um alto espírito,” [...]. Ou conforme descrito:

Ela foi uma verdadeira rainha naqueles dias memoráveis; ninguém deixou de ir visitá-la duas e três vezes, apesar dos costumes caseiros e recatados do século, e não só a cortejavam como a louvavam; porquanto – e este fato é um documento altamente honroso para a sociedade do tempo – porquanto viam nela a feliz esposa de um alto espírito, de um varão ilustre, e, se lhe tinham inveja, era a santa e nobre inveja dos admiradores (ASSIS, 2009, p.12).

Sobre as perspectivas de mudanças, tanto nas condições das mulheres quanto nas relações entre os sexos, Bourdieu (2011, p.102), acredita que essa mudança “não pode ser esperada, paradoxalmente, a não ser de uma análise das transformações dos mecanismos e das instituições encarregadas de garantir a perpetuação da ordem dos gêneros.” Para o autor, as mudanças devem ocorrer a partir das instituições: a família, a igreja e a escola, que agem sobre as estruturas inconscientes, destacando a família como responsável pela reprodução da cultura de dominação masculina. Como fator de mudança é destaque a instituição escolar, onde a mulher, pela via da instrução, vai alcançar a independência econômica pelo acesso ao mercado de trabalho.

O autor ressalta ainda que o movimento feminista não deve reivindicar apenas a paridade entre homens e mulheres, conforme postula o Direito Constitucional, que não é tão universal quanto parece. Completa dizendo que:

[...] a Escola, responsável pela reprodução de todos os princípios de visão e de divisão fundamentais, [...] poderá, a longo prazo, sem dúvida, e trabalhando com as contradições inerentes aos diferentes mecanismos ou instituições referidas, contribuir para o desaparecimento progressivo da dominação masculina (BOURDIEU, 2011, p.139).

É importante ressaltar, no entanto, que toda e qualquer mudança não ocorre automaticamente, mas sim, a partir de um contexto político social e cultural, onde a liberdade e dignidade devem caminhar juntas.

2.4 REFERÊNCIA AO MITO E AOS SÍMBOLOS EM **O ALIENISTA**

A ideia de mito surge na Antiguidade e percorre a história do homem, passando por reajustes conceituais, decorrentes do contexto em que se insere. Dessa forma, pode-se considerar que o mito sobrevive até o mundo contemporâneo. A linguagem comum, ou comunicação de massa, pode veicular sobre ele uma visão reducionista, ocultando a realidade. “Equivale, então, à ideologia. Pode ser considerada também como uma mera fantasia, ou uma interpretação distorcida da realidade” (BOFF, 2001, p. 55).

Machado de Assis menciona a situação em que a prima de Costa relata uma história mítica. Segundo ela, Costa, o primo, era um dos cidadãos mais estimados de Itaguaí. Herdara uma grande fortuna: quatrocentos cruzados em boa moeda do rei Dom João V. Costa passou a emprestar dinheiro, mesmo para aqueles que não tinham créditos e perdoava as dívidas de outros. Com isso, perdeu toda sua fortuna, sendo, por esse motivo, considerado mentecapto por Simão Bacamarte e recolhido à Casa Verde. A prima de Costa foi tentar persuadir o médico a libertar seu parente, utilizando-se de argumentos míticos para tentar inocentá-lo, quando o alienista lhe revelou que Costa tinha problemas mentais.

- Isso, não! Isso, não! Interrompeu a boa senhora com energia. Se ele gastou tão depressa o que recebeu, a culpa não é dele.
 - Não?
 - Não, senhor. Eu lhe digo como o negócio se passou. O defunto meu tio não era mau homem; mas quando estava furioso era capaz de nem tirar o chapéu ao santíssimo. Ora, um dia, pouco tempo antes de morrer, descobriu que um escravo lhe roubara um boi; imagine como ficou. A cara era um pimentão; todo ele tremia, a boca escumava; lembra-me como se fosse hoje. Então um homem feio, cabeludo, em manga de camisa, chegou-

se a ele e pediu água. Meu tio (Deus lhe fale n'alma!) respondeu que fosse beber ao rio ou ao inferno. O homem olhou para ele, abriu a mão em ar de ameaça, e rogou-lhe esta praga: - "Todo o seu dinheiro não há de durar mais de sete anos e um dia, tão certo como isto ser o sino Salomão!" E mostrou o sino Salomão impresso no braço. Foi isto, meu senhor; foi praga daquele maldito (ASSIS, 2009, p.26).

O sino Salomão (ou estrela de Davi) é uma estrela formada por dois triângulos entrelaçados, utilizado como símbolo de proteção por aqueles que acreditam em talismãs ou amuletos.

Para Boff (2001, p. 58), a antropologia e a filosofia das formas simbólicas levam a crer que o mito se constitui numa forma autônoma de pensamento, adversa à razão. Sobre mitos e símbolos, o autor faz as seguintes considerações:

Normalmente o mito se comunica mediante narrativas que utilizam símbolos e representações poderosas, como deuses e deusas, confrontos entre o céu e a terra para expressar situações ou histórias verdadeiras, carregadas de dramaticidade e significação, vividas, desde sempre, pela humanidade. Ou procuram explicar o surgimento de realidades que, para certas comunidades, têm especial significação e valor, como o nome de um lugar, a importância de um certo animal, de uma montanha ou de certo comportamento exemplar, para o bem e para o mal. O mito configura sempre as representações da consciência, ditas e reditas em cada geração.

Os mitos recebem definições semelhantes em todas as épocas e culturas. Freud, em **O futuro de uma ilusão**, afirma que o mito pode adquirir caráter compensatório de perdas, sobretudo das coletivas. Quando o homem perde sua capacidade de realizar mitos, perde o contato com as forças criadoras do seu ser. "A religião, a poesia, o folclore, os contos de fadas derivam desta mesma capacidade" (FREUD, 2012, p. 28).

A figura descrita pela prima de Costa corresponde à imagem do demônio no imaginário popular. Sobre a questão, Fordham (1978, p.48) destaca que o demônio está subentendido como sombra, que nada mais é que o homem natural, instintivo. Enfatiza ainda que:

A sombra é também mais do que o inconsciente pessoal: é pessoal na medida em que diz respeito aos nossos próprios fracassos e debilidades, mas, como é comum a toda humanidade, pode ser considerado um fenômeno coletivo. Este aspecto ganha expressão como demônio, bruxa ou coisas semelhantes.

Denise Maurano (2001, p.185) reforça esta percepção, dizendo que “o mito tem sempre relação com o âmbito do sentido; é a tentativa de capturar o que está no Real incompreensível.” É uma tentativa de compreender ou explicar uma realidade que está fora do alcance do sujeito.

Um mito para além do épos (história) constitui-se por uma série de antinomias, conotações opostas de funções, que nele estão em jogo. Existem regras que lhe dão vigor, sob as quais as transformações operam: isso indica sua estrutura, sendo o que lhe confere um caráter revelador à elucidação de suas regras.

É dessa forma que sua mensagem, sempre enigmática, convoca à decifração da linguagem, refere à implicação de um sujeito, seus embates na confrontação com o significante (MAURANO, 2001, p.150).

Simbolicamente, o mito expressa a realidade de uma época e de um espaço, contribuindo para perpetuar tradições, crenças, superstições, saberes e a cultura, numa determinada sociedade, até mesmo pelos ritos religiosos.

Carl Gustav Jung (2011, p.15) foi um dos maiores estudiosos dos símbolos. Para Jung, o próprio rito da missa constitui um mistério que vai além da capacidade de compreensão humana. Cada uma de suas partes é considerada como símbolo:

[...] o “símbolo” não é um sinal arbitrário e intencional de um fato conhecido e compreensível, mas uma expressão de caráter reconhecidamente antropomórfico (por isso mesmo, limitada, válida apenas em certas condições) de um conteúdo sobrenatural e, na verdade, a melhor expressão possível, mas está muito abaixo do nível do mistério que significa.

Jung (2011, p.16) considera “que a missa é um símbolo antropomórfico de algo sobrenatural, que ultrapassa a capacidade de compreensão do homem, o seu simbolismo também pode ser objeto de investigação da psicologia comparativa e analítica”.

Quando Jung (2011, p.21) fala do mistério da missa, está se referindo à transformação do vinho em sangue e do pão em carne de Jesus (transubstanciação). É o momento da missa em que se ora conforme as palavras da citação:

Deus, que maravilhosamente criastes a dignidade da natureza humana e mais prodigiosamente ainda a reformastes, concedei-nos, pelo mistério dessa água e deste vinho, sermos participantes da divindade daquele que se dignou revestir-se de nossa humanidade, Jesus Cristo (JUNG, 2011, p.21).

Jung (2011, p. 70) acredita que essas experiências religiosas fazem parte de uma cultura popular que se perpetua pela repetição do culto. Para ele, as experiências que ocorrem no inconsciente coletivo são parte de uma cultura que se perpetua ao longo dos tempos. “O símbolo representa sempre uma realidade complexa, que ultrapassa nossas categorias de linguagem e que não pode ser expressa de maneira unívoca”.

Ao tematizar a questão do mito, Assis o faz com base na literatura fantástica. Em algumas obras de sua autoria, se utiliza também desse recurso para enriquecer seus contos com um toque de mistério.

O termo fantástico tem origem no latim (*phantasticus*), que deriva da palavra fantasia. Refere-se ao que é criado pela imaginação, aquilo que não existe na realidade. É bem aplicado na literatura, e por mais que se tente aproximar do real, acaba se limitando ao fantasioso ou ao imaginário fabuloso.

Sobre a Literatura Fantástica, Tzvetan Todorov (1975, p.11) afirma que “é difícil imaginar atualmente que se possa defender a tese segundo a qual tudo na obra é individual, produto inédito de uma inspiração pessoal, fato sem nenhuma ligação com as obras do passado.” A literatura fantástica não é tratada como gênero literário, pois dura somente o momento da irrupção, ou quando um acontecimento não pode ser explicado pelas leis racionais.

Todorov (1975, p. 27) ressalta que “um texto não é somente o produto de uma combinação preexistente, mas a transformação desta combinatória”. Isso implica no fato de que: “Quando o crítico tiver dito tudo sobre um texto literário, não terá ainda dito nada; pois a própria definição da literatura implica que não se possa falar dela”.

Essas reflexões remetem a outro tipo de conhecimento, o reconhecimento dos limites, situação que conduz a uma verdade relativa e não absoluta. Na literatura fantástica, nossas certezas são ainda mais confundidas: são sonhos? Onde estão os limites do possível e do impossível? É verdadeiro, realidade ou ilusão? Assim, somos transportados para um mundo imaginário e não “aquele que conhecemos,

sem diabos, sílfides, sem vampiros, produz-se um acontecimento que não pode ser explicado pelas teorias deste mesmo mundo familiar” (TODOROV, 1975, p.148).

No contexto do conto **O Alienista**, a história contada pela prima de Costa, deixa dúvida: aconteceu realmente? Ou foi imaginação. Um conto fantasioso passado entre gerações.

Diante de um acontecimento com característica fantástica, nossa imaginação é confrontada com aquilo com que nos deparamos, nos obrigando a “optar por uma das duas soluções possíveis. Trata-se de uma ilusão dos sentidos, de um produto da imaginação e, nesse caso, as leis do mundo continuam a ser o que são” (TODOROV, 1975, p.30).

Em outro sentido, os acontecimentos são partes integrantes da realidade. Nesse caso, a realidade é regida por leis desconhecidas, sendo o diabo, por exemplo, uma ilusão, um ser imaginário. O fantástico ocorre pela incerteza; “ao escolher uma ou outra resposta deixa-se o fantástico para se entrar num gênero vizinho, o estranho, ou o maravilhoso” (TODOROV, 1975, p.31)

O efeito fantástico se dá quando hesitamos diante de um fenômeno estranho que não pode ser explicado como causas do tipo natural ou sobrenatural. Segundo Todorov (1975, p. 38), a primeira condição do fantástico é justamente a hesitação do leitor. Ou, conforme completa o autor:

O fantástico implica, portanto, não apenas a existência de um acontecimento estranho, que provoca a hesitação do leitor e no herói; mas também numa maneira de ser, que se pode ora definir negativamente; não pode ser nem ‘poética’, nem ‘alegórica’ [...].

Outro critério para definir o fantástico é a experiência do medo. Com isso, podemos considerar que o fantástico representa aquilo que nos causa certa estranheza, uma inquietude ou interrogação diante de fatos que não sabemos se são realidade ou fruto de nossa imaginação. “Por vezes, o fantástico pode ser confundido com loucura.” Nesse sentido, “A arte fantástica ideal sabe-se manter na indecisão” [...] (TODOROV, 1975, p.42- 49).

Em **O Alienista**, o médico Simão Bacamarte não acreditou na história da prima de Costa. A mesma estaria louca? A dúvida é criada a partir da ambiguidade entre realidade e ficção, se ela está sonhando ou delirando.

Machado de Assis se utilizou dos discursos figurados em alguns de seus contos. Neles, ganham espaço o sobrenatural e a figura do diabo, santos que falavam entre si e outros recursos, provocando sentimentos de medo, horror ou simplesmente de curiosidade. Essa era mais uma forma de provocar o leitor, de prender sua atenção para a leitura do texto, mantendo o suspense. O autor se utilizava também dos signos, que, para Todorov (1975, p. 101) têm as seguintes funções:

[...] há três funções possíveis para um signo. A função pragmática responde à relação que os signos mantêm com seus usuários, a função sintática sobre as relações dos signos entre si e a função semântica visa a relação dos signos com aquilo que designam, com sua referência.

Quanto á literatura fantástica, Todorov (1975, p. 111) afirma “a reação implícita ocorrida no leitor e no herói da história que qualificamos de 'hesitação' e os textos que a fazem viver de fantásticos”.

Todorov (1975, p. 167) menciona a relação entre a loucura e a literatura fantástica. Houve grande interesse dos psicanalistas pelo tema, uma vez que os tabus, como o incesto, a homossexualidade, a sensualidade excessiva ou até necrofilia (atração sexual por cadáveres) poderiam, de certa forma, burlar a censura [...].“O fantástico é um meio de combate contra uma e outra censura: os desmandos sexuais serão melhor aceitos por qualquer espécie de censura se forem inscritos por conta do diabo”.

Para Todorov (1975, p.169) a psicanálise, de certo modo, substituiu a necessidade da literatura fantástica, uma vez que:

Não se tem necessidade hoje de recorrer ao diabo para falar de um desejo sexual excessivo, nem dos vampiros para designar a atração exercida pelos cadáveres: a psicanálise, e a literatura que, direta ou indiretamente, nela se inspira, tratam disso tudo em termos indistintos. Os termos da literatura fantástica se tornaram, literalmente, os mesmos das investigações psicológicas dos últimos cinquenta anos.

De qualquer maneira, apesar de a psicanálise tentar explicar ou desvendar alguns fenômenos, a literatura fantástica ainda preserva seu espaço. Isso porque o inusitado, o inexplicável, a hesitação e o espanto são fenômenos que nos atraem e nos encantam. O ser humano está sempre em busca de emoções, testando limites.

Ou, como ressalta Todorov (1975, p.181): “O homem normal é precisamente o ser fantástico, o fantástico torna-se a regra e não a exceção.” Isso explica, em parte, o sucesso da literatura fantástica e o fascínio que a mesma ainda exerce sobre as pessoas em qualquer época.

2.5 A INSERÇÃO DA OBRA LITERÁRIA NO CONTEXTO HISTÓRICO E SOCIAL

Segundo Candido (2006, p.12), estudos sobre a relação entre uma obra e condicionamento social são pautados em dois aspectos. Em primeiro lugar, existe a visão de que [...] “o valor e o significado de uma obra dependiam de exprimir, ou não, certo aspecto da realidade, e que este aspecto constituía o que ela tinha de essencial”. Já o segundo postulado, em oposição ao primeiro, defende que:

[...] a matéria de uma obra é secundária, e a sua importância na obra deriva das operações formais postas em jogo, conferindo-lhe uma peculiaridade que a torna de fato independente de quaisquer condicionamentos, sobretudo social, considerado inoperante como elemento de compreensão.

Sobre tal controvérsia, o autor afirma que, atualmente, ao contrário dos pressupostos anteriores, sabemos que a integridade da obra só pode ser entendida quando se funde texto e contexto, numa relação de interpretação dialeticamente íntima. Toda obra, portanto, “é carregada de uma intenção; uma denúncia, uma crítica social ou uma abordagem que integram elementos econômicos, históricos ou político social” (CANDIDO, 2006, p.14).

Observando o conto de Machado, pode-se considerar que “O Alienista” apresenta todos esses elementos, pois retrata uma sociedade doente, com políticos inoperantes, um sistema de saúde mental conduzido por um médico autoritário, mercenário. Com uma visão distorcida da realidade, movido pela ganância e incerteza, o próprio Simão Bacamarte era o reflexo de desequilíbrio e incoerência.

Alguns autores são influenciados por fatores socioculturais que marcaram suas obras e seus estilos, segundo os padrões da época. Machado de Assis, por exemplo, traz como marca o Rio de Janeiro do século XIX, com suas ruas, seus encantos e, principalmente, seus costumes e relações sociais.

Falando sobre o tema, Bakhtin (2003, p.360) considera que “a literatura é parte inseparável da cultura, não pode ser entendida fora do contexto pleno de toda a cultura de uma época.” Para o autor, é inaceitável ligar a literatura a fatores socioeconômicos desconsiderando a cultura. Por conta disso, declara:

Se não se pode estudar a literatura isolada de toda a cultura de uma época, é ainda mais nocivo fechar o fenômeno literário apenas na época de sua criação, em sua chamada atualidade. Habitualmente procuramos explicar um escritor e suas obras precisamente a partir de sua atualidade e do passado. [...]. Entretanto, uma obra remonta em suas raízes a um passado distante. As grandes obras da literatura são preparadas por séculos; na época de sua criação colhem-se apenas os frutos maduros do longo e complexo processo de amadurecimento. [...]. Entretanto, uma obra não pode viver nos séculos futuros se não reúne em si, de certo modo, os séculos passados. [...] Tudo que pertence apenas ao presente morre juntamente com ele (BAKHTIN, 2003, p 362-363).

Nesse aspecto, Machado de Assis, Lima Barreto e Guimarães Rosa foram muito felizes na escolha de seus temas. Isso porque, além de universais, eles se mantêm atualizados, sobrevivendo aos séculos. Até porque o comportamento humano, tema trabalhado por eles, não é facilmente passível de mudanças.

Mantendo-se na mesma linha de reflexão, Bakhtin (2003, p. 363) afirma, ainda, que “o autor é um prisioneiro de sua época, de sua atualidade. Os tempos posteriores o libertam dessa prisão, e os estudos literários têm a incumbência de ajudá-lo nessa libertação” (BAKHTIN, 2003, p.363).

Analisando a relação da obra com seu tempo, Candido (2006, p.45) afirma que alguns interesses são movidos pela exigência dos leitores: “Desejosos de famas e bens materiais, muitos autores modernos se ajustam às normas do romance comercial”. Essa tendência é observada também nos clássicos. Machado de Assis, por exemplo, chegou a lançar mão dos folhetins no intuito de atingir seus leitores.

Por outro lado, há a questão da intencionalidade. Ela pode ser ideológica (como nos nacionalistas) ou depender do conceito social que lhe é atribuído pelos grupos leitores, que atuam em perfeita sintonia, agindo e interagindo, conforme descrito a seguir:

A Literatura é pois, um sistema vivo de obras, agindo umas sobre as outras e sobre os leitores; e só vive na medida em que estes a vivem, decifrando-a, aceitando-a, deformando-a. A obra não é produto fixo, unívoco ante qualquer público; nem esse é passivo, homogêneo, registrando uniformemente o seu efeito. São dois termos que atuam um sobre o outro, e aos quais se junta o autor, termo inicial desse processo de circulação literária para configurar a realidade da literatura atuando no tempo (CANDIDO, 2006, p.84).

Sobre o estilo adotado por Machado de Assis, podemos perceber que, além da linguagem culta, provérbios, paradoxos, máximas e expressão estrangeira, outros elementos também estão presentes, entre eles, a duplicidade, as ambiguidades e o aforismo, que “reproduz um universo de causa e efeito ao nível da ideologia que gerou” (SANT’ANNA, 1990, p.126).

Para João Paulo Matedi (2007, p.1): “A novela 'O Alienista', de Machado de Assis, pode ser interpretada segundo vários aspectos, sendo que os mais comuns são: a investigação da medicina alienista, os limites entre loucura e razão e as relações entre ciência e poder”.

No conto supracitado, é possível identificar, nas falas de Simão Bacamarte, personagem principal, indícios do “poder médico” e “soberania da ciência” como saber absoluto. Ou como afirma Bacamarte: “– A ciência – disse ele à Sua Majestade – é o meu emprego único; Itaguaí é o meu universo” (ASSIS, 2009, p.9). Essa afirmação nos dá a ideia de que a cidade seria seu campo de investigação.

Machado de Assis lançava mão de conhecimentos científicos para sustentar suas teorias na ficção. A prepotência do doutor Simão Bacamarte o impulsionava a buscar “o remédio universal” que curasse a todos, sem levar em conta a especificidade de cada indivíduo. Apenas ele conhecia a verdade, era o único possuidor do saber e da razão. Isolado em seus estudos, fez da ciência seu único objetivo, a ponto de sua esposa queixar-se de que se sentia tão viúva como antes de se casar.

Para Matedi (2007, p. 6), Bacamarte, ao tentar aplicar os pressupostos da ciência de forma rústica e direta, se esquece de que “o estudo do homem há muito reivindicava seus próprios pressupostos, e não poderia ser diferente com as patologias, sentimentos, paixões, tiques, manias e imprevisibilidades nada mecânicas”, como em outras áreas de aplicação da ciência na época, portanto, não seria pertinente estabelecer um diagnóstico único e tratamento igual para todos.

Sobre a razão, Matedi (2007, p. 9), citando Boaventura de Souza Santos, afirma que a razão pode ser compreendida sob dois aspectos. O primeiro deles seria “a razão metonímica que se reivindica como a única forma de racionalidade e, por conseguinte, não se aplica a descobrir outros tipos de racionalidade e ou, se o faz, fá-lo apenas para as tornarem em matéria prima.” Nessa mesma linha de raciocínio, é citado outro tipo de razão: a proléptica, que imagina o futuro como um superação natural do presente.

Para Sant’Anna (1990, p.130), em obras como **Quincas Borba**, **Brás Cubas** e **O Alienista**, “a temática da loucura conjugada com a da razão se entrecruzam de modo complexo e insólito”. Os elementos loucura e razão não se apresentam como inconciliáveis, mas é mostrada a relatividade de um e de outro, que acabam sendo sempre definidos ideologicamente. O autor afirma ainda que “através dos aforismos, paradoxos, estranhamentos e ironia chega-se enfim ao estudo não apenas da língua, mas às considerações sobre como tudo isto se reverte para a constituição da linguagem em Machado” (SANT’ANNA, 1990, p.131).

Em relação às obras de Machado de Assis, pode-se observar um diferencial que o tornou imortal, conforme assevera Bastos (1970 p. 17), citando Candido ao afirmar que na literatura machadiana “encontramos disfarçados por curiosos traços arcaizantes, alguns dos temas que seriam característicos da ficção do século XX”.

Já Bastos (2008, p. 291) aponta ainda, como marcas da escrita de Machado de Assis, a irreverência dos personagens e alguns procedimentos formais como:

o privilégio da linguagem sobre o enredo, o equilíbrio entre entendimento e imaginação, a pulverização da narrativa, o diálogo irônico com o leitor e outras marcas que ganhariam feição de programa na Europa e, depois, em nosso país.

Segundo Bastos (2008, p.290-.292), “se Machado tivesse insistido em provar a bondade de seus personagens, seus escritos nos pareceriam ingênuos.” Realmente, o que torna suas obras interessantes é justamente a inconsistência do ser humano, as pessoas não são boas o tempo todo nem totalmente más. Com isso, o autor enfatiza que as obras de Machado “integram uma linha crescentemente valorizada, constituída do clássico no sentido literário, à qual se atrela a melhor ficção brasileira e mundial da atualidade”.

Essas são características das obras de Machado de Assis que o diferenciam de outros autores. Humor, senso crítico, ironia e carisma colocaram suas obras num patamar de destaque. Hoje, apontado pela crítica como um dos maiores escritores brasileiros, Machado fortaleceu a literatura nacional conquistando o carinho, o respeito e admiração de seus críticos e leitores, não só do Brasil, mas do mundo.

3 GUIMARÃES ROSA E OBRAS: “SORÔCO, SUA MÃE E SUA FILHA” E “DARANDINA”

O romance, como qualquer discurso, encontra sua realidade na cadeia social que une ao leitor, ainda que atravessando as barreiras do tempo e do espaço.

Luiz Felipe Ribeiro, 1996.

Retornamos ao contexto literário com João Guimarães Rosa, que, além de escritor, foi também médico. Por ter atuado em Barbacena, acabou se envolvendo com a questão da loucura, o que influenciou a criação de contos cheios de referências ao assunto. Mais que isso, tais textos imortalizaram expressões, como “trem de doido”, descrita por ele e transformada em clichê pelo povo mineiro.

Segundo o biógrafo Arnaldo Nogueira Júnior (2013), Rosa nasceu em 27 de junho de 1908. Foi o primeiro de seis filhos de Dona Francisca Guimarães Rosa e Floduardo Pinto Rosa, comerciante e Juiz de Paz. Joãozinho, como era chamado, rapidamente mostrou capacidade para o estudo das línguas: com menos de sete anos começou, sozinho, a estudar francês. Falava português, alemão, francês, inglês, espanhol, italiano, esperanto e um pouco de russo.

Terminou o curso primário no Grupo Escolar Afonso Pena, em Belo Horizonte. Em 1925, matriculou-se na então Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais, com apenas dezesseis anos. Sua estreia na literatura se deu em 1929, ainda como estudante, quando escreveu quatro contos. Em 27 de junho de 1930, ao completar vinte e dois anos, casou-se com Lúcia Cabral Penna, com a qual teve duas filhas: Vilma e Agnes. O primeiro casamento durou pouco, desfazendo-se poucos anos depois. Ainda em 1930, formou-se em Medicina, passando a trabalhar em Itaquare, município de Itaúna, Minas Gerais. Lá permaneceu por dois anos, atendendo aos pobres e marginalizados. As más condições de infraestrutura na cidade, que não tinha nem energia elétrica, o afastaram da medicina, para a qual só retornou em 1933. Concursado, vai para Barbacena como oficial médico do IX Batalhão de Infantaria. Posteriormente, seguiu para o Rio de Janeiro, onde prestou concurso para o Ministério do Exterior. Na época, confessou sua falta de vocação para a Medicina.

Ainda na década de trinta, Guimarães Rosa participou de dois concursos literários: Em 1936, a coletânea de poemas *Magma* recebe o prêmio de poesia da Academia Brasileira de Letras. Um ano depois, sob o pseudônimo de Viator, concorre ao prêmio Humberto Campos, com o volume intitulado “Contos”.

Em 1938, o escritor conhece Aracy Moebius de Carvalho, que viria a ser sua segunda mulher. Graças ao trabalho no Ministério do Exterior, Rosa e Aracy protegeram e facilitaram a fuga de judeus perseguidos pelo Nazismo, o que lhes rendeu homenagem em 1985, “quando o nome do casal foi dado a um bosque que fica ao longo das encostas que dão acesso a Jerusalém” (NOGUEIRA JÚNIOR, 2013).

Guimarães Rosa retornou ao Brasil em 1951. Em suas pesquisas, escreve sobre a flora e a fauna brasileira, usos e costumes dos sertanejos, suas crenças, linguagem, superstições, versos, anedotas, canções, casos e estórias. Em 1956, lança o livro **Grande Sertão: Veredas**, traduzido para diversas línguas, tornado um sucesso comercial, além de receber três prêmios nacionais: O “Machado de Assis”, do Instituto Nacional do Livro; O “Carmem Dolores Barbosa”, de São Paulo; e o “Paula Brito”, do Rio de Janeiro. Guimarães Rosa passa a encabeçar “a lista tríplice, composta ainda por Clarice Lispector e João Cabral de Melo Neto, como os melhores romancistas da terceira geração modernista brasileira” (NOGUEIRA JÚNIOR, 2013).

A obra **Primeiras Estórias**, lançada em 1962, reúne vinte e um contos. Em 1963, Guimarães Rosa se candidata à Academia Brasileira de Letras, tomando posse somente quatro anos depois: 1967. No mesmo ano, 19 de novembro de 1967, ele morreria subitamente em seu apartamento em Copacabana, com apenas 59 anos, tendo alcançado o mundo com seus experimentos linguísticos e técnicas que renovaram o romance brasileiro.

3.1 “SORÔCO, SUA MÃE e SUA FILHA”

Guimarães Rosa, de forma coloquial, se utilizando da linguagem falada pelas pessoas daquela região, se valendo de termos desconhecidos pela maioria, abordou a questão da loucura em seu conto: “Sorôco, sua mãe, sua filha”. Primeiro se

referindo ao trem que transportava os loucos. Depois sobre o destino reservado às pessoas loucas que eram levadas para Barbacena, e, finalmente, sobre a reação de Sorôco após a partida das duas mulheres. Assim temos:

Não era um vagão comum de passageiros, de primeira, só que mais vistoso, todo novo. A gente reparando, notava as diferenças. Assim repartido em dois, num dos cômodos as janelas sendo de grades, feito as de cadeia, para presos. A gente sabia que, com pouco, ele ia rodar de volta, atrelado ao expresso daí de baixo, fazendo parte da composição. Ia servir para levar duas mulheres, para longe, para sempre. O trem do sertão passava às 12h45m (ROSA, 1988, p.18)

Sorôco cercado de curiosos, juntamente com a mãe e a filha, aguardavam o embarque. “A mãe de Sorôco era de idade, com para mais de uns setenta. A filha, ele só tinha aquela. Sorôco era viúvo. Afora essas, não se conhecia dele parente nenhum” (ROSA, 1988, p.18-19). Os comentários dos presentes se referiam àquela estranha embarcação, lembrava “um canoão no seco, navio.” [...] “Para onde ia, no levar as mulheres, era para um lugar chamado Barbacena, longe. Para o pobre, os lugares são mais longe”.

O autor descreve o quadro das duas mulheres de forma tão minuciosa que temos a sensação de estarmos presente na cena:

A filha – a moça – tinha pegado a cantar, levantando os braços, a cantiga não vigorosa certa, nem no tom nem no se–dizer das palavras – o nenhum. A moça punha os olhos no alto, que nem os santos e os espantados, vinha enfeitada de disparates, num aspecto de admiração. Assim com panos e papéis, de diversas cores, uma carapuça em cima dos espalhados cabelos, e enfunada em tantas roupas ainda de mais misturas, tiras e faixas, dependuradas – virundangas: matéria de maluco. A velha só estava de preto, com um fichu preto, ela batia com a cabeça, nos docementes. Sem tanto que diferentes, elas se assemelhavam. Sorôco estava dando o braço a elas, uma de cada lado. Em mentira, parecia entrada em igreja, num casório. Era uma tristeza. Parecia enterro [...] (ROSA, 1988, p.19).

O parágrafo seguinte revela a dificuldade e o desgaste de familiares em lidar com o paciente psiquiátrico. Na maioria das vezes é eleita uma única pessoa para cuidar, normalmente a mãe. Os outros membros da família se afastam deixando o cuidador sobrecarregado e exausto. No caso de Sorôco, viúvo, não tinha outras opções.

O que os outros se diziam: que Sorôco tinha tido muita paciência. Sendo que não ia sentir falta dessas transtornadas pobrezinhas, era até um alívio. Isso não tinha cura, elas não iam voltar, nunca mais. De antes, Sorôco aguentara de repassar tantas desgraças, de morar com as duas, pelejava (ROSA, 1988, p.19).

Com a partida da mãe e filha, Sorôco não manifestou alívio como supunham os presentes, ao contrário, ficou triste, sem poder dizer uma palavra. “O triste do homem, lá, decretado, embargando-se de poder falar algumas de suas palavras. Ao sofrer o assim das coisas, ele, no oco sem beiras, debaixo do peso, sem queixa, exemplo. E lhe falaram: - ‘O mundo está dessa forma” (ROSA, 1988, p. 21). Palavras que não fazem muito sentido para nós, mas para aquelas pessoas presentes, com certeza, estavam exprimindo todo sofrimento presenciado e também experimentado, tendo em vista o comentário a seguir. “Todos, no arregalado respeito, tinha as vistas neblinadas. De repente, todos gostavam demais de Sorôco”. Essa última frase apresenta-se como uma ironia ou como solidariedade? Porque “de repente” foram tomados de amores por Sorôco? É interessante a reação dos presentes diante dos fatos. Se as mulheres cantavam porque eram loucas, então, todos foram tomados pela mesma loucura? Como se tivesse retirado um fardo de suas costas, Sorôco reage:

Ele se sacudiu, de um jeito arrebatado, desacontecido, e virou, pra ir- s’embora. Estava voltando para casa, como se estivesse indo para longe, fora da conta.

Mas, parou. Em tanto que esquisito parecia que ia perder o de si, parar de ser. Assim num excesso de espírito, fora de sentido. E foi o que não se podia prevenir: quem ia fazer siso naquilo? Num rompido – ele começou a cantar, alteado, forte, mas sozinho para si – e era a cantiga, mesma, de desatino, que as duas tanto tinham cantado. Cantava continuando.

A gente se esfriou-se afundou – um instantâneo. A gente... E foi sem combinação, nem ninguém entendia o que se fizesse: todos, de uma vez, de dó do Sorôco, principiaram também a acompanhar aquele canto sem razão. E com as vozes tão altas! Todos caminhando, com ele, Sorôco, e canta que cantando, atrás dele, os mais de detrás quase que corriam, ninguém deixasse de cantar. Foi o de não sair mais da memória. Foi um caso sem comparação.

A gente estava levando agora o Sorôco para a casa dele, de verdade. A gente, com ele, ia até aonde que ia aquela cantiga (ROSA, 1988, p.21).

Todos entoavam o mesmo canto que momentos antes as duas mulheres cantavam. Teriam aquelas pessoas enlouquecido? Ou cantavam em solidariedade a Sorôco? Como sugere o nome, aquele homem estava “ôco”, vazio e só. Tudo leva a

crer que Sorôco, diante de um sofrimento muito profundo, enlouquecera. O autor retrata na ficção uma situação bastante comum na realidade: Quando o doente “sai de cena,” seja por hospitalização ou melhora, outro membro da família “assume seu lugar”. É como se necessitassem eleger um “louco” na família.

Francisco Paes Barreto (2008, p.49) escreve uma carta endereçada a Sorôco, falando de uma nova realidade encontrada em Barbacena após a Reforma Psiquiátrica, deixando entender a aproximação entre a literatura científica e a ficcional.

Meu querido Sorôco,

Esteja onde estiver, quero que ouça o que tenho a lhe dizer. Visitei hoje o lugar onde morreu sua mãe, onde morreu sua filha, onde morreram as mães, os pais, os filhos e os irmãos de um incontável número de pessoas. Sabe o que eu encontrei lá? Um CAPS. Um hospital regional de clínica médica e cirúrgica. Um centro social urbano. Uma escola. Um centro de convivência. Um bairro popular. Uma área de preservação ecológica. Uma biblioteca pública. E outras construções que fazem parte da paisagem da cidade, atualmente conhecida como a Cidade das Rosas.

Ali, onde outrora ficava a Fazenda da Caveira, de Joaquim Silvério dos Reis, e depois o Hospital Colônia de Barbacena, era considerado um lugar maldito. Ao que tudo indica, porém, a misericórdia dos céus mudou a sua sina. Até vejo a sua pergunta. O que está acontecendo, agora, com as pessoas como sua mãe e sua filha? Tentarei resumir uma única frase, longa história. Hoje, o governo paga um carro para levar o socorro até elas. A ideia é simples, mas foi preciso longa batalha para mudar, sobretudo, os corações e as mentes.

Se fosse hoje, Sorôco, o seu sofrimento não acabaria, pois sabemos que viver é negócio muito perigoso, mas com certeza a história seria outra. O único problema é que Guimarães Rosa não teria escrito conto tão belo – o que é o de menos, pois nunca falta tema para prosa boa.

Ah! Perdoe-me... já ia me esquecendo – com essa memória que começa a me desfalcar – de um fato importante. Do que havia do antigo hospital, resta apenas um edifício imponente, que é a principal atração turística da cidade. Chama-se Museu da Loucura. Está aí exatamente para não nos deixar esquecer, para registrar uma época. É um templo dedicado á loucura. Não à Loucura de pessoas como sua mãe e sua filha, mas á nossa loucura, Sorôco, à loucura dos chamados normais.

O texto reflete as transformações ocorridas em Barbacena a partir das reformas realizadas. Assim, testemunhamos o início de uma nova era. Prova de que, embora lentamente, as mudanças vêm ocorrendo. A Reforma Psiquiátrica vai se tornando realidade.

3.2 “DARANDINA” E A REPERCUSSÃO SOCIAL DA LOUCURA

Diferentemente de Machado de Assis, que aborda a loucura enfatizando o perfil psicológico de seus personagens com certo distanciamento, de forma mais caricata, Guimarães Rosa enfoca-os mais dentro da realidade de cada um. Seus personagens “têm alma”, mais vida, sofrem, ficam tristes, são mais humanizados. Tendo a loucura como uma realidade próxima, o escritor descreve os diagnósticos e sintomas da loucura com maior precisão. Tanto em “Sorôco, sua mãe e sua filha”, quanto em “Darandina”, há um relato de fatos que, mesmo fictícios, refletem a ocorrência de acontecimentos que bem poderiam retratar a realidade por ele vivenciada por ele em Barbacena, na época em que lá viveu.

No conto “Darandina”, o narrador se coloca como observador ao presenciar a cena descrita a seguir:

De manhã, todos os gatos nítidos nas pelagens, e eu em serviço formal, mas contra o devido, cá fora do portão, à espera do menino com os jornais, e eis que, saindo, passa, por mim e duas ou três pessoas que perto e ali mais rápido, podendo-se dizer que provisoriamente impoluto. E, pronto, refez-se no mundo o mito, dito que desataram a explodidamente o dia: de chinfrim, afã e lufa-lufa [...] (ROSA, 1988, p.23).

O narrador se refere ao protagonista da história, que roubara uma caneta, como:

[...] pouco certo e indiscreto no golpe, um afanador de carteiras. [...] sujeito de trato, tão trajado. [...] A caneta tinteiro foi que ele abafou do outro, da lapela. [...] Perseguido, entretanto, o homem corria que luzia, no diante do pé, varava pela praça, dava que dava.[...] - pega! (ROSA, 1988, p. 123).

Assim se inicia o conto, cuja trama parte do roubo de uma caneta por um homem considerado de boa posição social, pois se tratava do Secretário das Finanças Públicas. O evento reuniu uma multidão na praça em torno de uma palmeira sobre a qual o homem se encontrava. Diante do quadro apresentado, as pessoas arriscavam emitir diagnósticos: “Excitação maníaca, estado demencial... mania aguda, delirante... E o contraste não é tudo, para se acertarem os sintomas?” (ROSA, 1988, p.126).

O cerco se fechava, foi necessária a presença de todas as autoridades da cidade para tentar convencer o homem a descer da palmeira:

Vê-se que o Dr. Diretor: que, chegando, sobrechegado. Para arredar caminho, por império, os da polícia-tiras, belequins, guardas, delegado, comissário – para permitir desordem. Também, Cândidos, com o dr. Diretor, os enfermeiros, padioleiros, Sandoval, o Capelão, o dr. Eneias e o dr. Bilôlo. Traziam a camisa-de-força. Fitava-se o nosso homem empalmeirado. E o dr. Diretor, dono: - Há de ser nada! (ROSA, 1988, p.126).

Em meio à confusão e incertezas, “o professor Dartanhã, de contrária banda aportado: psicose paranoide Hebe frênica, *dementia praecox*, se vejo claro! -; e não só especulativo – teórico, mas por picuinha, tanto o outro e ele se ojerizavam;” [...] Ouvindo isso, “- o Dr. Diretor ripostou, incientífico, em atitude cavalheiro é? [...] – e o título declinou, voz vedada; [...] o professor logo emendou sua fala: – mas transitória perturbação, a qual, a capacidade civil, em nada lhe deixará afetado” (ROSA, 1988, p.126).

Diante da posição que aquele sujeito ocupava, o professor se vê obrigado a amenizar o diagnóstico que havia dado, dizendo que se enganara. Afinal, não era um louco qualquer. O homem, sobre a palmeira gritava: “Viver é impossível...” (ROSA, 1988, p.127), desafiando a polícia ao se tornar inatingível, conforme relato:

Sete peritos, oficiais pares de olhos, do espaço inferior o estudavam. – “Que ver: que fazer?” – agora. Pois o dr. Diretor comandava-nos em conselho, aqui, onde, prestimosa para nós, dilatava a polícia, a proêmios de cassetetes e blasfemos rogos, uma clareira precária. Para embaraços nossos, entretanto, portava-se árduo o ilustre homem, que ora encarnava a alma de tudo: inacessível. E – portanto – imedicável. Havia e haja que reduzi-lo a baixar, valha que por condigno meio desguindá-lo. Apenas, não estando à mão de colher, nem sendo de se atrair com afagos e morangos. – “*Fazer o quê*” – unânimes, ora tardávamos em atinar. Com o que o dr. Diretor, como quem saca e desfecha, prometeu: - “*Vêm aí os bombeiros!*” Ponto. Depunham os padioleiros no chão a padiola.

Demonstrando uma postura de crítica à sociedade, principalmente à política, Guimarães Rosa atribui ao personagem, o professor Dartanhã, a seguinte expressão: “– tem um político direito às suas moléstias mentais?”(Rosa, 1988, 128).

O autor se utiliza do humor para ilustrar o texto, tornando-o leve apesar da situação de tensão. Diversas expressões comprovam isso: “O feio está pirando

coisa”, “querem comer-me ainda verde!”, “Só morto me arriam, me apeiam!” Ou ainda, “cão que ladra, não é mudo” (ROSA, 1988, p.129).

A identidade do homem também fora mantida em segredo, seu nome em nenhum momento é revelado. Em determinado instante, quando se encontram chefe-de-polícia e chefe-de-gabinete do Secretário, temos:

Passou-se lhe um binóculo e ele enfiava olho, palmeira-real avante – acima, detendo-se no titular. Para com respeito humano renegá-lo: –Não o estou bem reconhecendo... Entre, porém, o que com mais decoro lhe conviesse, optava pela solicitude, pálido (ROSA, 1988, p.130).

Em seguida, o dr. Diretor tenta persuadir o homem a entregar-se:

O dr. Diretor, mestre do urso e da dança, empenhava o preto cornetão, embocava-o. Visava-o para o alto circense, e nele trombeteiro soprava. - “Excelência!...” – Começou, sutil, persuasivo; mal. – “Excelência...” – e tenha-se, mesmo, que com tresincondigna mesura [...] .

O trecho a seguir demonstra o tom de ironia, quando o Diretor tenta convencer o homem a descer da palmeira:

-- Amigo, vamos fazer-lhe um favor, queremos cordialmente ajuda -lo...
 -- Produzi, pelo conduto; e houve eco
 – “Favor? De baixo para cima?...”
 – Veio a resposta, assaz sonora. Estava ele em fase de aguda agulha (ROSA, 1988, p.131).

No texto, são descritas cenas constrangedoras que não deixavam dúvida sobre o estado patológico do Secretário de Finanças Públicas, que exhibe comportamentos como:

Posto que bem de terra surgia, e desembarafustadamente. Opresso. Opaco. Abraçava-nos, a cada um de nós se dava, e aliás o adulávamos, reconhecentemente, como ao Pródigo o pai ou o cão a Ulisses. Quis falar, voz inarmônica; apontou causas; temia um sósia? Subiam-no ao carro dos bombeiros, e, apumado, primeiro per fez um giro sobre si, em tablado, completo, adequando-se à expositura. O publico lhe devia. – “Concidadãos!” – ponta dos pés. – *“Eu estou aqui, vós me vedes. Eu não sou aquele! Suspeito exploração, calúnia, embuste, de inimigos e adversários...”*.

O autor enfatiza a curiosidade das pessoas, ressaltando que já era meio-dia e não se tinha fome nem sede. A atenção era voltada para aquele indivíduo, com atitudes e falas desconexas.

“Vi a Quimera!” – bradou o homem, importuno, impolido; irara-se. E quem é que era? Por hora, agora, ninguém, nulo, João, nada, sacripante, quidam. Desconsiderando a moral elementar, como a conceito relativo: o que provou, por sinais muito claros. Desadorava. Todavia, ao jeito jocoso, fazia-se de castelo- no-ar. Ou era pelo épico epidérmico? Mostrou – oque havia entre a pele e a camisa (ROSA, 1998, P.31).

O homem, por estar louco, havia sido reduzido à insignificância, “jocoso”. Capaz de se despír em público. De repente, inesperadamente, ele se despiu. “Deu-se à luz, o fato sendo, pingo por pingo. Sobre nós, sucessivos, esvoaçantes - paletó, cueca, calças – tudo a bandeiras despregadas” (ROSA, 1988, p.132). E a confusão foi formada.

Na multidão havia mulheres, velhas, moças, gritos, mouse-trouxe, e trouxe-mouxe, desmaios. Era, no levantar os olhos e o desrespeitável público assistia – a ele *in puris naturalibus*. Novamente Adalgiso emite seu diagnóstico: O síndrome... [...] Síndrome exofrênico de Bleuler [...].

O autor se reporta à história de São Francisco de Assis, que também se despe em público: “Simplificava-se o homem em escândalo e emblema, e franciscano magnífico, à força de sumo contraste” [...].

Como diria Erasmo de Rotterdam, ali se presenciava o espetáculo da loucura e as pessoas se divertiam como se estivessem em um circo. O homem desafiava as autoridades com suas peripécias:

Com o que – e tanta folia – em meio ao acrisolado calor, suavam e zangavam as autoridades. Não se podendo com o desordeiro, tão subversor e anônimo? Que havia que iterar, decidiram, com fabulados: arcar com os cornos do caso. Tudo se pôs em movimento troada a ordem outra vez, breve e bélica, à fanfarra – para o cometimento dos bombeiros. Nosso rancho e adro, agora de uma largura, rodeado de cordas e polícias; já ali se mexendo os formalistas, repórteres e fotógrafos, um punhado; e filmavam [...] Irrespirava-se. Naquela porção de silêncios, avançavam os bombeiros, bravos? Solerte, o homem, ao último ponto, sacudiu-se, se balançava, eis: misantropóide gracioso, um artificioso equilíbrio, mas em eixo extraordinário. Disparatou mais: - “Minha natureza não pode dar saltos?...” – e, à pompa, ele primava.

Tanto é certo que também divertia-nos, como se ainda carecendo de patentear otimismo, mostrava-nos insuspeitado estilo. Dandinava.

Recomplicou-se, piorou, a pausa. Sua queda e morte, incertas, sobre nós pairando, altanadas. Mas, nem caindo e morrendo, dele ninguém nada entenderia. [...] Descobri, o que nos faltava. Ali, uma forte banda-de-música, briosas, à dobrada. Do algo daquela palmeira, um ser, só, nos contemplava. Dizendo sorrindo o Capelão: - Endemoninhado (ROSA, 1988, p.132).

De repente, para surpresa de todos, o homem pede socorro! “Em fúria, arruaça e frenesis, ali a população, que a insanar-se e insanir-se, comandando-a seus mil motivos, numa alucinação de manicomiáveis” (ROSA, 1988, p.135). Olhando surpresos e decepcionados, inacreditavelmente o homem havia acordado daquele pesadelo e dava sinais de normalidade:

Reaparecendo o humano e estranho. O homem. Vejo que ele se vê, tive de notá-lo. E algo de terrível de repente se passava. Ele queria falar, mas a voz esmorecida; e embrulhou-se lhe a fala. Estava em equilíbrio de razão: isto é, lúcido, nu, pendurado. Pior que lúcido, relucido; com a cabeça comportada. Acordava! Seu acesso, pois, tivera termo, e, da ideia delirante, via-se dessonambulizado [...].

A maior surpresa se deu quando o louco pediu para falar. Como se “louco” não falasse e nem pensasse. A população não aceitava o fato do homem ter recobrado a razão: “Lá, ínfima, louca, em mar, a multidão: infernal, ululava! [...] Entendi-o. Não tinha rosto com que aparecer, nem roupas. [...] Ele hesitava, electrochocado. Preferia então, não salvar-se?” [...]. Aquele homem despertara a fúria daquelas pessoas, cuja visão era limitada e determinista:

Um homem é, antes de tudo, irreversível. Todo pontilhado na esfera de dúvida, propunha-se em outra e imensurável distância, de milhões e trilhões de palmeiras. Desprojetava-se, coitado, e tentava agarrar-se, inapto à Razão Absoluta? Adivinhava isso o desvairar da multidão espantosa-enlouquecida. Contra ele, que, de algum modo, de alguma maravilhosa continuação, de repente nos frustrava. Portanto, em baixo alto bramiam. Feros, ferozes. Ele estava são. Vesânicos, queriam linchá-lo (ROSA, 1988, p. 135).

De forma bastante insidiosa, o autor retrata a dificuldade da sociedade em lidar com a loucura: uma vez louco, deve-se permanecer nesse estado e assumir para sempre o status de demente. O retorno do personagem à normalidade proporcionou certo mal estar na população, que, a princípio, esperava, no mínimo, um suicídio: esperavam que o homem pulasse da palmeira onde se encontrava. A

loucura continua desafiando saberes e verdades que nunca se apresentam como absolutas. Conforme os “alienistas”: Professor Dartanhã, dr. Diretor e o dr. Enéias, cheios de incertezas: “Vejo que ainda não vi bem o que vi...” Ou pela fala do sábio Sandoval, – “A vida é constante, progressivo desconhecimento...” (ROSA,1988, p.136).

Assim como outros autores que abordaram o tema da loucura, Guimarães Rosa o faz de maneira a tornar evidente a incompreensão das pessoas em relação aos portadores de transtornos mentais. As mudanças na relação da sociedade com a loucura, ou aceitação da loucura como uma patologia tratável foram conquistas que levaram décadas para acontecer. Foram necessários muitos erros e acertos para que os serviços se tornassem um espaço de tratamento, e não de condenação morte.

3.3 A PERCEPÇÃO DA LOUCURA EM ERASMO DE ROTTERDAM

Erasmus de Rotterdam, em **Elogio da loucura**, faz uma sátira sobre a loucura presente na sociedade do século XVI. O autor descreve a loucura sobre as diversas nuances em que se apresenta, “sua intenção era fazer uma brincadeira e oferecer à própria sociedade um espelho de si mesma, para que ela própria pudesse achar graça, ou rir à toa, ao ver-se tão ridícula, tão palhaça e tão mesquinha”. O autor (padre), mantinha contato com intelectuais e autoridades eclesiásticas. Analisava a sociedade e descrevia sobre tudo que via, de modo particular, os detentores do poder. *Ciro Mioranza* (tradutor).

Sobre a sinceridade da loucura, Rotterdam (2008, p. 36) descreve:

Sequer havia necessidade dizê-lo, eu me revelo, como já se disse, com meu rosto e meus olhos e, se alguém quisesse me tomar por minerva ou pela sabedoria, eu o haveria de desiludir sem palavras, por um só olhar que é o espelho menos mentiroso da alma. Não uso disfarce, não dissimulo no rosto o que não sinto no coração. Sou sempre igual a mim mesma. Não ponho a máscara.

Rotterdam (2008, 119) faz referência à Bíblia, algo de grande importância para a compreensão de como a loucura era retratada já na Era Cristã: “Eclesiastes

escreve no capítulo primeiro [1,15]: ‘O número de loucos é infinito’. Já Jeremias, no capítulo 10, diz:

“Todo homem se torna louco por sua sabedoria”, e no capítulo (X.7), “Só Deus é sábio e a humanidade inteira é louca”. Em Eclesiástico (XXVII.12) “o louco muda como a lua e o sábio estável como o sol”.[...] Se sabedoria é bondade, como queriam os estoicos, são termos idênticos e, se todo aquele que não é sábio é louco, tudo o que é mortal depende da loucura.

No mesmo capítulo, é feita ainda referência a Salomão, que, segundo Rotterdam (2008, p. 120), a loucura seria a alegria do louco. Com isso, ele reconhece de modo manifesto que, sem loucura, a vida seria algo sem nenhum encanto: “tristeza, no coração dos loucos, a alegria”.

Em muitas outras passagens é citado o apóstolo São Paulo, que atribui ao próprio Deus um perigo de loucura, porém em forma de elogio, dizendo que “a loucura de Deus é mais sábia que a sabedoria dos homens. [...] Deus escolheu aquilo que, para o mundo, é loucura” (ROTTERDAM, 2008, p.126-127). E, mais adiante, “Deus quis salvar o mundo pela loucura, por enquanto não podia restabelecê-lo pela sabedoria”.

A religiosidade é apontada como uma manifestação de loucura quando as pessoas procuram a felicidade. O autor acredita ser loucura os exageros em manifestações religiosas:

Enfim, os loucos mais extravagantes não são aqueles que se entregaram inteiramente e com todo ardor à piedade cristã? Distribuem seus bens, desprezam as injúrias, suportam os logros, não fazem distinção alguma entre amigos e inimigos, sentem horror pelo prazer, fartam-se de jejuns, vigílias, lágrimas, padecimentos, humilhações, nutrem desgosto pela vida e têm impaciência pela morte, numa palavra, pareciam absolutamente privados de todo sofrimento humano, como se seu espírito vivesse em outros lugares e não em seu corpo. Que são, se não loucos? (ROTTERDAM, 2008, p.130).

Em contrapartida, Jung (1909, apud FORDHAM, 1978, p.63), defende a necessidade da religiosidade para se manter a saúde psíquica, a saber:

O estudo dos arquétipos do inconsciente coletivo conduziu Jung a conclusões interessantes. Uma das mais importantes é a de que o homem possui o que ele descreve como “uma função religiosa natural”, e que a sua saúde e estabilidade psíquica dependem tanto da sua expressão adequada

como da expressão dos instintos. Esta posição contrasta diretamente com os que consideram a religião uma ilusão, uma fuga à realidade, uma fraqueza de criança.

A autora ressalta ainda o importante papel da religião no sentido de canalizar energia para as artes, para a construção de belos edifícios, para o ensino, aprendizagem e o cuidado dos fracos, dos doentes e dos pobres.

Recorremos novamente ao **Elogio da loucura**. Lá, é feita uma reflexão sobre a sociedade e os males que a afligem, considerando a loucura como um refúgio para os homens, diante de uma sociedade hipócrita. O autor afirma que “loucura não é o mundo em que vivemos. Loucura é o próprio mundo que construímos” (ROTTERDAM, 2008, p.11). O autor enfatiza: “Se a loucura é deusa e rainha, não é porque detenha o poder, mas é porque se tornou e se torna continuamente o refúgio seguro para todos os homens, diante de uma sociedade que não lhe confere espaço para viver dignamente”. Rotterdam ofereceu essa obra ao amigo Thomas Morus, em 9 de junho de 1508, alegando que se lembrara do amigo, pelo sobrenome *Morus*, semelhante a *moria*, que significa loucura em latim.

Já no primeiro capítulo, o autor enfatiza de forma poética a necessidade de se manter em comunhão com a natureza como forma de encontrar a alegria e expulsar a tristeza:

Quando o belo sol revela à terra sua face dourada ou quando, após um rígido inverno, a primavera retorna com sua doce brisa, tudo muda de aspecto na natureza, tudo se rejuvenesce com novas cores. De igual modo, tão logo me vistes, vossa fisionomia se transformou. Foi suficiente me mostrar para obter o que respeitáveis oradores só conseguem com seus discursos preparados com grande esforço, ou seja, expulsar a tristeza de vossas almas (ROTTERDAM, 2008, p.24)

Rotterdam (2008, 52) considera que a verdadeira sabedoria é a loucura e ressalta que o bom senso deriva da experiência, já a honra recai sobre o sábio que nada realiza, por modéstia ou timidez de caráter, ele lembra o “louco que não tem modéstia e sequer saberia ser tímido, porquanto não conhece perigo?”. O autor considera que o sábio busca abrigo nos livros antigos, onde encontra apenas frias abstrações. Por outro lado, a loucura é proclamada como fonte de felicidade, sendo o outro extremo da sabedoria, movida pela razão, enquanto a primeira está conectada com a paixão.

O louco, ao enfrentar a realidade e os perigos adquire o verdadeiro bom senso. Homero percebeu muito bem isso, apesar de sua cegueira, quando disse: “o louco aprende às minhas custas”. Dois obstáculos principais impedem o sucesso nos negócios: a hesitação que perturba a clareza de espírito e o medo que mostra o perigo e impede a ação. A loucura livra-se deles com a maior facilidade, mas são poucos os que compreendem a imensa vantagem que há em jamais hesitar e a tudo ousar (ROTTERDAM, 2008, p. 83).

Dessa forma, continua o autor, “assim como a ignorância da gramática não poderia tornar o cavalo infeliz, assim também a loucura não causa a infelicidade do homem, porquanto ela é inerente ao próprio homem” (ROTTERDAM, 2008, p. 59).

Rotterdam (2008, p. 60) acentua que a ciência é considerada como um flagelo:

De resto, entre as ciências, aquelas que gozam de maior apreço são as mais próximas do senso comum, isto é, da loucura, [...] de igual modo, os homens mais felizes são aqueles que puderam se distanciar o mais possível das ciências e refugiar-se junto de sua única mestra, a natureza.

A loucura segue assim erigida aos mais altos patamares, segundo o contexto em que se insere. Rotterdam exalta aspectos positivos da loucura segundo valores proclamados como fonte de felicidade e alerta para o perigo de se tomar a ciência como verdade inquestionável, valorizando a simplicidade.

4 A LOUCURA COMO TEMA RECORRENTE NA LITERATURA FICCIONAL E CIENTÍFICA NO DECORRER DOS TEMPOS

Para compreender a história da loucura, é necessário antes, refletir sobre a representação da doença no decorrer dos tempos. Como descrito, tanto na literatura de ficção quanto na científica, o registro é sempre da intolerância, do desrespeito, do abandono e da exclusão. O portador de transtornos mentais até pouco tempo desconhecia a solidariedade e tratamento digno. Marginalizado, toda sua trajetória é pautada em procedimentos invasivos e experimentais. A loucura é, talvez, a única patologia em que a medicina científica não se desenvolveu com a mesma eficiência observada em outras especialidades.

No conto **O Alienista**, Bacamarte tenta estabelecer limite entre a loucura e a razão. Foi em nome dessa mesma razão, da ciência e de ideologias pouco confiáveis, que os portadores de transtornos mentais foram submetidos aos mais diversos tipos de crueldade, personagens de uma história que muitos gostariam de esquecer. As lembranças, no entanto, permanecerão para sempre. Não só para aqueles que foram os principais protagonistas dessa história, mas também para aqueles que presenciaram ou participaram desses acontecimentos.

Tais atrocidades acabaram estampadas em manchetes. Títulos como “Holocausto brasileiro: 50 anos sem punição”, “(Colônia) uma tragédia silenciosa”, “Porões da loucura”, “Sucursal do inferno”, “Campos de concentração” e outros títulos que traduzem a realidade do tipo de tratamento dispensado à loucura durante todos esses longos anos (ARBEX, 2011).

As relações sociais nos hospícios praticamente não existem. Em algumas instituições, as visitas são controladas, o paciente é retirado de seu ambiente e encaminhado a outro espaço: sala ou pátio. Não é permitido aos familiares o acesso ao interior da instituição. Sobre esta questão, Goffman (2010, p. 16) faz a seguinte consideração:

Quando resenhamos as diferentes instituições de nossa sociedade ocidental, verificamos que algumas são mais “fechadas” do que outras. Seu “fechamento” ou seu caráter total é simbolizado pela barreira à relação social com o mundo externo e por proibições à saída que muitas vezes estão incluídas no esquema físico, por exemplo, portas fechadas, paredes altas, arame farpado, fossos, água, florestas ou pântanos.

Para Goffman (2010, p.19), o que caracteriza uma sociedade moderna é o fato de o indivíduo poder dormir, brincar e trabalhar em lugares diferentes. Numa instituição há uma ruptura, com barreiras que separam essas três esferas da vida, tudo é feito em grupo, com regras e horários comuns. Os participantes da equipe dirigente tendem a sentir-se superiores e corretos; já “os internados tendem, pelo menos sob alguns aspectos, a sentir-se inferiores, fracos, censuráveis e culpados”. Em síntese, a mobilidade social entre os grupos é limitada, com grande distância social, dificultando a comunicação e contato como em hospital para doentes mentais.

Essa afirmação é respaldada por Ronaldo Simões Coelho (2008, p.45), ao se referir ao manicômio de Barbacena:

Os pátios são enormes e os seres que ali se agitam estão nus, em posições extravagantes, muitos são estátuas descarnadas, meio zumbis. Alguns estão deitados como se imitassem saúrios, muitos de cócoras, outros refazendo trajetos intermináveis, havendo aqueles que comem detritos ou excrementos. Os sons que emitem são zuns- zuns, não são humanos. [...]. Há um pavilhão com 400 mulheres peladas. Dizem que se recusam a usar as roupas oferecidas pelo hospital, onde os catres não conhecem cobertores. Este é o mesmo manicômio em que há celas sem luz, sem colchão, sem nada para abrigo. É castigo aos loucos perigosos, assim classificados em função da percepção sem fundamento.

Os internos são despojados de seus pertences. Sem roupas, sem documentos, possuem apenas um embornal a tiracolo, do qual não se separam. “O embornal é símbolo de sua propriedade. Nele colocam seus desejos, seus medos e suas poesias, o nada que lhes pertence”. Coelho descreve o momento em que a comida chega e é jogada em cochos, para onde os pacientes se dirigem como “animais famintos”. Não havia pratos nem talheres. “Médicos passeiam, cegos e surdos, petrificados, já sem faro, sem tato, como visitantes obrigatórios, registrando comportamentos e exibindo receituário inútil, sem perceber o tanto de sofrimento e dor ali presente”. Indignado com a falta de sensibilidade, diante do imutável, o médico se diz envergonhado pelo título de médico-psiquiatra: Diante disso uma pergunta o atormenta: “como fazer para acabar com este lugar, como lutar pela definitiva extinção do hospício?” E promete a si mesmo: “Devo me dedicar a isso

com todas as forças que tiver, mesmo que tudo conspire contra mim” (COELHO, 2008, p.45).

Helvécio Ratton (2008), cineasta, ressalta que as fotos publicadas na revista **O Cruzeiro** (1961), e no livro **(Colônia) uma tragédia silenciosa** (2008), além de filmes e outros registros, foram de suma importância para que se alcançasse o objetivo de mostrar para a sociedade o horror que estava escondido sobre os muros altos, rompendo, dessa forma, o pacto de silêncio em torno dos hospitais psiquiátricos.

O cineasta vê tudo isso como estímulo para que haja mudanças na forma como a sociedade enxerga a loucura. “Serviria ainda como forma de repensar o passo seguinte, a melhor forma de tratar a loucura, ou pelo menos conviver com a mesma como parte inseparável de todos nós” (RATTON, 2008, p. 55-56). Foram essas e outras iniciativas que contribuíram para dar consistência ao movimento de Reforma Psiquiátrica

Um dos instrumentos elaborados para garantir as conquistas da Reforma e assegurar os direitos dos portadores de transtornos mentais, é a lei federal nº10.216. de 6 de abril de 2001, de autoria do deputado Paulo Delgado. Em seu primeiro artigo, já se afirma:

Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra (BRASIL, 2001).

De acordo com a lei, dentre outros, o paciente tem direito ao melhor tratamento de saúde, deve ser tratado com humanidade e respeito, deve ser protegido contra qualquer forma de abuso ou exploração. “Deve ser informado sobre a forma de tratamento, livre acesso aos meios de comunicação”. Quanto à internação, “só será indicada quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes”. Ela ocorrerá apenas com laudo médico, sendo vedado o internamento em instituições com características asilares. “O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de

transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros” (BRASIL, 2001).

Essa lei foi motivo de muita comemoração por uns e protestos por outros. Alguns chegaram a acreditar que todos os pacientes seriam colocados na rua, sem nenhuma assistência, o que fez com que muitas famílias se sentissem ameaçadas. Os pacientes, a princípio, não acreditavam que a lei seria para beneficiá-los. Acostumados à clausura, tinham receios de como seria seu retorno à sociedade.

Esta mudança, entretanto, é só mais um passo numa história longa: a loucura sempre esteve presente no decorrer da história da humanidade. Em cada período, ela foi marcada por determinadas crenças, abordagens e tratamentos diferenciados, desde o início da Era Cristã até os dias atuais. Na bíblia, por exemplo, temos relatos de portadores de transtornos mentais que eram acorrentados e considerados possuídos por espíritos malignos. Consequentemente, o tratamento também era espiritual, por meio da expulsão do demônio.

Com o passar do tempo, novas abordagens são apresentadas, a doença, no entanto, nunca deixou de ser estigmatizada. Essas concepções ainda gerariam medos e preconceitos e, com eles, o isolamento e exclusão social. Apesar das diversas teorias, não havia nenhum conhecimento teórico que caracterizasse a loucura.

O conto **O Alienista** é considerado uma sátira à ciência e à psiquiatria, advogando uma relativização da medicina e da ciência em geral. Como já observado, apesar de ser uma obra de ficção, Machado de Assis preparou-se para essa tarefa por intermédio de leitura especializada sobre psicologia e transtornos mentais.

Os contos: Sorôco, sua mãe e sua filha, reflete a incompetência para compreender e tratar a loucura, enquanto “Darandina” revela o espetáculo da loucura. A obra, O Normal e Patológico fornece a dimensão da problemática da loucura, enquanto transtorno social. Demonstra que a loucura é uma doença, que não foi inscrita no mesmo patamar de compreensão de outras patologias.

Entre ficção e realidade, a loucura é descrita de diversas maneiras. Conforme Michel Foucault (2010, p. 36), ainda cabe a pergunta: “Afinal, quem é o louco? Os desajustados socialmente? Os mal amados? Os injustiçados? Políticos

inconformados?” Para o autor, o conjunto de enunciados a respeito da loucura está longe de se relacionar com um único objeto de maneira definitiva, afirmando ainda que:

O objeto que é colocado como seu correlato pelos enunciados médicos dos séculos XVII ou XVIII não é idêntico ao objeto que se delinea através das sentenças jurídicas ou das medidas policiais; da mesma forma, todos os objetos do discurso psicopatológico foram modificados desde Pinel, ou Esquirol, até Breuler: não se trata das mesmas doenças, não se trata dos mesmos loucos.

Segundo Foucault (2000, p. 33), “[...] num certo sentido, a loucura não é nada: a loucura dos homens não é nada diante da razão suprema que é a única a deter o ser; [...]” ou ainda, por que a loucura desperta tanto interesse? O autor pontua:

Talvez seja esse o segredo de sua múltipla presença na literatura no fim do século XVI e no começo do XVII, uma arte que, em seu esforço por dominar esta razão que se procura reconhecer a presença da loucura, de sua loucura, cerca e avança sobre ela para, finalmente triunfar. Jogos de uma era barroca (FOUCAULT, 2000, p. 36).

A partir de concepções filosófica e social, Foucault (2000, p.187) questiona o conceito de loucura como um paradoxo, onde há uma “oposição à razão que só poderia ter por conteúdo a própria razão”. Afirma ainda: “a evidência do ‘este aqui é louco’, que não admite contestação possível, não se baseia em nenhum domínio teórico sobre o que seja a loucura”.

Ernesto Venturini (c1995 apud AMARANTE, 1995, p.15) ressalta a importância de mudança de paradigmas da psiquiatria tradicional, no sentido de evitar o pensamento reducionista. Para defender seu ponto de vista, cita como exemplo a obra **O Alienista**, de Machado de Assis, onde Simão Bacamarte exprime bem essa mudança por meio do seguinte comentário: “O olhar do observador, puro e rigoroso que, como a Medeia da mitologia, petrifica o objeto do seu Olhar. Isso representa uma objetividade e uma ordem fundada na distância e na eliminação cirúrgica da diversidade”.

Nesse sentido, Goffman (2010, p. 112), concorda que a hospitalização representa o marco fundamental na vida do doente mental:

A categoria “doente mental” será entendida em um sentido sociológico rigoroso. Nesta perspectiva, a interpretação psiquiátrica de uma pessoa só se torna significativa na medida em que essa interpretação altera o seu destino social – uma alteração que se torna fundamental em nossa sociedade quando e apenas quando, a pessoa passa pelo processo de hospitalização.

Para o autor, a hospitalização proporciona experiências morais humilhantes e desumanas, uma vez que o paciente é despojado de sua identidade, seus pertences e direitos sociais, sem direito de escolha e privado de sua liberdade. Tudo isso reafirma sua condição de louco. Goffman (2010, p.74) pondera que:

Assim como os bens pessoais podem interferir no controle suave de uma instituição, e por isso são afastados, também algumas partes do corpo podem entrar em conflito [...]. Para que as cabeças dos internados sejam mantidas limpas, e para que seu possuidor seja facilmente classificado, é eficiente raspar seus cabelos, apesar do dano que isso causa à sua aparência. Com fundamentos semelhantes, alguns hospitais para doentes mentais verificam que é útil extrair os dentes dos “mordedores”, fazer histerectomias em mulheres com tendências para a promiscuidade sexual, e realizar lobotomias em briguentos crônicos.

Assim, destituídos do que lhes é de direito por natureza, os internos perdem toda dignidade, e amor próprio, adentram um território do qual desconhecem o caminho de volta.

4.1 O NORMAL E O PATOLÓGICO NA OBRA DE GEORGES CANGUILHEM

George Canguilhem, filósofo e médico, com doutorado em Medicina, teve sua tese publicada pela primeira vez em 1943, pelo Comitê de Publicações da Faculdade de Letras de Estrasburgo. Segundo informações do próprio autor, sua tese teve a ventura de suscitar alguns interesses tanto no mundo médico, quanto entre os filósofos.

Tendo em vista sua formação em filosofia, Canguilhem (1978, p. 22) se deixa enveredar pelos conceitos filosóficos de Hegel, Claude Bernard, Augusto Comte e outros pensadores renomados. Apresentou a teoria, em que, anatomia e fisiologia proporcionaram uma evolução médica, que culminou com a teoria das relações entre “o normal e o patológico.” Segundo esta teoria, “os fenômenos patológicos nos

organismos vivos nada mais são que variações quantitativas, para mais ou para menos, dos fenômenos correspondentes [...]”.

Para o autor, a crença de poder restaurar cientificamente a normalidade, acaba por anular o patológico. Nesse aspecto: “A doença deixa de ser objeto de angústia para o homem são, e torna-se objeto de estudo para o teórico da saúde” (CANGUILHEM, 1978, p.23).

Nessa concepção, os conceitos de normal e patológico, receberam valores opostos, foram reconhecidos pelos biólogos e médicos como dogmas. Cientificamente aceitos também pela filosofia e pela psicologia, conforme observado:

No pensamento de Comte, o interesse dirige-se do patológico, para o normal, com finalidade de determinar especulativamente as leis do normal, pois é como substituto de uma experimentação biológica muitas vezes impraticável – sobretudo no homem – que a doença aparecia digna de estudos sistemáticos. A identidade do normal e do patológico é afirmada, em proveito do conhecimento do normal [...].

Com isso, para identificar o patológico é necessário o parâmetro daquilo que é considerado “normal”.

Ao contrário de Comte, Claude Bernard ([18--] apud CANGUILHEM, 1978, p.23) parte do interesse do normal para o patológico, uma vez que: “como fundamento de uma terapêutica em franca ruptura com o empirismo que o conhecimento da doença é da fisiologia e a partir dela”.

Isso justifica, segundo o autor, o fato de se procurar nas obras de Augusto Comte e Claude Bernard os textos que definiriam o sentido dessa teoria. A influência desses dois autores sobre a filosofia, a ciência, e talvez mais ainda, sobre a literatura do século XIX foi considerável. Além das áreas citadas, Comte influenciou a psicologia, sobretudo no estudo do sono, loucura, delírios e alucinações. Essa influência foi exercida também por Claude Bernard sobre os médicos (1870 a 1914), diretamente pela fisiologia, e indiretamente pela literatura (CANGUILHEM, 1978, p.24-25). Com essas indicações, o autor pretende demonstrar que “A história das ideias não pode ser necessariamente superposta à história das ciências [...]”.

Conforme observado, a saúde e a doença estiveram sempre atreladas às concepções científicas e biológicas, portanto, ligadas às leis adaptativas, ou às leis do equilíbrio.

Numa analogia entre “normal” “fisiológico” e “patológico”, o autor cita Broussais [18, 440], fazendo a seguinte afirmação: “A distinção entre o normal e o fisiológico e anormal patológico seria, portanto, uma simples distinção quantitativa, se nos prendermos aos termos de excesso ou falta” [...]. Essa concepção é válida tanto para os fenômenos mentais, quanto para os fenômenos orgânicos. (CANGUILHEM, 1978, p.34).

O autor cita como exemplo o fato de que uma excitação aumentada quantitativamente poder ser agradável, mas, logo em seguida causar dor. Ou uma irritação, que só difere da excitação sob o aspecto da quantidade.

Nesse contexto, Canguilhem (1978, p.37-41), considera que saúde e doença estão relacionadas à incitação excessivamente forte ou excessivamente fraca: “Fiz ver que a saúde e a doença não passam de um mesmo estado e dependem da mesma causa, isto é, da incitação que varia nos diferentes casos, apenas por graus.” Afirma ainda que : “ A finalidade de qualquer processo curativo é apenas fazer as propriedades vitais alteradas voltarem ao tipo que lhes é natural”.

As afirmações acima demonstram que as mesmas forças que contribuem para a saúde, podem também causar doenças, variando apenas em graus e energia.

São inegáveis as contribuições de Comte e Broussais na elaboração dos conceitos ou concepções de patologia na época (século XIX). Os dois pensadores, no entanto, distinguem-se quanto às suas intenções e objetivos. Comte almejava codificar os métodos científicos, instituindo também uma doutrina política, afirmando que, de maneira geral, “as doenças não alteram os processos vitais”.

Já Braussais, na doutrina positivista, “limitava-se a uma ideia subordinada a um sistema”. Nesse sistema, “foram os médicos, os psicólogos e os literatos de inspiração e de tradição positivista que a difundiram como concepção independente”. Na época, era “habitual aos médicos procurar a filosofia de sua arte muito mais na literatura do que na medicina ou na própria filosofia” (CANGUILHEM, 1978, p.24).

É interessante observar o quanto a literatura se faz presente em quase todas as áreas, inclusive no âmbito da saúde, que a princípio, parece ser bastante específica.

Para Canguilhem (1978, p. 45), Claude Bernard considerava a medicina como a ciência das doenças e a fisiologia como a ciência da vida: “Nas ciências, é a teoria que ilumina e domina a prática”.

Os cientistas concordam que os fenômenos fisiológicos e os patológicos possuem uma expressão peculiar, no entanto, apesar de idênticos, o organismo humano tem a seguinte característica:

Não há um único fenômeno que se realize no organismo doente da mesma forma como no organismo são. Por que afirmar sem restrições a identidade da doença e da saúde, ao passo que não se afirma o mesmo sobre a morte e a vida, sobre cuja relação pretende se moldar a relação entre a doença e a saúde? (CANGUILHEM, 1978, p.52).

Influenciados pela cientificidade da época, percebe-se nos autores uma necessidade de mensuração (quantificação) dos conceitos fisiológicos, tomando como parâmetros as expressões exagerada ou diminuída de uma função considerada normal. O que se observa, de fato, como premissa própria da ciência, é a tentativa de estabelecer uma precisão dos “conceitos quantitativos e qualitativos na definição dada aos fenômenos patológicos”.

Em relação às “doenças nervosas, sua origem é explicada baseada também nos princípios de Claude Bernard”. Citado por Canguilhem (1978, p.63), “não se deve relacionar determinado ato de uma pessoa normal a um ato análogo de um doente sem compreender o sentido e o valor do ato patológico”. O autor pontua ainda:

As atitudes que sobreviveram no doente jamais se apresentam sob essa mesma forma no homem normal, nem mesmo nos estágios inferiores de sua autogênese ou de sua filogênese, como frequentemente se admite. A doença lhes deu formas peculiares que só se pode compreender bem levando em conta o estado mórbido.

O pressuposto acima vem confirmar a tese de que a doença transforma o sujeito acometido por ela, e ocorre de maneira diferente, de acordo com cada indivíduo. Os sintomas mórbidos também ocorrem como experiências individuais e étnicas. O mesmo acontece em relação às dores que mantêm uma relação com as vísceras, para as quais parece chamar a atenção.

Canguilhem (1978, p. 71) cita a tese de Leriche , segundo a qual “é impossível considerar a dor como a expressão de uma atividade normal”, afirmando ainda que “não é mais pela dor que a doença é definida, é como doença que a dor é apresentada”. Para Canguilhem (1978), tal proposição contradiz a crença de que a dor seja sinal de alarme sempre fiel e infalível.

O autor chama a atenção para o fato de a medicina do século XVIII ter permanecido como dualista em que o maniqueísmo médico proporcionou uma espécie de luta em que “a saúde e a doença disputavam o homem, assim como o bem e o mal disputavam o mundo” (CANGUILHEM, 1978, p.77).

Nesse aspecto, a saúde era confundida como salvação, e a doença como pecado. Em suma, isso vai direcionar a terapêutica: “é claro que não se nega que uma terapêutica científica seja superior a uma terapêutica mágica ou mística” (CANGUILHEM, 1978, p.78).

Em relação à psiquiatria, foi observado que não houve interferência dos fisiologistas no que tange ao diagnóstico de normal e patológico. A psiquiatria manteve-se numa relação mais estreita com a filosofia, por intermédio da psicologia.

A alienação, até então se mostrava incompreensível, tanto para os médicos quanto para os próprios alienados, que apresentavam dificuldade em “transpor para os conceitos da linguagem usual os dados de sua cinestesia” (sentimento independente da ação dos sentidos) (CANGUILHEM, 1978, p.87).

Assim sendo, o autor refere-se a certa dificuldade para se compreender o doente mental a partir de seus próprios relatos, uma vez que, supostamente, o médico não possui a experiência da doença mental:

É impossível para o médico compreender a experiência vivida pelo doente a partir do relato dos doentes, porque aquilo que os exprimem por conceitos usuais não é sua experiência direta, mas sua interpretação de uma experiência para a qual não dispõe de conceitos adequados (CANGUILHEM, 1978, p. 87-88).

Essas concepções, em parte, explicam as condutas adotadas em relação aos portadores de transtornos mentais, cuja a credibilidade é afetada pelo estado patológico. A soberania da ciência, mais uma vez se sobrepondo à liberdade do sujeito.

Contra-pondo à posição supracitada, em que o doente não seria capaz de expor suas experiências em relação à doença, Ribot (1966 apud CANGUILHEM, 1978, p. 88) estabelece que:

[...], a doença – substituto espontâneo e metodologicamente equivalente da experimentação – atinge o inacessível, mas respeita a natureza dos elementos normais nos quais ela decompõe as funções psíquicas. A doença desorganiza, mas não transforma, revela sem alterar.

Canguilhem (1978) apresenta a teoria de Lagache, o qual questiona a identificação da doença por meio da experimentação que, segundo o mesmo, necessitaria de “uma análise exaustiva das condições de existência do fenômeno e uma rigorosa determinação das condições que se faz variar para observar suas incidências”. Para o autor, em nenhum destes pontos a doença mental seria compatível com a experimentação.

O autor afirma, ainda, que as doenças mentais representam um desafio para sua compreensão, citando o seguinte exemplo: “o início de uma psicose escapa quase sempre ao médico, ao paciente, aos que com ele convivem; a fisiopatologia, a anatomopatologia nesse processo são obscuros” (CANGUILHEM, 1978, p.88).. Isso explica em parte, a dificuldade em se tratar a doença mental, uma vez que o próprio estabelecimento de diagnóstico, muitas vezes, representa uma incógnita.

A doença de um modo geral impõe ao sujeito o isolamento, seja ela uma patologia mental ou orgânica. Voltar às atividades normais significa retornar à vida, como revela o parágrafo seguinte:

Para o homem que imagina seu futuro quase sempre a partir de sua experiência passada, voltar a ser normal significa retornar a uma atividade interrompida, ou pelo menos uma atividade considerada equivalente, segundo os gostos individuais ou os valores sociais do meio. Mesmo que essa atividade seja reduzida, [...]. O essencial, para ele, é sair de um abismo de impotência ou de sofrimento em que *quase ficou definitivamente*, [...] (CANGUILHEM, 1978, p. 91).

Esta reflexão é pertinente, no sentido em que, numa sociedade, um dos principais valores é o trabalho. A atividade laborativa, portanto, é importante instrumento para promover a inclusão. A possibilidade de retornar ao trabalho assegura ao indivíduo a sensação de normalidade.

Para Canguilhem (1978, p. 93), os valores socialmente desejados são: “uma vida longa, a capacidade de reprodução, a capacidade de trabalho físico, a força, a resistência à fadiga e a ausência de dor.”

Sobre a conduta médica, o autor afirma: “o que lhes interessa é diagnosticar e curar. Teoricamente, curar é fazer voltar à norma uma função ou um organismo que dela se tinham afastado” (CANGUILHEM, 1978, p.94).

Concluindo, percebe-se que é difícil estabelecer um limite preciso entre o normal e o patológico ou o anormal. Numa outra perspectiva, observa-se que, a cura é acenada pela reconquista de um estado de estabilidade das funções fisiológicas. Dessa forma, ter saúde é, portanto, conquistar o equilíbrio e a capacidade de adaptar-se.

4.2 A LOUCURA SOB A ÓTICA DA PSICOLOGIA EM FREUD E JUNG

A palavra psicologia deriva do vocabulário grego e significa estudo da mente ou da alma, sendo hoje definida como a ciência que estuda o comportamento e os processos mentais. A regulamentação da profissão de psicólogo no Brasil completou 50 anos em 2012. Dentre as questões de investigação pelos profissionais da área, podemos destacar algumas de maior relevância, definidas por Linda Davidoff (1983, p. 2) como:

O desenvolvimento, as bases fisiológicas do comportamento, a aprendizagem, a percepção, a consciência, a memória, o pensamento, a linguagem, a motivação, a emoção, a inteligência, a personalidade, o ajustamento, o comportamento anormal, o tratamento do comportamento anormal, as influências sociais e o comportamento social.

A psicologia não possui um corpo de conhecimentos unificado e nem completo. Na verdade, podemos considerar que os cientistas do comportamento não estão de acordo em relação aos pressupostos fundamentais relacionados aos objetivos, métodos, resultados e objetos. Com isso, a psicologia se subdivide em várias correntes. “Como outras ciências, a psicologia está longe de ser completa. Existem muitos fenômenos que não compreendemos” (DAVIDOFF, 1983, p. 5).

Conforme destacado por Davidoff (1983, p. 17), no passado a psicologia se organizou em cinco movimentos: “o Estruturalismo, o Funcionalismo, o Behaviorismo, a psicologia da Gestalt e a Teoria Psicanalítica”. Os teóricos responsáveis por essas teorias são os seguintes: Wilhem Wundt e Edward Titchene, pelo Estruturalismo; William James, pelo Funcionalismo; Jhon Watson, pelo Behaviorismo; Max Wertheime, pela Gestalt e Sigmund Freud pela teoria psicanalítica.

Muitas dessas teorias ainda são aplicadas nas psicoterapias atuais, porém várias outras formas de terapias foram surgindo. Aristides Volpato Cordioli cita as principais abordagens adotadas atualmente: “psicanálise e psicoterapia de orientação analítica; psicoterapia breve dinâmica; intervenção em crise; psicoterapia de apoio; terapia de família; terapia de casal; terapia comportamental; terapia cognitiva; psicoterapia de grupo” e muitas outras direcionadas à aplicação clínica (CORDIOLI, 1998, p.21-34).

Dentre os teóricos da área da psicologia que mais se destacaram na literatura, podemos citar os médicos Freud e Jung.

Freud nasceu a 6 de maio de 1856 em Freiberg, Morávia (hoje Pribor, na Tchecoslováquia). Seu pai era um comerciante judeu de lã relativamente mal sucedido que, quando seu negócio faliu na Morávia, mudou com sua família, primeiro para Leipzig e depois (quando Sigmund contava quatro anos de idade) para Viena. Freud permaneceu em Viena durante quase 80 anos (SCHULTZ, 1975, p. 334).

Segundo Schultz (1975, p. 335), Freud iniciou seus estudos na universidade de Viena em 1873 e levou oito anos para completar o curso de medicina. “Durante seu treinamento médico, Freud descobriu as propriedades analgésicas da cocaína, mas não obteve a fama que caberia a um de seus colegas, que descobriu as propriedades anestésicas desse alcalóide”.

Terminado o curso, Freud pretendia manter-se no trabalho científico num ambiente universitário, porém foi desencorajado em virtude de sua situação financeira. Decidiu, assim, submeter-se ao exame final e ingressar como médico numa clínica privada. Durante sua permanência no hospital, especializou-se em anatomia, doenças orgânicas e do sistema nervoso.

Concordamos com Schultz (1975, p.331) quando afirma que: “A história do tratamento dos doentes mentais é fascinante e deprimente. Grande parte dessa história apresenta um quadro da desumanidade do homem para com seu semelhante”. O tratamento consistia em discriminação e castigo, pela crença de que seus comportamentos eram tomados como perversidade, bruxaria e possessão demoníaca. Somente no século XIX, quando houve o declínio da superstição religiosa, foi aberto caminho para se investigar cientificamente as doenças mentais. Com isso, estabeleceram-se também as possibilidades de tratamento. Freud contribuiu bastante para uma melhor compreensão sobre a loucura e a revolução do tratamento a partir da psicanálise.

Para Edson Souza e Paulo Endo (2012, p. 7) “Freud não é apenas o pai da psicanálise, mas o fundador de uma forma muito particular e inédita de produzir ciência e conhecimento”. Sua influência no pensamento ocidental é incontestável e se amplia a cada dia, dialogando e “influenciando as mais variadas áreas do saber, como a filosofia, as artes, a literatura, a teoria política e as neurociências”. O autor ressalta, ainda, que Freud gostava de remar contra a maré:

Médico neurologista de formação,foi contra a própria medicina que Freud produziu sua primeira ruptura epistêmica. Isto é: logo percebeu que as pacientes histéricas, afligidas por sintomas físicos sem causa aparente, eram, não raro, tratadas com indiferença médica e negligência hospitalar. A histeria pedia, portanto, uma nova inteligibilidade, uma nova ciência (SOUZA; ENDO, 2012, p. 9)

Em 1899, Freud já se ocupava dos estudos que fundamentavam a clínica e a teoria psicanalítica. Antes, porém, em 1895, juntamente com Bleuler, publicou um livro: **Estudos Sobre Histeria**, considerado o ponto de partida formal da psicanálise. A psicanálise foi considerada como um método capaz de expor o inconsciente, sendo possível reconhecer suas determinações e interferir em seus efeitos. Assim, não é de surpreender o fato de que:

A partir de 1905, a clínica psicanalítica se consolidou rapidamente e se tornou conhecida em diversos países, despertando interesse e a necessidade de traduzir os textos de Freud para outras línguas. Em 1910 a psicanálise já ultrapassara as fronteiras da Europa e começava a chegar a países distantes como Estados Unidos, Argentina e Brasil (SOUZA; ENDO, 2012, p.13).

Referindo-se ainda à psicanálise como forma de tratamento, Souza e Endo (2012, p.24) ressaltam que:

A psicanálise então se distingue de todos os tratamentos da alma e de todas as formas de confissões terapêuticas ligadas às diversas religiões justamente por encontrar no próprio homem a origem e a cura para seus males, possibilitando a libertação dos fantasmas que impedem a autonomia e a liberdade de suas escolhas.

As perspectivas de tratamento na época, estavam passando por transformações significativas, caracterizando um momento propício à continuidade da psicanálise.

Na época da morte de Freud, em 1939, toda a perspectiva psicológica mudara. Estruturalismo e funcionalismo tinham passado à história, a psicologia da Gestalt estava sendo vigorosamente passada para os Estados Unidos e o Behaviorismo tornara-se a forma americana de psicologia (SCHULTZ, 1975, p. 327).

José Luiz Caon (2003, p. 237) traz outro interessante tema de reflexão, ao transcrever uma carta de Freud, datada de seis de março 1910. No texto, ele trata de três questões importantes: o trabalho, a morte e a fantasia.

Não consigo imaginar como algo agradável viver sem trabalhar. Fantasiar e trabalhar coincidem para mim; nenhuma outra coisa me agrada tanto. Este seria um indício de felicidade se não se interpusse o pensamento assustador de que a produtividade depende totalmente de uma disposição muito delicada. Que se pode fazer num dia ou num tempo em que os pensamentos falham e as palavras não querem comparecer? Não consigo livrar-me de um tremor diante dessa possibilidade. Por isso, mesmo rendendo-me inteiramente ao destino como convém a uma pessoa honesta, tenho um pedido secreto: de modo algum uma enfermidade prolongada, nenhuma enfermidade prolongada, nenhuma paralisia da capacidade produtiva por um sofrimento corporal. Morramos dentro da armadura, como diz o rei Macbeth.

Caon (2003, p. 237) afirma que, em 12 de dezembro 1939, “Pfister transcreve essa passagem para a viúva de Freud, rematando: ‘Realizou-se, pois, pelo menos o desejo de acuidade intelectual, de uma morte na armadura régia do pensador’”.

Outro teórico que se dedicou às questões psicológicas e, a princípio, era adepto às teorias de Freud, foi Carl Gustav Jung. “Nascido numa aldeia suíça às

margens do Lago Constança, de uma família erudita, Jung quis inicialmente tornar-se arqueólogo” (SCHULTZ, 1975, p.361-362). Como sua família, contudo, era pobre, Jung só poderia estudar na Universidade de Basileia que, nessa época, não oferecia curso de Arqueologia. Com isso ele optou pela Medicina, formando-se em 1900. “Atraído pela psiquiatria, o seu primeiro cargo profissional foi na clínica psiquiátrica da Universidade de Zurique, que era dirigido por Eugen Bleuler, o célebre psiquiatra que ficou conhecido por seu trabalho influente sobre esquizofrenia”.

O interesse de Jung por Freud se deu em 1900, “depois de ler **A interpretação de Sonhos**, que considerou uma 'obra-prima'. Em 1906, os dois homens tinham começado a corresponder-se”.

A relação de Jung com Freud se distingue da que o pensador vienense construiu com outros discípulos. Jung era consagrado como psiquiatra e tinha a própria obra publicada, além de já ter algumas ideias estruturadas quando se encontraram pela primeira vez. Conforme cita Schultz, mesmo admirando Freud, houve divergências entre ambos:

Embora se tornasse discípulo de Freud, Jung nunca foi totalmente submisso – nem mesmo no início de suas relações mútuas – ainda que suprimisse muitas de suas críticas ao filiar-se ao movimento. Mais tarde, quando escrevia *A Psicologia do Inconsciente* (1912), sentiu-se muito perturbado ao compreender que essa declaração pública de sua posição (divergente da de Freud) iria possivelmente abalar suas relações. Durante dois meses, foi incapaz de prosseguir com o livro, tanto o afligia a reação potencial de Freud. É claro que o publicou e o inevitável aconteceu (SCHULTZ, 1975, p.362).

Em 1911, em grande parte graças ao esforço de Freud, Jung havia sido eleito o primeiro presidente da Associação Psicanalítica Internacional. Pouco depois de ser eleito, a amizade entre eles mostrava sinais de tensão. “Jung tinha começado a reduzir a importância do papel do sexo e estava expressando um diferente conceito da libido em seu livro” (SCHULTZ, 1975, p.363). Os atritos foram aumentando, ambos concordaram em cessar as correspondências e, em 1914, Jung se demitiu da presidência, retirando-se da Associação quando as relações entre ambos foram cortadas completamente. Jung passou a estudar a importância dos mitos para o indivíduo, realizando expedições para diversos países na década de 20.

Freud relata sobre o rompimento com Jung em carta dirigida ao amigo pastor Pfister, com quem se correspondia:

Jung deixou-me ontem à noite, mas obviamente não pude censurá-lo por sua causa, porque o senhor somente fez a mesma coisa que ele e também eu, isto é, publicar conforme o estado momentâneo de conhecimento, para depois modificá-lo de acordo com seu avanço. Nisto todos nós trazemos ao leitor inculto o suficiente em novidades, é mais do que ele está disposto a assimilar. Contudo o valor dos nossos trabalhos deve residir em que eles não contenham nada que seja aceito por força de autoridade, mas o que pode ser apresentado como resultado de penosos trabalhos próprios (FREUD, 1909 apud CAON, 2003, p.236).

O pensamento de Jung permaneceu ativo na realização de pesquisas e produção de livros durante a maior parte de seus 86 anos. Lido e respeitado no mundo inteiro, ele influenciou não só a psicologia e a psiquiatria, mas também a religião, a história, a arte e a literatura, recebendo algumas críticas por psicólogos pela considerável dose de misticismo e religiosidade.

Com o objetivo de clarificar alguns dos termos utilizados por Jung, Marie Louise Von Franz (1997) trouxe grande contribuição no estudo do tema relacionado aos transtornos mentais. O primeiro termo analisado é a projeção que, segundo a autora, pode ser entendido como:

Um fenômeno psicológico verificável, a princípio, no cotidiano de todos os homens, ou seja, estamos sujeitos em nossas concepções acerca de outras pessoas e de situações, a erros frequentes de julgamento que precisam ser corrigidos mais tarde, mediante uma melhor compreensão (FRANZ, 1997, p.9).

A autora faz uso dos conceitos de Freud para falar da importância das impressões que, mesmo equivocadas, repercutem na vida adulta. Quando uma criança capta o pai ou a mãe de maneira negativa, ela irá “projetar nos homens ou mulheres mais velhos” (FRANZ, 1997, p.10) a mesma impressão, o que impede um contato sem preconceito com essas pessoas.

Pfeiffer (1971 apud FRANZ, 1997, p.12) afirma que a doença mental é classificada como patológica de acordo com referenciais culturais adaptativos:

[...] a “norma” do normal não pode ser compreendida estatisticamente, pois, trata-se aqui da capacidade de “adaptar-se de maneira apropriada à maior quantidade possível de situações na vida”. Os sintomas psicossomáticos seriam, em primeiro lugar, reações referentes à “Estranheza do Eu” e à “Normatividade própria”.

Os conceitos de loucura em **O Alienista**, embora fictícios, revelam o desejo de se estabelecer limites entre a razão e o que poderia ser definido como loucura. Essa dúvida percorreu séculos e ainda hoje se questiona se um comportamento é normal ou patológico. O próprio médico, Simão Bacamarte exibia comportamentos dignos de um sujeito “meio louco”, fechado, introvertido, um tanto obsessivo. Em certo momento da obra ele afirma: “- Com a definição atual, que é a de todos os tempos, acrescentou, a loucura e a razão estão perfeitamente delimitadas. Sabe-se onde uma acaba e onde a outra começa. Para que traspor a cerca?” (ASSIS, 2009, p. 23).

A questão do comportamento mobilizou Jung que propôs a teoria da personalidade, na qual as pessoas são classificadas em introvertidas e extrovertidas, termos amplamente popularizados. Para desvendar o bloqueio emocional, estabeleceu o uso do método ou teste de associação verbal, do qual foi pioneiro.

Frieda Fordham (1978, p. 15) afirma que não tinha qualquer “dúvida de que Jung deu grande impulso à teoria da personalidade ao propor sua consagrada dicotomia: introversão/extroversão”. Isso abriu caminho para muitas pesquisas, levantando questões que se constituíram na preocupação dos psicólogos que seguiram-no. A utilidade da análise do comportamento em função da variável introversão/extroversão é discutível tanto no plano científico e clínico quanto na observação da vida comum. Jung baseou-se, antes de mais nada, na sua própria experiência, nas relações com os seres humanos, sejam eles normais, neuróticos ou psicóticos

Jung insiste na realidade da psique valorizando tanto os aspectos psíquicos quanto os físicos. Para Fordam (1978, p. 20), tudo que experimentamos – dor física, impressões sensoriais, conhecimento – está associado à imagem psíquica.

Pode acrescentar-se a isto que a realidade psíquica se impõe de muitas maneiras: há menos doenças de origem psíquica que têm todo o aspecto de serem “puramente físicas”, e, no entanto, está provado que não têm causa orgânica, desde as dramáticas paralisia e cegueira históricas, até as dores de cabeça, as perturbações estomacais e toda uma série de achaques de menor afronta.

Sobre a libido, é descrita como uma “energia natural”, que quando excede, “pode converter-se em trabalho produtivo e ser utilizado para fins culturais” o que explica maravilhosas obras de grandes artistas considerados portadores de transtornos mentais.

Jung se utilizar de símbolos e signos para nomear os objetos. Tais representações são definidas da seguinte forma: “Um signo é um substituto ou uma representação de uma coisa real, ao passo que um símbolo tem um significado mais amplo e exprime um fato psíquico que não pode ser formulado com maior rigor” (FORDHAM, 1978, p.22-23).

Quanto ao inconsciente coletivo, é descrito como “um estado do inconsciente pessoal: é o material desconhecido de onde emerge a nossa consciência” (FORDHAM, 1978, p. 28). Expressões diretas do inconsciente coletivo, os mitos apresentam-se em formas semelhantes, em todos os povos e épocas, e quando o homem perde a sua capacidade de realizar mitos, perde o contato com as forças criadoras do seu ser.

No estudo da neurose, Jung considera que a finalidade da neurose é tentar compensar uma faceta negligenciada ou recalcada da personalidade.

Uma neurose é um tipo particular de perturbação psíquica que interfere na vida e muita vezes repercute na saúde da pessoa que sofre dela. Segundo Jung, é provocada por um conflito entre duas tendências: uma expressa conscientemente, a outra, por um complexo cindido da consciência e dotado de uma existência autônoma, embora inconsciente (FORDHAM, 1978, p. 78).

O tema da loucura é retratado em muitas outras obras de Jung. Em **O espírito na arte e na ciência**, é considerada a possibilidade de aliar psicologia e artes. Jung (2011, p.87) afirma que a psicologia pode relacionar-se com o campo da literatura: “a alma é ao mesmo tempo mãe de toda ciência e vaso matricial da criação artística”. Isso, de acordo com o autor, vai contribuir para se estudar a estrutura psicológica de uma obra de arte.

Em relação à literatura, Jung (2011, p. 90) considera a obra de arte sob duas perspectivas: psicológica e visionária.

O modo psicológico tem como tema os conteúdos que se movem nos limites da consciência humana; assim, por exemplo, uma experiência de vida, uma comoção, uma vivência passional; enfim, um destino humano que a consciência genérica conhece, ou pelo menos pode pressentir [...].

Quanto à perspectiva visionária, Jung (2011, p. 91), citando Fausto, considera que há um abismo entre os dois polos. No modo visionário da criação artística, tudo se inverte: o tema ou a vivência, que se tornam conteúdo da elaboração artística, são desconhecidos para nós. “Sua essência, estranha, de natureza profunda, parece provir de abismos de uma época arcaica, ou de mundos de sombras e de luz sobre-humanos”.

As formas visionárias não permitem uma visão clara da realidade, uma vez que esta é obscura, não se formou. Aquilo que nos confunde, surpreende e causa repugnância se desvia da psicologia de obra de arte, para concentrar-se na psicologia do poeta. Sendo assim:

Não nos interessa indagar aqui para que a obra de arte serve ao poeta; se serve de prestidigitação, de camuflagem, ou se representa para ele um sofrimento ou uma ação. Nossa tarefa não é explicar psicologicamente a obra de arte. Para isso, é necessário encarar com atenção o seu embasamento, ou seja, a vivência originária, já que a ninguém ocorreria questionar a realidade e seriedade do tema sobre o qual é erigida a obra de caráter psicológico [...] (JUNG, 2011, p. 95).

O conto **O Alienista** pode ser considerado como uma obra literária psicológica, uma vez que busca analisar o comportamento humano naquilo que há de mais profundo expondo aspectos como a vaidade, a frustração, a ganância, a sede de poder, a prepotência e outros. Além da análise psicológica dos personagens, é feita também uma análise crítica social e política da época. Não há preocupação, no entanto, com a veracidade dos fatos.

4.3 REFLEXÕES SOBRE A LOUCURA NO CAMPO DA LITERATURA CIENTÍFICA E FICCIONAL

Amarante, psiquiatra, envolvido com a questão da Reforma Psiquiátrica, considera que a percepção social da loucura sofre transformações com o passar do tempo. Na Idade Média, havia a ideia de pureza; o homem era visto como mais verdadeiro e integral. Já na Era Clássica, segundo o autor, “os hospitais gerais e Santa Casa de Misericórdia representam o espaço de recolhimento de marginais: leprosos, prostitutas, ladrões, loucos, vagabundos, todos aqueles que simbolizam ameaça à lei e à ‘ordem social’” (AMARANTE, 1995, p. 24).

O louco não foi enclausurado com o objetivo de tratamento ou conotação patológica. “O olhar sobre o louco não é, portanto, diferenciador das outras categorias marginais, mas o critério que marca a exclusão destes está se referindo à figura da desrazão”. [...] “Nesse período, ainda não se falava na expressão saber médico”.

Amarante (1995, p. 25) faz uma caracterização da loucura, definindo-a a partir de um estigma que ainda persiste nos dias atuais: o louco visto sempre como uma pessoa perigosa, fator que justifica a exclusão e isolamento. “A noção de periculosidade social associada ao conceito de doença mental, formulada pela Medicina, propiciou uma sobreposição entre punição e tratamento, uma quase identidade do gesto que pune àquele que trata”.

O espaço asilar é organizado pelo médico Pinel em 1793. Segundo Robert Castel (1978 apud AMARANTE, 1995, p. 25):

A doença se desdobra por reagrupamento – diversificação de seus sintomas inscrevendo no espaço hospitalar tantas subdivisões quanto são as grandes síndromes comportamentais que ela apresenta [...].

Funda-se uma ciência a partir do momento em que a população dos insanos é classificada: esses reclusos são efetivamente doentes, pois desfilam sintomas que só resta observar.

Na tentativa de fazer uma aproximação entre literatura ficcional e científica, tomamos como exemplo Machado de Assis, em **O Alienista**, quando abordou a questão de classificação das doenças, da seguinte forma: “O principal nesta minha obra da Casa Verde é estudar profundamente a loucura, os seus diversos graus,

classificar-lhe os casos, descobrir enfim a causa do fenômeno e o remédio universal” (ASSIS, 2009, p.13).

Essa questão é destacada também por Amarante (1995, p. 25), referindo-se ao Código Internacional de Doenças (CID-10), ao afirmar que: [...] “não interessa localizar a sede da doença no organismo, mas simplesmente atentar para sinais e sintomas, a fim de agrupá-los segundo sua ordem natural com base nas manifestações aparentes da doença”.

Para o autor, o gesto de Pinel, ao liberar os loucos das correntes, não possibilitou a inscrição desses em um espaço de liberdade, mas, ao contrário, funda a ciência que os classifica e acorrenta como objeto de saberes – discursos – e práticas atualizadas na instituição da doença mental. Com isso, é inaugurado “um poder institucional com um novo mandato social: o de assistência e tutela, no século XVIII” (AMARANTE, 1995, p. 26).

Nesse contexto, Cristina Loyola Miranda (1994, p. 96), referindo-se à identidade do louco e à sua trajetória social, questiona:

[...] quem é este doente mental dos primeiros tempos? É um detrito social decorrente das relações de trabalho de um estado escravagista para uma economia capitalista incipiente. O outro da ordem e progresso. Ou como diz Jurandir Freire Costa, dentro desta rede de “desumanidade e ignomínia onde está o doente mental”, situação absolutamente bastarda e sórdida é a situação do brasileiro que teve a infelicidade de ser portador de três pés “pobre, psicótico e preto”.

É interessante observar como Machado de Assis, no século XIX foi futurista, uma vez que já pensava numa metodologia de classificação de doenças, conhecimentos científicos que, apesar de ser mencionado por Bleuler, Freud e Jung, essa metodologia só seria conhecida no Brasil, e retratada na literatura científica, em meados de 1960, quando “o programa de saúde mental da Organização Mundial de Saúde (OMS) torna-se ativamente empenhado num processo para melhorar o diagnóstico e a classificação dos transtornos mentais” (DOMINGUES, 1998, p. 7).

O Código Internacional de Doenças (CID-10) tem como objetivo classificar os transtornos mentais e de comportamento, fornecendo diretrizes para o estabelecimento de diagnóstico: “Eles foram produzidos na esperança de servir

como um forte apoio ao trabalho daqueles que estão envolvidos com os cuidados aos doentes mentais e suas famílias por todo o mundo” (DOMINGUES, 1998, p. 9).

A autora afirma que “uma classificação é um modo de ver o mundo de um ponto no tempo. Não há dúvida de que o progresso científico e a experiência com o uso destes critérios para pesquisa irão requerer sua revisão e atualização”.

O Dicionário de Saúde Mental 5ª ed.(DSM-5) é um dicionário elaborado pela Associação Americana de Psiquiatria para definir o diagnóstico de transtornos mentais. Trata-se de um importante instrumento usado por Psicólogos, Médicos e Terapeutas Ocupacionais. A versão atualizada saiu em maio de 2013 em substituição ao DSM-5 criado em 2000. Nos novos diagnósticos, foram incluídos diversos transtornos como:

Transtornos de acumulação: Persistente dificuldade de se desfazer de bens, independentemente de seu valor e utilidade real; Transtorno da oscilação disruptiva do humor: Mudanças de humor bruscas, frequentes e prejudiciais a diversas áreas da vida; Transtorno da compulsão alimentar periódica: Vontade irresistível e frequente de comer excessivamente; Transtorno de hipersexualidade: Adição em fazer sexo a ponto de prejudicar significativamente áreas da vida; Transtorno de arrancar pele: Compulsão de arrancar a própria pele até causar ferimentos; Adição a internet: Usar a internet a ponto de prejudicar seriamente e frequentemente mais de uma área da vida. (DICIONÁRIO DE SAÚDE MENTAL, 2013).

Como observado, os transtornos mentais não possuem uma nomenclatura fechada. Diante disso, dificilmente alguém pode considerar-se totalmente “normal”, uma vez que, em algum momento na vida poderá apresentar um, ou mais dos transtornos descritos. Como se percebe, a necessidade de nomear as diversas formas de loucura é uma preocupação que se renova no decorrer do tempo, com novos sintomas e conseqüentemente requer novas abordagens.

Na lógica do isolar para conhecer, Machado de Assis utilizou-se de uma técnica utilizada por especialistas. A partir daí, começou a emitir diagnósticos como: monomania, delírios, mania de grandeza e outros. **O Alienista** procedeu a uma vasta classificação dos seus enfermos: “Dividiu-os primeiramente em duas classes principais: os furiosos e os mansos; daí passou às subclasses monomanias, delírios, alucinações” (ASSIS, 2009, p. 15).

Continuando com seu projeto de encontrar a cura para os loucos de Itaguaí, Simão Bacamarte descreve a anamnese, entrevista feita com os pacientes e ou com

seus familiares. Ela era realizada pelo “Alienista” de forma tão minuciosa que causaria inveja no mais competente dos especialistas:

[...] analisava os hábitos de cada louco, as hora de acesso, as aversões, as simpatias, as palavras, os gestos, as tendências, inquiria da vida dos enfermos, profissão, costumes, circunstâncias de revelação mórbida, acidentes na infância e na mocidade, doenças de outra espécie, antecedentes na família (ASSIS, 2009, p. 15).

Na opinião de Matedi (2007, p. 10), “a ciência se isola e passa a ser arma na mão daqueles que têm acesso a suas premissas”. Tome-se como exemplo o discurso de Simão Bacamarte ao tentar intimidar o barbeiro Porfírio, que vai à casa do médico com “intuito de ordenar a demolição da Casa Verde ou a liberação dos enfermos que lá estavam, instalando um duelo verbal entre o médico e o barbeiro”, como transcrito a seguir:

Meus senhores, a ciência é cousa séria, e merece ser tratada com seriedade. Não dou razão dos atos de alienista a ninguém, salvo aos mestres e a Deus. Se quereis emendar a administração da Casa Verde, estou pronto a ouvir-vos; mas se exigis que negue a mim mesmo, não ganheis nada. Poderia convidar alguns de vós, em comissão dos outros a vir ver comigo os loucos reclusos; mas não o faço, porque seria dar-vos razão ao meu sistema, o que não farei a leigos, nem a rebeldes (ASSIS, 1992 apud MATEDI, 2007, p.10-11).

O autor entende que o discurso se “demonstra prepotente e deixa claro que o saber científico não está na alçada de todos”. O que evidencia que a ciência, da forma apresentada, se coloca como auto-referencial, fazendo uso da arte oratória, quando pretende influenciar com argumentos científicos.

Tomando como referência outra passagem de **O Alienista**, ironicamente Machado de Assis se utiliza de uma passagem bíblica, para se referir ao personagem Simão Bacamarte como um homem caridoso, citando passagens de dois versículos da Carta de Paulo aos Coríntios:

1ª Coríntios 13

Acima de tudo a caridade. 1 Se falar as línguas de homens e anjos, mas não tiver a caridade, sou como bronze que soa ou tímpano que retine. 2 E se possuir o dom da profecia e conhecer todos os mistérios e toda a ciência e alcançar tanta fé que chegue a transportar montanhas, mas não tiver a caridade, nada sou. [...] (BÍBLIA on line, Acesso em: 25 mar. 2013).

Este trecho é usado para ressaltar a boa intenção ao criar o hospício, após sete dias de festas públicas em comemoração, quando Itaguaí inaugurava sua casa de Orates (Casa de loucos). Isso porque, fazendo alusão aos versículos bíblicos, Simão Bacamarte, em conversa com o boticário Crispim Soares, entende seu trabalho como um ato de caridade, cujo objetivo seria estudar o fenômeno da loucura, ressaltando:

‘Se eu conhecer quanto se pode saber, e não tiver caridade, não sou nada’. O principal nesta minha obra da Casa Verde é estudar profundamente a loucura, os seus diversos graus, classificar-lhe os casos, descobrir enfim a causa do fenômeno e o remédio universal. Este é o mistério do meu coração (ASSIS, 2009, p. 12-13).

O parágrafo acima é respaldado por Miranda (1994, p.42), quando acena com o desconhecimento do louco e sua loucura: “Do louco asilado não se sabe a idade, o sexo, a profissão, as causas da internação, nem quais tratamentos estaria recebendo para alcançar a cura acenada”.

Já Foucault (2010, p.36) enfatiza as diferentes nuances que o discurso sobre a loucura pode apresentar. Um mesmo objeto pode ser descrito de diferentes formas de acordo com a experiência individual e social, como exemplo a loucura, que “não nos permite individualizar um conjunto de enunciados e estabelecer entre eles uma relação ao mesmo tempo descritiva e constante”.

Segundo o autor, isso ocorre por duas razões: Primeiro porque cometeríamos um erro ao perguntar “ao próprio ser da loucura, ao seu conteúdo secreto, a sua verdade muda e fechada em si mesmo”, e em segundo lugar por que:

A doença mental foi constituída pelo conjunto do que foi dito no grupo de todos os enunciados que a nomeavam, recortavam, descreviam, explicavam, contavam seus desenvolvimentos, indicavam suas diversas correlações, julgavam-na e, eventualmente, emprestavam-lhe a palavra, articulando, em seu nome, discursos que deviam passar por seus.

Para Foucault (2010, p. 37), no discurso sobre a loucura, há um jogo de “regras que definem as transformações desses diferentes objetos, sua não identidade através do tempo, a ruptura que neles se produz”.

Isso explica as diversas discussões e concepções sobre a loucura, desde os tempos bíblicos até o momento atual. Na verdade, todo discurso é carregado de intencionalidade, trazendo em si uma carga de preconceito, discriminação e estigmas bastante arraigados no imaginário popular.

A questão da loucura sempre suscitou muitas discussões, desde o diagnóstico, formas de tratamento até a hospitalização em manicômios.

Há mais de trinta anos, em **O Alienista, o louco e a lei**, Djalma Barreto (1978, p.7) já questionava a eficácia do hospício como espaço de tratamento para portadores de transtornos mentais. O autor enfatiza a ameaça que o hospício ou manicômio representava para qualquer pessoa:

A ameaça paira sobre a cabeça de qualquer cidadão. Basta que seja acusado de não atender ao critério de comportamento da maioria, para ser transformado em “anormal” e, sem rebuços, convertido em morto-vivo, um ser meramente vegetativo, conservando coercitivamente no universo de inconsciência.

Segundo o autor, de acordo com a sintomatologia, os pacientes são agrupados em dois grandes grupos, a saber: “O grupo das psicoses, em que os enfermos se alienam da realidade; o segundo se constitui pelo elenco das neuroses, em que não há alienação”, [...] apresentando quadro de alterações psico afetivas com sintomas caracterizados por angústias, fobias, quadros obsessivos, etc. (BARRETO, 1978, p.14).

Quanto ao tratamento, Barreto relata o uso de altas doses de insulina. Para esquizofrenia, eletrochoque, sob o argumento de que o choque retira temporariamente o doente do seu mundo de sonhos. Cita ainda, outras intervenções, como: “para os pacientes 'agitados' ou 'cronicamente deprimidos', é utilizada a lobotomia, intervenção cirúrgica, de autoria de Egas Moniz, que separa algumas fibras nervosas promotoras da ligação do lobo frontal do cérebro a outras áreas” (BARRETO, 1978, p.20-21).

Sobre o “eletrochoque,” usado muito mais como castigo que uma forma de tratamento, Arbex (2013, p. 36) afirma que, no Hospital Colônia de Barbacena, o médico Ronaldo Simões Coelho testemunhou de perto tal procedimento:

- A coisa era muito pior do que parece. Havia um total desinteresse pela sorte. Basta dizer que os eletrochoques eram dados indiscriminadamente. Às vezes, a energia elétrica da cidade não era suficiente para aguentar a carga. Muitos morriam, outros sofriam fraturas graves.

A doença mental, além de causar um sofrimento que repercute no paciente e em seus familiares, representa também um problema político, social e econômico, pela incapacitação para o trabalho. Consequentemente, gera ônus para o governo. Barreto cita que, no Brasil, o número de doentes mentais naquela época (década de 70) chegava a dez milhões. “Estima-se que, em 1976, o INPS atendeu, por via de seu Programa de Assistência Psiquiátrica, a cerca de cinco milhões e meio de beneficiários” (BARRETO, 1978, p. 87).

Sobre essa questão, o médico Rubem Dario Cardoso do Vale (2007, p.81), assevera sobre a gravidade dos pacientes portadores de esquizofrenia, como sendo um dos quadros de maior gravidade. Assim temos:

A esquizofrenia é um dos transtornos psiquiátricos mais graves e devastadores, uma desordem crônica do pensamento, do afeto e da vontade, causando importante prejuízo nas habilidades sociais e na capacidade de desenvolver relações interpessoais e ocorre com mais incidência nos adolescentes e adultos jovens. Trata-se, portanto, de um transtorno mental de grande impacto social e psicológico, tanto para o indivíduo acometido como para a família. Sendo o esquizofrênico geralmente improdutivo para o trabalho, o custo social é alto e cabe à família e ao Estado o ônus e a necessidade de mantê-lo.

Em contrapartida, outro ponto a se considerar é que a loucura, apesar de provocar alienação na maioria dos casos, pode também despertar certa capacidade criadora. Isso é observado em pessoas que, apesar de consideradas loucas, foram grandes destaques na música, na literatura, na política e nas artes em geral. Para ilustrar essa análise, Barreto (1978, p. 75) cita alguns nomes como: Cesar, Maomé, Napoleão, Balzac, Flaubert e outros, que sofriam de epilepsia. Além desses, lista alguns esquizofrênicos que produziram com a mesma capacidade de outros artistas, como no caso de Van Gogh e Blaise Pascal. Schumanan, por sua vez, apenas transcrevia “o que lhe contavam os anjos” [...]. “O testamento de Augusto Comte foi publicamente contestado por sua mulher, que dele se afastara nos últimos anos, e reclamava a respectiva anulação ‘por causa da insanidade mental do testador” (BARRETO, 1978, p. 63).

Outra questão levantada pelo autor é sobre a ineficiência dos manicômios: “por que a resistência à transformação, se a toda hora é feita referência ao fato de os manicômios serem ineficientes e depósitos de doentes”?

Não há mais razão de existir, portanto, para os grandes asilos psiquiátricos, como os do Juquiri, em São Paulo, Datamarineira em Recife, da assistência, em Barbacena, e da colônia Juliano Moreira, no Rio de Janeiro, pelo menos nos termos em que funcionam e utilizando-se da antiga terapia institucionalizada (BARRETO, 1978, p.89).

O autor ressalta, ainda, a necessidade de “envolver sociedades, amigos de bairros, escolas, igreja católica, centros espíritas e de umbanda [...] e até líderes de favela na prevenção e tratamento das doenças mentais” (BARRETO, 1978, p.95). Outro ponto tratado é a legislação penal, na questão que se refere à imputabilidade do portador de transtorno mental:

No setor do direito penal, a lei isenta de pena a quem, por doença mental, ou desenvolvimento mental incompleto, ou retardado, era, ao tempo do delito, inteiramente incapaz de entender o caráter criminoso do fato, ou determinar-se de acordo com esse entendimento (BARRETO, 1978, p 97).

Na obra, é enfatizada também a necessidade de um sistema judiciário mais eficiente e justo, uma vez que, “até agora, mercê do mandato a que se arrogou a sociedade, permaneceu ela na condição de ditadora de normas aos indivíduos, por estes humildemente obedecidas” (BARRETO, 1978, p.126).

Foucault (2000, p. 9), por sua vez, dedicou-se a descrever a realidade em que os loucos viviam em diversas épocas e lugares. Cita, por exemplo, a cidade de Nuremberg, que acolheu “um grande número de loucos, que eram alojados e mantidos pelo orçamento da cidade, mas não tratados: são pura e simplesmente jogados na prisão”. Em seguida, é descrita a forma desumana com que os loucos eram tratados: “os loucos eram levados pelos mercadores e marinheiros em número bem considerável, e ali eram ‘perdidos’, livrando assim a cidade de sua presença”.

Foucault (2000, p. 12) se refere ainda à “nau dos loucos”. Tratava-se de uma embarcação, uma espécie de novo objeto que aparecera na paisagem imaginária da Renascença.

Compreende-se melhor agora a curiosa sobrecarga que afeta a navegação dos loucos e que lhe dá sem dúvida seu prestígio. Por um lado, não se deve reduzir a parte de uma eficácia prática incontestável: confiar o louco aos marinheiros é com certeza evitar que ele ficasse vagando entre os muros da cidade, é ter a certeza de que ele irá para longe, é torná-lo prisioneiro de sua própria partida. Mas a isso a água acrescenta a massa obscura de seu próprio destino, todo embarque é potencialmente o último. “É esse ritual que, por esses valores, está na origem do longo parentesco imaginário que se pode traçar ao longo de toda cultura ocidental.” O seu embarque se caracteriza como o símbolo da exclusão, o degredo, a morte. “Uma coisa pelo menos é certa: a água e a loucura estarão ligadas por muito tempo nos sonhos do homem europeu”.

Para Foucault (2000, p 59), as imagens são conhecidas e familiares. A história da psiquiatria tem como função “ilustrar essa era feliz em que a loucura é enfim reconhecida e tratada segundo uma verdade que não tinha sido enxergada durante tanto tempo”. Ou seja, o louco, enfim, recebe o status de doente.

Finalmente, referindo-se ao tratamento, Foucault (2000, p. 308) faz as seguintes considerações:

Sonha-se com remédios que por assim dizer tomam o partido dos espíritos e os ajuda a vencer a causa que os fermenta. Esta suavidade firme, um peso conveniente, enfim, uma vivacidade que se destina apenas a proteger o corpo. São meios para se consolidar, no organismo, os elementos frágeis que fazem comunicar o corpo com a alma.

Em relação à espiritualidade ou relacionamento com Deus, Foucault (2000, p. 57) estabelece uma analogia entre as duas classes sociais, pobres e ricos, ressaltando que:

No mundo, pobreza e riqueza contam o mesmo poder absoluto de Deus; mas o pobre só pode invocar o descontentamento do senhor, pois sua existência traz o sinal de sua maldição. Do mesmo modo, é preciso exortar os pobres à paciência a fim de que aqueles que também não se satisfazem com o estado em que estão ditem, tanto quanto possam, de aliviar o jugo que lhes é imposto por Deus.

A espiritualidade é entendida atualmente como importante fator no âmbito da saúde. “A Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu em 22 de janeiro de 1998, que “saúde é um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, espiritual e social, e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” (SALGADO, 2006). Sem dúvida, o ser humano não pode ser dissociado dessas três dimensões: o físico, o mental e o espiritual.

Como ressalta Salgado (2006), se referindo à saúde e espiritualidade como essenciais à vida.

O espírito pertence ao ser humano, igualmente à terra e ao cosmos, bem como a vida. O oposto ao espírito é a morte como negação da vida. Espírito Cósmico, celebração da vida com saúde de todas as formas possíveis. Boa saúde proporciona uma vida plena, e de nossa saúde interior depende a saúde da totalidade.

A questão da espiritualidade foi abordada também por Jung, Boff e outros autores, sendo considerado hoje um importante indicador de saúde e qualidade de vida.

Retomando ao tema da loucura é necessário uma breve referência a questão da cidadania, outra esfera importante para o equilíbrio do sujeito como pessoa. Foucault se refere ao direito à cidadania pelos pacientes, como algo descrito como um movimento inicialmente político. Amarante (1995, p. 22-23) cita o autor como o verdadeiro marco na história da psiquiatria e loucura.

A Foucault interessa estoricizar criticamente as condições que possibilitam a constituição do saber sobre a loucura, sua submissão à razão através da conjunção entre a prática social de internamento à figura do louco e o discurso produzido a partir da percepção tornada interpretação (AMARANTE, 1995, p. 22-23).

Definir a loucura constituiu-se um desafio tanto na literatura ficcional quanto na científica.

Atualmente, as concepções sobre a loucura estão agrupadas na classificação de transtornos mentais e de comportamento do Código Internacional de Doenças (CID-10). A loucura não é entendida a partir de apenas um ponto de vista: são estabelecidos critérios para formulação de diagnósticos. Os males são entendidos como síndromes. Há um conjunto de sintomas associados a perturbações fisiológicas e emocionais detectados por meio da semiologia médica, definida por Paulo Dalgalarrondo (2000, p. 19), que descreve o conceito de semiologia:

[...] por semiologia médica entende-se o estudo dos sintomas e sinais das doenças, estudo este que permite ao profissional de saúde identificar alterações físicas e mentais, ordenar os fenômenos observados, fornecer diagnósticos e empreender terapêuticas.

O autor afirma ainda que, conhecendo a psicopatologia, é possível verificar dentro do contexto clínico, aquilo que se passa com o sujeito. Com isso, torna-se possível identificar conflitos e transtornos, percepção que irá nortear o tratamento. “O signo é um ritual especial, um ritual sempre provido de significação [...]. A semiologia médica e psicopatológica trata parte particularmente dos signos que indicam existência de sofrimento mental, transtornos e patologias.”

É interessante observar, no entanto, que nesse período (sec. XIX) não havia tratamento medicamentoso para a loucura. O primeiro surgiria somente por volta de 1950. A preocupação com tal descoberta, entretanto, já está em **O Alienista**, quando Simão Bacamarte apresenta, como objetivo do espaço A Casa Verde, “estudar profundamente a loucura, os seus diversos graus, classificar os casos, descobrir enfim, a causa do fenômeno e o remédio universal” (ASSIS, 2009, p.17).

Por outro lado, é importante lembrar Dalgalarondo (2000, p.15), numa citação de Freud, sobre o conhecimento atribuído aos artistas, grandes mestres, os quais denominou Médico de Almas:

Poetas e romancistas são nossos preciosos aliados, e seu testemunho deve ser altamente estimado, pois eles conhecem muitas coisas entre o céu e a terra com que nossa sabedoria escolar não poderia ainda sonhar. Nossos mestres conhecem a psique porque se abeberaram em fontes que nós, homens comuns, ainda não tornamos acessível à ciência.

Machado de Assis (2009, p. 10) também faz referência ao tratamento da alma; na concepção do médico Simão Bacamarte: “a saúde da alma, bradou ele, é a ocupação mais digna do médico”.

Analisando a trajetória dos portadores de transtornos mentais ao longo da história, percebe-se que em raros momentos foram mencionadas formas humanizadas de tratamento. Condenado ao silêncio, abandono e indiferença, pouco se fez para tornar o louco objeto de cuidado.

Para Boff (2001, p. 25) é necessário construir um novo estado de consciência, trilhar novos caminhos, diferente dos já trilhados. O ser humano nasce e sobrevive por meio do cuidado. “Sem esse, a criança definharia e morreria [...]. O cuidado é a base possibilitadora da existência humana”. Quando Boff fala do cuidado, está se

referindo a algo muito mais amplo que o simples ato mecânico de cuidar, mas, a um processo complexo, de envolvimento, de ser solidário com o sofrimento do outro.

De acordo com Boff (2001, p.96), “no modo de ser cuidado ocorrem resistências e emergem perplexidades. Mas elas são superadas pela paciência perseverante. No lugar da agressividade, há a convivência amorosa”. Segundo o autor, no lugar da dominação, deveria ter a companhia afetuosa do outro, havendo ainda a revelação da dimensão do feminino no homem e na mulher, que sempre esteve na história marcando a sociedade pelo sentido do sagrado do universo e pela reverência face misteriosa da vida e da terra.

O autor menciona os valores espirituais fazendo a seguinte reflexão:

Após séculos de cultura, buscamos hoje, ansiosamente uma espiritualidade simples e sólida, baseada na percepção do mistério do universo e do ser humano, na ética da responsabilidade, da solidariedade e da compreensão, fundada no cuidado, no valor intrínseco de cada coisa, no trabalho bem feito, na competência, na honestidade e na transparência das intenções. (BOFF, 2001, p. 25).

Sobre a condição de saúde e como se manter saudável, Boff (2001, p.144) considera alguns fatores para se manter o equilíbrio:

[...] a saúde não é um estado, mas um processo permanente de busca de equilíbrio dinâmico de todos os que compõem a vida humana. Todos esses fatores estão a serviço da pessoa, para que tenha força de ser pessoa autônoma, livre, aberta e criativa face às várias injunções que vier a enfrentar.

O autor ressalta ainda que, “saúde e cura designam o processo de adaptação e de integração das mais diversas situações, nas quais se dá a saúde, a doença, o sofrimento, a recuperação, o envelhecimento e o caminhar tranquilo para a grande passagem da morte” (BOFF, 2001, p.144). O autor enfatiza também a necessidade de se cuidar da própria saúde, o que significa manter uma visão integral, buscando um equilíbrio constante entre o corpo, a mente e o espírito.

4.4. O REAL E O IMAGINÁRIO NO CONTEXTO DA LOUCURA

Foucault (2000, p. 6) abordou a loucura em razão de outra patologia que assolou o mundo por muitos séculos, causando temor, repulsa, isolamento, segregação e morte: a lepra, ou hanseníase, que representou a doença mais temida na face da terra. A cura da lepra trouxe como consequência o abandono das casas construídas para abrigar as pessoas acometidas pela doença. Sendo assim, as grandes colônias ou leprosários se transformaram em manicômios, conforme descrito a seguir.

Desaparecida a lepra, apagada (ou quase) o leproso da memória, essas estruturas permaneceram. Frequentemente nos mesmos locais, os jogos da exclusão serão retomados, estranhamente semelhantes aos primeiros, dois ou três séculos mais tarde. Pobres, vagabundos, presidiários e “cabeças alienadas” assumirão o papel abandonado pelo lazarento, e veremos que salvação se espera dessa exclusão, para eles e para aqueles que o excluem [...].

Por muitos séculos, os loucos não receberam o status de doentes, por isso não lhes era oferecido nenhum tipo de tratamento. Foucault (2000, p. 11) descreve a forma desumana com que os loucos eram tratados: eram banidos da cidade, sendo proibido seu acesso às igrejas, que excluía também membros enlouquecidos:

A igreja não aplica sanções contra um sacerdote que se torna insano, mas em Nuremberg, em 1421, um padre louco é expulso com uma particular solenidade, como se a impureza se acentuasse pelo caráter sacro da personagem, e a cidade retira de seu orçamento o dinheiro que devia servir-lhe de viático. Acontecia de alguns loucos serem chicoteados publicamente, e que no decorrer de uma espécie de jogo, eles fossem a seguir perseguidos numa corrida simulada e escoraçados da cidade a bastonadas.

No Brasil, a trajetória das pessoas loucas não se deu de maneira diferente. Conhecido hoje como gíria, Minas conheceu literalmente o “trem de doidos”, condução que transportava os loucos para a cidade de Barbacena, considerado o local onde se abrigou o maior número de manicômios, chegando a quatro mil internos, em espaço com capacidade para abrigar dois mil leitos, em 1969. Enquanto, na Europa, o degredo era realizado por meio da “nau dos loucos”, em

Minas, os loucos eram transportados por meio de trens de ferro denominados “Maria fumaça”, posteriormente, “trem de doidos”.

O nascimento do manicômio é descrito de diversas maneiras. Na obra **O Alienista**, o manicômio recebe o nome de Casa Verde, em virtude das 50 janelas verdes. No texto ficcional, afirma-se que a lotação se deu de forma rápida, como vemos a seguir:

De todas as Vilas e arraiais vizinhos afluíam loucos à Casa Verde. Eram furiosos, eram mansos, eram monomaniacos, era toda família dos deserdados do espírito. Ao cabo de quatro meses, a Casa Verde era uma povoação.

Não bastaram os primeiros cubículos; mandou-se anexar uma galeria de mais trinta e sete. O padre Lopes confessou que não imaginara a existência de tantos doidos no mundo, e menos ainda o inexplicável de alguns casos [...] (ASSIS, 2009, p.13).

Desde sua criação, os hospitais psiquiátricos se tornaram objeto de críticas, apresentando uma elevada expansão no Brasil e se constituindo como uma grande fonte de lucros. O atendimento oferecido era precário e o investimento na assistência não correspondia ao que era pago pelo governo, uma vez que a maioria dos hospitais e clínicas psiquiátricas eram públicos. Seu caráter asilar e cronificador tornava o hospício um local aterrorizante.

Por duas vezes Machado de Assis se refere à questão do lucro: Primeiro, quando afirma que “Simão Bacamarte compreendeu que a ciência lusitana, e particularmente a brasileira, podia cobrir-se de 'louros' imarcescíveis” (ASSIS, 2009, p.18). Num segundo momento, Simão Bacamarte revela a D. Evarista que tinham ganhado muito dinheiro, eram mil cruzados, muitos algarismos, dobrões sobre dobrões. Com certeza, o lucro foi um dos principais motivos para a expansão de tantos manicômios.

A história da loucura em Barbacena é descrita em livro Intitulado **(Colônia) uma tragédia silenciosa**. O livro, que traz um álbum de fotografias realizadas na Colônia de Barbacena na década de 60, retrata a triste realidade de isolamento, sofrimento, exclusão, dor e morte de milhares de pacientes que ali foram abandonados. A cena é comparada a um campo de concentração. Difícil acreditar que seres humanos pudessem ser submetidos a uma forma de tratamento tão cruel e desumana (TOLEDO, 2008).

Em trecho publicado num *clipping* especial de inauguração do Museu da Loucura em Barbacena, agosto de 1996, é ressaltado o comércio humano, onde vidas humanas se tornaram mercadoria. O fato foi mencionado pelo secretário de saúde Marcus Vinicius Pestana da Silva (2008, p. 11) conforme segue:

Barbacena foi cenário de significativo desequilíbrio ecológico. Atraídos por emanções fétidas de carniças humanas, urubus pousavam no hospital, e passaram a se saciar com a produção abundante de cadáveres. O aroma das rosas do incipiente cultivo da cidade foi abafado pelos miasmas pútridos do hospital. Seu cemitério, logo teve a sua lotação esgotada. “Com as modernas técnicas terapêuticas implantadas,” a produção de cadáveres aumentou muito, e, transformadas em peças anatômicas, passaram a ser vendidos em laboratório de anatomia do país. Barbacena firma-se como o maior celeiro de exportador de restos humanos, iguaria predileta de abutres da indústria da loucura.

Foi necessário grande empenho e muita luta de movimentos políticos e culturais para que fossem buscadas novas formas de pensar e lidar com a loucura. Uma “cicatriz” que se transformou em símbolo de luta pela dignidade. “O hospital ‘Colônia’, de Barbacena, foi lugar de muita dor, muitos gritos, gritos de angústia, de morte, de perda de identidade, lugar construtor e refletor de um imenso mal-estar social” (MAGRO FILHO, 2008, p.39).

O autor – que é professor de Medicina Social da Universidade Federal de Minas Gerais – questiona: “O que faremos com essa cicatriz? Se existiu um pesadelo, eu ousaria propor que o aproveitássemos como um instrumento de ensinamento. A marca dolorosa nos faz lembrar e ao senti-la, talvez possamos evitar novos enganos”. O que percebemos, no entanto, é que essa realidade ainda permanece nos dias atuais, causando indignação, sofrimento, dor e morte.

A decadência dos manicômios já era percebida por profissionais da área de saúde mental, que iniciou um movimento de luta antimanicomial, desde a década de 70. O início da Reforma Psiquiátrica, no entanto, só aconteceu mesmo “a partir da Conferência Regional para a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica na América Latina, realizada em Caracas, no ano de 1990” (VENTURINI c1995 apud AMARANTE, 1995, p13). Iniciava-se ali um processo de transformações envolvendo todo o continente.

O autor afirma que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), foi no Brasil que ocorreram os maiores avanços em relação à redução de leitos em

hospitais psiquiátricos e aumento de vagas para hospitalização em hospitais gerais, aumentando também as vagas em hospitais-dia, Núcleos e Centros de Atenção Psicossocial, sendo de grande importância para o início do processo de Reforma.

O processo fazia parte do entusiasmo pela reconstrução democrática, que atravessou o país desde os anos 80, mas que se referia também a influência produzida pelo pensamento e a prática de Franco Basaglia, desde os últimos anos da década de 70, e do empenho militante do movimento da Luta Antimanicomial (VENTURINI c1995 apud AMARANTE, 1995, p.13).

As mudanças se fizeram necessárias tendo em vista a “indústria da loucura”, que se formou no Brasil na década de 60, pautada na ideologia do lucro e incentivo à cronicidade. “A Organização Mundial de Saúde aspira, de fato, a um modelo de serviços de saúde mental integrado, voltado para a prevenção e centrado na participação ativa da comunidade” (VENTURINI c1995 apud AMARANTE, 1995, p.15).

Reavaliando os paradigmas do saber psiquiátrico e o percurso do Movimento da Reforma Psiquiátrica, Birman & Costa (1994), citados por Amarante (1995, p. 21), afirmam que a psiquiatria clássica desencadeou uma crise teórica e prática, promovendo uma mudança radical no seu objeto, quando “deixa de ser o tratamento da doença mental, para ser a promoção da saúde mental”.

Amarante (2008, p.22) chama a atenção para dois grandes períodos no campo da psiquiatria. O primeiro seria marcado pela crítica ao modelo tradicional, com estrutura asilar, onde eram registrados altos índices de cronificações, apesar de os manicômios serem considerados como instituições de cura, torna urgente resgatar este caráter positivo da instituição. A partir daí, surge um segundo momento, marcado pela extensão da psiquiatria ao espaço público, organizando-o com o objetivo de prevenir e promover a saúde mental. Este segundo momento é representado pelas experiências do setor (França) e psiquiatria comunitária ou preventiva, dos Estados Unidos da América, culminando com o movimento de Reforma Psiquiátrica. O autor pontua:

Enquanto esses dois momentos limitam-se a meras reformas do modelo psiquiátrico na medida em que acreditam na instituição psiquiátrica como locus de tratamento e na psiquiatria enquanto saber competente, a fim de fazê-lo retornar ao objetivo do qual se desviara, a antipsiquiatria e a

psiquiatria na tradição basagliana operam uma ruptura. Ruptura esta, referente a um olhar crítico voltado para os meandros constitutivos do saber-prática psiquiátrica: O campo da epistemologia e da fenomenologia. Desta maneira, buscam realizar uma desconstrução do aparato psiquiátrico, aqui entendido como o conjunto de relações entre instituições e saberes [...].

Dentre as cidades que abrigaram manicômios, Barbacena representa o marco de uma época. Foi o lugar que mais acolheu pessoas consideradas loucas por quase um século. Ficou conhecida como “a cidade dos loucos” ou “terra do nunca”, pois, dificilmente as pessoas saíam vivas de lá. Amarante descreve a situação da seguinte maneira:

Sobre a cidade de Barbacena, por entre as montanhas, por muitos anos, por muitas décadas, pairou uma nuvem sombria. Falava-se dos manicômios, para onde eram enviados milhares e mais milhares de pessoas, [...]. Era um manicômio maldito. Construído como prêmio de consolo para uma cidade cujo projeto era muito mais ambicioso: Barbacena almejava ser a capital de Minas Gerais, mas o destino reservou-lhe algo diferente. Em compensação pela perda de ser a capital recebeu a construção do hospício mais importante do Estado, edificado em terras marcadas pela sina da traição (AMARANTE, 2008, p.31).

Segundo Amarante (2008, p. 31), a fazenda de Joaquim Silvério dos Reis foi escolhida para ser a sede do hospício, como prêmio recebido por sua delação dos inconfidentes. “As terras do traidor viraram presente de grego da democracia. Para lá, o manicômio, iam todos aqueles que não eram sujeitos, não eram cidadãos, não mereciam estar no meio da sociedade como seus iguais”.

Daniela Arbex, repórter do jornal **Tribuna de Minas**, em suas investigações sobre o tema, refez os passos de Luiz Alfredo. Descobriu que 1.853 corpos de pacientes mortos foram vendidos para 17 faculdades de medicina até o início dos anos 1980. As revelações não param aí. Segundo a pesquisa feita pela repórter, a maioria dos internos, mais de 70%, não sofria de doença mental, mas morriam de fome, frio, diversas doenças, abandono e tortura.

Outra reportagem do mesmo jornal, publicada em 20 de novembro de 2011, tem um título significativo: “Holocausto brasileiro: 50 anos sem punição”. Ali, a repórter denuncia o caráter pouco ortodoxo do manicômio de Barbacena:

Criado pelo governo estadual em 1909, para oferecer “assistência aos alienados de Minas”, até então atendidos nos porões da Santa Casa, o Hospital Colônia tinha inicialmente capacidade para 200 leitos, mas atingiu a marca de cinco mil pacientes em 1961, tornando-se endereço de um massacre. A instituição transformada em um dos maiores hospício do país começou a inchar na década de 30, mas foi durante a ditadura militar que os conceitos médicos simplesmente desapareceram, [...] (ARBEX, 2011).

Em seu livro: *Holocausto Brasileiro*, Arbex (2013) descreve situações bastante inusitadas que serviram de motivo para que as pessoas fossem enviadas para o hospício, tais como:

“Maria de Jesus, brasileira de apenas vinte e três anos, teve o Colônia como destino, em 1911, porque apresentava tristeza como sintoma. Assim como ela, a estimativa é que 70% dos atendidos não sofriam de doença mental” [...] (ARBEX, 2013, p.25).

A autora afirma ainda que o hospício se tornara depósito dos “desafetos”. Para lá era enviados: “homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive os chamados insanos” (ARBEX, 2013, p.26).

Essas e outras questões referentes à trajetória dos portadores de transtornos mentais validam a concepção de que não bastam os protestos, em forma de manifestos, ou as denúncias veladas nas literaturas como críticas sociais. Cabe aos detentores do poder, principalmente no âmbito da política, tomar consciência dessa realidade para que os portadores de transtornos mentais sejam inseridos socialmente, principalmente aqueles que estão às margens da sociedade, sem direitos e sem a oportunidade de viver dignamente.

Para Rotelli (2001), a doença mental foi inscrita num conjunto de aparatos administrativos, disciplinares e científicos, que deixam de ver o doente para se concentrar apenas na doença, que chega a ser negada para que não seja submetida ao olhar do psiquiatra, uma vez que:

O olhar médico não encontra o doente, mas sua doença, e em seu corpo não lê uma biografia, mas uma patologia na qual a subjetividade do paciente desaparece atrás da objetividade dos sinais sintomáticos que não remetem a um ambiente ou a um modo de viver ou a uma série de hábitos adquiridos, mas remetem a um quadro clínico onde as diferenças individuais que afetam a evolução da doença desaparecem naquela gramática de sintomas, com a qual o médico classifica a entidade mórbida como o

botânico classifica as plantas. [...] Se tornam simples sinais de doença que, ao invés de se inscrever no mundo social, se inscreve no mundo patológico, a doença vem subtraída ao controle do grupo com o qual não pode mais intercambiar, para ser confiada à observação de um olhar, o olhar médico que, autônomo, se move em um círculo onde só pode ser controlado por ele próprio e onde soberanamente distribui sobre o corpo do doente o saber que adquiriu (ROTELLI et. al., 2001, p.92-93).

O autor afirma que esse olhar “já está incorporado na experiência – sofrimento, não sendo secundária, mas constitutiva da linguagem da loucura, que é sempre fruto de um ‘poder que produz’”.

Em **O Alienista**, grande foi a surpresa na Vila de Itaguaí ao saber que todos os loucos da Casa Verde seriam postos na rua. “O assombro de Itaguaí foi grande; não foi menor a alegria dos parentes e amigos dos reclusos. Jantares, danças, luminárias, música, tudo houve para celebrar tão fausto acontecimento” (ASSIS, 2009, p. 53).

Esse novo olhar de Simão Bacamarte em relação à loucura fez do médico o primeiro adepto da Reforma Psiquiátrica, iniciando o tão sonhado ato de desinstitucionalização.

O movimento de Reforma segue algumas linhas de pressupostos, crenças de cunho político e ideológico, conforme descrito pelo psiquiatra Jubel Barreto (2005, p. 131) na obra: **O Umbigo da Reforma Psiquiátrica**, em que considera a necessidade de mudança de paradigmas para compreender a doença mental.

Creio, todavia, que a psiquiatria não tem como escapar das ambiguidades ideológicas do projeto que lhe deu origem que, por isso, está sempre ávida para realizar, nas bases de que venha a dispor, a reificação da doença mental. Hoje passa a contar com paradigma novo para exumar velhas ideologias e emite sinais de que a nova “legitimidade” científica que ostenta lhe servirá para opor novas resistências à desconstrução do aparato psiquiátrico.

O processo deve estar comprometido com novas formas de agir e pensar. Pode vir acompanhado de experiências de êxitos, mas também de fracassos. Com isso, Silvério Almeida Tundis e Nilson do Rosário Costa (1992, p.18) afirmaram que:

A mudança do modelo assistencial psiquiátrico implica, pois, a desmontagem desse aparato de internações, vigorosamente constituído sobre a base de uma ampla rede institucional e sobre um conjunto de fatores sociais e administrativos favorecedores da segregação hospitalar.

Os autores concordam que “mudanças no nosso mundo produzem mudanças em nossas famílias, que produzem mudanças na pessoa como indivíduo”. Essa gama de transformações exige que no âmbito profissional também ocorra uma mudança de papel: “Que novo papel é esse, do trabalhador em saúde mental em cruzada contra o alienismo, preocupada em não repetir os mecanismos ideológicos da psicologização dos conflitos, e em definir-se como aliado político da população a que serve?” (TUNDIS e COSTA, 1992, p. 187).

Finalmente, as mudanças podem ocorrer se valendo do apoio de familiares ou comunitários, redes sociais formais e informais, juntamente com novas práticas terapêuticas a serem pensadas: cooperativas de trabalho, geração de renda, práticas grupais. Enfim, são úteis quaisquer recursos que possam promover a inclusão. O importante é ter um ponto de partida e acreditar nas possíveis mudanças.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violação dos direitos humanos durante décadas comprovaram que os portadores de transtornos mentais não eram vistos como cidadãos. Foram libertados das correntes, mas permaneceram presos aos diagnósticos preconceituosos, ao estigma da loucura e ao descaso das autoridades e sociedade como um todo.

A literatura foi mais uma forma velada de denunciar esta triste verdade. A teoria nos evidencia uma prática desumana, numa ficção que os autores tão bem retrataram em suas obras que pouco se diferem da realidade.

Tais considerações vêm reforçar a crença de que a literatura é construída no cotidiano, retratando o passado, reproduzindo o presente e refletindo sobre o futuro. Talvez este seja o caminho mais curto para uma análise reflexiva sobre os grandes acontecimentos que marcaram a história da humanidade, em que as concepções são reproduzidas ao longo da caminhada, repetindo erros e acertos, práticas que se consolidam em espaços e épocas como parte da história de cada um. Entre ficção e realidade, nossos autores brindaram-nos com seus legados para que pudesse ser construída uma sociedade mais justa e menos excludente.

A partir do pressuposto deste trabalho, ou seja, da percepção da loucura na literatura em obras de ficção, pôde-se constatar a validade dessa conjectura com a contribuição das obras dos teóricos requisitados. No estudo das obras dos autores eleitos para compor o “corpus” desta pesquisa como Machado de Assis, com o conto **O Alienista**, Guimarães Rosa com os contos “Sorôco, sua mãe e sua filha” e “Darandina” e Rotterdam com a obra **Elogio da loucura**, muito se pôde apreender sobre a repercussão da loucura na sociedade ao longo dos tempos.

A literatura fornecendo subsídios para que fossem traçados caminhos interdisciplinares, com teóricos atuantes no campo da crítica literária e no da literatura científica, proporcionou espaços para que a loucura pudesse ser refletida, ainda que sobre o olhar desconfiado, compadecido ou irônico dos autores da ficção literária. Tudo contribui para que não se permaneça no conforto e na inércia, ou caia no conformismo daqueles que perderam a confiança na humanidade.

Nas várias apreciações do tema da loucura, seja na literatura ficcional ou científica, constataram-se variações de abordagem dos escritores, apresentando,

em cada um deles os diferentes dados que eram considerados indiciais para se diagnosticar a loucura, porém estes dados vieram confirmar que não há uma verdade absoluta quando se trata de comportamento humano. Paradoxalmente, pôde-se conferir semelhanças nos encaminhamentos, registrados nas obras estudadas, no que se refere à crueldade com que eram tratados aqueles que recebiam o rótulo de “loucos.”

As diversas questões abordadas como, a criação dos manicômios, os tratamentos instituídos, as percepções a cerca da loucura e da desospitalização trouxeram à tona situações que têm sido presentes no cenário brasileiro. Machado de Assis, ao permitir que o médico Simão Bacamarte abra as portas da “Casa Verde,” promoveu o primeiro ato para se pensar na Reforma Psiquiátrica, movimento ainda não consolidado no Brasil.

Assim, o presente estudo procurou oportunizar uma reflexão substancial a partir do entrelaçamento da ficção com a realidade, ao eleger escritores de ficção e estudiosos teórico-científicos que, ao trabalharem o tema da loucura, fizeram-no com a sabedoria dos que deixam a cada palavra o silêncio que lhe é devido, a fim de que o leitor possa ponderar nos interditos.

Finalizando, a sensação é de que há muito mais a dizer, a pensar, a aprender. Fica como única certeza a necessidade de compreender a loucura de forma mais lúcida, desprovida de preconceitos, e o fato de que é impossível esgotar conhecimentos tão vastos, que escapam à nossa capacidade como iniciante nesse maravilhoso mundo da literatura. Esta dissertação suscitou o desejo de maior aprofundamento e busca de saberes, no sentido de apurar nosso olhar para as questões sociais à nossa volta, entendendo os diversos estilos literários como importante instrumento de mudanças.

REFERÊNCIAS

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

AMARANTE, Paulo. O lugar zero. "In": TOLEDO, Jairo Faria. **(Colônia)**: uma tragédia silenciosa. Fotografias Luiz Alfredo. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. 1. ed. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

ARBEX, Daniela. Holocausto brasileiro: 50 anos sem punição. **Tribuna de Minas**, Juiz de Fora, Caderno Cidade, 20 nov. 2011. Disponível em: <http://www.tribunademinas.com.br/cidade/holocausto-brasileiro-50-anos-sem-punicao-1.989343>. Acesso em: 20 maio 2013.

ASSIS, Machado de. **O Alienista**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2009.

ASSIS, Machado de. **Coleção Machado de Assis em sua essência** / texto condensado por Nicélia C. Silva. São Paulo: Ridell, 1994.

_____. **Contos de papéis avulsos**. Disponível em: www.passeiweb.com/napontadalingua/livros/analisescompletas. Acesso em: 25 outubro 2011.

_____. **A semana**. Disponível em: www.cronicas.uerj.br/home/cronicas/machado/riodejaneiro/ano1896/31mai1896.html. Acesso em: 16 setembro 2013.

BAKHTIN, Mikhail. **Estética da criação verbal**. São Paulo: Martins Fontes. 2003.

BARRETO, Djalma. **O alienista, o louco e a lei**. Petrópolis: Vozes, 1978.

BARRETO, Francisco Paes. Carta a Sorôco. "In": **(Colônia)**: uma tragédia silenciosa. Fotografias Luiz Alfredo. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

BARRETO, Jubel. **O umbigo da reforma psiquiátrica**: cidadania e avaliação de qualidade em saúde mental. Juiz de Fora: UFJF, 2005.

BASTOS, Dau. **Machado de Assis**: num recanto, um mundo inteiro. Rio de Janeiro: Garamond, 2008.

BÍBLIA. Português. **Bíblia Sagrada**: velho testamento e novo testamento. Disponível em <http://www.oficinadeemocoos.org.br>. Acesso em: 25 mar. 2013.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**: ética do humano, Compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 2001.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

BOSI, Alfredo. **Céu, inferno**: ensaios de crítica literária e ideológica. São Paulo: Duas Cidades; Ed. 34, 2003.

_____. **História concisa da literatura brasileira**: São Paulo, Cultrix, 1994.

BRASIL. Lei 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 9 abr. 2001. Disponível em: www.in.gov.br. Acesso em: 13 abr. 2013.

CANDIDO, Antônio. **Literatura e sociedade**. Rio de Janeiro. Ouro sobre azul, 2006.

CANDIDO, Antonio; CASTELLO, José Aderaldo. **Presença da literatura brasileira**: história e antologia. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1961.

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o Patológico**. Trad. Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1978.

CANDIDO, Antônio, CASTELLO, José Aderaldo. **Presença da Literatura Brasileira**. História e Antologia. Das Origens Ao Realismo. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1988.

CAON, José Luiz. Diálogos à beira de abismos entre Freud e Pfister: a propósito da correspondência entre Freud e Pfister. In: WONDRACEK, Karin Hellen Kepler. (Org). **O Futuro e a ilusão**: um embate com Freud sobre psicanálise e religião. Petrópolis: Vozes, 2003. p.229-241.

COELHO, Ronaldo Simões. O hospício. "In": **(Colônia)**: uma tragédia silenciosa. Fotografias Luiz Alfredo. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

CORDIOLI, Aristides Volpato. **Psicoterapias**: Abordagens atuais. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

DALGALARROND, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas, Sul, 2000.

DALVIDOFF, Linda L. **Introdução à psicologia**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.

DICIONÁRIO DE SAÚDE MENTAL (DSM-5). 5. ed. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/DSM-5>. Acesso em: 22 set. 2013.

DOMINGUES, Maria Lúcia (Trad). **CID-10**: critérios diagnósticos para pesquisa. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

ECO, Umberto. **O nome da rosa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1983.

FORDHAM, Frieda (trad). **Introdução à psicologia de Jung**. São Paulo: Verbo; Edusp, 1978.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

_____. **História da loucura na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2000.

FRANZ, Marie-Louise von. **Reflexos da alma**: projeção e recolhimento interior na psicologia de C. G. Jung. São Paulo: Cultrix, 1997.

FREUD, Sigmund. **O futuro de uma ilusão**. Porto Alegre: L&PM, 2012.

FREYRE, Gilberto. **Heróis e vilões no romance brasileiro**. São Paulo: Cultrix/Edusp, 1979.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 2010.

JUNG, Carl Gustav. **O Símbolo de transformação na missa**. Petrópolis, Vozes, 2011.

_____. **O espírito na arte e na ciência**. Petrópolis: Vozes, 2011.

LULA, Darlan de Oliveira. **Vieses e reverses da crítica literária Machadiana**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Letras) - Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora CES/JF, Juiz de Fora, 2002. 54 p.

MAGRO FILHO, João Batista. "In": TOLEDO, Jairo Faria. **(Colônia): uma tragédia silenciosa**. Fotografias Luiz Alfredo. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

MATEDI, João Paulo. Ciência: a verdade sou eu! (acerca de O Alienista) **REEL-** Revista Eletrônica de Estudos Literários, Vitória, ano 3, n.3, 2007. p.13.

MAURANO, Denise. **A tragédia à luz da psicanálise**. Rio de Janeiro: Editora UFJF, 2001.

MIRANDA, Cristina Loyola. **O parentesco imaginário**: história e representação social da loucura nas relações do espaço asilar. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro, Ed. UFRJ, 1994.

NOGUEIRA, Nícea Helena de Almeida. **Laurence Sterne e Machado de Assis**: a tradição da sátira menipéia. Rio de Janeiro: Galo Branco, 2004.

NOGUEIRA JÚNIOR, Arnaldo. João Guimarães Rosa. **Projeto Releituras**. 2013. Disponível em: www.projetoreleituras.com/guimarosa_bio.asp. Acesso em: 27 agosto 2013.

PÉREZ, Renard. Perfil biográfico. In: ASSIS, Machado. **Obras Completas**. Rio de Janeiro: Nova Aguilar, 1986. v.1, p.77-105.

RATTON, Helvécio. Imagens do Horror. "In": TOLEDO, Jairo Faria. **(Colônia)**: uma tragédia silenciosa. Fotografias Luiz Alfredo. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

RIBEIRO, Luiz Felipe. **Mulheres de papel**: um estudo de imaginário em José de Alencar e Machado de Assis. Niterói: EDUFF, 1996.

RODRIGUES, Antenor Salzer. **Machado de Assis, personagens e destinos**. Rio de Janeiro: Bom Texto, 2008.

ROSA, João Guimarães. Sorôco, sua mãe, sua filha. "In": _____. **Primeiras estórias**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988.

_____. Darandina. In: _____. **Primeiras estórias**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988.

ROTTERDAM, Erasmo de. **Elogio da loucura**. São Paulo: Escala, 2008.

SANT'ANNA, Affonso Romano. **Análise estrutural de romances brasileiros**. São Paulo: Ática, 1990.

ROTELLI, F. et. al. Desinstitucionalização, uma outra via. "In": NICÁCIO, F. (Org.) **Desinstitucionalização**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2001.

ROUANET, Sérgio Paulo. Machado de Assis e o mundo às avessas. "In": SENNA, Marta de (Org.) **Machado de Assis**: cinco contos comentados. Rio de Janeiro: Casa Rui Barbosa, 2008. p.13-91.

SANT'ANNA, Affonso Romano. **Análise estrutural de romances brasileiros**. São Paulo: Ática, 1990.

SALGADO, Mauro Ivan. **Saúde e espiritualidade**. Boletim da UFMG, nº 1551- Ano 32 2006. Disponível em: <https://www.ufmg.br/boletim/bol11551/segunda.shtml>. Acesso em: 21 set. 2013.

SCHULTZ, Duane. **História da psicologia moderna**. Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Cultrix, 1975.

SILVA, Marcus Vinícius Caetano Pestana da. "In": TOLEDO, Jairo Faria. **(Colônia): uma tragédia silenciosa**. Fotografias Luiz Alfredo. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

SOUZA, Edson; ENDO, Paulo. Itinerário para uma leitura de Freud. "In": FREUD, Sigmund. **O futuro de uma ilusão**. Porto Alegre, L&PM, 2012.

TODOROV, Tzvetan. **Introdução à literatura fantástica**. São Paulo: Perspectiva, 1975.

TOLEDO, Jairo Furtado (Org). **(Colônia): uma tragédia silenciosa**. Fotografias Luiz Alfredo. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.

TUNDIS, Silvério Almeida; COSTA, Nilson do Rosário. **Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1992.

VALE, Rubem Dario Cardoso. Esquizofrenia. "In": RIBEIRO, Mário Sérgio (org). **Ferramentas para descomplicar a atenção básica em saúde mental**. Juiz de Fora: UFJF, 2007, p.81-96.

VENTURINI, Ernesto. Cidadania, singularidade e inovação. "In": TOLEDO, Jairo Faria. **(Colônia): uma tragédia silenciosa**. Fotografias Luiz Alfredo. Belo Horizonte: Autêntica, 2008.