

ALCOOLISMO, LOUCURA E MASCULINIDADE: UMA LEITURA EM LIMA BARRETO

ALCOHOLISM, MADNESS AND MASCULINITY: A READING OF LIMA BARRETO

Larissa Gracy Bernardi Miqueloni¹
Lourdes Conde Feitosa²

1. Professora de História.
Especialista em Antropologia
pela Universidade do Sagrado
Coração, Bauru - SP.

2. Prof^ª. Dr^ª. em História Cultural da Universidade do Sagrado Coração, Bauru – SP. Líder do grupo de pesquisa “Gênero, sexualidade e sociedades”, em parceria com o Prof. Rinaldo Correr. Endereço:
<http://dgp.cnpq.br/diretorio/fontes/detalhegrupo.jsp?grupo=08157050AHR2CJ>

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

RESUMO

Este artigo aborda como o conceito de loucura moral, em particular o alcoolismo, influenciado pela teoria da degenerescência e da medicina sanitária, modificou hábitos e forjou novas posturas de homens e mulheres da sociedade brasileira em fins do século XIX e início do XX. Analisa a classificação e características dessa nova patologia a partir das mudanças econômicas e sociais operadas no Brasil e da necessidade de adequar os indivíduos aos novos desafios da sociedade industrial que se desenvolvia no Brasil. Destaca-se uma leitura da obra literária *Cemitério dos Vivos*, de Lima Barreto, como o centro dessa análise. O autor descreve a sua experiência como interno de um Hospício e, a partir de sua visão como um doente moral, segundo a medicina da época, tece fortes críticas às premissas do saber médico e da sociedade que se constituía.

Recebido em: 12/11/2013
Aceito em: 15/01/2014

Palavras – chave: Alcoolismo. Psiquiatria. Manicômio. Lima Barreto.

Abstract

This paper discuss the concept of moral madness, in particular the alcoholism, influenced by the degeneration theory and sanitary medicine, modified habits and forced new positions from men and women in the Brazilian society of end of XIX and beginning of XX centuries. The authors analyze a classification of this new pathology well as some characteristics of the patients in connection with economic and social changes occurred in Brazil of that time. They point the necessity to adequate the people for new requirements from the industrial society, in formation, and emphasize the reading of the literary work “Cemitério dos Vivos”, by Lima Barreto, as the central font. In that text, the author exposes his experience like an internal of a hospice and while a moral patient relative to the medicine of his time, he formulates strong critics to the medicine and to the structuration of that society.

Keywords: Psychiatry. Alcoholism. Mental hospital. Lima Barreto

INTRODUÇÃO

A definição do conceito de loucura, influenciado pela teoria da degenerescência e da medicina sanitária, modificou hábitos e forjou novas posturas de homens e mulheres da sociedade brasileira em fins do século XIX e início do XX. No Brasil, a industrialização e o capitalismo geravam a necessidade de novos comportamentos e a constituição de indivíduos “ajustados” à ordem social que se estabelecia. A industrialização brasileira iniciada no Nordeste do Brasil entre as décadas de quarenta e sessenta do século XIX (FOOT/LEONARDI, 1982) desloca-se progressivamente para o Sudeste, e na passagem do século o Rio de Janeiro reunia a maior concentração operária, superada por São Paulo apenas nos anos de 1920 (RAGO, 1997, p. 580).

Com o desenvolvimento da sociedade urbana e industrializada, anunciava-se um tempo marcado pelas políticas de controle social, baseado nos parâmetros de ordem, progresso e modernidade das pre-

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

missas burguesas. Como enfatiza Engel (1997, p. 322): “em meio às mudanças consolida-se o processo de medicalização da loucura, transformando-a em doença mental, em objeto exclusivo de um saber e de uma prática especializados, monopolizados pelo alienista”. Essa medicina se baseou na teoria da degenerescência e passou a intervir nos padrões culturais. A partir da teoria da degenerescência, o saber médico preocupava-se em “limpar”, disciplinar e preparar os indivíduos para o novo modelo de sociedade almejada. Nesse intuito, a psiquiatria preocupava-se em trabalhar na “regeneração”, cura, fortalecimento, disciplina e adestramento daqueles considerados “doentes”, a fim de adaptá-los aos novos desafios da sociedade industrial que se desenvolvia no Brasil.

A loucura era considerada o oposto da civilização e do progresso fortemente almejados pelo governo republicano. A medicina sanitaria estabelecia novos modelos a serem seguidos, que redefiniam padrões familiares, ressignificava o sentido de criminalidade, de higiene, de hábitos sociais e práticas culturais. Com base nesse objetivo, estabeleceu-se o “tratamento moral e psíquico” para as pessoas consideradas “antissociais” e desconectadas da ordem social. A construção da loucura como doença mental tinha como principais áreas de intervenção os comportamentos sexuais, as relações de trabalho, a segurança pública, as manifestações coletivas de caráter religioso, social e político, e as condutas individuais (ENGEL, 1997, p. 323), em particular o que passa a ser definido como alcoolismo. A reclusão dava-se em asilos psiquiátricos, popularmente chamados de “manicômios”, espaços especializados em tratá-los.

Diante dessas estratégias de normatização, passaremos a analisar o insidioso perigo da bebedeira a partir da obra *Cemitério dos Vivos*, na qual Lima Barreto registra a sua relação com a bebida e sua percepção e crítica às formas de tratamento adotadas naquele momento, e a ele aplicadas.

A constituição da Teoria da degenerescência

Para uma análise dos manicômios é necessário um estudo a respeito da ideia que se constituía na época - a teoria da degenerescência, que tinha por objetivo disciplinar e higienizar a sociedade. A medicina sanitária acabou apoiando essa ideia, pois a sociedade passava por um período de mudanças econômicas devido ao processo de desenvolvimento industrial e o fortalecimento de elites da região

sudeste. Assim se tornou necessário criar condições para manter essa “nova ordem social” capitalista, que exigia uma nova postura dos trabalhadores em relação aos costumes e rotinas de trabalho no espaço urbano, bem diferente daquela por eles acostumados:

A metáfora médica do contágio – risco imediato, que torna a multidão em si mesma um perigo eminente é largamente utilizada aí, a indicar a necessidade de esquadrihar, conhecer e organizar a população da cidade, definindo lugares e destinos para cada categoria, estabelecendo disciplinas e rotinas, criando regras capazes de transformar a multidão disforme e ameaçadora em um laborioso e pacificado formigueiro humano. (CUNHA, 1986, p.40).

Nesse processo de transformação econômica e social, além do desenvolvimento industrial acontecia a chegada de imigrantes, com costumes, valores e experiências diversificadas, o que tornava necessário amenizar o choque cultural e a ilusão do progresso, e adequá-los ao novo ritmo de trabalho, de controle do tempo e de comportamento:

Entre os imigrantes abundam os desequilibrados, sonhadores de riquezas, que imaginam com os olhos na América, um infinito de prosperidade e fortuna. Aqui chegados, vendo em pouco tempo desfeitas suas ilusões, esbarrando com a dura realidade de luta pela vida, longe da terra em que nasceram, oprimidos pela saudade, recorrendo ao álcool como consolo, lá vão ao caminho do hospício, aumentar os detritos da sociedade recolhidos àquela casa. (ROCHA, 1901, p.12).

Segundo Cunha (1986), no fim do século XIX e no começo do século XX, as noções de tempo e trabalho se transformavam e ajustavam-se, com mais intensidade, ao ritmo capitalista, em especial no sudeste brasileiro. As antigas vilas do Brasil Colônia, como São Paulo, receberam grande concentração de gente em função da monetarização do trabalho, processo que já estava em curso desde o século XIX. Fausto (1976) mostra que em 1872 a população de São Paulo era de um pouco mais de 30 mil pessoas, já em 1910 a cidade apresenta um crescimento de aproximadamente 1.000% e sua população passa a ser de aproximadamente 357.324 habitantes. A nova forma de trabalho assalariado punha mecanismos de controle a fim de garantir sua funcionalidade aos novos padrões da cidade que se industrializava.

A expansão da cidade trouxe também o crescimento de serviços urbanos como o transporte, a iluminação e o saneamento básico. Essa nova realidade, da mudança de trabalho escravo para o assalariado, manteve a desigualdade social. Porém, ela estava diferente.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

Criaram-se espaços variados que separavam as pessoas de acordo com as suas posses: tamanho de terrenos, fachadas das casas e distribuição desigual dos serviços urbanos. Nos centros concentravam-se os mais abastados e os lugares mais distantes foram destinados àqueles com menos posses. As fachadas das casas da burguesia se modificaram, deixando de lado as características coloniais para tornarem-se mais imponentes, em uma mostra do poderio dos seus proprietários.

Não somente o lado externo das casas modificou-se, mas também a distribuição da parte interna das residências alterou-se com os novos costumes. Segundo Cunha (1986), nos quartos dos pais não era mais indicado a presença das crianças e o das crianças passa a ter divisões de acordo com o sexo; a criadagem passou a ter o seu lugar no fundo da casa e a entrada de serviços passou a ser a da criada. Aos pobres, aqueles que não conseguiam manter esse padrão de urbanização e de “limpeza”, estavam reservados os lugares distantes e os cortiços, espaços considerados perniciosos ao modelo de boa família preconizado. Havia o pressuposto de que homens, mulheres e crianças que dormiam no mesmo cômodo estavam sujeitos a intimidades nocivas e expostos à sífilis e às doenças do mundo. Os cortiços eram um grande problema para essa política, pois eram considerados locais povoados por pessoas que não possuíam higiene, disciplina e valores morais:

Os cortiços eram para a burguesia uma ameaça à saúde pública, pelas suas precárias condições de higiene e de ventilação, e que apresentavam um risco imediato de contágio e propagação de epidemias, que não se confinavam entre suas paredes, mas atingiam indiscriminadamente a cidade. A questão sanitária é crucial em São Paulo e no Rio neste período. A imprensa paulista tem neste tema uma das questões centrais de debate no final do século XIX. Febre amarela, tifo, influenza, varíola. (CUNHA, 1986, p.36).

O governo buscava inúmeras estratégias para garantir o desenvolvimento do capitalismo, que era incorporado por diversas formas de poder existentes na época. Esse processo de alienalismo foi uma das estratégias fortemente utilizada, porém não foi a principal e nem a única. Ferramentas como a engenharia sanitária, o urbanismo, a polícia, as instituições, as leis e principalmente a medicina social, com destaque para a psiquiatria, eram utilizadas para a formatação de novos homens e mulheres. A medicina possuía caráter social, não tinha a função apenas de cuidar da saúde do indivíduo, mas também da saúde das cidades, protegendo-as das epidemias e das doenças originadas em seu meio, como salienta Schwarcz: “Na ótica médica o

objetivo era curar um país enfermo, tendo como base um projeto médico-eugênico, amputando a parte gangrenada do país, para que restasse uma população de possível ‘perfectibilidade’” (1993, p. 190).

O acelerado crescimento das cidades e das indústrias gerou novas relações sociais, separando ainda mais as classes sociais, e uma política social que impunha padrões a serem seguidos, principalmente em relação à família, ao trabalho e aos comportamentos. Cada vez mais a República constituía órgãos para controle da higiene e a medicina sanitária ganha autoridade para desempenhar o papel de controle e disciplinarização sobre a vida urbana. Após o decreto do governo que tornou estadual as organizações das ações sanitárias, o crescimento do setor de saúde ocorreu de forma acelerada, destacando-se a construção de hospitais, que possuíam metade da verba destinada à saúde. A política sanitária tinha a meta de limpar, higienizar e embelezar os espaços sociais e “cuidar” dos degenerados, como os negros libertos, imigrantes e todos aqueles que procuravam fazer dinheiro de maneira não apropriada àquela indicada pela ordem capitalista:

(...) A preocupação com este setor da população fica evidenciado nas estatísticas de polícia: entre 1892 e 1916, mais de 80% das prisões efetuadas na cidade tiveram como razão declarada não as práticas criminais, mas o mundo da contravenção que englobaria uma boa parte desta parcela marginal da força do trabalho urbana. Vadios, que correspondem a 20% do total, “desordeiros”, bêbados, prostitutas, jogadores constituem o alvo principal da ação da polícia paulistana. (CUNHA, 1986, p.38).

Esse objetivo de estabelecer a disciplina foi chamado por Cunha (1986) como tratamento moral, cujo objetivo seria a afirmação dos papéis do casamento, da família e da maternidade. As pessoas consideradas “anti-sociais” eram, portanto, todas aquelas consideradas afetadas pela falta de “ordem moral” ou de “disciplina”. Esse grupo de “malucos” era chamado de vários nomes pela medicina alienista: loucos, insanos, lunáticos, dementes, mas o mais utilizado, sem dúvida, era alienado, palavra com origem no latim *alienus*, ou seja, estranhos. Essa teoria teve sua origem com Auguste Morel e Prosper Lucas. Morel defendia que a doença era hereditária e que passaria para todos os descendentes até a extinção da linhagem³.

Mas, afinal, quem eram essas pessoas que colocavam em perigo a ordem moral? Segundo o saber médico sanitário, eram os criminosos, as prostitutas, os vagabundos, os jogadores, os alcoóla-

3 Cf, Santos e Verani, 2010, p. 403.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

tras, os negros, os pobres, os imigrantes e os improdutivos, (proble-máticos, débeis mentais, indivíduos com deformidades cognitivas), como destacado por Rocha:

Na luta pela vida os fracos baqueiam por modos diversos: uns desesperam após uma temporada de vida desregrada, em que deram ao mundo uma prova de si; não encontrando meio de se adaptar à sociedade, acham no suicídio lento, lançando-se ao abuso do álcool, disfarçam na embriaguês as idéias tristes (...); outros apreensivos sobre os meios de subsistência no futuro, fazem excessos no trabalho físico ou mental, abrindo as portas à loucura; outros, ainda, entram pelo caminho do crime, em virtude de tendências congênitas de que são escravos; outros, finalmente, sobrevivem por circunstâncias especiais simplesmente neurastênicos; servem para a propagação desastrosa da má espécie (...). São a maioria desses fracos, indivíduos de cérebro anormal (...). (ROCHA, 1901, p.30).

O alienalismo não concebia como problema somente o pobre, o proletariado ou as classes inferiores, focava-se nos indivíduos que resistiam à disciplina, à normalização, ao trabalho, à moral e aos bons costumes estabelecidos pela ordem capitalista. Os degenerados eram frutos da hereditariedade e da indisciplina e sua doença era diagnosticada como loucura moral ou fraqueza de espírito. Para essas pessoas foi criado um espaço, o Manicômio, destinado a “solucionar” os mais variados problemas de loucura prescritos naquele momento:

(...) O Hospício do Juquery vem para equacionar, pela via científica e sob o signo reconciliado da “cura” e da “assistência”, uma questão política fundamental: conferir legitimidade à exclusão de indivíduos ou setores sociais não totalmente enquadráveis nos dispositivos penais; permitir a guarda, e quiçá a regeneração ou disciplinarização de indivíduos resistentes às disciplinas do trabalho, da família e da vida urbana; reforçar papéis socialmente importantes para o resguardo da ordem e da disciplina medicalizando comportamentos desviantes – como as perversões sexuais ou a vadiagem – e permitindo que sua reclusão possa ser lida como um ato em favor do louco, e não contra ele. (CUNHA, 1986, p.80).

Nesses espaços, era possível encontrar pessoas com diversos quadros de loucura, doença perceptível nos comportamentos anti-sociais, como foi o caso de Lima Barreto e o seu problema com o alcoolismo. A medicina higienista, à medida que fortalecia o conceito de loucura moral, passava a inserir o consumo de álcool em excesso como um problema social e médico:

O idiota, o imbecil, o débil degenerado, que dispõe de raríssimas idéias abstratas, e o degenerado superior, genial mesmo (parece incrível), encontram-se, nivelam-se, enquanto unidos pelo traço comum – a perversão do caráter.

Vemos um poeta, orador notável – onanista, outro, não menos notável- pederasta; outro, genial e arrebatador – bêbado e desordeiro; um artista admirado em todo o mundo – assassino; um homem político, ocupando alta posição social – pederasta passivo, e assim por diante. (ROCHA, 1901, p.49).

Nesse contexto estava Afonso Henriques de Lima Barreto, conhecido como Lima Barreto, jornalista e um dos mais importantes escritores libertários brasileiros. Nasceu na cidade do Rio de Janeiro em 13 de maio de 1881. Ficou órfão de mãe aos sete anos de idade e, algum tempo depois, seu pai foi trabalhar como almoxarife em um asilo chamado Colônia dos Alienados do Governador. Quando estava na faculdade de Engenharia foi obrigado a abandoná-la devido os problemas de saúde do seu pai que estava internado, vítima da loucura.

Barreto foi obrigado a se tornar responsável pelas despesas da sua casa. Foi quando recorreu ao jornalismo, tornando-se um colaborador de importantes revistas da época. No entanto, o emprego não rendia o suficiente para o seu sustento. Viveu uma vida entregue às bebidas, foi internado duas vezes com o diagnóstico de alcoolismo em decorrência das alucinações que tinha em seus estados de embriaguez. Fez de seus livros um desabafo de seus problemas e das experiências vividas. Em seus livros denunciava a desigualdade social, o racismo que os negros e os mestiços sofriam e também demonstrava os seus sentimentos e a sua crítica ao que tinha vivenciado em suas internações no Hospício Nacional de Pedro II, em particular em seu livro *O cemitério dos vivos*, obra na qual analisaremos os relatos de Lima Barreto.

Lima Barreto: O perfil dos internos e o seu problema com o alcoolismo

Em seu livro *Cemitério dos Vivos*, Lima Barreto descreve como foram os seus dias durante a sua internação no Hospício de Pedro II. Também relata diversos casos de pessoas que ali estavam internadas e conta os motivos pelos quais, assim como ele, foram colocados naquele local.

O Hospício D. Pedro II, inaugurado no ano de 1852, foi o primeiro hospital destinado ao tratamento de alienados no Brasil Imperial, já que antes da sua criação não existia um lugar próprio para o tratamento ou a reclusão dos doentes morais. Somente no século

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

XIX que as Santas Casas de Misericórdia brasileira passaram a receber alguns doentes, mas não conseguiam suprir a necessidade. Decorrente disso, o provedor da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, José Clemente Pereira, iniciou uma campanha pública para a criação de um hospital destinado a esses doentes. Em 24 de agosto de 1814 saiu o decreto imperial para a criação do mesmo. Porém, somente após 38 anos o espaço foi inaugurado. O hospital era destinado para o asilo, tratamento e curativo dos doentes alienados de ambos os sexos. Com a República o local passou a chamar Hospício Nacional de Alienados (CUNHA, 1986, p.45).

Os hospitais psiquiátricos não estavam destinados apenas a receber portadores de um tipo de loucura moral, uma vez que o próprio significado de loucura ampliava-se. Após a Proclamação da República e da promulgação do Decreto de n.º 206 A, de 15 de fevereiro de 1890, que determinava que todo indivíduo que perturbasse a ordem pública, os costumes e a moral seria internado em asilos públicos, aumentou consideravelmente o número de doentes.

Dentre as doenças, a medicina sanitária tinha grande preocupação com a questão do alcoolismo, que era uma das principais causas de internamento nos hospícios. Por volta de 1860 o número de internos por problemas com álcool no Hospício de Pedro II, o mesmo em que Lima Barreto esteve internado, passava da metade do número do total de internos (MACEDO JR., 1869, p.29). Lima Barreto foi internado duas vezes pelo motivo do alcoolismo e relata que não era o único que estava lá por essa razão. O seu livro aponta outro interno tido como D.E., descrito da seguinte forma: “(...) parente de um funcionário da casa, de real importância. Tinha o vício da bebida, que o fazia louco o desatinado. Já saíra e entrava no hospício, mais de vinte vezes. Apesar de tudo, era simpatizado e muito pelo pessoal subalterno (BARRETO, 1993, p. 84).

Barreto relata que com a morte do seu pai, os problemas financeiros, aliados aos que ele denomina como problemas do mundo, levaram-no a conhecer os mais variados tipos de bebidas alcoólicas:

Muitas causas influíram para que viesse a beber; mas, de todas elas, foi um sentimento ou pressentimento, um medo, sem razão nem explicação, de uma catástrofe doméstica sempre presente. Adivinhava a morte do meu pai e eu sem dinheiro para enterrá-lo; previa moléstias com tratamento caro e eu sem recursos; amedrontava-me com uma demissão e eu sem fortes conhecimentos que me arranjassem colocação condigna com a minha instrução; e eu me aborrecia e procurava distrair-me, ficar na cidade, avançar pela noite adentro; e assim conheci o chopp, o whisky, as noitadas, amanhecendo na casa deste ou daquele (BARRETO, 1993, p. 12)

Ao tentar definir quem seriam os loucos, Lima Barreto alega que possuíam proveniências diversas, mas que em geral eram das camadas mais pobres; também estavam inclusos nesse grupo os imigrantes italianos, portugueses, negros roceiros, cocheiros, moços de cavalaria, trabalhadores roçais. Barreto destaca que mesmo estando em um hospício, no meio dos loucos, ou seja, inserido no quadro e ainda classificado como um portador de loucura mental, não conseguia classificar, com precisão, os portadores da loucura:

Há os que deliram; há os que se concentram num mutismo absoluto. Há também os que a moléstia mental faz perder a fala ou quase isso. Quando menino, muito vi loucos e, quando estudante, muito conversei com os outros que essas coisas de sandice estudavam sobre eles, mas pela observação direta e pelo que li e ouvi dos entendidos, percebi bem a perplexidade deles em face de tão angustioso problema da nossa natureza (BARRETO, 1993, p.53).

Outro perfil de interno presente na obra de Lima Barreto é o do assassino. Cita casos de assassinos internados no Hospício D. Pedro II por serem considerados doentes, como o caso do engenheiro que matou a mulher e o filho em um de seus ataques de loucura. Também menciona um indivíduo, chamado por Barreto como “velho”, que estava na Seção Pinel, identificado por andar sempre muito limpo e de gravata. O “velho” assassinou um colega, mas Barreto afirma não saber qual teria sido o motivo que o levara a praticar o crime. Descrito por sua aparência calma e “normal”, o autor relata hábitos de outro assassino: “O outro é um pensionista de primeira, que tem curiosos hábitos. Delira a meia voz, tem o seu quarto muito limpo pelas suas mãos, cuida dos gatos, das plantas, chegou até a plantar batatas e colhê-las, gosta de agarrar camundongos, esfolá-los e conservar as peles (BARRETO, 1993, p.76).

O autor considera a existência de loucos, viciosos e degenerados de todo tipo, mas enfatiza que todas as pessoas, mesmo aquelas consideradas normais, que estavam fora do hospício, possuíam características dos indivíduos internados. Essa constatação leva Barreto a uma série de questionamentos: se todas as pessoas possuíam traços de loucura, quais seriam as razões de apenas algumas estarem internadas nos Manicômios? Quais as explicações dadas por cientistas e médicos? Por que o álcool seria um dos principais causadores da loucura moral?

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

MIQUELONI, Larissa
Gracy Bernardi; FEITOSA,
Lourdes Conde. *Alcoolismo,
loucura e masculinidade:
uma leitura em Lima Barreto*.
Mimesis, Bauru, v. 34, n.
2, p. 165-182, 2013.

A genética dos degenerados

Cada vez mais a loucura moral chamava a atenção dos estudiosos e os cientistas da época se voltavam para esse caso. No século XX, a grande questão da psiquiatria no Brasil era o alcoolismo, e o seu principal problema consistia em compreender se o alcoolismo era o responsável pela manifestação e pela produção da loucura ou se essa doença ou desordem mental já era uma patologia anterior.

Lima Barreto também indaga sobre essa questão da psiquiatria: “Houve quem perguntasse: bebemos porque já somos loucos ou ficamos loucos porque bebemos?” (BARRETO, 1993, p.85). Mesmo sem uma resposta para essa questão, a psiquiatria da época era unânime em afirmar que a bebida fazia com que as pessoas tivessem os mesmos sintomas ou as mesmas reações e ações presenciadas em outros doentes mentais. Segundo o médico Márcio Neri, a medicina se preocupava com todos os danos que o álcool causava ao indivíduo, porém a sua principal preocupação era com a loucura moral:

Nesse equipamento apontamos deste a tendência que o hábito faz surgir no organismo e que impele o indivíduo a procurar nas bebidas alcoólicas uma excitação que se tornou necessária e às vezes inelutável até as lesões mais graves do cérebro, do sistema nervoso em geral e de todo o organismo, que arrebatam, por completo, ao homem a sua mais nobre prerrogativa – a de um ser racional. (NERI, 1909, p.339).

Barreto relata que sofria de sintomas semelhantes àqueles de outros internos que bebiam. Enfatiza que as alucinações eram inevitáveis e que sentia vergonha do que realizava quando estava sob o efeito do álcool. Não discorda da medicina quando fala que o álcool causava loucuras, mas, em sua obra, Barreto não atribui ao álcool a única razão de ter sido internado duas vezes no Hospício Nacional dos Alienados:

Essa questão do álcool, que me atinge, pois bebi muito e, como toda a gente, tenho que atribuir as minhas crises de loucura a ele, embora sabendo bem que ele não é o fator principal, acode-me refletir por que razão os médicos não encontram no amor, desde o mais baixo, mais carnal, até a sua forma mais elevada desdobrando-se num verdadeiro misticismo, numa divinização do objeto amado; por que – pergunto eu – não é fator de loucura também? (BARRETO, 1993, p. 40).

Os médicos também acreditavam que se a pessoa bebesse e apresentasse determinados comportamentos, estes se reproduziriam em novas ingestões. Por exemplo, se o indivíduo bebesse e apresen-

tasse um comportamento violento, toda vez que ingerisse álcool esse comportamento se repetiria devido à predisposição a essa característica, marca de sua degeneração: “Nos desequilibrados mentais, nos degenerados inferiores, o álcool exerce uma ação nociva (...) é um episódio que se pode vir desenvolver-se nos fracos, de espírito, nos imbecis e naqueles indivíduos que se acham sobrecarregados de vício hereditário psicopático muito acentuado” (NERI, 1909, p.348).

Os fatores hereditários determinavam a tendência e pré-disposição que levava o indivíduo ao excesso de álcool. Lima Barreto contesta esse pensamento ao alegar que os médicos “procuram os antecedentes para determinar a origem do paciente que está ali como herdeiro de taras ancestrais; mas não há homem que não as tenha, e se elas determinam a loucura, a humanidade toda seria de loucos” (BARRETO, 1993, p. 40).

Em um boletim médico referente à internação de Barreto no ano de 1919, no Hospício Dom Pedro II, o médico responsável pelo seu caso destacou a sua predisposição ao vício, herdada de seu pai:

Estou, porém, afirmando de que no Pavilhão de Observações, onde permaneceu cerca de um mês, teve o diagnóstico de alcoolismo. O inspetor desta seção conheceu seu pai, que era administrador das Colônias de Alienados da Ilha do Governador. Informa que este senhor fazia uso excessivo de bebidas alcoólicas, apresentando humor irascível e taciturno. Conta-nos ainda que o progenitor do observado se acha agora em avançado do estado de demência. (BARBOSA, 1981, p.58).

Os viciados eram condenados a se tornarem alcoólatras mesmo se bebessem de forma moderada. Esse fenômeno foi classificado pela medicina como dipsomania, definida como a perda do controle sobre a própria vontade. Segundo essa linha de pensamento, o alcoólatra tornava-se capaz de cometer roubos, de matar e de cometer atos bárbaros. Portanto, a medicina diferenciava um indivíduo alcoólatra e um indivíduo considerado dipsômano através da falta de controle dos seus atos.

Os psiquiatras tentavam provar que o alcoolismo era uma calamidade social tão perigosa quanto a prostituição. Muitos psiquiatras, certos daquilo que consideravam como a ociosidade dos negros e a sua predisposição a essa moléstia, enalteciam os fatores biológicos em detrimento dos aspectos sociais e psicológicos. O prontuário de Maria José, 22 anos, negra, internada em 12-3-1920 e analisado por Cunha, mostra a raça e a degenerescência como destino: “Os estigmas de degeneração física que apresenta são comuns da sua raça: lábios grossos, nariz esborrachado, seios enormes, pés chatos”.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

(CUNHA, 1986, p.124). Também a moléstia do alcoolismo era vista como capaz de abalar o psíquico, bem como a capacidade de convivência familiar, social e de trabalho. Nesse momento a bebedeira passa a ser um problema social e de saúde pública.

A questão social e a relação de gêneros

Ao considerar o desenvolvimento urbano, o processo de industrialização e a formação de variadas classes sociais, tornou-se mais transparente o problema do alcoolismo, também manifestado nos diversos grupos. Assim como a genética condenava o indivíduo à loucura moral, o tipo de bebida que o indivíduo consumia também o levava a ser classificado como alcoólatra ou não. Nos bairros pobres era maior o consumo da aguardente, bebida produzida no Brasil desde o período colonial e de baixo custo; já nos bairros mais abastados, o consumo era principalmente de vinho e de cerveja. A análise de Savian (2010) sobre as campanhas publicitárias de cervejas no Brasil no início do século XX, momento em que se instalavam as primeiras fábricas, enfatiza que esse produto destinava-se a homens brancos, de classes médias e altas, como um marco de sociabilidade, diversão e de consumo responsável, em uma clara distinção ao consumo da aguardente, particularmente relacionada ao vício, à desordem e ao desajuste social do homem pobre.

O olhar médico para a doença moral do alcoolismo atinge, em particular, as classes sociais mais pobres, composta por trabalhadores que deviam ser disciplinados para as novas exigências do trabalho capitalista. Costumes, tradições e condições de vida precisavam ser reformulados. A disciplina e o controle do tempo eram fundamentais para que esse novo regime econômico tivesse sucesso e os problemas sociais, mentais e morais, considerados resultantes do alcoolismo, urgiam ser combatidos.

O alcoolismo feminino era visto como algo ainda mais grave, pois a partir desse vício as mulheres deixavam de cumprir o seu papel social e moral no interior da família, deixando o seu vício e o seu prazer serem superiores às suas obrigações familiares e principalmente aos seus deveres de mãe.

Lima Barreto relata que os motivos de as pessoas começarem a portar a loucura moral através da bebida eram variados, mas que, em geral, os internos acometidos por ela eram pessoas de classes sociais mais baixas. Essas internações eram atribuídas considerando

o pensamento de que essa população masculina não conseguia cumprir o seu papel de masculinidade, perceptível em sua feição pelo trabalho, pela disciplina, bom caráter e sucesso profissional. O ideal de masculinidade atrelava-se ao papel de provedor do lar e esteio da família, desvirtuado pela doença:

As desordens éticas, por pouco que sejam alteradas, já se acompanham de mudança do caráter, que se torna irascível, violento e muitas vezes sombrio e desconfiado. A vontade, se algumas vezes resiste muito ao tempo, em regra é também precocemente alterada, diminuída. A indolência ou a falta de perseverança no trabalho, a ausência de energia para reprimir o vício, que ele percebe estar lhe causando ruína da saúde e da economia, indicam claramente quanto se acha reduzida a força do querer. (NERI, 1909, p. 355).

Segundo o saber psiquiátrico, as internações não eram arbitrárias, mas necessárias para o bem da sociedade e do indivíduo doente, por ser este incapaz de autocontrole e de ações civilizadas. Entretanto, como salienta Cunha (1986), mais do que uma forma de cura, o hospício era o espaço do controle, da vigilância e da higienização do espaço social. Um aliado da moral e dos preceitos capitalistas que se fortaleciam na sociedade brasileira em fins do século XIX e que pesavam sobre todos aqueles cujo progresso era uma miríade de ilusões. O medo de uma catástrofe doméstica sempre presente, como recorda Barreto “Adivinhava a morte do meu pai e eu sem dinheiro para enterrá-lo; previa moléstias com tratamento caro e eu sem recursos; amedrontava-me com uma demissão e eu sem fortes conhecimentos que me arranjasse colocação condigna...”. (BARRETO, 1993, p. 12)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A medicina sanitária possuía uma proposta de excluir os doentes morais da sociedade através dos hospícios, que eram considerados espaços de exclusividade médica, sendo que a própria medicina da época não conhecia bem as razões da alienação. Apoiada na teoria da degenerescência, a medicina sanitária atribuía às determinações biológicas e à hereditariedade os fatores da loucura. Não possuíam estrutura suficiente para manter esses Hospícios. Havia diversos problemas sociais como a superlotação, falta de higiene, falta de médicos e funcionários. Outro problema de grande destaque foi a maneira preconceituosa que a medicina se posicionou em relação

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

aos denominados alienados. Predispôs essas pessoas à condição de inferioridade em relação às demais, claramente visíveis nas formas autoritárias em que se estabeleciam os tratamentos e as experiências medicas realizadas com os “degenerados”:

(...) das doenças naquela sociedade particular, como decorrência de uma herança genética onde amalgamavam-se imigrantes, escravos e todo tipo de sangue degenerado: o impacto do crescimento urbano no aumento da sífilis, deflagradora de um tipo determinado de patologia mental, e sua incidência em São Paulo: a loucura associada às características raciais e o significado disto em sua apresentação na sociedade miscigenada no país; a correspondência entre loucura mental e os padrões culturais “atrasados” como, por exemplo, as religiões “primitivas” dos negros e dos pobres. Temas deste tipo ocuparam o essencial da produção científica (...). (CUNHA, 1986, p.77)

De um lado estavam os “loucos”, vistos como indisciplinados, criminosos, doentes, perigosos, vagabundos, desordeiros, imorais e sujos. Do outro lado estavam os alienistas, os médicos, que justificavam toda a necessidade do controle, da domesticação e do ideal de “regeneração” preconizado pelo ideal burguês de pessoa “normal e sadia”. Nesse sentido, o saber médico contribuiu para estabelecer um padrão de trabalhador e cidadão ajustado ao modelo idealizado pela nova ordem capitalista, da qual o degenerado deveria ser excluído.

Lima Barreto descreveu sobre o período em que esteve internado no Hospício e testemunhou as suas angústias, medos, drama familiar e temor em não conseguir corresponder ao modelo de masculinidade de seu tempo. Destacou, ainda, que não era contra a sua internação, até achava que ela era necessária para mantê-lo longe das bebidas que causavam alucinações e outros sintomas de loucura. (BARRETO, 1993, p.123)

Entretanto, impõe-se contra a arrogância do poder médico que o deixava inerte, sem postura e atitude sobre a sua doença:

Essa sua falta de método, junto a minha condição de desgraçado, davam-me o temor de que ele quisesse experimentar em mim um processo novo de curar alcoolismo em que se empregasse uma operação melindrosa e perigosa. Pela primeira vez, fundamentalmente, eu senti a desgraça e o desgraçado. Tinha perdido toda a proteção social, todo o direito sobre o meu corpo, era assim como um cadáver de anfiteatro de anatomia. (BARRETO, 1993, p.175)

Barreto discutiu a postura dos médicos em relação aos doentes. O próprio Franco da Rocha já afirmava que era necessário que os doentes possuíssem medo do asilo e que esse local possuía caracterís-

ticas de prisão. Portanto, Lima Barreto questionou a maneira que era entendida e tratada a loucura e, em consequência, os portadores dessa doença. Defendia que os doentes possuísem mais autoridade no seu tratamento e que não perdessem o seu direito à vida, à sua decisão de escolhas. Criticou a sujeição imposta pelos médicos e o julgamento da sociedade, que os condenava como loucos, perigosos, violentos e vagabundos. Contestou as teorias médicas e destacou a falta de fundamento nas práticas médicas. Questionou, ainda, a generalização da teoria médica, sem atenção para o indivíduo e as suas particularidades, bem como a sua intervenção eivada de preconceito. Criticou, enfim, o autoritarismo que se configurava no emergente regime republicano brasileiro, simbolicamente inspirado na *mater* francesa, mas distante de sua tríade Liberdade, Igualdade e Fraternidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Eduardo La Regina. **Pinga ou Cachaça**, 2007. Disponível em: < <http://www.paraty.tur.br/>>.

BARRETO, Lima. **Cemitério dos Vivos**. São Paulo: Brasiliense, 1956.

BARBOSA, Francisco de Assis. **A vida de Lima Barreto**. Rio de Janeiro: José Olympio, 1981.

CUNHA, Maria Clementina Pereira. **O Espelho do Mundo: Juquery, a história de um asilo**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

FAUSTO, Boris. **Trabalho urbano e Conflito Social**. São Paulo: Editora Difel, 1976.

FOOT, Hardman; LEONARD, Victor. **História da indústria e do trabalho no Brasil: das origens aos anos vinte**. São Paulo: Global, 1982, p. 109-127.

GÓIS, Jr., Edivaldo; LOVISOLO, Hugo Rodolfo. Descontinuidades e Continuidades do Movimento Higienista no Brasil do século XX,

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.

Revista Brasileira de Ciência e Esporte (*online*), Campinas, v. 25, n 1, p. 41-54, set. 2003. Disponível em: <http://cutter.unicamp.br/document/?code=000084264>.

MACEDO JR., João Álvares de. Da prostituição no Rio de Janeiro e da sua influência sobre a saúde pública. **Tese** apresentada à Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1884.

MARQUES, Teresa Cristina de Novaes. Cerveja e aguardente sob o foco da temperança no Brasil no início do século XX, **Revista Eletrônica de História do Brasil** (*online*), Juiz de Fora, v. 9, n 1, jan.-jun. 2007. Disponível em: <http://www.ufjf.br/rehb/>.

MISKOLCI, Richard (org.). **O Legado de Foucault**. São Paulo: FAPESP e Editora UNESP, 2006.

NEVES, Delma Pessanha. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico? **Cadernos de Saúde Pública** (*online*), Rio de Janeiro, v. 20, n 1, p. 7-36, jan./ fev. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n1/02.pdf>.

RAGO, Margareth . Trabalho feminino e sexualidade. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). **História das Mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997.

REIS, José Roberto. Franco. (1994). Higiene mental e Eugenia: o projeto de “regeneração nacional” da Liga Brasileira de Higiene Mental (1920-1930). **Dissertação** de mestrado, Universidade de Campinas, Campinas.

ROCHA, Francisco Franco. Causas da Loucura, In: **Estatísticas e Apontamentos. Hospício de São Paulo**. Typ. Do Diário Oficial, São Paulo, 8 folheto, 1901, Contexto, 2000.

SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos e VERANI, Ana Carolina. Alcoolismo e Medicina Psiquiátrica no Brasil do início do século XX, **Revista História, Ciência e Saúde - Manguinhos**, Rio de Ja-

neiro, v. 17, supl. 2, dez. 2010, p. 401-420. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v17s2/08.pdf>.

SAVIAN, Zulemar Augusta Giroto. Alcoolismo na sociedade brasileira no início do século XX. In: *III Simpósio Internacional de Linguagens Educativas: Educação Mídia e Cultura*, **Anais**. Bauru: USC, mar. 2010, 401 p. Disponível em: <http://www.usc.br/biblioteca/>.

SCHWARCZ, Lilian Moritz. **O espetáculo das raças**. Cientistas, instituições e questões raciais no Brasil 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SOIHET, Rachel. Mulheres Pobres e Violência no Brasil Urbano, In: DEL PRIORI, M. (Org.) **História das Mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2004.

MIQUELONI, Larissa Gracy Bernardi; FEITOSA, Lourdes Conde. *Alcoolismo, loucura e masculinidade: uma leitura em Lima Barreto*. Mimesis, Bauru, v. 34, n. 2, p. 165-182, 2013.