



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Psicologia

Arthur Daibert Machado Tavares

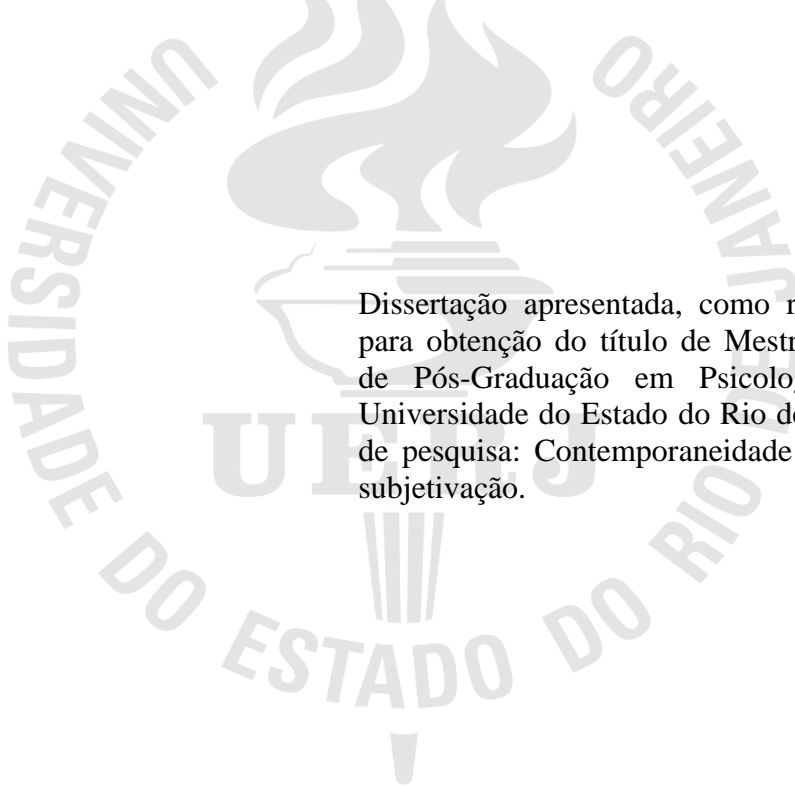
**Fabulação do corpo hospiciado: escritas comprometidas e pensamento
antimanicomial**

Rio de Janeiro

2021

Arthur Daibert Machado Tavares

Fabulação do corpo hospiciado: escritas comprometidas e pensamento antimanicomial



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Linha de pesquisa: Contemporaneidade e processos de subjetivação.

Orientadora: Prof.^a Dra. Alexandra Cleopatre Tsallis

Rio de Janeiro

2021

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

- T231 Tavares, Arthur Daibert Machado.
 Fabulação do corpo hospiciado: escritas comprometidas e pensamento
 antimanicomial / Arthur Daibert Machado Tavares. – 2021.
 152 f.
- Orientadora: Alexandra Cleopatre Tsallis.
 Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto
 de Psicologia.
1. Psicologia Social – Teses. 2. Hospício – Teses. 3. Escrita – Teses. I.
 Tsallis, Alexandra Cleopatre. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
 Instituto de Psicologia. III. Título.

es

CDU 316.6

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Arthur Daibert Machado Tavares

Fabulação do corpo hospiciado: escritas comprometidas e pensamento antimanicomial

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Linha de Pesquisa: Contemporaneidade e processos de subjetivação.

Aprovada em 05 de fevereiro de 2021.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Alexandra Cleopatre Tsallis (Orientadora)
Instituto de Psicologia - UERJ

Prof.^a Dra. Amana Rocha Mattos
Instituto de Psicologia - UERJ

Prof. Dr. João Batista Ferreira
Instituto de Psicologia - UFRJ

Prof.^a Dra. Marília Silveira
Instituto de Psicologia - UFAL

Rio de Janeiro

2021

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Antônio Arthur.

AGRADECIMENTOS

Pela abertura dos portais, agradeço a todas que vieram do futuro, antes de mim.

Agradeço aos meus pais, Helena e João, por todo cuidado — sem vocês nada disso seria possível. Ao tio Frê, querido, pelo acolhimento. À minha orientadora, Alexandra, e a todas as integrantes do Laboratório AfeTAR, pela parceria. À professora Amana, ao professor João e à professora Marília, a banca, pelas trocas. Ao meu namorado, Otávio, pela companhia. Às minhas amigas e aos meus irmãos, pelo suporte à distância — não sei o que seria de mim sem vocês. Ao Valente, ao Diadorim e à Úrsula, pelo aconchego. Ao Baruq, agradeço pela imensidão do seu carinho — que agora é para sempre parte de mim.

Os céus se entrechocam. O esquecimento

Desenraíza a sinfonia.

Antonin Artaud

RESUMO

TAVARES, Arthur Daibert Machado. *Fabulação do corpo hospiciado: escritas comprometidas e pensamento antimanicomial*. 2021. 152 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

Esta dissertação parte de uma preocupação com os retrocessos que vêm ocorrendo no processo da Reforma Psiquiátrica brasileira, em meio a um retorno de políticas conservadoras e reacionárias que ultrapassa o campo da saúde mental, mas que o atinge gravemente. Na introdução, traço um breve histórico desse contexto que vem sendo chamado de Contrarreforma Psiquiátrica. Tomando como principal referência textos elaborados, de diferentes modos, por pessoas que estiveram internadas em hospícios, sigo para um capítulo metodológico em que discuto as relações entre o olhar distanciado e o conceito central deste trabalho: a fabulação do corpo hospiciado. O corpo é aqui considerado não como uma origem ou um fim, mas como um processo de constante feitura — seja para ser interrompido, paralisado ou petrificado em formas fixas, em sua modalidade manicomial, seja para desencadear as forças criativas e transformadoras alinhadas às potências de vida, em sua modalidade antimanicomial. Começo o percurso do texto discutindo as práticas através das quais a morte é cultivada no Hospício e para além de seus muros. Em seguida, caminho pelos modos como a hierarquia manicomial se forma, junto à fabulação da doença mental, perpetuando igualdades e diferenças assimétricas que legitimam o julgamento de nossos atos. Ao final, discuto as relações entre o corpo e a prática da escrita, contrapondo a textualidade manicomial distanciada às escritas comprometidas. Subvertida, a escrita pode aparecer como uma prática de passagem e transfiguração de si e do mundo que faz ruir a formação estatutária da doença mental, pondo-se em contato com o mistério que aciona o movimento. Através de uma escrita comprometida, torna-se possível liberar a imaginação para voltar a fabular, coletivamente, uma sociedade sem manicômios.

Palavras-chave: Hospício. Escrita. Movimento Antimanicomial.

ABSTRACT

TAVARES, Arthur Daibert Machado. *Fabulation of the hospitalized body: compromised writing and anti-asylum thinking*. 2021. 152 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.

This dissertation is based on a concern with the setbacks that have been occurring in the process of the Brazilian Psychiatric Reform, in the midst of a return of conservative and reactionary policies that go beyond the field of mental health, but which hit it seriously. In the introduction, I trace a brief history of this context that has been called Psychiatric Counter-reform. Taking as main reference texts elaborated, in different ways, by people who were hospitalized in hospices, I move on to a methodological chapter in which I discuss the relations between the distant gaze and the central concept of this work: the fabulation of the hospitalized body. The body is considered here not as an origin or an end, but as a process of constant making — whether to be interrupted, paralyzed or petrified in fixed forms, in its asylum mode, or to unleash the creative and transforming forces aligned with the potencies of life, in its anti-asylum modality. I begin the route of the text by discussing the practices through which death is cultivated in the Hospice and beyond its walls. Then, I walk through the ways in which the asylum hierarchy is formed, together with the fable of mental illness, perpetuating asymmetrical equality and differences that legitimize the judgment of our actions. At the end, I discuss the relationships between the body and the practice of writing, contrasting the distanced asylum textuality with the compromised writings. Subverted, writing can appear as a practice of passing and transfiguring oneself and the world that causes the statuary formation of mental illness to collapse, putting itself in contact with the mystery that triggers the movement. Through compromised writing, it becomes possible to free the imagination to return to fabulating, collectively, a society without asylums.

Keywords: Asylum. Writing. Anti-asylum Movement.

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	9
1	FABULAÇÃO DO CORPO HOSPICIADO E PENSAMENTO ANTIMANICOMIAL	18
2	HOSPÍCIO É CEMITÉRIO.....	32
3	HOSPÍCIO É DEUS.....	60
4	METAMORFOSES TEXTUAIS	101
	CONSIDERAÇÕES FINAIS OU A VONTADE DE APOCALIPSE	141
	REFERÊNCIAS	148

INTRODUÇÃO¹

Em seu sexto dia, o mês de abril do ano de 2021 marcará, no calendário brasileiro, a passagem de vinte anos desde a aprovação da lei nº 10.216/2001. Nesse mês, celebraremos duas décadas de existência de uma das mais importantes conquistas legais do Movimento Antimanicomial, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre “a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (Brasil, 2001), revogando uma legislação que datava de 1934. A Reforma Psiquiátrica brasileira veio consolidando, durante anos de enfrentamento aos interesses reacionários, uma variedade de ações de desinstitucionalização que possibilitaram, por exemplo, que muitas pessoas internadas por longos períodos em Hospitais Psiquiátricos passassem a ser contempladas por outras modalidades de assistência, voltadas para uma atenção psicossocial territorial e comunitária, ajudando a criar novos modos de relação e existência que devem ser afirmados.

No decorrer da minha graduação em psicologia, entre 2013 e 2018, estudávamos com entusiasmo a potência e os limites da reforma. Entre aulas e pesquisas de iniciação científica, projetos de extensão e estágios curriculares, atuando em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as discussões em torno da saúde mental cada vez mais foram convocando o meu interesse. Os debates nesse campo passaram a me dizer diretamente respeito: eles falavam da minha vida, das nossas vidas, dos usos dos corpos e das substâncias, da construção histórica e política das fábulas que nos constituem, hoje. Comecei a ver a saúde mental como um campo fervilhante de invenção e disputa do que ainda estamos por nos tornar, e a Reforma Psiquiátrica me pareceu uma das mais radicais experimentações coletivas de feitura da liberdade, capaz de mudar a maneira como construímos o mundo.

Quando prestei vestibular, fiquei na dúvida entre cursar psicologia ou letras. Sempre gostei de ler e escrever, mas, como não gostava muito de falar em público, não queria ser professor — o que acabou ajudando na tomada de decisão, de acordo com o que esses cursos significavam na época para mim. Desde criança sou mais quieto em alguns espaços, ao mesmo tempo que em outros eu falo e me movo até bastante. Em casa minha família me achava até um tanto quanto hiperativo, mas na escola havia dias inteiros que eu não conversava com ninguém. Detestava apresentações de trabalho em público, com as quais até hoje não fiz as pazes. Às vezes queria tanto ficar quieto que preferia passar o recreio sozinho

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

na sala de aula, o que minhas amigas chamavam de meu autismo. Isso não me ofendia na época, e continuou não ofendendo quando a nomeação de autismo relacionada ao meu silêncio se repetiu já no mestrado, numa brincadeira em mesa de bar.

Na faculdade, os dois percursos possíveis — letras e psicologia — acabaram convergindo. Quando eu frequentei por dois anos um CAPS como estagiário, me mobilizava muito como a escrita aparecia naquele espaço. E ela aparecia literalmente no espaço: havia uma parede inteira coberta de papéis colados com coisas escritas. Eram bilhetes ou frases soltas, na maior parte feitos pela mesma pessoa, que uma vez me apontou a parede de escritos e disse: “aquilo ali sou eu”. Havia quem escrevesse diários, especialmente quando as vozes perturbavam muito, como uma forma de conseguir atravessar essa experiência. Havia quem ditasse as palavras em voz alta para que outras pessoas anotassem — mas era muito importante que fossem anotadas. Havia quem escrevesse poemas e letras de música, como há em todo lugar. Ali eu ganhei de presente uma folha — preenchida de desenhos, frases e números — que eu guardo comigo até hoje.

Foi partindo dessa formação, intensamente impulsionada e mesmo possibilitada pelas proposições antimanicomiais, que escrevi meu trabalho de conclusão de curso, em que me acompanharam as vozes de Antonin Artaud, Lima Barreto, Maura Lopes Cançado, Stella do Patrocínio e Rodrigo de Souza Leão — que, de diferentes modos e em espaços e tempos múltiplos, fabularam textos em primeira pessoa sobre a experiência da internação psiquiátrica, do começo do século XX ao começo do XXI. Escrevi a monografia com ânimo e tormenta. A escrita me ajudou a passar por um momento difícil e delicado, por causa de acontecimentos recentes que tinham abalado o mundo para mim. Posso dizer que escrever me refez, assim como as coisas que eu fui aprendendo com os livros enquanto escrevia diziam também do meu próprio processo, como se eu me fizesse e desfizesse entre essa rede de palavras. Eu tinha me transformado em uma parede inteira coberta de papéis colados com coisas escritas. Ou tinha me transformado em um monte de e-mails na minha caixa de entrada, que eu mesmo enviava para mim. Escrever a monografia me conduziu a mais e mais perguntas, que acabariam me trazendo ao mestrado — o mestrado fez possível que eu seguisse lendo e escrevendo.

Em abril de 2021, entretanto, talvez eu sinta sob essas palavras um tremor amargo percorrendo a garganta. Talvez não esteja sozinho. Nossa voz vacilará e, diante do nosso silêncio, as rachaduras do que construímos falarão — já não poderão ser ignoradas ou relegadas a notas de rodapé. Sentiremos então pousar sobre os ombros o peso da decisão tomada vinte anos atrás, e não poderemos retomar a palavra para criar uma história apenas

comemorativa. Lembraremos que já há anos as rachaduras, por todos os lados, gritam em alarme nossos nomes e nos fazem tropeçar. A partir de então, perderemos a capacidade de imaginar a Reforma Psiquiátrica como uma conquista garantida, como um dado de partida. Enquanto seu destino — desaparecer — não for cumprido, o Movimento Antimanicomial será um gesto sempre a ser refeito, sempre de outros modos, ou não será.

É que o projeto aprovado em 2001 foi o substituto de outro que vinha sendo negociado há doze anos entre nossos legisladores — e que era uma versão textual possível de articulações políticas vivas ainda mais antigas, configuradas pelas redes de resistência que por décadas foram compondo o que veio a ser chamado de Movimento Antimanicomial. Mesmo com as importantes transformações propiciadas, uma das reivindicações elaboradas pelo pensamento coletivo que esse movimento instaura, que constava no projeto de lei original, foi suprimida no texto substituto. Para que a Lei da Reforma Psiquiátrica fosse aprovada no Brasil, foi preciso que o lema que confere o nome ao Movimento Antimanicomial, o lema historicamente impresso em 1987 pela Carta de Bauru na expressão-chave “por uma sociedade sem manicômios”, fosse rejeitado: “o texto da lei aprovada não assegurou algumas das aspirações mais fundamentais do projeto original, tais como a extinção progressiva dos manicômios” (Amarante, 2007, p. 70).

Em abril de 2021, já terão se passado dois anos desde a publicação da Nota Técnica nº 11/2019, no começo do mandato presidencial de Jair Messias Bolsonaro. Essa nota, relativamente recente, busca esclarecer a instituição de uma nova Política Nacional de Saúde Mental, compilando as determinações de resoluções e portarias que vinham sendo publicadas desde o final de 2017, sob o mandato presidencial de Michel Temer, por sua vez resultado da destituição da então presidenta Dilma Rousseff. Ainda não sabíamos, mas pressentíamos, que o estrondo desse processo destituente ecoaria por bastante tempo — e acabaria por fraturar algumas das bases, não só de nosso regime democrático, mas também da Reforma Psiquiátrica brasileira.

Antes mesmo de 2017, certos aspectos recentes da reforma já vinham sendo questionados pelo Movimento Antimanicomial. Quando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi instituída, por exemplo, em 2011, ao mesmo tempo que formalizava uma rede de serviços baseados na intersetorialidade e no território que deve ser afirmada, destacava também o financiamento público das Comunidades Terapêuticas. A inclusão na RAPS das Comunidades Terapêuticas — instituições privadas de internação, em sua maioria vinculadas a gestões religiosas, que centralizam o asilamento como principal estratégia de assistência aos usuários de álcool e outras drogas — acontecia ao mesmo tempo em que, no contexto da

preparação para os grandes eventos esportivos realizados no Brasil (como a Copa do Mundo, em 2014, e as Olimpíadas, em 2016), foi instaurada uma política oficial para a internação compulsória de crianças, adolescentes e adultos em situação de rua, sob a justificativa do uso de drogas e, especialmente, de crack (Pereira, 2020).

Mas precisamente durante o ano de 2017, ainda na graduação, elaborando meu projeto de monografia, como escreveu Rodrigo de Souza Leão (2019, p. 9), “danei-me a falar sobre o sistema que me cerca” — comecei a registrar uma série de notícias que escancaravam aquilo que a reforma e seus direitos não estavam sendo capazes de abarcar: a morte do músico carioca Mário Travassos, sufocado ao tentar fugir de uma internação psiquiátrica na Clínica da Gávea; a internação violenta da poeta carioca Bruna Andrade de César, requisitada por sua mãe num gesto de recusa em relação à transexualidade da filha; a abordagem de guardas civis e socorristas em Caxias do Sul, no Rio Grande do Sul, ao medicarem e amarrarem durante oito horas o bailarino Igor Cavalcante Medina, negro, que realizava uma performance poética em praça pública a respeito do racismo, tratada como um surto psicótico à base de injeção e camisa de força; a ação jurídica de João Doria, então prefeito de São Paulo, pedindo uma avaliação em massa para a internação compulsória dos usuários de crack em situação de rua da cidade; as tentativas fundamentalistas religiosas de tornar legalmente garantida a prática da chamada “cura gay”, impedida pela Resolução nº 001/99 do Conselho Federal de Psicologia (1999).

Os acontecimentos desse ano me mostravam como o estabelecimento de certas leis não basta para refazer o modo como nossas relações se tecem, mas também acenavam, sem que eu ainda soubesse, para o cenário cotidiano do tempo em que as novas portarias e resoluções, os documentos que reconfigurariam a Política Nacional de Saúde Mental, estavam sendo gestadas. O Hospício se refaz em muitos gestos. A Nota Técnica nº 11/2019, que compila esses documentos dos dois anos anteriores e materializa a movimentação reacionária que já vem sendo chamada de Contrarreforma Psiquiátrica (Nunes et al., 2019), é categórica ao afirmar que “a desinstitucionalização não será mais sinônimo de fechamento de leitos e de Hospitais Psiquiátricos” (Brasil, 2019, p. 5). Mesmo que não se trate de abrigar moradores nos hospícios, a nova meta é o aumento do seu número de leitos.

É que ainda que a Lei da Reforma Psiquiátrica não garantisse a extinção progressiva dos manicômios, eles vinham, efetivamente, sendo pouco a pouco extintos, de modo que a nota cita como “preocupante” a “escassez” de leitos nos Hospitais Psiquiátricos. Sem questionar o modo como os serviços públicos de atenção psicossocial em liberdade — que, a princípio, vão de encontro ao modelo manicomial — vêm sendo sistematicamente

sucateados, precarizados e sub-financiados (palavras que ouvia muito na minha experiência nos CAPS durante a graduação), essa preocupação é justificada no texto por alguns dados, que apontam um cenário que é supostamente “fruto direto dos equívocos de fechamento de leitos psiquiátricos no Brasil, nas últimas duas décadas principalmente” (Brasil, 2019, p. 5). Uma sociedade sem manicômios é posta no campo do inimaginável.

Falta de saúde mental como falta de Hospício: forjando uma relação de causalidade entre o fechamento de tais leitos e um agravamento das questões em saúde mental no Brasil, a nota se orgulha em afirmar que “após nove anos, o valor pago pelas internações em Hospitais Psiquiátricos foi atualizado” (Brasil, 2019, p. 4). É nas brechas da lei nº 10.216/2001 que esse pacote de reformulações, decidido de maneira autoritária, rompendo com uma tradição de décadas de participação social na elaboração das políticas de saúde mental, encontra espaço para os interesses de correntes historicamente contrárias ao fim dos hospícios, sustentadas principalmente por associações profissionais médicas influentes e donos de serviços particulares que lucram com um aumento das internações psiquiátricas (Maluf, 2020).

Entre outros aspectos, a nota aponta que os Hospitais Psiquiátricos, agora também incluídos na RAPS, devem ser modernizados, que as técnicas de tratamento devem passar a ser baseadas em evidências científicas, e ressalta que não há qualquer impedimento legal para a internação de crianças e adolescentes. Além de afirmar, portanto, que definitivamente a “nova” Política Nacional de Saúde Mental não é antimanicomial, a Nota Técnica nº 11/2019 anuncia que o Ministério da Saúde passa a financiar a compra de aparelhos de eletroconvulsoterapia (eletrochoque) e que a redução de danos deixa de ser a estratégia de tratamento oficial para o uso de álcool e outras drogas, que passa a ter a permanência em abstinência como objetivo último (o texto declara diretamente uma posição contrária à legalização das drogas) (Brasil, 2019).

A Nota Técnica nº 11/2019 — ou, mais especificamente, uma análise das fabulações que ela aciona — se tornou um dos problemas que constituem o eixo da minha pesquisa no mestrado. É mobilizado pelo incômodo que ela me causa que, na dissertação que segue, através de textos encarnados — diários, romances e contos autoficcionais, livros de memórias, anedotas e poemas — como os já citados que compuseram a minha monografia e alguns outros, como de Austregésilo Carrano Bueno, Albertina Borges da Rocha, Carla Diacov e Louis Althusser, investigo os modos de escrita da vida como práticas de fabulação do corpo que podem atuar como tecnologias de governo, mas também podem ser subvertidas como maneira de resistir à cultura manicomial.

Mas, como acabei descobrindo mais tarde, nos momentos finais da elaboração deste trabalho, essa nota era apenas um dos passos do projeto mais amplo de Contrarreforma Psiquiátrica ao qual não poderemos, nos próximos anos, deixar de nos atentar. Outras medidas vêm sendo tomadas na contramão das pautas do Movimento Antimanicomial desde então, e aqui vale ressaltar uma delas. Em agosto de 2020, a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) divulgou, na sua página em uma rede social pública, um vídeo intitulado “Novos rumos para as Políticas de Saúde Mental no Brasil”.² Em sua descrição, podemos ler: “Confira o vídeo com a fala dos Secretários Nacionais do Ministério da Saúde: Mayra Pinheiro (SGTES), Luiz Otávio Franco Duarte (SAES) e Raphael Câmara Medeiros Parente (SAPS). Além da Coordenadora das Políticas de Saúde Mental (SAPS), Dra. Maria Dilma Alves Teodoro e do Presidente ABP, Dr. Antônio Geraldo da Silva”.

Se iniciamos o vídeo, aparece na tela uma imagem, com o título em preto sobre um fundo cinza, em que se vêem o logotipo da ABP e a frase “Vitória para a psiquiatria brasileira!”. Ao longo dos três minutos e trinta e três segundos, gravados no dia treze de agosto, dia do psiquiatra, ouvimos ser repetido, pelas quatro primeiras pessoas à esquerda na tela, que o objetivo do vídeo é dizer que esse dia de 2020 é um marco histórico para a saúde mental do Brasil. Trata-se de anunciar uma “virada de página” que promete “fomentar” a política de saúde mental brasileira, “alavancar” o programa do Ministério da Saúde e “fazer a integração” entre todas as políticas a nível nacional, numa “nova forma de remodelação” do trato em saúde mental, uma forma melhor, “agora baseada em ciência e sem ideologia”, como é dito no próprio vídeo. As falas iniciais especificam pouco do que virá, de modo que parecem servir apenas de introdução para a colocação principal, que coube ao presidente da ABP, primeira pessoa à direita na tela. Antônio Geraldo da Silva começa agradecendo aos colegas ali presentes, em nome dos quase treze mil psiquiatras brasileiros, pelo cuidado com a saúde mental do povo: “o que temos hoje não nos atende, e o que nós estamos vendo que vai ser feito nos atende perfeitamente”. Os novos rumos da saúde mental no Brasil, ele garante, serão melhores porque trarão resultados. Faltando poucos segundos para acabar o vídeo, finalmente ouvimos que a proposta de ação que mobiliza o tom otimista de todas e todos diante da câmera “é um sistema privado ofertado para o sistema público”. O sistema público passará a ter a “mesma qualidade” do sistema privado, uma psiquiatria “de ponta”. Ele conclui, assim, com uma previsão assombrosa: “Muito obrigado — e eu tenho certeza que o melhor ainda está por vir”.

² Link do vídeo: https://www.facebook.com/abpbrasil/videos/novos-rumos-para-as-pol%C3%ADticas-de-sa%C3%BAde-mental-no-brasil/734034553838037/?__so__=permalink&__rv__=related_videos

Desde uma posição antimanicomial, em relação aos vinte anos que logo se completam da Lei da Reforma Psiquiátrica no Brasil, portanto, temos algo a celebrar, temos muito a afirmar, mas não podemos de modo algum esquecer que outras afirmações estão tomando cada vez mais espaço. E vídeos como esse as estão celebrando. No momento em que escrevo — que na temporalidade ocidental humana se situa na passagem do ano de 2020 para o de 2021, em plena pandemia da Covid-19 — o que entendemos por saúde mental, as práticas que a formam, seus modos de impressão e fabulação estão sendo transformados pelo governo brasileiro, por associações científicas e pelos empresários do ramo. Entre um direito e um produto, a cidadania e o consumo — estamos em cima de um muro, na fronteira entre regimes de poder que se divergem e se aliam. Se esboço essa pequena história de um processo em curso e em vertiginosa ascensão — que é a Contrarreforma Psiquiátrica — como uma introdução do que virá a seguir, é para apontar não apenas a relevância social e acadêmica da realização de estudos críticos desse processo em andamento (que exigirá de nós um enfrentamento coletivo, porque fazemos parte do problema), as resistências a ele e sua história, mas que um dos desafios que se nos apresentam agora e daqui em diante, quando se completarem os vinte anos da Lei da Reforma Psiquiátrica brasileira, é a urgência de repensarmos e problematizarmos nossos modos de articulação, por exemplo, entre sociedade e academia.

A cultura manicomial, como nos mostram tanto a Nota Técnica nº 11/2019 quanto o vídeo publicado pela ABP, produz uma separação discursiva entre ideologia e evidência científica, justificando suas práticas como puramente técnicas para, assim, legitimá-las pela suposição da neutralidade. Não é uma argumentação nova, que vem ao mesmo tempo persistindo e se transformando desde a constituição da psiquiatria e do primeiro Hospício no Brasil do século XIX (Engel, 2001) e que historicamente traça os limites entre a violência legítima e a violência ilegítima (Mombaça, 2016). No Brasil, a acusação de ideologia para tudo aquilo que trai os modos hegemônicos de produção do conhecimento e da realidade (baseados na autoproclamada neutralidade da norma) vem sendo, nos últimos anos, uma estratégia de deslegitimação inserida numa rede de forças mais ampla, que se relaciona a uma repaginação de políticas conservadoras e reacionárias, pautadas em um ideal de nação, em face à proliferação de práticas contestatórias e corporalidades dissidentes que ameaçam comprometer a estabilidade das diferenças hierárquicas. No campo da educação, o movimento Escola Sem Partido e a acusação de ideologia de gênero são outro exemplo nesse sentido. A Contrarreforma Psiquiátrica é apenas um elemento numa cadeia de articulações complexas que a moldam e ultrapassam.

Em continuidade com a minha monografia, fazendo subsistir em contraste uma tradição antimanicomial de contaminação obstinada entre prática e teoria, intervenção e conhecimento, ação e pensamento (Artaud, 2006), e, assim, entre sociedade e academia, ideologia e ciência — que se desdobra no apontamento de uma racionalidade normativa, eminentemente política, na constituição da psiquiatria, da doença mental e dos Hospícios (Foucault, 2006) — meus estudos continuam a girar, como que em espiral, em torno do eixo das fabulações do corpo nesse campo denominado saúde mental — e, principalmente, dos usos dissidentes e fugitivos a que elas também nos convidam.

Mas essa questão que se repete, como a espiral, retraça seu percurso e amplia a circunferência. Outra força que marcou minha formação foi a aproximação com as problemáticas de gênero, classe, raça e sexualidade, através da minha vida, dos movimentos estudantis e das redes sociais. E essa força não se separa de modo algum dos movimentos anti e a favor do manicômio — ao contrário, se aproxima. Investigar a feitura e o governo das igualdades e diferenças que formam, assimetricamente, o campo da saúde mental em meio a essas práticas de tratamento-punição reeditadas na contemporaneidade é uma tarefa urgente: “nossa atitude marca uma ruptura. (...) Temos claro que não basta racionalizar e modernizar os serviços nos quais trabalhamos”, como apontou, em 1987, a Carta de Bauru, escrita pelo Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental. O texto segue: “O manicômio é expressão de uma estrutura, presente nos diversos mecanismos de opressão desse tipo de sociedade. A opressão nas fábricas, nas instituições de adolescentes, nos cárceres, a discriminação contra negros, homossexuais, índios, mulheres”.³

Isso implica, ao mesmo tempo, em manchar a literatura acadêmica canônica da crítica antimanicomial, já que “o louco”, “o doente mental” ou “a pessoa portadora de transtornos mentais” foram tratados quase sempre como figuras universais — inclusive nesse sentido por mim, quando escrevi minha monografia. Da mesma forma, implica em colocar em questão os modelos de sujeito e ação que vêm sendo construídos pelos diferentes movimentos sociais e epistemológicos contestatórios, muitas vezes baseados numa pressuposição da razão, da intenção e da vontade como condições para o fazer político e, principalmente, para as concepções de liberdade. O caminho que aqui percorreremos é apenas um tímido esboço em direção a essa tarefa coletiva.

Esta dissertação parte, portanto, de uma preocupação com os retrocessos que vêm ocorrendo no processo da Reforma Psiquiátrica brasileira, em meio a um retorno de políticas

³ Link para a Carta de Bauru: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2017/05/manifesto-de-bauru.pdf>

conservadoras e reacionárias que ultrapassa o campo da saúde mental, mas que o atinge gravemente. Tomando como principal referência textos elaborados, de diferentes modos, por pessoas que estiveram internadas em hospícios, começo com um capítulo metodológico em que discuto as relações entre o olhar distanciado e o conceito central deste trabalho: a fabulação do corpo hospiciado. O corpo é aqui considerado não como uma origem ou um fim, mas como um processo de constante feitura — seja para ser interrompido, paralisado ou petrificado em formas fixas, em sua modalidade manicomial, seja para desencadear as forças criativas e transformadoras alinhadas às potências de vida, em sua modalidade antimanicomial. Sigo o percurso do texto discutindo as práticas através das quais a morte é cultivada no Hospício e para além de seus muros. Em seguida, caminho pelos modos como a hierarquia manicomial se forma, junto à fabulação da doença mental, perpetuando igualdades e diferenças assimétricas que legitimam o julgamento de nossos atos. Ao final, discuto as relações entre o corpo e a prática da escrita, contrapondo a textualidade manicomial distanciada às escritas comprometidas. Subvertida, a escrita pode aparecer como uma prática de passagem e transfiguração de si e do mundo que faz ruir a formação estatutária da doença mental, pondo-se em contato com o mistério que aciona o movimento. Através de uma escrita comprometida, torna-se possível liberar a imaginação para voltar a fabular, coletivamente, uma sociedade sem manicômios.

Desse modo, e a partir da minha experiência, o texto a seguir é mobilizado pelo interesse na história e na contemporaneidade das diferentes estratégias de psicopatologização — e resistência — da dissidência e do sofrimento, que atravessaram e atravessam de forma assimétrica os processos de internação no Hospício e em Comunidades Terapêuticas. É uma investigação, então, em constante movimento: pesquisar os modos contemporâneos de fabulação do corpo implica um comprometimento com campos problemáticos vivos, em mutação, transformando o próprio estudo em um processo necessariamente inacabado, em vias de ser feito. Não pretendo, portanto, trazer respostas definitivas a respeito de coisa alguma. Esse é apenas o começo. O que faço é traçar o fragmento de um desenho, uma cartografia das capturas, e ao mesmo tempo é sujar as mãos, buscar ajuda para escavar novas rotas de fuga sob essas versões de mundo que — já foi anunciado — ainda estão por vir. Até que desabem seus edifícios.

1 FABULAÇÃO DO CORPO HOSPICIADO E PENSAMENTO ANTIMANICOMIAL

tomar uma dose
 uma direção
 uma postura incômoda
 uma dose da pior cachaça
 olhar o azulejo trincado do bar
 ver e não ver o mapa
 ver e não ver a árvore antepassada
 tomar outra posição
 olhar o outro azulejo
 um novo inteiro e branco e ver e não ver
 tomar uma garrafa por culpa irmã
 uma que possa me dizer que a porta do banheiro
 faz portal para um manicômio em 1888
 onde me esperam com todo o amor do mundo

Carla Diacov

Do que se trata essa estranha fórmula, fabulação do corpo hospiciado?

É mesmo como uma fórmula contrafarmacológica, em que alguns elementos vão entrando em contato e se transmutando. É pensada como uma fórmula explosiva, por um lado, uma fórmula corrosiva capaz de arruinar tudo aquilo que toca, desencadear uma série de demolições. Tudo vai depender do material, do modo de contato, das suas relações. Por outro lado, é concebida como uma fórmula compositiva, aglutinadora, associativa, articuladora: forma encadeamentos inusitados, como é o próprio procedimento de certas fórmulas químicas. Pode ter o poder de um veneno, um cemitério, um deus, uma prisão, um laboratório. Pode ser uma pilha de textos. Pode ser uma poção, um ritual, uma magia ou uma alquimia com potências insuspeitadas. Tudo vai depender do modo como ela toca.

É uma operação delicada. Os elementos que a compõem são algumas palavras e expressões que foram se encadeando fora de mim, na medida em que foram surgindo. Uma concepção da escrita, uma concepção da doença mental, uma concepção do corpo, uma concepção do conhecimento: comprometimento e diário de uma hospiciada (Cançado, 2015a) — fábula policial da alienação mental (Artaud, 2017) — formar matéria, encarnar,

desencarnar, reencarnar, forçar a ser doente mental (Patrocínio, 2001) — pensamento do próprio corpo (Althusser, 1992).

Inicialmente, se angariaram em dois pedaços: o corpo hospiciado e a fábula da doença mental. Me via preso nesse circuito, precisando buscar complementos, ligamentos, mas principalmente procurar saídas, respirar pelas rachaduras, escavar a terra, fugir pelas frestas que eu não encontrava. Mas, com o tempo, fui notando como, no final das contas, não se tratavam de duas partes, mas de um único e mesmo composto. Fabular não se diferencia de encarnar. Hospício e doença mental nasceram um com o outro. E foi assim que, de algum modo, derivações dessa mesma fórmula foram surgindo, formando aos poucos dois novos conjuntos que operam de maneiras distintas. Encarnações da doença mental, fabulações hospiciadas, materialização do Hospício — pensamento antimanicomial, fabulações comprometidas, contracorporalidades. As variações são praticamente infinitas.

Posso lamentar por não ser capaz de elaborar de imediato essa noção de comprometimento, tão importante, mas o que ocorre é que, por força da escrita, como fragilidade que me ultrapassa, o comprometimento terá que se compor aos poucos, ganhando seus sentidos próprios na medida das suas aparições no decorrer do texto. O que está ao meu alcance, nesse momento, é tentar narrar para vocês como é que esses outros elementos vão se formando um com o outro — o que, por sorte, já pode nos dar algumas pistas do que seria uma fabulação, um corpo e um mundo comprometidos. Digo “tentar narrar” porque não se trata de um processo linear. De partida, tudo é comprometido com tudo — mas um texto, ou ao menos um texto ocidental, vai da esquerda para a direita, de cima para baixo, como uma seta que só caminha para frente. Nas fabulações que seguem, farei o possível para torcer essa seta.

Quando leio a expressão de Maura Lopes Cançado, não me lembro de ter ouvido antes a palavra “hospiciada”.⁴ Maura estava dizendo que o texto que ela escreve durante a sua internação no Centro Psiquiátrico Nacional “não é, absolutamente, um diário íntimo, mas tão apenas o diário de uma hospiciada” (Cançado, 2015a, p. 132). Eu estava às voltas em torno de como chamar aqueles corpos que se encontravam no interior dos hospícios: loucos, doentes, pacientes, internos? Hospiciados me pareceu então muito mais rigoroso, permitindo

⁴ Todas as pessoas citadas no corpo do texto serão devidamente apresentadas ao longo do próximo capítulo. A política de nomes (Tsallis et al., 2020) com a qual opero é afetiva e parte do modo como vim a conhecer cada uma dessas referências. Na primeira vez em que uma referência for citada, direi seu nome completo. Nas demais ocasiões, direi apenas o primeiro nome, o sobrenome ou o apelido, a depender do modo como surgiram para mim, da maneira como se referem a si mesmas e/ou da forma como são referidas entre si ou por outras pessoas.

pensar o hospiciar como um verbo. Adoecidos cumpriria a mesma função. Essa maneira de nomear me parecia apontar não exatamente para uma condição, mas antes para uma prática, acabando por se tornar um modo com que eu pudesse dizer de um corpo em formação. Hospiciado não como algo que se é, mas que se está sendo.

O corpo em formação apareceu para mim quando lia Stella do Patrocínio (2001) e Antonin Artaud (2014, 2017, 2019). Como efeito de uma série de batalhas históricas, nos acostumamos a pensar o corpo como um dado: é algo que temos, que habitamos, até mesmo alguma coisa que controlamos com a nossa mente, com o nosso espírito ou com a força de vontade — algo que está lá de partida. Como dizia Artaud (2017, p. 109), “há uma ortodoxia que crê na existência eterna de uma pessoa que se situa entre o corpo e o espírito, e que faz, de um e de outro, símbolos de sua ambivalente capacidade”. Mas não era assim nas palavras de Stella, gravadas em fitas na Colônia Juliano Moreira e depois transcritas para o formato de um livro. Stella falava de um corpo em formação, matéria que é botada pra nascer todo dia, em processo de encarnação:

Eu não queria me formar
 Não queria nascer
 Não queria tomar forma humana
 Carne humana e matéria humana
 Não queria saber de viver
 Não queria saber da vida
 Eu não tive que querer
 nem vontade pra essas coisas
 E até hoje eu não tenho que querer
 nem vontade pra essas coisas
 (Patrocínio, 2001, p. 77).

Não sou eu que gosto de nascer
 Eles é que me botam pra nascer todo dia
 E sempre que eu morro me ressuscitam
 Me encarnam me desencarnam me reencarnam
 Me formam em menos de um segundo
 Se eu sumir desaparecer eles me procuram onde eu estiver
 Pra estar olhando pro gás pras paredes pro teto
 Ou pra cabeça deles e pro corpo deles
 (Patrocínio, 2001, p. 79).

Eu não sei como pode formar uma cabeça
 Um olho enxergando, nariz respirando
 Boca com dentes
 Orelhas ouvindo vozes
 Pele, carne, ossos
 Altura, largura, força
 Pra ter força
 O que é preciso fazer?
 É preciso tomar vitamina
 (Patrocínio, 2001, p. 83).

Eu não sei quem fez você enxergar

Cheirar pagar cantar pesar ter cabelos
 Ter pele ter carne ter ossos
 Ter altura ter largura
 Ter o interior ter o exterior
 Ter um lado o outro a frente os fundos
 Em cima em baixo
 Enxergar
 Como é que você consegue enxergar
 E ouvir vozes?
 (Patrocínio, 2001, p. 87).

O corpo e a encarnação não se parecem então com uma essência ou uma natureza, mas com o que se poderia chamar de uma potência inacabada, algo que é preciso fazer, materializar, botar pra nascer, pra morrer e viver. E Artaud (2014, p. 214) ia me dizendo: “bem sabes que deves passar deste outro lado para o qual nada em ti está pronto, nem mesmo este corpo, e sobretudo este corpo, que deixarás sem esquecer nem a matéria, nem a espessura, nem a impossível asfixia”. Para ele, “o corpo e o espírito estavam formidavelmente ligados” (Artaud, 2017, p. 59), porque se “a alma fala em todo o espaço”, então “alma é corpo e corpo é alma também” (Artaud, 2017, p. 113-4). Artaud acreditava que “antes de ser alguém é preciso não ser ninguém”, num estado de “dor infusa”, em sua “potência de dilaceramento” sem definição do espírito ou da pessoa. E Stella continuava o falatório:⁵

Eu não tenho cabeça boa não
 Não sei o que tem aqui dentro
 Não sei o que tem aqui dentro
 Não sei o que tem aqui dentro
 Eu sei que tem olho
 Mas olho pra fazer enxergar como?
 Quem bota pra enxergar
 se não sou eu que boto pra enxergar?
 Eu acho que é ninguém
 Enxerga sozinho
 Ele se enxerga sozinho
 (Patrocínio, 2001, p. 89).

Quando li o livro que Louis Althusser (1992, p. 34-5) escreveu ao final de sua vida “para fazer sobressair por intermédio do encontro dos tempos o que constitui duradouramente as afinidades mestras e distintas dos afetos em torno dos quais eu, por assim dizer, me constituí”,⁶ ou seja, “isso que não domino mais totalmente, mas isso que me tornei”, em que

⁵ Falatório é como Stella do Patrocínio (2001, p. 138) se referia à própria locução: “Procurando gravar o falatório todo”.

⁶ De alguma forma, como ficará cada vez mais nítido, a abordagem de Louis Althusser (1992) sobre o encontro dos tempos na escrita de *O futuro dura muito tempo* inspira e resume o modo de montagem e composição deste texto, no que diz respeito às afinidades e distinções afetivas na constituição histórica do corpo hospiciado e dos processos que dele escapam. No capítulo seguinte, retorno brevemente a esse ponto com a questão do tempo em espiral.

narrava suas sucessivas internações em hospitais psiquiátricos, comecei a prestar atenção nesse “emprego do olho”, de um olho que enxerga sozinho. Ele dizia:

Como eu tinha acesso ao mundo, tão estreito e repetitivo, que me cercava quando era criança? (...) Não pelo contato do corpo e das mãos, por seu trabalho sobre uma matéria preexistente, mas unicamente pelo emprego do olho. O olho é passivo, à distância de seu objeto, do qual recebe a imagem, sem ter de trabalhar, sem engajar o corpo em nenhum processo de abordagem, de contato, de manipulação (...). Assim, o olho é o órgão especulativo por excelência, de Platão e Aristóteles a santo Tomás de Aquino e mesmo além. (...) Distância: a dupla distância que me era sugerida e imposta (...), essa que protege das intenções do outro antes que ele encoste em nós (...). Eu era, assim, a criança do olho, sem contato, sem corpo, pois é pelo corpo que todo contato passa (Althusser, 1992, p. 189).

E Stella continuava o falatório:

Você está me comendo tanto pelos olhos
Que eu já não tenho de onde tirar força
Pra te alimentar
(Patrocínio, 2001, p. 127).

O corpo hospiciado e a doença mental são um sonho formado sob essa base do olho à distância, uma fábula do olhar especulativo que suga as forças da vida. Não se trata de um erro ou de uma ilusão — eles são materializados em meio a uma concepção do conhecimento como pureza, que através do procedimento científico adequado descobriria, desvendaria a verdade do corpo e da doença mental, como se constatasse uma evidência que sempre esteve lá, esperando ser vista. A ênfase da ciência moderna na observação distanciada como critério de objetividade herda da filosofia essa sua centralidade no pensamento ocular. De preferência que seja um olhar elevado, sem qualquer contato do cientista, de modo a não comprometer sua pretensão à neutralidade, sua autoproclamada capacidade de enxergar sozinho. O olho, nessa noção do conhecimento, não é corpo. Está separado do corpo, como uma espécie de janela da mente — uma mente que espreita de dentro, curiosa, o lado de fora. Junto ao cérebro, o olho se transformou em um órgão da razão — através desse jeito específico de ver as coisas, quando se diz de alguém que está “fora de si”, pode-se também dizer: “está cego”, “foi cegado pela paixão”.⁷

A manipulação constante do corpo no Hospício, sua formação material através de uma violência calculada e racionalizada, do uso dos uniformes, da alimentação, do quarto-forte, das contenções, do eletrochoque, das injeções, da arquitetura, o caráter não de constatação, mas de formação e feitura da verdade, que levaria em conta a indissociabilidade entre a alma

⁷ Sobre as relações entre o olhar e a emergência da modernidade filosófica, o conhecimento e a cegueira, para uma problematização da assimetria epistemológica entre o tato e a visão, ver Paul B. Preciado (2014, p. 99-100).

e o espaço, o corpo e o espírito, o que Rodrigo de Souza Leão (2019, p. 34) chamaria do “jogo sujo” do Hospício, tudo isso é varrido para debaixo do tapete, de modo que só nos é dado a ver, àqueles de nós que estamos do lado de fora dos muros, o produto dessa rede sob uma forma abstrata, que é a fábula da doença mental. Límpida, transparente. Aparentemente sem rastros do seu processo de fabulação. Como se as classificações diagnósticas das doenças mentais não tivessem nascido, como apontou Michel Foucault (2006, p. 445), que foi ele mesmo hospiciado na juventude, da própria divisão exaustiva dos corpos no espaço do Hospício, cuja curiosa função, desde o século XIX, é a de ser um “lugar de diagnóstico e de classificação, retângulo botânico em que as espécies de doenças são repartidas (...); mas também um espaço fechado para um enfrentamento, liça de uma justa, campo institucional onde o que está em causa é vitória e submissão”.

Para Althusser (1992, p. 27), que chegou a passar, no total, em torno de quinze anos da sua vida no interior de hospitais ou clínicas psiquiátricas, a hospitalização não deixa de causar danos, não só para os que são internados, frequentemente transformados em crônicos, mas também para os médicos, que se veem num mundo fechado no qual se supõe que eles tudo sabem, “num face-a-face angustiante com o doente que ele quase sempre domina por meio de uma insensibilidade estudada e uma agressividade crescente”. O que é ativamente apagado nessa concepção do conhecimento como insensibilidade é que o Hospício e sua vigilância botam o corpo numa relação total, comem o corpo por uma rede de olhares e manipulações materiais, agressivas, uma rede que domina, submete e se apropria do corpo hospiciado — ou que, como dizia Stella, acha que tem “o direito de me governar” (Patrocínio, 2001, p. 49). O Hospício, além de uma instituição médica, é então uma “tecnologia de governo”, como chamou Foucault (2004), composta por relações de poder estratégicas e tentativas de fixar uma assimetria da dominação, estreitando as margens de liberdade para determinar ou conduzir condutas. Ou como diria Artaud (2017, p. 117):

é disso que se trata para mim, de ter sofrido, eu, uma ciência donde todo mundo desde que vivo não parou de tirar seus escritos. Porque sou uma fonte de vida que foi sugada de sua força (...) para que o máximo de satisfação absoluta pertencesse a todo mundo. Por isso essa força foi aprisionada, mantida serva, envenenada, intoxicada, posta em coma por 8 dias a fim de que tudo que pudesse ajudá-la a viver, digo tudo que dela saísse, não voltasse para o seu bem cotidiano, e disso se retirasse o necessário para o proveito desses que conspiraram para isso. Como uma sombra que um dia seria corpo saindo viva e a quem veio se dizer: permaneça sombra, o corpo que você fez para viver nos pertence, não podemos te deixar o corpo, isso nos tiraria um gozo, esse de gozar com o teu corpo, isso você não nos sugará, se nós te sugarmos do teu próprio eu.

Enquanto Artaud (2017, p. 117) afirmava que “o mundo continua por causa da perda das minhas moelas e espermas”, Stella continuava o falatório:

Tô carregada de uma relação total
Sexual
Fodida
Botando o mundo inteiro pra gozar e sem gozo nenhum
(Patrocínio, 2001, p. 125).

As citações diretas ganham um papel importante ao longo deste texto. Confiem em mim, não se trata de preguiça acadêmica. Se venho dizendo que o que importa não é a essência das coisas, não são os dados, mas a maneira como tudo é feito, formado, não posso deixar de considerar que o modo como as coisas são ditas e escritas importa tanto quanto, ou talvez mais, do que propriamente o que é dito e escrito. Artaud (2006, p. 37) insistia na facilidade “que têm as palavras de criar, também elas, uma música segundo o modo como são pronunciadas, independentemente de seu sentido concreto, e que pode até ir contra esse sentido — de criar sob a linguagem uma corrente subterrânea de impressões”. Para ele, a base da confusão da nossa época é a “ruptura entre as coisas e as palavras, as idéias, os signos que são a representação dessas coisas” (Artaud, 2006, p. 2). É por isso que é preciso “aniquilar todos os conflitos produzidos pelo antagonismo entre a matéria e o espírito, a idéia e a forma, o concreto e o abstrato” (Artaud, 2006, p. 54) — o espírito e o corpo da palavra são uma coisa só. E Artaud (2006, p. 98) diz muito melhor do que eu que “não se separa o corpo do espírito, nem os sentidos da inteligência”, e que um espírito separado do corpo nunca mereceu “ser corpo pela adição dos invisíveis do corpo”, pois “para ser pensamento consciente precisou sofrer a redução dos corpos” (Artaud, 2017, p. 111). É justamente essa redução dos corpos, estreita e repetitiva, a separação entre o corpo e a mente, o corpo e o olho, o corpo e a cabeça que o Hospício opera, como Stella (Patrocínio, 2001, p. 52) soube dizer tão bem:

É dito: pelo chão você não pode ficar
Porque lugar de cabeça é na cabeça é na cabeça
Lugar de corpo é no corpo
Pelas paredes você também não pode
Pelas camas também você não vai poder ficar
Pelo espaço vazio você também não vai poder ficar
Porque lugar de cabeça é na cabeça
Lugar de corpo é no corpo.

Para Maura Lopes Cançado (2015a, p. 26), o Hospício são as flores “frias que se colam em nossas cabeças perdidas em escadarias de mármore antigo, subitamente futuro — como o que não se pode ainda compreender. São mãos longas levando-nos para não sei onde

— paradas bruscas, corpos sacudidos se elevando incomensuráveis”. O Hospício não é apenas, então, um prédio. Ele é corpo. Ele forma corpo. E são esses corpos sacudidos pela doença mental que são os corpos hospiciados. Quando perguntam a Stella (Patrocínio, 2001, p. 149) para que servem as injeções que ela toma ali dentro, ela responde que é “pra forçar a ser doente mental”:

Eu estava com saúde
 Adoecei
 Eu não ia adoecer sozinha não
 Mas eu estava com saúde
 Estava com muita saúde
 Me adoeceram
 Me internaram no hospital
 E me deixaram internada
 E agora eu vivo no hospital como doente
 O hospital parece uma casa
 O hospital é um hospital
 (Patrocínio, 2001, p. 51).

Para Artaud (2017, p. 133), “o corpo humano atual”, que venho aqui chamando de corpo hospiciado, “é um inferno com o qual se atracam (...) todos os ritos para esclerosar, atar, petrificar, amarrar dentro do módulo de suas estratificações atuais, que são o primeiro verdadeiro impedimento a toda verdadeira revolução” — ritos atracados para que se continue a “corroborar com a fábula policial da alienação mental” (Artaud, 2017, p. 86). A formação do corpo hospiciado é comprometida com a fabulação da doença mental. E ele não quer “que de uma falsa anatomia do cosmos saia um esqueleto do qual serei obrigado a apertar a mão. Ainda mais que sei, sozinho, me fazer um corpo de outra forma mais habitável e vivível” (Artaud, 2017, p. 132). Fazer o corpo de uma outra forma, desinstitucionalizar o corpo, formar um corpo antimanicomial é também transmutá-lo ao mesmo tempo que se transforma o mundo. Tudo isso foi me permitindo compor o que estou chamando de um pensamento antimanicomial, que é uma outra metodologia, um outro procedimento do conhecimento que não se vale do distanciamento e da suposição de neutralidade, e sim

onde o pensamento em desordem refluí diante das descargas invasoras
 e onde pensar já não é consumir-se,
e já não é, e onde nada mais resta senão juntar corpos, quero dizer, AMONTOAR
 CORPOS (Artaud, 2014, p. 269, grifo do autor).

Porque o Hospício, essa “engrenagem contemplativa do indivíduo humano” que quis “justificar e consagrar sua vida de espírito”, cultiva corpúsculos “a partir do modelo de certas raças de macacos e animais” (Artaud, 2017, p. 137), com a “faculdade de emitir no ar corpos com a semelhança do corpo próprio de cada um, em certos estados (...) de transes psicofísicos, psicodinâmicos, magneto-psíquicos” — enquanto que, para Artaud (2017, p.

138), “os corpos que se viam a minha volta não saíam de mim, mas da terra onde suei e fiz caca”. Porque “a gente sabe muito bem que teu pensamento não está concluído, terminado, e que em qualquer sentido que te voltares ainda não *começaste* a pensar” (Artaud, 2014, p. 214, grifo do autor) — “Além daquilo que a ciência jamais poderá alcançar, ali onde os raios da razão se quebram contra as nuvens, esse labirinto existe (...). Nesse dédalo de muralhas movediças e sempre transladadas, fora de todas as formas conhecidas de pensamento” (Artaud, 1979, p. 17-8). O próprio Althusser (1992, p. 195-6) era um grande apreciador dos modos de pensar (encontradas por ele em Jean-Jacques Rousseau, Karl Marx e Sigmund Freud) que faziam “oposição radical à ideologia escatológica, racionalista das Luzes”, que pensava que o “entendimento dos povos podia ser reformado pela reforma intelectual”.

É que, para Althusser (1992, p. 189), não se trata de conhecer com o intelecto: “é pelo corpo que todo contato passa”. Tendo vivido como “criança do olho”, pensava que seu corpo “desejava profundamente ter sua própria existência”. Foi no período em que ficou na casa florestal, nos jardins e nos campos de seu avô, que:

foi finalmente reconhecida em mim a existência de um corpo, e quando de fato apropriei-me de todas as virtualidades efetivas de meu corpo. Que seja lembrado: os cheiros, antes de tudo os das flores, das frutas, das plantas, mas também de seu apodrecimento, o divino odor do estrume dos cavalos, o cheiro da terra e da merda no pequeno banheiro de madeira do jardim debaixo de um sabugueiro de intenso perfume; o gosto dos morangos silvestres, que eu espiava nas ribanceiras, o cheiro dos cogumelos e sobretudo dos *cèpes*, o cheiro das galinhas e o cheiro do sangue; o cheiro do gato e dos cachorros, o cheiro dos cereais, do azeite, dos jatos de água fervendo, do suor dos animais e dos homens, do fumo de meu avô, o cheiro do sexo, o cheiro violento do vinho e dos tecidos, o cheiro da serragem, o cheiro de meu próprio suor em meu corpo em ação, a alegria de sentir meus músculos responderem a meu impulso, minha força para erguer os feixes para o alto das carroças, para levantar a lenha e os troncos, como eles tinham — meus músculos — tão bem respondido a meu desejo de nadar bem por mim mesmo, de jogar tênis bem por mim mesmo, de andar de bicicleta como um campeão! (Althusser, 1992, p. 190).

Foi ali que ele começou a pensar com o corpo, o que lhe ficou para sempre: “pensar não na dimensão distante e passiva do olhar, do olho, mas na ação da mão, do jogo infinito dos músculos e de todas as sensações do corpo” (Althusser, 1992, p. 190). Aquela vida que se tornara a sua havia substituído, de uma vez por todas, a distância simples, especulativa e inútil do olhar. Tratava-se a partir de então “de ser um corpo, de existir antes de mais nada em meu corpo” (Althusser, p. 190). Quando encontrou o marxismo, foi por meio do corpo, de uma relação física de contato “*no próprio pensamento*” com o trabalho “sobre a matéria social ou outra” (Althusser, 1992, p. 191, grifo do autor). Não por acaso, em seus trabalhos acadêmicos, pensou todas as categorias filosóficas sob o primado da prática, propondo uma fórmula de “prática teórica” que não dissociava o pensamento da ação: “não tanto pelo

conceito de prática, mas pela minha experiência e pelo meu desejo da prática real, de contato com a matéria (física ou social) e de sua transformação no trabalho (operário) e na ação (política)” (Althusser, 1992, 192). A partir daí, não se contentava “com o simples contato da mão para acreditar na realidade, precisava transformá-la, trabalhá-la para acreditar, mais além da simples e única realidade, em minha existência” (Althusser, 1992, p. 191).

Althusser diz que deve diretamente a Baruch Spinoza essa sua concepção de um corpo “do qual inúmeras forças nos são de fato desconhecidas”, que Spinoza pensava como uma potência, uma vivacidade, uma abertura ao mundo, em que corpo e alma estão “unidos como os lábios e os dentes” (Althusser, 1992, p. 194). Nessa concepção do corpo ele encontrou sua própria experiência, “a de um corpo despedaçado e perdido, de um corpo ausente, formado por inteiro de temor e de esperanças gigantescas, que se recompusera em mim e se revelara no exercício de apropriação de suas forças”, através dos trabalhos físicos com o seu avô e no campo alemão de prisioneiros em que ficou detido durante a Segunda Guerra Mundial. Spinoza lhe ofereceu uma concepção de pensamento que era o que ele vivera, em sua apropriação e recomposição do corpo, deixando-no deslumbrado com a possibilidade de pensar através do corpo, pensar com o corpo, ou melhor, com a possibilidade de que “*o corpo pudesse pensar*, na e mediante a manifestação de suas forças” (Althusser, 1992, p. 194, grifo do autor).

A reapropriação do corpo através da prática, não só como modo de pensar, conhecer e transformar o mundo (rompendo com a ideia de um distanciamento neutro em que lugar de cabeça é na cabeça e lugar de corpo é no corpo), mas como uma potência vital em feitura, em formação, passa a ser para Althusser, assim como para Artaud e Foucault, a própria matéria da ação política. Isso me interessou muito, não apenas porque, desde criança, minha mãe sempre me diz que se pensa e se lembra com o sangue e os músculos; não apenas porque, desde criança, ouço meu pai contando do seu grupo clandestino de estudos comunistas na época da Ditadura Militar; mas também (e talvez em menor grau) porque eu me via girando em círculos sobre a minha decisão, uma vez formado, de me dedicar inteiramente ao mestrado, sem atuar, como se diz, como psicólogo profissional. Sentia que na psicologia há uma divisão muito clara e precisa entre a teoria e a prática, de modo que exercê-la se limitaria a uma certa concepção de campo, serviço e clínica. Estudando e escrevendo desde o final da graduação, me sentia fazendo nada, julgado por esse olhar que separa a prática da teoria. Percebia que o que estou fazendo não é tratado, muitas vezes, como trabalho. Se escrevo da pertinência política do Movimento Antimanicomial, dos corpos nas ruas, como posso passar os meus dias sentado na frente de livros e telas, apenas estudando?

Ao mesmo tempo, me vejo numa investigação absolutamente material, corporal, em que todos esses escritos, que eu leio entre risos e lágrimas, transformam a minha forma de me relacionar com a vida e o mundo. E eu escrevo com eles. E isso me transmuta. Como pode ser, então, que a minha própria escrita, ainda que teórica, não seja uma prática? Como pode ser que não seja política? E não é com o corpo que se vê, que se lê, que se segura os livros e os cheira, que se desenha ou digita as letras, ouvindo e tateando as teclas do computador? Não é com a boca amarga de cigarro que eu escrevo, balançando ansiosamente as pernas sob a mesa neste exato momento? A escrita não forma corpo? Essa divisão que me julgava me pareceu então uma forma de sustentar a velha ideia de que o pensamento é aquilo que uma mente faz, separada do corpo. E foi quando me comprometi a nunca mais reproduzir esse muro entre prática e pensamento, corpo e mente, teoria e política. Estudar é também um modo de atletismo para a batalha em curso. Escrever é também um jeito de fabular outros mundos.⁸

Como fazer então, como formar, como fabular um corpo antimanicomial? Sigamos com as palavras de Artaud (2017, p. 116) — sob a condição de substituirmos “o homem” (esse universal machista, tão *démodé*), por exemplo, por “tudo que há”:

quero dizer que o que é o eu ou o si não está num eixo de percepção única, e que o eu não é mais único porque ele está disperso no corpo em vez do corpo estar reunido sobre si mesmo numa igualdade sensorial absoluta, e também não compõe uma percepção do absoluto. — Porque o homem não está apenas derramado no seu corpo, ele está derramado no fora das coisas, (...) e o homem que não se vive todo si mesmo comete a cada instante o erro de crer ser esse si mesmo, espírito, ideia, concepção, noção, que flutua num ponto do corpo, em vez de ser ele mesmo seu corpo e a todo instante todo seu corpo.

Tudo que não se vive corporalmente derramado no fora das coisas é porque “não quer se dar ao trabalho de viver, de entrar nesse acotovelamento natural das forças que compõem a realidade, a fim de extrair dela um corpo que nenhuma tempestade poderá mais consumir” (Artaud, 2014, p. 284). É por isso que é preciso que nos coloquemos de novo na mesa de autópsia para refazer nossa anatomia. Se, para Artaud (2019), somos enfermos porque somos mal construídos, o corpo hospiciado, o corpo adoecido é que é um corpo mal formado, um corpo mal feito — o que não diz de nenhuma natureza, de nenhuma verdade última desse corpo, como se essa má construção do corpo fosse anterior, preexistente ao seu hospiciamento — é o hospiciamento que é seu adoecimento, como aprendemos com Stella (Patrocínio, 2001). Como potência vital, o corpo pode ser refeito. Se são os ritos e as práticas que o produzem, seus encadeamentos e desencadeamentos, Artaud (2017, p. 110) nos

⁸ “me curo y me armo, estudando”, como diz o título de um texto de abigail Campos Leal, disponível no link: <https://www.n-ledicoes.org/textos/86>

convida a “golpear o sonho do corpo enquanto estamos dentro dele”, pois “o corpo do desligamento é um corpo que serve para atacar o corpo que se sonha”. As fabulações comprometidas, derramadas do corpo antimanicomial travam uma batalha contra as formações distanciadas, dicotômicas do corpo hospiciado. Trata-se de inventar outras saúdes. Para Artaud (2017, p. 127), há ainda uma revolução a ser feita com a condição de que não nos pensem revolucionários apenas em um plano social, mas que acreditemos que devemos sê-lo, “sobretudo, no plano físico, fisiológico, anatômico, funcional, circulatório, respiratório, dinâmico, atômico e elétrico”. Porque enquanto não mudarmos nossa anatomia, não faremos nada,

nem para a poesia, nem por nenhuma espécie real
e CORPORAL
de LIBERDADE!
(Artaud, 2017, p. 154-5).

É uma mudança corporal de fundo, é a feitura de um novo corpo, de uma outra saúde — “É a saúde entre dois acessos de febre quente que vai passar. É a febre entre dois acessos de uma insurreição de boa saúde” (Artaud, 2014, p. 285) — que deve ser restituída “para permitir a Van Gogh ressuscitar”, agindo no plano de um

tempo onde não havia alma, nem espírito, nem consciência, nem pensamento, nada
além dos elementos primordiais sucessivamente encadeados e desencadeados.
Paisagens de convulsões fortes, de traumatismos arrebatados, como de um corpo
onde a febre age para levá-lo à saúde exata.
O corpo sob a pele é uma fábrica superaquecida,
e, do lado de fora,
o doente brilha,
reluz,
por todos os poros,
explodidos.
Assim é uma paisagem
de Van Gogh
ao meio dia (Artaud, 2014, p. 285).

Não parece tarefa simples. Não se trata de força de vontade, como alertou Stella do Patrocínio (2001). Não se trata de um controle intelectual, como avisou Louis Althusser (1992). Somos feitos pelo que nos afeta, nos encontros não-lineares do tempo, não dominamos o que nos tornamos — as práticas que nos formam nos ultrapassam largamente. Estamos derramados no corpo e o corpo está derramado no fora das coisas, como lembrou Artaud (2017). Há vários modos de se refazer o corpo, em prática. O Hospício é um deles: por encadeamentos e desencadeamentos estratégicos, forma a fábula da doença mental e materializa o corpo

hospiciado. Veremos mais detidamente de que modo.⁹ Artaud, por outro lado, vai propor uma espécie de dissidência somatopolítica, uma fabulação da corporalidade que pouco tem a ver com o teatro psicológico do Hospício, se aproximando mais do que Michel Foucault (2004) uma vez chamou de “práticas de liberdade”. Efusivamente arrastado, afetado pelo teatro de Bali e pelos rituais mágicos dos Tarahumara, pelos quais passou ele mesmo em sua viagem ao México, Artaud vai propor “um teatro de sangue (...) que a cada representação faça ganhar *corporalmente* alguma coisa” (Artaud, 2017, p. 173-4, grifo do autor), tanto para quem atua quanto para quem vem ver a atuação. Para ele, aliás, não se trata de uma atuação, nem de uma representação: o teatro é uma ação — “é a gênese da criação. Isso se fará” (Artaud, 2017, p. 174):

Quem sou eu?
De onde venho?
Sou Antonin Artaud
e basta eu dizê-lo
como só eu o sei dizer
e imediatamente verão meu corpo atual
voar em pedaços
e se juntar
sob dez mil aspectos
notórios
um novo corpo
no qual nunca mais
poderão
me esquecer (Artaud, 2019, p. 178).

As fabulações do corpo hospiciado. Os modos como são encarnadas e as maneiras como são formadas. O texto que segue nos levará a lugares de sufocamento da vida, de dominação e experimentação com o corpo. Começaremos, talvez, pelo caminho mais difícil. Passaremos pelos encontros do tempo e do espaço, suas maneiras de girar, em espiral, em que as coisas parecem se repetir sem saída. Mas a espiral não é um círculo fechado. Quando tudo parecer estrangulado, julgado, aprisionado, manipulado, quando a vida não tiver saída — às vezes, não terá mesmo saída. Tal é totalidade com que o Hospício se relaciona com os corpos, goza dos corpos, bota pra morrer ou viver.

Hospiciados não são heróis. Nem eu. Não venceremos todas as batalhas. Não se trata da honra das vitórias, nem de qualquer resistência viril. Para Artaud (2017, p. 27), “a perspicácia anda junto com a extrema fraqueza”. Somos frágeis e delicados, como dizia

⁹ Começaremos passando pelas formas como se cria o corpo hospiciado antes de elaborar o corpo antimanicomial. Só faz sentido falar da feitura de um corpo antimanicomial (com esse prefixo, anti) como modo de subversão dos ritos somáticos se, primeiro, passarmos pelas práticas de governo que formam o corpo hospiciado. Assim, o corpo antimanicomial aparecerá, ao final do texto, como um corpo de contra-ataque e, simultaneamente, um corpo mais vivível. A escrita, como prática de governo, é o principal recorte da minha pesquisa, e será o campo de torção a partir do qual fabularemos essa corporalidade dissidente.

Rodrigo de Souza Leão (2019, p. 81), frágeis e delicados “como qualquer um que tem o sentimento de vida”. Mas essa totalidade do Hospício não é uma totalidade absoluta. Quando tudo parecer estreito e repetitivo, quando as amarras apertarem, vamos também fabular, coletivamente, outras rotas de fuga, outras práticas de liberdade. Fazer corpos mais vivíveis. Resistir pela vulnerabilidade. Modos de fazer as práticas de fabulação manicomial do corpo delirarem, saírem dos seus sulcos de costume.¹⁰ Modos de subversão, de escavação, de formar buracos, não mais para dentro de si, mas para o fora das coisas, para fora dos muros.¹¹

Certa tarde, Antonin Artaud (2017, p. 174) teve uma visão: “vi esses que vão me seguir, mas que ainda não têm corpo”. Este texto é um convite: vamos formar esse corpo — vamos ressuscitar Van Gogh.

¹⁰ O termo delírio, etimologicamente, tem base no latim *delirare*: saída ou desvio dos sulcos do arado (Correia, 2014). Para Gilles Deleuze (2011, p. 9, grifos do autor), a escrita “arrasta a língua para fora de seus sulcos costumeiros, leva-a a *delirar*. (...) Essas visões, essas audições, não são um assunto privado, mas formam as figuras de uma história e de uma geografia incessantemente reinventadas. É o delírio que as inventa, como *processo* que arrasta as palavras de um extremo a outro do universo. (...) A literatura é uma saúde”.

¹¹ Como escreveram Jota Mombaça e Musa Michelle Mattiuzzi: “Uma escavação não é um movimento rumo à interioridade. (...) Um campo de força pode ser uma cordilheira de fumaças ou um buraco escavado no barro (...). Escavar pois o que está em baixo está também acerca” (Silva, 2019, p. 15, 25).

2 HOSPÍCIO É CEMITÉRIO

Não quero morrer, não; quero outra vida

Lima Barreto

Um minuto e cinco segundos. As cenas se repetindo de jeitos diferentes.

No dia quatorze de julho de 2017, Mário Travassos foi encontrado morto na Clínica da Gávea, Hospital Psiquiátrico particular na Zona Sul do Rio de Janeiro.¹² Havia chegado ali um dia antes, transferido de outro hospital. Morreu em tentativa de fuga. Várias foram as fabulações. Os plantonistas disseram à mãe, Luíza, que ele bateu com a cabeça na tentativa de fuga. Mário Travassos tinha trinta e nove anos de idade. Em nota divulgada, a Clínica da Gávea disse que ele morreu ao ser interceptado pela equipe na tentativa de fuga. Mário Travassos era músico, tecladista e compositor. A família, indignada, procurou a polícia — a gravação das câmeras de segurança foi recuperada, mostrando um enfermeiro e um técnico de enfermagem carregando o corpo imobilizado de Mário, com o rosto voltado para o chão, após impedirem a tentativa de fuga. Luíza conta que Mário era um menino gentil; tomava remédios para ansiedade e fazia terapia, mas era sua primeira internação — seu corpo foi encaminhado pela clínica para o Instituto Médico Legal, sem identificação, antes que a própria família soubesse do ocorrido. De acordo com o delegado Daniel Rosa, a morte foi por asfixia — colocaram o joelho nas costas de Mário Travassos e deixaram sua cabeça de frente para um travesseiro durante um minuto e cinco segundos, sufocando a tentativa de fuga.

“Sinto-me sufocada. Em estado depressivo, sem nenhuma coragem para reagir” — é assim que Maura Lopes Cançado (2015a, p. 139) começou o dia oito de janeiro de 1960. Estamos sendo lançados numa viagem no tempo — parece um pesadelo — as vidas sem valor. Maura já estava há mais de dois meses “na seção Tillemont Fontes, Hospital Gustavo Riedel, Centro Psiquiátrico Nacional, Engenho de Dentro, Rio. Isto em linguagem clara quer dizer mesmo hospício” (Cançado, 2015a, p. 27). Escrevia quase todos os dias um diário da internação. Nessa data fazia um calor terrível. O ar no Hospício estava pesado, insuportável. Ainda nos primeiros dias do diário, Maura havia registrado que sentia “medo. Minha vida não é importante, não sou imprescindível a alguém. Ao contrário: consideram-me inútil, até

¹² Links das notícias: <https://glo.bo/2JAf73u>; <https://glo.bo/3o4Oe6S>.

perniciosa. Socialmente não tenho nenhum valor. Costumo causar sérios desastres a meus amigos” (Cançado, 2015a, p. 37). Será que todas as vidas importam?

Internado em 1919 pelas mãos da polícia no Hospital Nacional de Alienados, Zona Sul do Rio de Janeiro, Lima Barreto também manteve um diário da sua estadia no Hospício. Está acontecendo de novo — estamos sendo teletransportados — é um sonho horrível. Mesmo que não tivesse mantido registro dessa internação, nunca poderiam apagar da sua memória as humilhações que sofreu ali, nem que vivesse cem anos: “Não por elas mesmo, que pouco valem; mas pela convicção que me trouxeram de que esta vida não vale nada, todas as posições falham e todas as precauções para um grande futuro são vãs” (Barreto, 2010, p. 82). Será que todas as vidas valem o mesmo?

Quando houve um incêndio no refeitório, em outra internação de Maura naquele mesmo Hospício, enquanto algumas pacientes gritavam e tentavam forçar a porta para a saída do hospital, nenhuma guarda apareceu: “Estavam no refeitório quando tudo começou, e de lá saíram para o jardim. Ficaram no portão conversando com pessoas da rua que se juntaram curiosas” (Cançado, 2015a, p. 72). Maura se pôs a percorrer os corredores, tentando verificar o que se passava. Lembrou-se de dona Auda, que costumava esconder-se em lugares difíceis. Mais tarde, depois que os bombeiros apagaram o incêndio, uma guarda comentaria, rindo: “Fiquei no portão esperando para ver o que acontecia. Vir aqui dentro, eu? Só subi depois de passado o perigo. Morressem vocês, que são loucas” (Cançado, 2015a, p. 73).

Quais são os efeitos dessa valoração da vida? Como se chega a viver uma vida sem valor? “Por que você não morre?”, a pergunta surgia a Rodrigo de Souza Leão (2019, p. 34), a certa altura de seu romance sobre uma internação psiquiátrica, chamado *Todos os cachorros são azuis*, publicado originalmente em 2008. Mais uma vertigem no espaço-tempo — estamos sendo arrastados — é um filme de terror. Era assim que, de vez em quando, pensava Lima Barreto — às vezes queria matar nele mesmo todo desejo, aniquilar aos poucos a vida e desaparecer: “Esta passagem várias vezes no Hospício e outros hospitais deu-me não sei que dolorosa angústia de viver que me parece ser sem remédio a minha dor. Vejo a vida sem trova e sem saída” (Barreto, 2010, p. 83).

Lima Barreto era escritor, anarquista, negro, descendente de escravizados, amante dos livros, muitos dos quais ele lia em outras línguas, no original. Teve que abandonar os estudos quando seu pai enlouqueceu. Como homem da família, precisava sustentá-la. Com tudo isso acabou endividando-se, bebia para se distrair, descendo da cerveja à cachaça quando o dinheiro fugiu. Terminou indo parar pela segunda vez no Hospício, em 1919, após passar a noite vagando pelas ruas do subúrbio em delírios alcoólicos. Então ele se perguntava: “Por

que a riqueza, base da nossa atividade, coisa que, desde menino, nos dizem ser o objeto da vida, da nossa atividade na terra, não é também a causa da loucura?” (Barreto, 2010, p. 68). Tinha lá dentro um desejo vago de morte, de um aniquilamento maior do que a morte, de ver a vida esgotar-se. Certo dia, no *Diário do Hospício*, terminou seu registro assim:

Ontem, matou-se um doente, enforcando-se. Escrevi nas minhas notas: “Suicidou-se no Pavilhão um doente. O dia está lindo. Se voltar a terceira vez aqui, farei o mesmo. Queira Deus que seja o dia tão belo como o de hoje”. Não me animo em dizer: venceste, Galileu; mas, ao morrer, quero com um sol belo, de um belo dia de verão! (Barreto, 2010, p. 84).

O suicídio, para Maura, parecia de fato uma solução. Apesar de não se ver tentada a ele como antes, durante a internação, pensou seriamente em matar-se como a única maneira de sobreviver. Como o único jeito de mostrar aos outros como estava infeliz e sozinha, precisando de ajuda. Maura nasceu no interior de Minas Gerais, São Gonçalo do Abaeté. Desde criança, sabia que ia estudar na cidade grande quando crescesse. Era branca e rica. Não se sentia bem uma menina. Entrou para um aeroclube para obter *brevet* de piloto aos quatorze anos, numa turma formada apenas por meninos — onde sentia-se bem, portando-se como um rapazinho. Casou-se com um aviador de dezoito e logo se decepcionou. Aos quinze, viu-se com o casamento desfeito e um filho sem pai.

Foi quando tudo começou a ficar penoso — passou “a sofrer com brutalidade os reflexos do condicionamento imposto a uma adolescente numa sociedade burguesa” (Cançado, 2015a, p. 24). Sentia-se insegura, acusavam-na de já ter sido casada. Quando finalmente foi a Belo Horizonte estudar, aos dezessete, não foi aceita no colégio e era expulsa de todos os pensionatos estudantis por conta do casamento frustrado. Pensou pela primeira vez em se matar. Os homens se aproximavam violentamente, as mulheres ditas de boa família a evitavam. Estigmatizada, necessitando desesperadamente de amor e proteção, aos dezoito se internou pela primeira vez num sanatório para doentes mentais. Só depois é que foi viver no Rio de Janeiro, conseguindo trabalho no *Jornal do Brasil*.

Austregésilo Carrano Bueno (2004), o Austry, na narrativa da sua primeira internação no Sanatório Bom Recanto, em Curitiba, 1974, conta que seu amigo Rogério estava muito cansado dessa história de entrar e sair do Hospício por ser usuário de drogas. O tempo em frenesi — o espaço em ebulição — estamos no inferno. Rogério já havia sofrido muito, seus vinte e dois anos pareciam trinta — achava melhor tomar uma *overdose* do que voltar a ser internado nesses espaços onde só fazem maltratar. Essas palavras doíam no íntimo de Austry. Rogério queria colocar um fim nesse martírio.

Passados três anos, depois de diversas reinternações em diferentes Hospícios, Austry passou a compartilhar desse sentimento. O Hospício bota pra morrer. Em 1977, estava internado no Hospital Psiquiátrico São Gerônimo, arredores de Curitiba, quando combinou com um colega de cortarem os pulsos, caso suas famílias não os tirassem de lá na próxima visita. O nome desse colega era Orlando e, como Rogério, também era usuário de drogas. Passada a visita, Austry e Orlando continuaram lá. Austry descreve em detalhes a cena seguinte, dos dois no quarto. A descrição pode ser encontrada em seu livro, *Canto dos malditos* (Bueno, 2004). Não pretendo reproduzi-la aqui. Ele não teve coragem, saiu gritando socorro por Orlando, que só reapareceu dois dias depois, com curativos nos pulsos.

Para Antonin Artaud, o suicídio de Vincent Van Gogh, em 1890, não foi motivado por delírio próprio. Novamente estamos sendo arremessados — é uma ficção científica de mau gosto — há “algo que se quebrou na ordem de sucessão do tempo” (Artaud, 2017, p. 89). O pintor foi antes corporalmente o campo de um problema, o problema do predomínio do espírito sobre a carne, pois “a lógica anatômica do homem moderno é jamais ter podido viver, nem pensar em viver, a não ser como possesso” (Artaud, 2014, p. 262). É que além dos “pequenos feitiços dos bruxos do campo, existem os grandes enfeitiçamentos globais” (Artaud, 2014, p. 260), espécies de magia cívica exercida através de ritos psíquicos e dos costumes, que vez ou outra se ocupam de alguns casos retumbantes.

Se a alguém pudesse ser atribuída a causa da morte de Van Gogh, para Artaud, seria ao dr. Gachet, psiquiatra que atendeu o pintor, “como se não estivesse fazendo por mal, mas com um daqueles franzires de nariz depreciativos de um alguém anódino, onde todo o inconsciente burguês da terra inscreveu a velha força mágica de um pensamento cem vezes recalcado” (Artaud, 2014, p. 268). Porque Artaud sabia que um gesto não é só um gesto, e cada uma dessas conversas mansas de psiquiatra, que conheceu ele mesmo ao longo de nove anos de internação em asilos de loucos na França em meados do século XX, mesmo quando não parecem ser nada, “me dava vontade de me enforcar, ao sentir que não poderia esganá-lo” (Artaud, 2014, p. 271). *Van Gogh, o suicidado da sociedade*, perdeu nisso mil verões, morrendo disso aos trinta e sete anos de idade, antes de viver. Artaud (2014, p. 290) já não suportava mais, sem cometer um crime, ouvirem-no dizer que estava delirando — como acontecera tantas vezes a ele e a Van Gogh também: “E foi por isso que se fez em sua garganta aquele nó de sangue que o matou”. É assim que fazemos estrangular em nossos asilos todos de que queremos nos livrar e nos defender, e foi assim que “a consciência geral da sociedade, para puni-lo por ter se desprendido dela, o suicidou” (Artaud, 2014, p. 262).

“Ah! Meu Deus! Que alternativa! E eu não sei morrer” — escrevia Lima (Barreto, 2010, p. 129). Foi quando tudo ficou amarelo e Rodrigo viu Arthur Rimbaud, uma alucinação sua amiga que estava internada com ele, tentando se enforcar:

Pra que isso, Rimbaud? Deixa que detestem a gente. Deixa que joguem a gente num pulgueiro. Deixa que a vida entre agora pelos poros. Não se mate, irmão. Se você morrer, não sei o que será de mim. Penso em você pensando em mim. Rimbaud, tudo vai ficar da cor que quiser. Aqui não dá pra ver o mar. Mas você vai sair daqui. Tudo ficou verde da cor dos olhos do meu irmão Bruno e da cor-do-mar. Do mar. Rimbaud ficou feliz e resolveu não se matar (Leão, 2019, p. 35).¹³

Tremores — estamos girando no tempo, perdendo o contorno — é surreal. Stella do Patrocínio, de dentro da Colônia Juliano Moreira, Núcleo Teixeira Brandão, onde chegou em 1966 e de onde nunca mais sairia viva, sabia que o Hospício é um lugar de morte:

Dias semanas meses o ano inteiro
Minuto segundo toda hora
Dia tarde a noite inteira
Querem me matar
Só querem me matar
Porque dizem que eu tenho vida fácil
Tenho vida difícil
Então porque eu tenho vida fácil tenho vida difícil
Eles querem saber como é que eu posso ficar nascendo
Sem facilidade com dificuldade
Por isso é que eles querem me matar
(Patrocínio, 2001, p. 64).

Essa inquietude cósmica que vem de dentro dos ossos — estamos virando espectros — já não há chão firme. Quando Louis Althusser se internou na clínica psiquiátrica do Parc Montsouris, em 1980, notou as condições muito sofridas daquele espaço. Ali deram-lhe uma

¹³ O suicídio assume uma posição ambígua no Hospício. Para alguns, chega o momento em que é preferível matar-se do que seguir com a morte-em-vida imposta pelo hospiciamento. Há a concepção de Artaud, elaborada no corpo do texto, de que esse corpo é suicidado pela sociedade e pela psiquiatria. Há também uma concepção de Michel Foucault (2004, p. 8) do suicídio como possibilidade de resistência: “Mesmo quando a relação de poder é completamente desequilibrada, quando verdadeiramente se pode dizer que um tem todo poder sobre o outro, um poder só pode se exercer sobre o outro à medida que ainda reste a esse último a possibilidade de se matar, de pular pela janela ou de matar o outro. Isso significa que, nas relações de poder, há necessariamente possibilidade de resistência, pois se não houvesse possibilidade de resistência — de resistência violenta, de fuga, de subterfúgios, de estratégias que invertam a situação —, não haveria de forma alguma relações de poder”. Não são necessariamente concepções opostas. Entretanto, tudo ali é feito para dominar o corpo hospiciado, não sendo permitido nem mesmo que ele tire a própria vida — ver Althusser (1992, p. 243) sobre a remoção dos cintos e cadarços, ou Austri (Bueno, 2004, p. 159-60), Rodrigo (Leão, 2019, p. 31) e Maura (Cançado, 2015a, p. 124) sobre o quarto-forte. Seria o caso de se perguntar, então, em que medida e em que condições pode um corpo hospiciado resistir. No Hospício, há relações de poder, mas há também estados de dominação — não há uma resposta única e genérica que possa dar conta do suicídio dos corpos hospiciados. Deixo, aqui, essa questão em aberto.

droga, um remédio que piorou drasticamente seu estado, de modo que sempre que vinham visitá-lo, passou a elaborar certos temas de morte:

Pensava com intensidade que uns homens desejavam minha morte e se preparavam para me matar: especialmente um barbudo que devo ter avistado em algum lugar da clínica; mais que isso, um tribunal estava instalado no quarto ao lado para me condenar à morte; mais ainda, homens armados com fuzis de luneta iam me matar mirando das janelas das habitações defronte; enfim, as Brigadas Vermelhas tinham me condenado à morte e iam irromper em meu quarto de dia ou de noite. Não conservei na memória todos esses detalhes alucinantes, que para mim estão encobertos, surgindo apenas como relâmpagos, por uma profunda amnésia, mas soube deles por vários amigos que foram me visitar, pelos médicos que tratavam de mim, e pelo cruzamento exato e concordante de suas observações e testemunhos que depois recolhi (Althusser, 1992, p. 220-1).

Ora, desde antes da internação no Centro Psiquiátrico Nacional, quando estive num sanatório na Tijuca, trancafiada num quarto em condições deploráveis, Maura já ouvira contar que efetivamente no Hospício doentes são mortos. Ali recusava qualquer alimento que lhe oferecessem. Temia que na comida houvesse alguma droga para fazê-la dormir — ou mesmo morrer. Tinha sede, mas não ousava beber a água, que de vez em quando se lembravam de dá-la, pelo mesmo receio: “Acordei sentindo dormência nos membros inferiores e pensei: me deram cicuta. Gritei: — Não sou Sócrates. Não quero morrer. Me deram cicuta e não sou Sócrates” (Cançado, 2015a, p. 111).

E quando ficou internada — após uma tentativa de suicídio — no Instituto de Psiquiatria do Centro Psiquiátrico Nacional, não era um ouvir contar. Era a seção do Hospício destinada aos casos mais agudos, em que “o número de negras era bem maior que o de brancas” (Cançado, 2015a, p. 196) e onde as guardas eram más e relapsas, maltratando e xingando as doentes. Foi ali que, certa noite, à hora do banho, no banheiro, Maura e duas amigas, Nair e Eva, viram horrorizadas uma guarda batendo numa “doente catatônica”, ajudada por outra doente, chamada Euza — bateram “principalmente na cabeça, dando-a de encontro à parede” (Cançado, 2015a, p. 196). A doente morreu no dia seguinte. Maura não sabe se no laudo médico foi registrada a agressão como causa, não sabe se a causa da morte foi mesmo a agressão — mas ela morreu no dia seguinte. Maura e as outras que viram a cena contaram tudo para a inspetora, dona Alice Ramos Corrêa. De repente, Rodrigo (Leão, 2019, p. 49-50) perguntou:

O que é a morte, mãe?

A morte é uma novela da Globo, filho.

(...) Foi morto hoje no hospício da cidade o cidadão Temível Louco. O mesmo que atazanou a população do município por 15 anos. Para alguns, foi enforcado. Para outros, teve um ataque cardíaco.

Desliga a tevê. É isso o dia todo.

O Hospício forma corpos sem valor. O Hospício suicida, o Hospício mata. Diferentes práticas no Hospício podem fazer desencarnar a vida e encarnar a morte. Pode ser um franzir de nariz, um comentário jocoso, um golpe. A algumas delas, damos o curioso nome de terapia ou tratamento. Quando Althusser (1992, p. 235) foi parar na unidade de terapia intensiva do Centro Hospitalar Sainte-Anne durante uma internação psiquiátrica, “meu analista, que à custa de inacreditáveis negociações pôde me visitar no local (...), acreditou seriamente que era o fim, que eu não sobreviveria fisicamente àquela prova. Foi o único momento em que ele duvidou de minha sobrevivência”. Tanta dor assim, escrevia Artaud (2017, p. 97), “acabaria em algum lugar por provocar uma Ruptura no meio das coisas”.

Para ele, foi “a apavorante dissimulação psicológica” da infâmia burguesa que, ao longo do tempo, matou “Villon, Edgar Poe, Baudelaire, e sobretudo, Gérard de Nerval, Van Gogh, Nietzsche, Lautréamont” (Artaud, 2017, p. 129) — e sim, matou Artaud também. Em 12 de julho de 1943, Antonin Nalpas, que só estava “há três anos sobre a terra” (Artaud, 2017, p. 87), enviou uma carta ao doutor Gaston Ferdière. Era o médico-chefe do asilo de Rodez, uma cidade ao sul da França, para onde Nalpas fora recém-transferido como paciente. Antonin Nalpas era o continuador de Antonin Artaud: tomou este corpo a partir da sua fatídica morte, aos quarenta e quatro anos de idade. Antonin Artaud cedeu após dois anos de feitiçaria e envenenamentos no último Hospício por onde passou — e haveria de renascer com a feitura de um novo corpo. Mas em 1943, com este corpo e estas mãos, era Antonin Nalpas que assinava a carta ao psiquiatra.

Nalpas escrevia que o dr. Ferdière soube e depois esqueceu que sua internação foi primeiramente resultado “de um sacrifício religioso e de um pacto com as pessoas honestas, e que foi decidido após uma batalha que teve lugar em Paris em 1934” (Artaud, 2017, p. 86). Em cartas posteriores, já assinadas como Antonin Artaud (2017, 2019), citará sua internação, que se concretizou em 1937, como uma injustiça contra ele. Foi aprisionado, agredido, envenenado, posto em uma camisa de força e deixado em coma — trataram-no como alienado e o destratarem por conta de uma maneira de falar e pensar, um gesto e uma atitude que são as do poeta, escritor e homem do teatro que ele era. Um teatro antiteatral feito por meios extracênicos contra o “mal branco” (Artaud, 2006, p. 4), o mesmo “eterno erro Branco” (Artaud, 2017, p. 75) da cultura colonial européia que era a sua. O teatro, para Artaud, não é essa arte nos moldes eurocênicos, mas a própria poesia no espaço — uma alquimia, uma utilização ondulatória da cena, “cuja enorme espiral se revela plano a plano”

(Artaud, 2006, p. 72). Aprendeu com o teatro de Bali e os rituais dos Tarahumara, quando viajou ao México. Quando se deparava com um verso, ele o recitava em voz alta para experimentar seu ritmo, sua sonoridade e seu corpo. Em 1943, aconteceu sua transferência para o asilo de Rodez. Estamos pegos nessa espiral, que faz “jorrar uma força giratória” (Artaud, 2014, p. 208) dos céus de Vincent Van Gogh. Não importa como Antonin se chamava, se Artaud ou Nalpas, mas que carregava então, presente no corpo, a memória fisiológica exata de seis anos de suplício, incompreensão e internação. E isso quer dizer, ele escreve ao dr. Ferdière,

que houve na realidade e depois de 1934 algo que se quebrou na ordem de sucessão do tempo e que 1943, o 1943 que nós vivemos atualmente, não se localiza no tempo 9 anos depois do 1934 onde lançamos o nosso destino, mas é um ano que no espaço se avizinha estranhamente com aquele ano e lhe é, pode-se dizer, paralelo. Porque as determinações essenciais tomadas em 1934 foram executadas e receberam sua consagração material neste ano de 1943 (Artaud, 2017, p. 89).

Está feito, Ruptura — a máquina de fazer tempo universal quebrou — perdemos definitivamente a chance de retomar a seta da temporalidade linear.¹⁴ Foi quando Austrý (Bueno, 2004, p. 54) encostou num canto do muro, “observando aquele cenário de filme de terror” que era o Sanatório Bom Recanto — ou ao menos aquele pavilhão, já que os que podiam pagar eram transferidos para os apartamentos: “Não sabia o que fazer... tudo ao meu redor, não! não estava acontecendo, era um pesadelo, meu Deus! Aquelas pessoas não eram reais... eu tinha que acordar!...” (Bueno, 2002, p. 55). E anos depois, ou ao lado, no Hospital Psiquiátrico São Gerônimo, não era mais Austrý que observava à distância — ele mesmo formava, com os outros hospiciados, “no conjunto, um magnífico cenário de filme de terror, oferecendo ao público cenas jamais captadas pelas câmeras de cinema. Só quem esteve lá poderia descrevê-las” (Bueno, 2004, p. 151). E pouco antes do São Gerônimo, “estava sendo internado no Hospital Psiquiátrico Pinel, em Botafogo. Não podia ser verdade! Meu pesadelo voltara. (...) Estava novamente internado, no pesadelo” (Bueno, 2004, p. 131-2). Como Lima Barreto (2010) que, cem anos vivesse, jamais esqueceria as humilhações que sofrera no Hospício — como Antonin Nalpas (Artaud, 2017), que carregava no corpo a memória exata de seis anos de internação — Austrý (Bueno, 2004, p. 128) teria que aprender a viver com

aquele pesadelo, com psiquiatra aplicando-me eletrochoque, enfermeiros fechando portas, comprimidos dados aos quilos diariamente. As idas ao pátio para esquentarmos nossas pulgas e muquiranas. Tudo aquilo tinha sido um sonho

¹⁴ Sobre a espiral do tempo em Antonin Artaud, ver Ana Kiffer (2016). Para outras concepções interessantes, que inspiraram meu texto, sobre a não-linearidade do tempo e a temporalidade espiralada, em relação, mais especificamente, à violência racial e aos modos de resistência, ver Leda Maria Martins (2003), Denise Ferreira da Silva (2019) e Jota Mombaça (2020).

horrível, e eu me esforçava para esquecer. Só que, na realidade, nunca esqueceria. E com ele teria que aprender a viver.

No rol dos ditos tratamentos, o uso indiscriminado do eletrochoque e a sobremedicalização dos hospiciados estão entre as práticas manicomiais de morte. Podem haver diretrizes, recomendações, indicações, receitas. Mas todo o caminho penoso que estamos percorrendo — e ainda vamos percorrer — indica que os encadeamentos e desencadeamentos que conferem seus usos e sentidos são situados, parciais — no Hospício, entre muros, o que vale não é necessariamente uma regulamentação oficial. No final das contas, por mais puramente técnicos que possam parecer (quanto mais *high tech* eles forem), o eletrochoque e os medicamentos são feitos de tramas de afetos e desafetos, embates instáveis, confrontos diretos, coreografias de governo. Quando penso na confiança que depositamos em certos protocolos, lembro-me com frequência de um dos meus poemas preferidos da Carla Diacov (2018, p. 60), que diz — bem melhor do que eu poderia explicar (Carla tem uma relação muito própria com os detalhes) — como funcionam esses desvios das coisas e a sua dança:

foi concebida em sonho e funciona
 como digo agora
 digo que funciona com rodas
 papai passa pelo tecido e o aplaude
 em pé
 o vendedor corre o balcão
 mede
 corta
 embrulha
 amarra tudo com um cordão vermelho que faz laços
 à felicidade de papai
 papai que chega desembrulhado e
 com todo e mais algum amor
 cobre a máquina com o tecido de motivos marítimos
 no que a família toda comemora tomando
 suco de cana e arrotando nomes da pilantragem atual
 e assim é que
 realmente funciona a máquina de costurar
 o que diz o manual é outra dança

Na prática, então, como o eletrochoque e os remédios podem realmente funcionar como máquinas mortíferas e técnicas de governo? O livro de Austry, *Canto dos malditos*, começa com um “poema das 4 horas de espera para ser eletrocutado”:

Seqüelas não acabam com o tempo. Amenizam.
 Quando passam em minha mente as horas de espera, sinceramente, tenho dó de mim. Nó na garganta, choro estagnado, revolta acompanhada de longo suspiro.

Ainda hoje, anos depois, a espera é por demais agonizante.
 Horas, minutos, segundos são eternidades martirizantes. Não começam hoje,
 adormeceram, a muito custo... comigo.
 Esta espera, oh Deus! É como nunca pagar o pecado original. É ser condenado à
 morte várias vezes.
 Quem disse que só se morre uma vez?
 Sentidos se misturam, batidas cardíacas invadem a audição. Aspirada a respiração
 não é... é introchada. Os nervos já não tremem... dão solavancos. A espera está
 acabando. Ouço barulho de rodinhas.
 A todo custo, quero entrar na parede. Esconder-me, fazer parte do cimento do
 quarto. Olhos na abertura da porta rodam a fechadura. Já não sei quem e o que sou.
 Acuado, tento fuga alucinante. Agarrado, imobilizado... escuto parte do meu
 gemido.
 Quem disse que só se morre uma vez?

No Centro Psiquiátrico Nacional, Isméria, hospiciada com Maura (Cançado, 2015a, p. 100), dá o alerta:

— Neste hospital é preciso saber viver: imagina você, qual a atitude a tomar, diante de uma enfermeira louca, armada com uma caixa de eletrochoque na mão? Não sabe? Ah, minha filha, a única saída é rendemo-nos. Uma enfermeira louca, com uma caixa de eletrochoques na mão, já pensou o perigo? É a maior ameaça do mundo. Nestas horas não adianta discutir. (...) O caso é não reagir. Elas são loucas. Sim, Isméria, se não são loucas são coisas piores.

Ao lado de Gaston Ferdière, um dos principais médicos de Rodez era o doutor Jacques Latremolière, para quem Artaud enviou uma carta, de lá de dentro, em 1945. Conhecido pela ampla utilização do eletrochoque, um ano antes, Latremolière havia defendido sua tese de doutorado com o título: “Acidentes e Incidentes observados ao longo de 1.200 eletrochoques” (Artaud, 2017, p. 98). Na carta, Artaud descreve ao médico como o eletrochoque o desesperava, roubava-lhe a memória, entorpecendo-o. Tomaria um total de sessenta eletrochoques em Rodez, quantidade exagerada até mesmo para os padrões mais ortodoxos. O eletrochoque fazia dele um ausente que “se sabe ausente e se vê durante semanas à procura de seu ser, como um morto à procura de um vivo que já não é ele, que exige a sua vinda, mas em cuja casa ele não pode mais entrar” (Artaud, 2017, p. 99-100). Em sua última série de aplicações, que ele chama de suplícios que o desligam da vida, ficou durante dois meses em impossibilidade absoluta de trabalhar, pensar e “*me sentir ser*” (Artaud, 2017, p. 100, grifo do autor). Artaud (2017, p. 100) pede então que coloque-se “um segundo em meu lugar, Dr. Latremolière, como um escritor e um pensador que não para de trabalhar e veja o que você pensaria dos homens e de tudo se fosse permitido, como fazem comigo, abusarem de você dessa forma”.

Já em outro texto, que fez para queixar-se “por ter encontrado no eletrochoque mortos que eu preferiria não ver” (Artaud, 2019, p. 160), escreve que o tratamento do eletrochoque — “essa terapêutica de morte lenta” — é aplicado pela medicina moderna nos Hospícios —

essas “coudelarias humanas” — a seus mortos para drená-los diariamente, apresentando-os fantasmaticamente esvaziados, “disponíveis e vazios às obscenas solicitações atômicas e anatômicas” de um estado de “ânsia mortal” (Artaud, 2019, p. 157). Passou por esse estado horrendo, traumatizante, desesperador, e nunca mais o esquecerá:

A magia do eletrochoque arranca um estertor de morte, mergulha a pessoa que o recebe num estertor de morte de quem está abandonando a vida. (...) A medicina mercenária mente sempre que diz ter curado um doente pelas introspecções elétricas do seu método, e pessoalmente só vi pessoas aterrorizadas pelo método, incapazes de reaver seus eus. (...) Conheci cada arquejo dessas moleculações do estertor dos verdadeiros agonizantes. É assim que o eletrochoque (...) cria espectros (...). Criar a morte de um modo tão artificial como o faz a medicina moderna é favorecer o retorno de um nada que nunca favoreceu a ninguém, mas com o qual certos aproveitadores predestinados do homem se sustentam há muito tempo (Artaud, 2019, p. 158-9).

Enquanto isso, Albertina Borges da Rocha, a Beta, foi juntando anotações em seus cadernos ao longo da vida. Com o que escreveu montou um livro: *Meu convívio com a esquizofrenia*. Desde que concluiu o primário, aos onze anos, precisou insistir muito para continuar os estudos — sua mãe criava as filhas para serem boas mães e esposas. É branca, pai português, mãe mineira e mora no Rio de Janeiro. Se seus irmãos não estudaram, não seria Beta que continuaria nesse caminho. Mas ela queria mais, queria estudar, queria trabalhar fora de casa, e insistiu na sua “teimosia em desobedecer conceitos estabelecidos” (Rocha, 2012, p. 44).

Beta está viva. Sempre foi diferente de seus irmãos. Com onze anos já trabalhava como babá, entrando mais tarde em uma escola de corte e costura para fazer algum dinheiro. Crescendo, não passou no concurso para a Escola Normal, para se tornar professora. Já desistia do sonho de ser médica. “Considerada uma moça arrojada e muito livre dentro daquela geração dos idos de 1950, num bairro do subúrbio da Central do Brasil — o Encantado” (Rocha, 2012, p. 35), casou-se e teve dois filhos — até que aos trinta e quatro anos de idade, 1964, foi internada pela primeira vez, em crise, e a partir daí mais tantas vezes: Hospital Psiquiátrico Philippe Pinel (por onde Austrý também passou), clínica na Tijuca, Centro Psiquiátrico Pedro II (antigo Centro Psiquiátrico Nacional, onde Maura esteve internada, que é para onde foi carregada Stella, antes de ser transferida para a Colônia Juliano Moreira), os lugares variavam.

Algumas das suas anotações eram não só sobre os medicamentos, mas sob o efeito mortificador deles: “Segundo dia que eu me lembro de estar enterrada. Este remédio deixa a gente muito zozna... será que preciso de tanto remédio?...” (Rocha, 2012, p. 60). Apesar de comer bem, achava uma pena que fosse esse o remédio que tinha que tomar. Tomara três pela

manhã e sentia-se muito fraca. Se era necessário ou não, ela não discutia, mas que deixava ela zozona e com muito mal-estar, deixava. Esses remédios receitados aos montes davam-na tanto desânimo que ela não tinha mais vontade de escrever, tiravam-na toda a ação, “dormia dia e noite... é como se tivesse morrido e não vi nada” (Rocha, 2012, p. 76). Com o tempo, Beta (Rocha, 2012, p. 79) se pôs a pensar que esse negócio de “engole o remédio ou se não ficar direito vai tomar choque é duro, mas vai ter que ser mudado. É preciso começar a falar agora, senão vai passar nunca. Do Brasil do futuro nós já somos o Brasil do presente”. Começou a questionar constantemente:

A razão da ciência tem que ser repassada, pensava eu. (...) Com os psicotrópicos, também sempre achei que os médicos teriam que tomar mais cuidado, necessitando com urgência verificar os efeitos colaterais dessas drogas que causam desconforto e sofrimento para o doente. Quem encontrou um doente impregnado vagando como zumbi, dentro das enfermarias, sabe do que estou falando (Rocha, 2012, p. 104-5).

É por isso que Stella (Patrocínio, 2001, p. 150) dizia:

Fico completamente curada se eu não tomar remédio
Não tomar injeção não tomar eletrochoque
Eu não fico carregada de veneno
Envenenada

Conversando com Rogério, no Sanatório Bom Recanto, Austry disse certa vez que “eles deveriam dar choques nesses goiabões cagados e não na gente” (Bueno, 2004, p. 93). Foi internado pela primeira vez no Hospício ainda adolescente, pelas mãos de seu pai, quando a família descobriu que ele fumava maconha, em pleno AI-5 da Ditadura Militar.¹⁵ Austry era branco e usava cabelos compridos — era um “cabeludo”, como na época eram chamados os maconheiros nas manchetes sensacionalistas dos jornais. Cresceu um adolescente revoltado, ele diz, “como a maioria dos adolescentes de classe pobre. Vendo tudo, querendo tudo e não tendo nada” (Bueno, 2004, p. 20). Ali dentro, o que o revoltava era que não teve nem ao menos uma consulta com o médico antes de começarem o dito tratamento — bastou a palavra do pai para anotarem na ficha que era maconheiro, o que para o psiquiatra era motivo mais do que suficiente para eletrochoque e remédio. Goiabões, ou goiabas, que Austry achava que deveriam ser eletrocutados no seu lugar, era como eram chamados aqueles que ficavam no “canto dos malditos” (que dá título ao seu livro) do pequeno pátio murado. Rogério, que naquele momento já passara por mais internações do que Austry, respondeu:

— E quem garante que eles não estão desse jeito, se cagando, por causa desses choques? desses medicamentos mal administrados? desses desleixos de

¹⁵ Sobre as relações entre o uso de drogas e o período da Ditadura Militar, passando por questões médicas, jurídicas e culturais, ver Júlio Delmanto (2020).

fosse a intervenção de seu analista, que apoiou seu médico na convicção de que Althusser se salvaria, poderia ter se tornado ele mesmo um dos crônicos “cuja miséria perpétua podia observar à minha volta” (Althusser, 1992, p. 235). Esse era, para Althusser (1992, p. 241), um dos danos que “provoca, unicamente por si mesma, a instituição psiquiátrica”: são muitas as pessoas que, passando por crises transitórias, são mecanicamente internadas, podendo se tornar, “em virtude das drogas e da reclusão, ‘crônicos’, autênticos doentes mentais, incapazes de algum dia sair do recinto do hospital. Esse efeito é bem conhecido de todos os que tentam acabar com o mecanismo da hospitalização”. Enchia Lima Barreto de angústia pensar que pudesse ter um fim desses. Era tudo que ele não queria. Culpava a si mesmo pelo que sucedia e ao mesmo tempo a toda humanidade. Em sua primeira internação no Hospital Nacional de Alienados, recebeu várias visitas. Na segunda, apenas do irmão e de um amigo. Nenhum dos que vieram visitá-lo da primeira vez voltaram: “Se me demorar mais tempo, ainda, ficarei completamente abandonado, sem cigarros, sem roupa minha, e ficarei como o Gato e o Ferraz, que aqui envelheceram (...). Aceito todos os fins mas não permita Deus que o tenha um destes” (Barreto, 2010, p. 95).

No sanatório da Tijuca, em frente ao quarto em que Maura ficou trancafiada, sem ter como fugir, havia uma “mocinha completamente louca” que ficava o dia inteiro amarrada a uma cama, gritando. Maura sabia de casos em que as doentes ficam abandonadas para sempre nesses hospitais — essa cena e esses gritos daquela moça a atormentavam e deprimiam muito. Nesse mesmo lugar,

uma mulher, sempre sentada na sala de estar (aparentemente lúcida, mas muito triste), falou-me mais ou menos assim, um dia: “Tenho observado você, e vejo que está no princípio. Você é muito nova, ainda vai ter que chorar muito. Você diz que aqui é um chiqueiro, mas não é. Primeiro estive num sanatório de luxo; agora outro, menos caro, talvez depois outro e ainda outro. Para mim não faz mais diferença o dia ou a noite. Se me colocarem de cabeça para baixo sou capaz de permanecer imóvel. Mas você chegará aonde estou — porque já começou a andar. Ainda vai chorar muito. Mas já começou”. A mulher tinha cabelos escuros, lisos e longos. Olhar inteligente, face estranha e sofrida; estava grávida (Cançado, 2015a, p. 152).

Já no Hospital Gustavo Riedel, no Centro Psiquiátrico Nacional, ficou muito amiga de Nair, “surda-muda” e inteligentíssima, a quem Maura (Cançado, 2015a, p. 78) não podia crer que considerassem psicopata: “Sua família a mantém aqui por um desses casos inexplicáveis de incompreensão humana. Então contaram um drama ao médico, arranjam amigos influentes — prenderam-na como doida. (Não é o único caso aqui dentro.)”. Não era mesmo o único caso — dona Auda, como tantas mulheres, tinha sido internada ali porque Oscar, seu marido, ameaçou “trazer-me para este hospício se eu continuasse fazendo maluquices. (...)”

Mas sabe, aqui parece que a gente fica pior, não acha? Eu era completamente diferente; sabia receber, frequentava festas, bailes. Agora sou uma boba. Nem sei falar, não vê?”. Maura respondeu que não, que nada. Mas dona Auda insistia que sim: “Pensa que eu não sei?”. Sim, dona Auda, “sei que sabe disto e muito mais. Se só temos uma vida, quantos anos a senhora perdeu desta vida. Vinte e tantos anos de ----, de quê? A quem pediremos conta do seu tempo roubado?” (Cançado, 2015a, p. 167). Havia também dona Marina, que, “antes de vir parar aqui, passou por sanatórios caros. Caso crônico, a família recorreu ao último recurso, internando-a em hospital do Governo, derradeira etapa da doença mental” (Cançado, 2015a, p. 51).¹⁶ Houve também, como lembra Beta (Rocha, 2012, p. 100), “os casos de Otávio, Rafael, Carlos Pertuis, Isaac e muitos outros, que passaram praticamente toda a vida dentro de um hospital psiquiátrico e lá morreram”. Por mais delicadas que sejam as famílias, dizia Maura (Cançado, 2015a, p. 52), “terminam se cansando dos parentes loucos, a morte deles sendo mesmo um alívio. É importante este lado da coisa. Mais importante ainda é a humildade imposta ao doente crônico”.

É por isso que Rodrigo (Leão, 2019, p. 16) tomava Haldol, “para não ter nenhuma ilusão de que morrerei louco, um dia, num lugar sujo e sem comida. É o fim de qualquer louco”. Rodrigo era um “louco light, versão diet”, apesar do seu “problema com o chip ser punk demais” (Leão, 2019, p. 46) — era um rapaz branco, gozado pelos médicos por ser gordo. Chorava por não ter emprego, por não ter mulher, por não ter filhos, por estar sozinho. Chorava por todos os gordos do mundo. Mantinha blogs de poesia, fazia entrevistas e era escritor. No livro, fora internado numa clínica particular pelo seu pai, mas não tinha ódio no coração — gostava desse homem. Foi seu pai quem chamou a polícia depois que Rodrigo (Leão, 2019, p. 33) quebrou toda a casa: “Quebrei, porque sou feito de cacos e quando os cacos me convidam, desordeno tudo. Tudo estava calmo. Menos eu”. Ele engoliu um grilo — “Isso é coisa de homem, achar que foi pego por um grilo?” (Leão, 2019, p. 42). Ele engoliu um chip — “que faz com que eu faça tudo isso, até o que não quero” (Leão, 2019, p. 33). Teve o primeiro ataque aos quinze anos. Rodrigo chegou a passar por uma internação na Clínica da Gávea, a mesma em que Mário Travassos morreu. E a manhã daquele dia o devorava enquanto, de dentro do Hospício, escrevia o seu próprio obituário: “É melhor deixar tudo pronto. Alguém pode esquecer que eu morri” (Leão, 2019, p. 80).

¹⁶ Sobre as relações entre gênero, doença mental e hospício no Brasil, ver Maria Clementina Pereira Cunha (1989), Sílvia Alexim Nunes (1991), Magali Gouveia Engel (2004), Cristiana Faccinetti et al. (2008) e Cristiana Faccinetti & Priscila Céspedes Cupello (2011). Fora do Brasil, ver também Franca Ongaro Basaglia (1989). Para uma perspectiva feminista interseccional do movimento antimanicomial e do campo da saúde mental, ver Melissa de Oliveira Pereira & Rachel Gouveia Passos (2017; 2019) e Melissa de Oliveira Pereira (2020).

Nós, que aqui estamos, nunca esqueceremos que um dia, em 1962, Stella caminhava pela rua Voluntários da Pátria, na Zona Sul do Rio de Janeiro, de vestido azul, sapato preto, óculos escuros e uma bolsa branca com um dinheirinho dentro para pegar dois ônibus até Copacabana. Caminhava ao lado do Luís, que passou no bar e comprou um pão com salsicha e uma Coca-Cola. Luís comeu e não pagou uma refeição para Stella, nem ela o pediu que pagasse. Estavam de saída. Ao passarem pela porta do bar, ela perdeu os óculos — parece que ele deu um bofetão na cara dela pros óculos pularem no chão. Caíram no chão, rolando um em cima do outro, Stella e os óculos. Stella do Patrocínio — “uma nega preta e crioula” (Patrocínio, 2001, p. 66), como logo a viriam chamar — tinha então vinte e um anos de idade. Era empregada doméstica — lavava, passava, engomava, encerava, cozinhava em “casa de família” — como tantas mulheres negras, levava no colo, não “seus herdeiros e seus hereditários” (Patrocínio, 2001, p. 129), mas as crianças dos outros — era profissional. Uma senhora desceu de um dos apartamentos para ajudá-la a se levantar e se acalmar, dizendo que não tinha sido nada, não precisava chorar assim. Até que veio uma dona

e me botou pra dentro do Posto do Pronto Socorro perto da Praia de Botafogo, e lá, eu dentro do Pronto Socorro, ela me aplicou uma injeção, me deu um remédio, me fez um eletrochoque, me mandou tomar um banho de chuveiro, mandou procurar mesa, cadeira, cadeira, mesa, me deu uma bandeja com arroz, chuchu, carne, feijão, e aí chamou uma ambulância assistência e disse: “carreguem ela”, mas não disse pra onde, “carreguem ela”... ela achou que tinha o direito de me governar na hora, me viu sozinha, (...) aí me trouxeram pra cá, mandou: “carreguem ela”, na ambulância, “carreguem ela”, carregaram, me trouxeram pra cá como indigente, sem família, vim pra cá, estou aqui como indigente, sem ter família nenhuma, morando no hospital, sem ter família e morando no hospital (Patrocínio, 2001, p. 49).

Eu vim do Pronto Socorro do Rio de Janeiro
Onde a alimentação era eletrochoque, injeção e remédio
E era um banho de chuveiro, uma bandeja de alimentação
E viagem sem saber para onde ia
Vim parar aqui nessa obra, nessa construção nova
(Patrocínio, 2001, p. 53).

É assim que se fabula a hospiciação do corpo. É assim que se forma a encarnação do Hospício. Nessa “família de cientistas” (Patrocínio, 2001, p. 67) em que agora estava, não ganhava pagamento nem ordenado, não podia comprar guaraná, Coca-Cola, cigarros, fósforos. Presa no interior dessa construção nova que se transformaria em seu mundo, em sua realidade, era ali onde passaria as próximas décadas e de onde ela nunca mais sairia. Esse hospital drenou a vida de Stella até o último suspiro, até que o Hospício e a morte se infiltrassem, pouco a pouco, em seu próprio nome:

Primeiro veio o mundo dos vivos
Depois no entre a vida e a morte

Depois dos mortos
Depois dos bichos e dos animais
(Patrocínio, 2001, p. 115).

Meu nome verdadeiro é caixão enterro
Cemitério defunto cadáver
Esqueleto humano asilo de velhos
Hospital de tudo quanto é doença
Hospício (...)
Reino dos bichos e dos animais é o meu nome (...)
(Patrocínio, 2001, p. 118).

E Stella do Patrocínio não era a única. “Das sete da manhã às seis da tarde”, entre as doentes do Centro Psiquiátrico Nacional, “o pátio existe, sufoca, mata, oprime” (Cançado, 2015a, p. 159) — e Maura se perguntava então: “Qual o segredo de passar a vida, em luta ou renúncia? — renunciar a quê? Lutar por quê? Se para todas as portas estão trancadas — os muros altos definem claramente”. Dona Dalmatie, enfermeira ali dentro, contou a Maura e a outras doentes que conheceu Maria da Graça no pátio. Ela ficava num canto, sentada, suja e triste. Não respondia quando falavam com ela: dizia, convictamente, ser uma caveira. Maria da Graça era linda, mineira e preta. Estava abandonada ali dentro. Quando dona Dalmatie passou a conversar com ela, tornando-se uma grande amiga, se não se extinguiu de todo seu sentimento de rejeição, deixou ao menos de se considerar caveira. Mas Maura (Cançado, 2015a, p. 165) continuava a se perguntar

quantas doentes, jogadas no pátio, devem se sentir caveira, vermes e coisas piores. Penso seriamente nisto: este arremedo de bem-estar, proporcionado a algumas doentes, não resolve a situação das outras. Se o médico nos vê conversando, mostra-se entusiasmado e diz: “Estão sendo bem tratadas, estão felizes”. Mas e as “caveiras” do pátio? Menos de dez por cento deixam o pátio.

Meu corpo exposto
ao frio vento
dos mundos mortos (Cançado, 2015a, p. 192).

Os mundos mortos, o mundo entre a vida e a morte, o mundo dos mortos. Enquanto para Maura (Cançado, 2015a, p. 71), no Centro Psiquiátrico Nacional, “o hospital era um túmulo”, Lima Barreto (1993, p. 59), no romance *Triste fim de Policarpo Quaresma*, descreveu o Hospital Nacional de Alienados como uma “sepultura em vida, um semi-enterramento (...). Com que terror, uma espécie de pavor de coisa sobrenatural, espanto de inimigo invisível e onipresente, não ouvia a gente pobre referir-se ao estabelecimento da Praia das Saudades! Antes uma boa morte, diziam”. O próprio nome, Hospício, já dava medo. No Hospital Psiquiátrico São Gerônimo, “amontoados como feras contaminadas”, Austrey

(Bueno, 2004, p. 150) dizia que entre os crônicos “alguns eram verdadeiros zumbis, saídos de alguma tumba”. O próprio Artaud (2017, p. 149) era também um desses,

um homem como eu que verdadeiramente saiu da tumba e que tem a colocar contra o mundo que o encerrou na tumba um certo número de capitais e muito preciosos muito precisos e muito preciosas acusações

O romance inacabado de Lima Barreto (2010), intitulado justamente *Cemitério dos vivos*, que inspirou o título deste capítulo, narra a história da internação de um personagem chamado Vicente Mascarenhas, no Hospício. Há muitas semelhanças entre o romance e seu diário. Foi com a escrita de Lima que aprendi essa grafia, Hospício, com letra maiúscula, esse personagem — que atravessa o tempo, que ultrapassa espaços — que estamos sentindo, Tateando, percorrendo, estudando — suas vigas, colunas, seções, sua estrutura, suas estratégias, como funciona. Tudo isso para demoli-lo. A narrativa do romance se passa no começo do século XX, em torno da segunda década, que é quando foi escrita. Ao mesmo tempo narrador e protagonista da história, Vicente Mascarenhas, diante do que vê no Hospício, começa a pensar dolorosamente sobre nós, sobre o que nós somos. No pátio da Seção Pinel, a seção dos pobres, em que grande parte dos doentes era de “pigmentação negra”, onde tudo, até a cama, era de uma pobreza sem par, ele se pergunta se cada um de nós está realmente reservado ao “destino de sermos nós mesmos, o nosso próprio pensamento, a nossa própria inteligência”, uma vez que um desarranjo funcional qualquer é suficiente para se encarregar de levar-nos a essa espécie de “morte em vida”:

Parece tal espetáculo com os célebres cemitérios de vivos que um diplomata brasileiro, numa narração de viagem, diz ter havido em Cantão, na China. Nas imediações dessa cidade, um lugar apropriado de domínio público era reservado aos indigentes que se sentiam morrer. Dava-se-lhes comida, roupa e o caixão fúnebre em que se deviam enterrar. Esperavam tranquilamente a Morte (Barreto, 2010, p. 212).

Também no diário, Lima (Barreto, 2010, p. 90) afirmava que o nosso sistema de tratamento da loucura, mesmo que amaciado, uma vez retirada a brutalidade (foi mesmo? — cenas do próximo capítulo) das correntes, das surras, das rezas e dos exorcismos, ainda é o mesmo que o da Idade Média: o sequestro¹⁷ — e ali, sequestrado, no Hospício, com suas

¹⁷ Para Michel Foucault (2014), as práticas de sequestro e segregação da loucura, criadas na Europa ocidental em torno do século XVII, são efetivamente herdeiras do procedimento medieval de exclusão dos leprosos, em que os doentes eram separados do convívio e levados para morrer em lugares afastados. Com o fim da Idade Média, muitos dos leprosários, que se tornaram inutilizados, passaram a ser reativados como novo lugar natural da loucura, usados como casas de internamento e alojamento. Esses hospitais não eram, ainda, locais de tratamento, mas entidades administrativas de hospedagem, por encaminhamento de autoridades reais e judiciárias. Até o século XIX funcionavam, entre as práticas da caridade religiosa e da ordem burguesa emergente, como espaço ao mesmo tempo de ajuda e punição, socorro e detenção (sentidos que

divisões de classe e vestuário, ele só via um cemitério: “uns estão de carneiro e outros de cova rasa”. Quando dava nove horas da noite, remédios nas mãos, Austry (Bueno, 2004, p. 100) e os outros eram mandados “todos para suas covas”. Pois que no Hospício, como dizia Maura (Cançado, 2015a, p. 75), “os dormitórios vazios e impessoais são cemitérios, onde se guardam passado e futuro de tantas vidas. Cemitérios sem flor e sem piedade: cada leito mudo é um túmulo, e eu existo entre o céu e esta dormência calada”.

E não só os leitos e dormitórios, mas também o quarto-forte, como lembra Rodrigo (Leão, 2019, p. 30): “Quando o hospício estava cheio, era a hora de ficar quieto. Qualquer coisa e você poderia ser amarrado à cama. Dentro do cubículo e amarrado era a morte”. Certo dia, ele olhou o horizonte e o céu veio se abrindo: “Por que o azul do céu é tão azul aqui no hospício? Por que são mais azuis os dias? A natureza é tão linda e lembra um cemitério” (Leão, 2019, p. 44).

E quando Maura foi ao pátio com Isabel, ocorreu-a novamente pensar na tranquilidade dos cemitérios — como ela diz, a toda família pode ser confortador, ou ao menos tolerável, visitar o túmulo de um parente, mas estava certa de que nenhuma delas resistiria visitar o pátio de um Hospício, o que de toda forma era proibido. A loucura, o Hospício e a internação, dizia Althusser (1992, p. 229), podem mesmo apavorar alguns, “que são incapazes de pensar ou suportar a idéia sem uma grande angústia interior, que pode chegar ao ponto de retê-los, seja de visitar o amigo, seja até mesmo de intervir em qualquer assunto”. Enquanto isso, no pátio, Maura (Cançado, 2015a, p. 159) ia notando que a parede continha várias inscrições que pareciam ser de dona Auda: “Hospício + Bidu Sayão + Cemitério + Auda A. A. + Cemitério + Hospício + + + +”. Era por isso que Rodrigo (Leão, 2019, p. 55) dizia que “ou eu saio morto, ou eu saio pior”. Por delicadeza, perdeu sua vida — procurava “no obituário todo dia meu nome. Já decidi: não quero ir ao meu enterro. Como será o céu dos objetos?” (Leão, 2019, p. 70).

Há céu para os objetos? Começamos pouco a pouco a adentrar numa outra dimensão do Hospício. Estamos num cruzamento que já anuncia o que virá adiante.

O Hospício é esse pesadelo, um sonho horrível, filme de terror, mundo dos mortos, cova, túmulo, tumba, sepultura — cemitério em que os corpos são humilhados,

ainda rondam os Hospícios modernos). Foi também no século XVII que o filósofo francês René Descartes (entre outros) definiu a mente, identificada ao pensamento racional, como lugar do sujeito, relegando a loucura ao lugar do erro.

desvalorizados, depreciados, destratados — tratados, medicados, impregnados, envenenados, eletrocutados, entorpecidos, agoiabados, cronificados — enfeitiçados, aterrorizados, atormentados, martirizados, supliciados, condenados — governados, oprimidos, reduzidos, drenados, esvaziados — ameaçados, agredidos, agarrados, imobilizados, amarrados, sequestrados, entregados, carregados, jogados, amontoados, empilhados, enterrados, abandonados, esquecidos — sufocados, hospiciados. Os corpos hospiciados se tornam suicidáveis, morríveis, matáveis. O Hospício forma os corpos como objetos, autômatos, ausentes, caixões, enterros, defuntos, cadáveres, esqueletos, caveiras, zumbis, fantasmas, espectros, mortos — cemitérios. O Hospício forma os corpos como hospícios.

Estamos cansados de tanta morte. É isso o tempo todo.

Mas para onde se vai, quando se morre?

Quem decide?

Há julgamento final?

Infelizmente, não acaba aqui.

Fomos jogados de volta para dentro.

O Hospício é também um inferno. Ou pior.

É uma “geena social” (Barreto, 2010, p. 48), um lugar de suplício eterno pelo fogo, é uma “*bolgia* do inferno” (Barreto, 2010, p. 51), como diria Lima, comparando o Hospício ao livro de Dante Alighieri — na verdade, ali Vicente Mascarenhas se “apavorava mais do que se estivesse no Inferno, perseguido por mil diabos” (Barreto, 2010, p. 216). No Hospício, Rodrigo (Leão, 2019, p. 19) na prática não era ninguém: “Não adianta eu gritar socorro. Aqui todos estão sendo levados a algum lugar pior. E o inferno não é o pior dos lugares”. Maura (Cançado, 2015a, p. 159) não acreditava que “a descrição do inferno, da *Divina Comédia*”, pudesse superar o pátio do Hospício, chegando mesmo a citar aquela passagem de Dante sobre a esperança:

Isto me fez lembrar quando interroguei dr. A. a respeito de duas mulheres transferidas daqui para a Colônia Juliano Moreira. Quis ir na ambulância, as guardas me permitiram. Eram doentes tidas como irrecuperáveis, não tiveram nenhuma reação, nem mesmo ao serem entregues na porta do hospital de lá (sujo e velho), sem uma despedida, como se entregam objetos. A recepção também seca, fria. As mulheres, sem um gesto, entraram autômatas pela porta, como lhes indicaram. “Ó, vós que entraís, abandonai toda esperança”.

Voltei desgraçada e impune. Abafada atrás na ambulância, as guardas na frente conversando com o chofer. Eu chorava sem nenhum pudor (pelas grades da ambulância podiam ver-me da rua). Sentada no banco, usando uniforme do hospital, era tão grande meu sentimento de culpa como se tivesse posto loucas aquelas mulheres. (...) A cena estava viva em mim: aquelas mulheres — quem as choraria? Deixadas sem despedida, aceitando caladas, numa fatalidade impressionante (Cançado, 2015a, p. 118).

Todas as vezes, Rodrigo desacreditava em Deus — como podia existir, se há um lugar como o Hospício? — “Ou ele existia e não queria saber de quem estava dentro daquele pequeno inferno” (Leão, 2019, p. 25). Ele foi obrigado a estar ali, não queria vir e não queria ficar: era mesmo uma temporada no inferno. Todo aquele tormento do canto dos malditos, dizia Austrey (Bueno, 2004, p. 57), “era qualquer coisa diabólica”, demoníaca, satânica, e se o inferno realmente existe, aquele canto era um pedacinho dele. Só queria ir embora desse “inferno esquecido por Deus, onde o Diabo é dono e senhor” (Bueno, 2004, p. 109) — não podia aguentar:

Que merda ficar aqui, eu não quero. Os pensamentos começavam a se atropelar em minha mente. Não conseguia coordená-los: ontem, meus estudos, vestibular, minhas aulas... é um pesadelo, meu Deus, isto não está acontecendo, não pode ser real... Estou preso ao canto dos loucos cagados, que merda! Tenho dezessete anos e estou num hospício. Não é real, meu Deus! (...) Eu não quero ficar aqui. Eu vou fugir. O muro é alto demais (Bueno, 2004, p. 57).

E enquanto Althusser (1992, p. 283) teve “direito ao inferno do Esquirol, onde aprendi o que pode ser, nos dias de hoje, um hospital psiquiátrico”, era Artaud (2019, p. 28, grifo do autor) que dizia que “o inferno já é deste mundo e há homens que são desgraçados, fugitivos do inferno, foragidos destinados a recomeçar *eternamente* sua fuga”.

Teremos que aprender a viver com essa dor sem relegá-la ao silêncio.

Ainda é tempo de aprender a chorar a morte dos loucos.

Estamos quase atravessando.

Por favor, deem as mãos. Sigamos juntos. Vamos precisar de todo mundo.

Qual é a diferença, se perguntava Rodrigo de Souza Leão (2019, p. 92), entre tratar com loucos ou com gente normal? — “Com quantos paus se faz a canoa da realidade? Com quantos morteiros se afunda o barco das coisas?”. O mundo, do modo como o pensamos, ou seja, a própria realidade, julgada única, pronta e evidente, é antes algo que fazemos, a todo momento, a todo instante. A alguns, interessa manter a realidade “como ela é”. A outros, seduz resgatar um mundo passado, uma realidade supostamente mais pura. Há ainda os que se veem indo para frente e para cima, levando o mundo ao progresso e à civilização. Eles frequentemente se juntam. Para isso não basta ficar parado, é preciso muito trabalho de construção, formação, feitura. Mas há aqueles de nós que “rechaçamos o progresso”, ao mesmo tempo entendendo que “as metamorfoses da vida são múltiplas” (Artaud, 1979, p. 26). Há todo um movimento de feitura e formação do mundo, da realidade, do espaço-tempo, para que continuemos a vivê-los como uma unidade (em que cada um e cada coisa têm o seu

lugar), e não como multiplicidade (em que tudo está em metamorfose, comprometido com tudo). Os que contestam e combatem “essas ‘verdades únicas’ que foram fincadas a qualquer custo pelos interesses de poucos, (...) questões já concretas e aceitas como ‘únicas verdades’”, os que perturbam a unidade e a estabilidade da caravela da realidade, antes de serem reconhecidos como transformadores, “são simplesmente taxados de loucos, encenqueiros, subversivos, esquerdistas, prevalecidos, exploradores e outros adjetivos que são usados para desacreditá-los” (Bueno, 2004, p. 182). Era isso que Althusser (1992, p. 165) pensava sobre as relações desconcertantes entre a ideologia e as ciências: “A Verdade só está ali para garantir, em última instância, a ordem estabelecida das coisas e das relações morais e políticas”.

O Hospício é então um desses morteiros, uma das armas de fazer o mundo e a realidade serem únicos, como quem seleciona os materiais que servem e os que não servem para fazer esse barco parecer estável, flutuando pacífico por sobre a água. Ou, como dizia Vicente Mascarenhas, personagem de Lima (Barreto, 2010, p. 245), o corpo hospiciado não é mais tido “na conta de gente, é um naufrago, um rebotalho da sociedade, a sua infelicidade e a desgraça podem ainda ser úteis à salvação dos outros”. Pra que serve, então, a internação? — se perguntava Rodrigo (Leão, 2019, p. 30): “Pra reunir o entulho humano”. O Hospício faz um mundo restrito, estreito e repetitivo (sim, pode ser cansativo e enfadonho estudá-lo). O Hospício é um dos “nossos assassinos legais incubando seus crimes de paz” (Artaud, 1979, p. 27), já que, para Antonin Artaud (2019, p. 29), “o mundo vive dos seus matadouros”:

Aqueles que vivem, vivem dos mortos.
É preciso que a morte também viva;
e nada como um manicômio para carinhosamente incubar a morte e para manter os mortos em incubadoras
(Artaud, 2019, p. 157).

Como diria Rodrigo (Leão, 2019, p. 28), “quantas coisas os governos fazem para destruir a vida dos que incomodam”. E Maura (Cançado, 2015a, p. 166) se perguntava: “Mas quem sou eu para me pronunciar, se também sou considerada doente?”. Aqueles que incomodam, aqueles a quem não queremos ouvir, aqueles que nos são insuportáveis, relegamos aos leitos mudos, abandonamos ao silêncio do Hospício, como disse Althusser (1992, p. 29), “não podendo dar sinal de vida, (...) não podendo, além do mais, expressar-se publicamente do lado de fora”. Porque “o louco é considerado, logo de saída, um doente mental, e quem diz doente mental compreende evidentemente doente para o resto da vida e, por conseguinte, internável e internado para o resto da vida” (Althusser, 1992, p. 29).

Althusser nasceu na Argélia, quando o país era ainda território colonial francês. Era branco, descendente dos invasores, e acabou indo estudar na França, onde foi aceito para cursar a Escola Normal Superior. Seria ali, num pequeno quarto da enfermaria da Escola, onde Althusser moraria grande parte da sua vida, já trabalhando como professor de filosofia. Mas antes mesmo de começar seus estudos, não pôde frequentar a Escola de imediato — foi convocado no mês seguinte para lutar na Segunda Guerra Mundial. E assim terminou sendo capturado num campo alemão de prisioneiros. Entre os soldados cativos foi que ele conheceu o comunismo. Já de volta à França, entretanto, nunca mais seria o mesmo — em 1947, foi internado pela primeira vez no Centro Hospitalar Sainte-Anne, com uma forte depressão. Nutria dúvidas se era “realmente um homem, capaz de amar uma mulher e ajudá-la a viver” (Althusser, 1992, p. 149). E quando Althusser (1992, p. 25) falava de suas provações, falava não só das suas tantas internações, mas do que viveu durante a última e a partir dela: essa “pedra sepulcral do silêncio”. Fora internado, novamente em Sainte-Anne, em 1980, após assassinar — em surto — sua esposa, Hélène Rytman. De um modo ou de outro, homem ou doente, Althusser se via enredado nessa cultura da morte.

Esse peso repousava sobre ele, e foi sob a pedra da morte pública que foi obrigado a viver e aprender a viver. Enquanto está internado, ele diz, o doente mental continua a viver, mas no isolamento e no silêncio do Hospício, tornando-se lentamente como um morto, uma espécie de morto-vivo para quem não o visita — “mas quem o visita?” (Althusser, 1992, p. 29). Foucault, seu ex-aluno, era um dos amigos que o visitava. Entre todas as internações, a visita que mais o emocionou foi de outro ex-aluno, que se tornara um amigo querido. Quando veio, pediu a Althusser que nada dissesse, apenas escutasse: “durante duas horas, só falou de si mesmo, de sua infância terrível, de seu pai que lidava com hospitais psiquiátricos, e acabou me dizendo: vim vê-lo para explicar por que, e é mais forte do que eu, não posso vir vê-lo” (Althusser, 1992, p. 230). Mas para o resto do mundo, dizia Louis Althusser (1992, p. 29, grifo do autor), o doente mental internado passa a figurar,

arrisco o termo, na rubrica dos sinistros saldos de todas as guerras e de todas as catástrofes do mundo: o saldo dos *desaparecidos*. (...)

Mesmo liberado após dois anos de internação psiquiátrica, sou, para uma opinião que conhece meu nome, um *desaparecido*. Nem morto nem vivo, não ainda enterrado mas “sem obra” — a magnífica expressão de Foucault para designar a loucura: *desaparecido*. (...) (Foucault escreveu sobre ele: “sob o grande sol da liberdade polonesa”, quando ele se sentiu curado).

É assim que o Hospício faz parte de todas as guerras como uma incubadora da morte, túmulo, sepultura, sepulcro do silêncio. O Hospício cultiva a morte, mas é ao mesmo tempo cultivado, algo que cultivamos através dos encadeamentos e desencadeamentos realizados pelas práticas — enfim, o Hospício é uma cultura. É a isso que Austri (Bueno, 2004, p. 168) deu o nome de “cultura manicomial”:

Práticas criminosas e torturantes se transformaram em culturas. A “cultura manicomial” é uma versão desastrosa de interpretação do que é normal para mim e para a sociedade preconceituosa que me domina.

Essa cultura manicomial (...) nos restringe a uma única interpretação e gera rejeição e terríveis preconceitos. O diferente deve ser isolado, escondido dos olhos sensíveis da sociedade, não deve incomodar os familiares e principalmente envergonhar a comunidade. Ter uma pessoa diferente na família, o louco, é vergonhoso, ultrajante, humilhante e muito perigoso.

Como solução rápida e simplória para o problema usaram e permanecem usando os depósitos de pessoas ou chiqueiros psiquiátricos, que escondem, confinam os debilóides, os inúteis, os anormais, as bestas humanas, os idiotas, os doentes mentais, os mongolóides, os epiléticos, os negros, os subversivos, os cabeludos, os punks, os transviados, os prostitutos, os pobres, os mendigos... Os diferentes!

A própria noção de “diferentes” presume os “iguais”: aqueles que estão na caravela da realidade única, afundando a canoa das coisas — “Canoas ainda! Herança dos índios!” (Barreto, 2010, p. 93). A formação dessas diferenças é parte dessa caravela. No capítulo seguinte, veremos como o Hospício se engaja na própria construção, reconstrução e patologização das diferenças com suas assimetrias. Para Austry (Bueno, 2004), que se tornou militante do Movimento Antimanicomial, é através das práticas que cultivamos, perpetuamos e enraizamos o Hospício (esse retângulo botânico de classificação e diagnóstico, como dizia Foucault (2006), esse campo de batalha). A avalista do Hospício, de acordo com Austry, é nossa própria omissão. É também pelo nosso comodismo, pela nossa convivência — ou seja, pelo nosso comprometimento com a realidade única, pelo nosso distanciamento dos problemas — que esse “sistema manicomial” se perpetua, implantando

práticas corriqueiras e simples, como as de depositar problemas, drogar, confinar, inutilizar e até matar. Milhares de seres humanos já morreram e continuam morrendo, depositados por comunidades, sociedades ditas civilizadas, solidárias e humanitárias. Os componentes de tais sociedades atuam como avalistas de “depósitos de pessoas”, e, dessa forma, já condenaram e ainda condenam milhares de pessoas a uma morte lenta, dolorida e solitária. Essa postura é fruto da omissão social, que até hoje perdura (Bueno, 2004, p. 167).

O comprometimento com a realidade única é o correlato de um distanciamento em relação às múltiplas metamorfoses da vida e do mundo. A isso chamamos de paz, em nome de uma “bandeira vil” (Austry, 2004, p. 78): uma guerra contra a multiplicidade. Uma guerra. Nos fazemos de desentendidos, fazemos vista grossa, aponta Austry (Bueno, 2004), relegando o assunto para os especialistas na área. Nos tornamos agressivos e insensíveis aos problemas que nos cercam, não nos engajamos, nos distanciamos como se não nos dissesse respeito, nos separamos: o louco, o degenerado, o doente, o transtornado não sou eu — é o outro, que se difere de mim. A que favorece essa perpetuação dos muros?

Esse caos, que podemos chamar de “holocausto psiquiátrico brasileiro”, apresenta um histórico que nos prova que os únicos beneficiados foram os donos de hospitais psiquiátricos particulares — os “empresários da loucura” —, hoje ricos e com suas

famílias milionárias. Essas fortunas psiquiátricas foram conquistadas graças a falcaturas econômicas, ao confinamento, à dor, ao sangue e à morte de milhares de cidadãos brasileiros (...), uma dívida de toda a sociedade (Bueno, 2004, p. 171).

Lucra-se não só com os corpos hospiciados, sua morte em vida, mas também com os corpos mortos, quando já não suportam mais o sufocamento. O Hospital Colônia de Barbacena, onde morreram sessenta mil pessoas, se tornou um dos símbolos desse holocausto psiquiátrico brasileiro.¹⁸ Fosse de ônibus ou viatura policial, mas principalmente de trem, dos vagões de carga do “trem de doido”, chegava em Barbacena ao longo do século XX gente de todo canto:

Apenas eram diferentes ou ameaçavam a ordem pública. Por isso, o Colônia tornou-se destino de desafetos, homossexuais, militantes políticos, mães solteiras, alcoolistas, mendigos, negros, pobres, pessoas sem documentos e todos os tipos de indesejados, inclusive os chamados insanos. A teoria eugenista, que sustentava a ideia de limpeza social, fortalecia o hospital e justificava seus abusos. Livrar a sociedade da escória, desfazendo-se dela, de preferência em local que a vista não pudesse alcançar (Arbex, 2019, p. 25).

Muitos dos tantos cadáveres que esse Hospício produziu foram vendidos para serem dissecados e estudados pelas universidades. Nas fotos do interior do Hospital Colônia, podemos ver o rosto dessas pessoas, algumas uniformizadas, muitas delas nuas, em grande parte negras. Para Austregésilo Carrano Bueno (2004, p. 169), “o nu psiquiátrico, o suicídio após aplicações de eletrochoque, riscos constantes de morte em alas superlotadas, contaminações por falta de higiene básica. Enfim, a tal psiquiatria gerou a falta de vida e fez prevalecer o zumbinismo (vida do morto-vivo)”. Vicente Mascarenhas, personagem de Lima Barreto (2010, p. 211), dizia que a imagem que se fica do pátio da Seção Pinel, no Hospital Nacional de Alienados, destinada aos indigentes, em 1919,

é que tudo é negro. O negro é a cor mais cortante, mais impressionante; e contemplando uma porção de corpos negros nus, faz ela que as outras se ofusquem no nosso pensamento. É uma luz negra sobre as coisas, na suposição de que, sob essa luz, o nosso olhar pudesse ver alguma coisa.

Os hospiciados do Hospital Colônia de Barbacena eram pessoas de diferentes cidades de Minas Gerais e do Brasil. Barbacena fica ao lado de Juiz de Fora, cidade onde nasci e cresci. A Universidade Federal de Juiz de Fora, na década de 1970, comprou um total de sessenta e sete cadáveres do Hospital Colônia para as aulas práticas dos seus estudantes de medicina (Arbex, 2019).

Barbacena é aqui.

Talvez um desses corpos seja eu.

¹⁸ Para uma importante problematização racializada da nomeação de holocausto para a violência psiquiátrica no Brasil, ver “*Holocausto ou navio negreiro?*”: *Inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira*, de Rachel Gouveia Passos (2018).

O Hospital Colônia está em todo lugar:

porque eu quero viver,
e porque os homens da terra presente
impedem, *a mim*, de respirar
(Artaud, 2017, p. 135, grifo do autor).

Foi de Hospício que Mário Travassos morreu.

Cortaram o meu cabelo com essa mesma tesoura. Eram fogos de artifício.

Demos um passo em falso e acabamos por tropeçar na outra enésima dimensão.

Fui internado pela última vez entre as décadas de 1950 e 1960, na Casa de Saúde dr. Eiras, particular, que já foi o maior hospital psiquiátrico da América Latina. Queriam fazer um ritual com o meu sangue. Chegava gente de todo canto de trem e agora eu estou aqui, confinado com a cabeça azul. É noite. Eu morri em Paracambi — ou foi em Botafogo? Os fios do meu cabelo continuam lá, onde deram a entender que eu devia estar sob efeito de drogas psicotrópicas duvidosas na ocasião. Também chegou gente de todo lugar pelos trilhos no Hospital Colônia, maior hospício de Barbacena do Brasil, onde estou internado por mais de um século dos séculos em quase todos os manicômios da história exceto por um ou quatro de onde por pouco me ajudaram a fugir. Disseram que ouvi o ruído irreconhecível de um meteoro passando longe — eu bem te falei que eu ouvia vozes — era Antônio Arthur que fumava sozinho, pedindo socorro ao longo de todas as noites e me acordando aos gemidos porque nos sonhos eu tento mas não consigo gritar. No começo de 2018, último surto, um poeta me disse sorrindo que a realidade é um episódio daquele desenho animado: podemos abrir portais. Já é ano novo e aqui estou eu, andando pela rua dizendo que vão me matar — o mundo acabou, não consigo pular, nos restam apenas essa mochila e as pílulas coloridas que vamos achando no chão e que valem bem mais que comida hoje em dia. Não foi bem isso que ele disse: abrir portais e fazer a passagem do tempo rodar *entre* as múltiplas realidades. Não te reconheço — nunca fui internado, vamos contar histórias, cavar buracos, podemos saltar a muralha em ruínas. Abrir os portais e fugir.

Tudo começa — isso não pode estar acontecendo, não
pode ter acontecido.

Girando — o céu se partiu.

tudo dói um pouquinho
 uns dedos mais que outros
 tudo dói
 devo ter nascido como morri
 como numa linha de costumes da família
 indiscreto nascer e chorar
 empoeirada
 não há nada de mim
 por hora
 (Diacov, 2018, p. 95).

Por mais que os muros tentem separar o lado de dentro do lado de fora, essa prática de formação e governo dos corpos por uma cultura da morte é uma prática que ultrapassa o Hospício.¹⁹ A tecnologia manicomial é apenas mais uma engrenagem nessa máquina brutal e mortífera, no país que mais mata travestis, transexuais, transgêneros, lésbicas, bissexuais e bichas no mundo. No país em que a maior parte dos homicídios é contra pessoas negras, em que os jovens negros são os principais alvos. No país que exterminou e patologizou os quilombos, assim como o uso de drogas criminalizadas. No país em que as mortes por Covid-19 estão sendo desigualmente distribuídas, dependendo da raça, do território e da classe social. No país que se tornou insensível às mortes. No país que se encontra entre os que mais matam mulheres violentamente no mundo. No país que está trazendo oficialmente de volta a segregação das pessoas deficientes, cuja incapacidade é definida pelo próprio modo como construímos essa realidade única, esse mundo em que apenas um tipo de corpo, de pensamento e de vida pode permanecer no barco. Nesse país que nos patologizou e matou para construir-se como país, a toda essa gente traidora e dissidente de um corpo nacional que idealizaram para nós. Toda essa gente, como se diz, com algum tipo de comprometimento.

É um cultivo da morte que remonta a soberania branca, cishetero e masculina dos grandes senhores de terras, como o próprio pai de Maura Lopes Cançado, respeitado, valente, “temido e forte” — antes de tudo um bravo.²⁰ Como ela conta, seu pai era filho de família rica, conservadora, intransigente e de grande prestígio político, “como todas as ‘boas’ famílias mineiras”. Construiu sua vida nos sertões de Minas Gerais, “onde a única lei era a do revolver”. Ele dizia: “Eu faço e aconteço. Para isso tenho dinheiro e coragem”. E ela, que cresceu sendo ensinada que o dinheiro a tornava superior, sabia exatamente o significado de “fazer e acontecer”. Vivía cercada de homens que matavam, leais a seu pai — que matariam a um gesto seu. Costumava vê-lo em momentos de enorme agressividade, em grandes

¹⁹ Utilizo o termo cultura da morte baseado na cultura manicomial elaborada por Austregésilo Carrano Bueno (2004) como zumbinismo, mas também inspirado pelas considerações de Achille Mbembe (2016) sobre a necropolítica colonial em diálogo com a soberania como ritualização da morte em Michel Foucault.

²⁰ Sobre a soberania da masculinidade branca como poder de dar a morte, ver Paul B. Preciado (2020), especialmente o último capítulo, *Carta de um homem trans ao antigo regime sexual*.

demandas de terras, gritando com o fuzil na mão, enquanto alguém fugia em disparada pela fazenda. Certa vez,

vi papai bater num homem. Eu era bem pequena. O homem apanhava sem reagir, seu rosto sangrava. (...) Pareciam-me os dois peças de uma engrenagem brutal (aquele sangue escorrendo). (...) Acordava à noite com os berros de minha irmã, suas birras, e as ameaças de meu pai. Ele quase sempre batia-lhe, provocando-lhe maiores reações (Cançado, 2015a, p. 10-1).

Essa cultura da morte, tecnologia de governo, engrenagem brutal, é uma herança de um regime escravocrata, de exploração, expropriação e estupro, um regime absurdamente recente. É uma herança cultivada, que se perpetua pelas práticas, de uma história de colonização e desmatamento das terras. Uma herança do genocídio contra as bruxas, os povos indígenas e os animais. Essa é a nossa herança — “como numa linha de costumes da família” (Diacov, 2018, p. 95). Estou na fronteira dos muros do Hospício, dentro e fora dele. A formação do meu corpo é historicamente comprometida com os poderes e privilégios concedidos aos homens cisgênero e brancos no Brasil. Ao mesmo tempo, meu corpo é também formado pela história da hospicição, pelo silêncio e pela morte, pela patologização das dissidências sexuais e do uso de certas drogas. Mas, principalmente, meu corpo é formado pela potência de toda a história de resistência incessante a essas formas de violência, da insistência das transviadas em viver as múltiplas metamorfoses do mundo, que faz com que seja possível e concebível que eu esteja escrevendo isso tudo, hoje. A elas eu agradeço e peço licença.

Como sabemos, isso não é só história. Nada disso acabou. Quantas vezes não nos pegamos sem conseguir acreditar no que está acontecendo, como se não passasse de um pesadelo, de um sonho horrível, de um filme de terror? Essa é a Contrarreforma Psiquiátrica. Internação e lucro. O Hospício está sendo reinserido como horizonte no Brasil, junto ao fortalecimento das Comunidades Terapêuticas, em um governo ao mesmo tempo conservador e neoliberal, aliado dos empresários da loucura e das associações médicas mais reacionárias, e que construiu sua campanha como uma propaganda de morte, tendo a arma como gesto preferido das mãos e a bandeira nacional como estandarte. Em nome da saúde, da normalidade, da razão — da ordem, da modernização e da civilização. Em nome do dinheiro. Em nome da paz.

Esse pesadelo, esse sonho horrível, esse filme de terror — é hoje, é aqui.

Brasil é um cemitério.

Hospício é Brasil.

3 HOSPÍCIO É DEUS

um deus faria o mesmo eu sei
pois deus faria o mesmo e fez

Carla Diacov

Os anjos da vida. As cenas se repetindo de jeitos diferentes.

No dia onze de maio de 2017, Bruna Andrade de César foi internada à força numa clínica particular de tratamento para dependências químicas no interior do estado de São Paulo. Chegou à clínica de ambulância, carregada da casa onde morava no município de São Gonçalo, Rio de Janeiro, sem a presença de um médico, pela empresa de Remoções Especializadas Anjos da Vida. A internação aconteceu a pedido de sua mãe. A namorada de Bruna, Bianca Moura de Cunha, que estava presente, conseguiu levar o que aconteceu à polícia e à mídia com a ajuda da Associação Nacional de Travestis e Transexuais (ANTRA).²¹ Bruna e Bianca tinham então pouco mais de vinte anos de idade. Em entrevistas, Bianca contou que os dois enfermeiros que sequestraram Bruna ameaçaram cortar seu cabelo e tiraram seu vestido à força em plena rua, colocando-a roupas associadas ao gênero masculino antes de a atirarem na ambulância, como requisitado pelo pastor que havia indicado o serviço dos Anjos da Vida. Bruna é poeta e artista de rua. Durante a abordagem, sua mãe dizia que queria “curar o filho”, enquanto os enfermeiros falavam que “travesti é macho” e por isso não teriam receio de agredi-las. Bruna e Bianca são mulheres trans.

Quando contatada por um portal de notícias que simulou interesse em contratar seus serviços, a empresa Anjos da Vida informou que estava acostumada a fazer remoções de “pessoas com comportamento desviante, como homens que apresentam comportamentos femininos”, chegando a citar o envio recente de um “rapaz” de São Gonçalo a Taubaté.²² O portal tentou então contato, sem sucesso, com a Clínica Futura, de Taubaté, que aparecia relacionada aos Anjos da Vida em uma rede social. Fosse ou não esse o lugar em que Bruna esteve, em seu site, a Clínica Futura se define como um “centro de evolução psicossocial”, oferecendo serviços de “educação sobre a adicção, saúde física, mental, espiritual e tratamento especializado” em suas internações.²³ Bianca contou que Bruna nunca teve um

²¹ Para uma narrativa de Bruna Benevides, da ANTRA, que acompanhou o suporte ao casal, ver *Cartas trocadas pelas vidas: O que estamos fazendo de nossas existências?* (Martins; Benevides, 2019).

²² Link das notícias: <https://bit.ly/3qCnTPN>; <https://bit.ly/3mWqT7b>

²³ Link da Clínica Futura: <https://ctfutura.com.br/index.html>

surto e não é usuária de drogas — o único problema que a mãe acha que ela tem é que Bruna é trans. Com a ajuda da ANTRA, conseguiram uma medida cautelar para que a mãe não se aproximasse mais dela, e Bruna pôde sair da clínica alguns dias depois, voltando a estar com a namorada.

Quando Lima Barreto esteve internado no Hospital Nacional de Alienados, em 1919, notava a circulação dos padres naquele Hospício. Uma das construções centrais no interior do hospital era uma capela, onde houve certo dia uma festa. Foi quando Lima (Barreto, 2010, p. 121) saiu do café e cruzou-se com os padres: “Que lorpas! E a Constituição? Padres como esses não fariam mal se não fossem eles a guarda avançada do Estado maior jesuítico que nos pretende oprimir, favorecendo os ricos e pavoneando os seus preconceitos”. Entre a religião e seus preconceitos, em sua “humilde ignorância”, o que Albertina Borges da Rocha (2012, p. 53) não admite em hipótese alguma “é o fanatismo”: “No fundo, é o desejo de levar o maior número de pessoas à descoberta da verdade que causa o fanatismo. Apesar de sabermos que cada um pode descobrir a verdade dentro da religião na qual acredite”.

Considerando o aumento significativo, nos últimos anos, de financiamento do Estado para as Comunidades Terapêuticas, em detrimento das políticas de base comunitária, é ainda mais curiosa a ênfase conferida pela Contrarreforma Psiquiátrica à evidência científica e sua proposta de modernização dos tratamentos em saúde mental. As Comunidades Terapêuticas, estabelecimentos privados de privação de liberdade, são em maioria geridas por grupos religiosos cristãos, oferecendo serviços principalmente de tratamento para dependências químicas, similares à proposta da Clínica Futura, mas que abrangem também outros públicos. Lucram de acordo com as suas internações. No *Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas*, realizada em 2017 pelo Conselho Federal de Psicologia, pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura e pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do Ministério Público Federal (2018), consta que, das vinte e oito comunidades visitadas, em apenas quatro não foram registradas ou presenciadas restrições à liberdade religiosa. A maior parte impõe uma rotina rígida de orações e a obrigatoriedade de participação em atividades religiosas, sob ameaça de punições, como o aumento do número de horas em laborterapia.

Em pelo menos metade dessas instituições, não há respeito à orientação sexual e à identidade de gênero de quem está internado, sendo seus “comportamentos desviantes” (como qualificou a empresa Anjos da Vida no caso de Bruna) por vezes associados ao pecado

— as características corporais, o comportamento e as roupas são controladas para que nada fuja dos trilhos. Foram anotados ainda casos de travestis e mulheres trans internadas em alas ou serviços voltados exclusivamente para o público masculino, além de práticas punitivas mais graves para as mulheres em geral. Em apenas duas, das vinte e oito comunidades visitadas, as internações involuntárias (sem consentimento, a pedido de terceiros, como foi a de Bruna) apresentavam o documento médico obrigatório — e mesmo nessas duas havia irregularidades (CFP et al., 2018).

Em todas as Comunidades Terapêuticas visitadas foram registradas práticas que configuram violações de direitos humanos. São instituições de caráter asilar, que têm o isolamento ou a restrição do convívio como eixo central da proposta, sendo proibida a saída (mesmo, muitas vezes, quando se tratava inicialmente de internações voluntárias). O relatório destaca a retenção de documentos, pertences e cartões bancários; controle de ligações telefônicas e violação de correspondências; práticas de castigo e punição, indo desde a cópia repetitiva de trechos bíblicos até isolamentos por grandes períodos, privação de sono, perda de refeições, violência física e uso irregular de contenções mecânicas e químicas — que caracterizam práticas de tortura de acordo com a legislação brasileira; uso de trabalhos forçados e sem remuneração sob o nome de laborterapia (com indícios de crime análogo à escravidão); escassez de profissionais da saúde e da assistência social; internação de crianças e adolescentes, sem atendimento dos locais às obrigações do Estatuto da Criança e do Adolescente (foi inclusive registrado o caso de uma jovem surda, internada pela mãe por namorar um rapaz que fazia uso de álcool); ausência de projetos de desinstitucionalização; violação da norma sobre o período de internação; ausência de alvará sanitário e coação de mulheres a pedirem dinheiro em locais públicos (CFP et al., 2018).

É ainda mais curioso se pensarmos que, em torno da época da internação de Lima no Hospital Nacional de Alienados, a modernização da assistência em saúde mental era relacionada pelos médicos a um afastamento da gestão religiosa que comandava esse estabelecimento, criado inicialmente com o nome de Hospício Pedro II. O Hospício Pedro II, primeiro do Brasil, foi instituído, em meados do século XIX, a princípio, como um anexo subordinado à Santa Casa de Misericórdia, no Rio de Janeiro. Desde 1830, a intelectualidade branca brasileira já demandava a instalação de uma instituição desse tipo, que foi concedida através do primeiro decreto assinado pelo Imperador Pedro II, no ato de sua coroação, alinhando as diretrizes do novo Império aos ideários iluministas de progresso, civilização e modernização científica. Assim, o Hospício Pedro II, nomeado em homenagem ao

Imperador, foi efetivamente inaugurado em 1852 (Faccinetti; Reis, 2014), ao mesmo tempo como propaganda colonial e indício da transição para um outro modo de governo.

Ao longo da segunda metade do século XIX, a própria psiquiatria foi se constituindo enquanto especialidade médica no Brasil na medida em que tentava tomar a autoridade sobre seu objeto de estudo e intervenção das garras da administração religiosa das irmãs (bem como de seus objetivos políticos e caritativos) à qual se via submetida. A principal crítica dos médicos era que o tratamento aos alienados precisava ser medicalizado e a administração do Hospício, racionalizada, para que a internação trouxesse resultados. A solução para suas tantas inconsistências, como as mortes e as punições violentas, foi desde então sendo apresentada por muitos dos defensores do Hospício pela via da modernização desses espaços. Através do aparato técnico-científico mais recente, a internação conseguiria finalmente cumprir o seu papel de cura, tornando o Hospício um espaço altamente especializado e eficaz. O Hospício Pedro II só foi efetivamente desanexado da Santa Casa de Misericórdia, assumindo uma direção médica, em 1890, no ano seguinte à Proclamação da República e dois anos após a abolição da escravatura, quando passou a se chamar Hospício Nacional de Alienados — ao mesmo tempo em que era instituída a primeira lei federal de Assistência Médico-Legal de Alienados (Engels, 2001).

Uma das reformas de Teixeira Brandão, psiquiatra que assumiu então a direção do Hospício, foi a fundação do Pavilhão de Observação em que Lima Barreto (2010) anos mais tarde se veria encerrado, levado até lá pelas mãos da polícia. Lima, entretanto, em 1919, não conheceria Teixeira Brandão. Em seu tempo, a direção do Hospício já estava sob novas mãos, as do psiquiatra Juliano Moreira — que também era negro e tratou Lima Barreto, como ele diz, com grande ternura quando o consultou. Outras mudanças já estavam acontecendo no Hospício, consideradas novamente como guinadas rumo à modernização, como propostas mais científicas, “advindas da psiquiatria alemã e de seus laboratórios” (Faccinetti; Reis, 2014, p. 110) — movimento que levaria a psiquiatria brasileira a se aproximar cada vez mais das teorias eugênicas. Desde seu surgimento no Brasil, a psiquiatria encadeou a negridade à patologia, assim como o alcoolismo, diagnóstico de Lima, altamente difundido entre as classes empobrecidas (Costa, 2006; Góes, 2017; Borges, 2005).

Fiquemos com essa questão. A argumentação por uma modernização do tratamento, reativada hoje pela Contrarreforma Psiquiátrica com ares de rigor científico, é uma argumentação que, no campo da atenção aos alienados que hoje chamamos de saúde mental, já vem perdurando em mutação há quase duzentos anos. A princípio, tratava-se de uma oposição à religiosidade em nome da ciência. Hoje, é uma acusação de ideologia, que mira as

transformações efetuadas pela Reforma Psiquiátrica no Brasil como um equívoco, ainda em nome da ciência. O que é curioso, e é essa a questão, é que o fundamentalismo religioso que sustenta a maior parte das Comunidades Terapêuticas, cada vez mais lucrativas, não é em nenhum momento posto em questão pela Contrarreforma Psiquiátrica. Por que será?

Não interessa, para mim, rechaçar a religiosidade ou a espiritualidade como um todo, especialmente em nome da modernização. O que importa é que possamos pensar como a religião ainda está sendo usada, hoje, como uma guarda avançada do Estado para favorecer os ricos e pavonear preconceitos, como há cem anos dizia Lima Barreto (2010).

A relação entre a caridade e o Hospício era também um problema para Austregésilo Carrano Bueno. Não por qualquer desejo de que o Hospício prospere: como dito, Austry se tornou militante do Movimento Antimanicomial, e do Hospício ele só queria o fim. Seu problema era antes o que o Hospício faz em nome da caridade. Internado no Sanatório Bom Recanto, perguntou certo dia a um enfermeiro jovem, falador, que devia ser novo ali, o que acontecia quando um dos hospiciados morria. O enfermeiro respondeu que o sanatório é que fazia o enterro, acrescentando: “Este hospital é filiado à Federação Espírita do Paraná e, como caridade, eles seguram esses coitados aqui dentro. Lá fora eles virariam mendigos e morreriam. Aos sábados, vocês recebem passes com o seu Abib, que é um médium muito bom” (Bueno, 2004, p. 69). A instituição recebia elogios por mantê-los ali em condições mínimas de higiene. Para Austry, isso que era chamado de caridade não passava de uma hipocrisia. Após serem usados como cobaias humanas, eletrocutados, dopados, eram mantidos ali pelos “falsos caridosos” vegetando como plantas secas, grande parte sem receber visitas, esquecidos, “apodrecendo em suas fezes”, e de caridade só recebiam cigarros dos internos novatos ou um par de meias furadas: “Que caridade é essa?” (Bueno, 2004, p. 78).

Não se tratava, entretanto, de um problema direto de Austry com os passes do seu Abib. Inclusive, para ele, “o fator espiritual é um dado que merece maiores pesquisas por parte do profissional do setor psiquiátrico” (Bueno, 2004, p. 94). A religiosidade e a espiritualidade, os passes, as rezas, os rituais, quando não respondem a um fanatismo impositivo, como advertiu Beta, em aliança com o Estado, como acrescentou Lima, podem ter também um lugar, para alguns. Mesmo que não seja óbvio. “E Deus?”, Maura (Cançado, 2015a, p. 157) se perguntava — “Se pudesse criar esse Deus, a mim tão necessário”:

Estamos rezando uma novena a São Judas Tadeu, o santo do impossível. (...) Rezo: “Prece a São Judas Tadeu para ser recitada em grande aflição, e quando se parece

privado de todo auxílio visível — e nos casos desesperados”. Sou tomada de grande emoção. A oração é bonita, tenho dona Auda a meu lado. “Rogai por nós que somos tão miseráveis. Fazei uso, vos pedimos, desse particular privilégio que vos foi concedido de trazer visível e imediato auxílio, onde o socorro desapareceu quase por completo.” Em seguida se faz o pedido, e dona Auda: “Que fiquemos sãs e voltemos para nossos lares”. Então, para completar, cantamos um hino sacro. Dona Auda tem voz muito bonita, voz de soprano. Fico comovida como no dia da minha primeira comunhão. E se alguém nos visse ficaria também comovido (Cançado, 2015a, p. 85).

Maura não se importaria de viver num convento, tendo cama e comida, se pudesse escrever. Se dependesse disso sua sobrevivência, até rezaria. Não cria em nenhum deus ou nas divindades para as quais se rezava. Rezar, para Maura (Cançado, 2015a, p. 86), era bonito: “Rezo pela poesia da oração. Rezo para sentir-me próxima de meus semelhantes, ao fazer o mesmo pedido, ao externar a mesma necessidade. Eu rezo porque eu amo — é para mim o meio de comunicação”. A poesia da oração. Ainda criança, nos primeiros anos de colégio, esperava que alguma coisa acontecesse com ela e a elevasse acima do comum, como voar ou praticar milagres: “Não seria, ou podia vir a ser santa?” (Cançado, 2015a, p. 20).

Era chegando o sábado, dia de visita do “Pai-de-Santo, o Sr. Abib, presidente, ou sei lá o quê, da Federação Espírita do Paraná” (Bueno, 2004, p. 93), que ia dar passes em todos os hospiciados do Sanatório Bom Recanto. Era um velhinho simpático de cabelos brancos e gestos rápidos, diante de quem todos faziam uma fila, um do lado do outro — inclusive os crônicos do canto dos malditos, de cuja presença seu Abib fazia questão. Não demoraria muito ali com eles, havia outros pavilhões para dar passes. Mas seu Abib “rezou e passou a mão sobre cada um de nós” (Bueno, 2004, p. 94).

Como diz Austry (Bueno, 2004, p. 94), muitas pessoas, principalmente religiosas como o seu Abib, “médium conceituado em Curitiba”, acreditam e defendem que as grandes responsáveis pelo estado daqueles que se encontravam ali eram perturbações espirituais: “E quem ali entrasse de supetão, teria, sem dúvida, essa impressão. A degradação dos malditos era tão visível e assustadora que eles só poderiam estar carregados de legiões de espíritos imundos, tal como lemos na Bíblia”. É a premissa da maior parte das Comunidades Terapêuticas, e era, de outra maneira, também a posição da irmã de Beta, que um dia a disse que “doença, sofrimento... tudo é Deus fazendo uma limpeza em nosso corpo” — de modo que Beta achava que, se assim fosse, Deus havia se lembrado dela dessa vez, “não para fazer uma limpeza qualquer, mas sim uma faxina geral. Não é mole ficar 30 dias no hospício, vivenciando a solidão e assistindo ao sofrimento que só Deus teria a capacidade de nos explicar” (Rocha, 2012, p. 52).

Enquanto isso, no Sanatório Bom Recanto, Austry (Bueno, 2004, p. 107) esperava as visitas do seu Abib — que vinha “aliviar o astral espiritual ali dentro” — até com uma certa ansiedade. Tinham grande necessidade de contato com pessoas do lado de fora. Mas certa vez, já do lado de fora, trabalhando, cheio de sequelas da internação, um colega do escritório de vendas, preocupado com ele, mostrou a Austry uma correntinha com a imagem da Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, dizendo que participasse de uma novena à santa. Austry não se entusiasmava, mas o colega cobrava, querendo ajudá-lo, e ele não tinha nada a perder. Acabou indo — “Por que não?” (Bueno, 2004, p. 127) — e acompanhando sem fé tudo aquilo que ouvia na novena. De algum modo, saiu mais calmo dessa primeira vez. Retornou na semana seguinte, e cada novena o acalmava ainda mais. Passou a frequentar todas as semanas a novena das quartas-feiras:

E aos entendidos em psiquiatria, e aos psiquiatras, afirmo que tudo começou a se encaixar na minha cabeça. Também dispensei suas explicações hipócritas a respeito do que aconteceu. Eles podem querer explicar da seguinte maneira: que eu sugestionava minha mente e meu subconsciente ao pedir à Santa minha melhora nas novenas e, assim, comecei a melhorar. Mas prefiro a definição do prêmio Nobel de Física, Niels Bohr: “... também devemos considerar leis de uma espécie totalmente diferente.” Se foi auto-sugestão, ou milagre, eu não sei. Só sei que a nuvem de dúvidas e o branco em minha mente se dissiparam, como se alguma mão invisível as houvesse afastado. Minha confiança de adolescente rebelde voltara. Sentia-me bem, tinha vontade de viver, de sair e me divertir. Amar, trepar... (Bueno, 2004, p. 127-8).

Após a terceira ou quarta vez, Austry sentia-se recuperado daquele sufoco e daquela angústia que o deixavam perdido — passou a acreditar em milagres. Não gastava mais dinheiro com maconha, mas às vezes, quando alguém tinha, voltou até a dar os “meus tapinhas na maldita” (Bueno, 2004, p. 128). Beta (Rocha, 2012, p. 51-2), por sua vez, aos quarenta e quatro anos, no Centro Psiquiátrico Pedro II, em 1974 (mesmo ano da primeira internação de Austry, que tinha então dezessete anos), enviava uma carta à irmã que dizia:

Estou no momento deitada numa cama de hospital, sendo mais real, numa cama de hospício do Rio de Janeiro. Aqui estou — quem sabe? — para poder observar o que se passa à minha volta e aprender mais depressa o que se passa com tantas criaturas que nunca vão ter oportunidades de receber Johrei, passes espíritas ou comunhão católica etc. Faz-me crer em Deus. Deve ser uma fórmula para ele se mostrar a essas criaturas. Penso que sua sabedoria nunca falha, nós é que nem sempre a entendemos.

É bem provável que, se lesse essas palavras, Rodrigo de Souza Leão se irritasse. Já disse que todas as vezes, internado, Rodrigo desacreditava em Deus. Como pode Deus existir, se o Hospício existe? — “Não fiquei num lugar cinco estrelas, também não fiquei no pior lugar, mas vi muita coisa quando Alfonso me dizia que ia para Paracambi. Paracambi é aqui”

(Leão, 2019, p. 13). Estar ali não o fazia crer em Deus de modo algum, mas pensar que, se existia, não queria saber de quem estava ali dentro. Certo dia, “uma crente faz uma roda e manda que alguém reze. Ninguém ali sabe rezar porra nenhuma”. Para Rodrigo, tornaram-se todas “almas sem paraíso à vista”. Então ele começou: “Pai nosso que estais no céu. Pelo menos eu sei rezar. A crente disse aleluia” (Leão, 2019, p. 12). Ainda assim, todos os dias, antes de dormir, ele rezava a Ave-Maria e pedia a Deus que o tirasse dali o mais rápido possível,

e que o mais rápido possível fosse o dia seguinte. Depois eu não acreditava nem em Deus e nem na Ave-Maria, mas eu rezava. Não custava nada rezar. Não pagava nada pra pedir. Algum cristão, num dia de domingo, aparecia bem perto da minha cela e deixava um folhetinho. Eu olhava e lia quando as doses não eram altas e me deixavam ler, depois rasgava o papel. Meu Deus! Os crentes estão ganhando o mundo. Até aqui eles vinham para angariar os fodidos. A religião virou uma sacanagem do caralho. Acho que sabiam que havia muitos alcoólatras lá dentro. A religião não é só o ópio do povo. Mas é o que mantém o povo feliz. Triste do povo que precisa da religião para se apoiar. É pior do que um louco que não tem cura, mas precisará sempre de um apoio de outra pessoa para ser feliz. É melhor ser louco incurável (Leão, 2019, p. 26-7).

Da sua cela, dava para ver a estátua do Cristo Redentor — onde o colocaram “pra ver se eu morro um pouco de vergonha por não crer em Deus” (Leão, 2019, p. 34). Rodrigo de Souza Leão morreu, numa internação, em 2009 — morreu ou foi morto, não se sabe em que circunstâncias. Não esteve em Comunidades Terapêuticas. Não conheceu a Contrarreforma Psiquiátrica. Mas é bem provável que, se houvesse conhecido, ele se irritasse. Porque para ele “a verdade pode ser uma invenção tão malfeita e, ainda assim, convencer todo mundo. Basta usar da força. Ou abusar da credence” (Leão, 2019, p. 46).

No céu
Me disseram que deus mora no céu
No céu na terra em toda parte
Mas não sei se ele está em mim
Ou se ele não está
Eu sei que estou passando mal de boca
Passando muita fome comendo mal
E passando mal de boca
Me alimentando mal comendo mal
Passando muita fome
Sofrendo da cabeça
Sofrendo como doente mental
E no presídio de mulheres
Cumprindo a prisão perpétua
Correndo um processo
Sendo processada (Patrocínio, 2001, p. 97).

“Tudo pode ser violento”, dizia Rodrigo (Leão, 2019, p. 63) — “Mesmo Deus”. E Maura (Cançado, 2015a, p. 169) era “um anjo com vocação para demônio”. Mais ou menos aos cinco anos, impuseram-na um deus, “um ser poderoso, vingativo, de quem nada se podia ocultar”. Foi na mesma época em que travava conhecimento com o sexo, que ensinaram-na a encarar como “coisa feia e proibida. (...) E eu sentia grande prazer nas coisas feias”. Logo, passou a ter medo do Julgamento Divino. Se os maus, como diziam-na, iam para o inferno, e se o sexo era uma vergonha, Maura “era sensual, e má, portanto”. Tinha quase certeza de que o inferno a estava reservado, enquanto “o céu pareceu-me sempre absurdo e frio, santos e anjos me assustavam quase tanto quanto meus demônios. (...) Minhas esperanças e temores brotavam da terra — o céu pesava sobre mim em forma de medo” (Cançado, 2015a, p. 16).

Foi assim que, para ela, Deus se “afirmou em razão da maldade”. Tinha insônias e, quando conseguia dormir, sonhava com o demônio. Foi crescendo junto a seus temores, “o escuro, a noite, a morte, o sexo, a vida — e principalmente Deus: de quem nada se podia ocultar”. E ela se perguntava, então: se Cristo veio à terra em forma de homem, teria ele sexo? E logo sentia pousar sobre si o olhar de Deus: “Mas sexo? Pensar isto em Jesus? — Já pensei e Deus sabe. Ele sabia, mesmo antes de eu pensar” (Cançado, 2015a, p. 17). Assim se apresentava o Julgamento Divino nos pequenos gestos, até mesmo em seus pensamentos: um deus que tudo pode, que tudo sabe — que está em todo lugar.

Por isso, foi essa divindade que a ensinou a mentir. Diziam a Maura que devemos amar a Deus sobre todas as coisas, ao que ela concordava veementemente — mentindo. Como podia amá-lo, se era impiedoso e desconhecido, e ainda por cima a espionava o dia todo? Quando quisesse, Deus poderia matá-la e mandá-la ao inferno. Diziam que era, além de tudo, seu pai. Mas era um ser de quem só tinha notícias terríveis, a quem era impossível tocar, abraçar — não, não podia ser seu pai: “Amar a Deus? (...) Minhas relações com Deus foram as piores possíveis — eu não me confessava odiá-lo por medo da sua cólera. Mas a verdade é que fugia-lhe como julgava possível — e jamais o amei. Deus foi o demônio da minha infância.” (Cançado, 2015a, p. 17).

Mas o tempo dos demônios, ou, como diria Artaud (2017, p. 145), “o tempo dos súcubos e dos incubos passou. Foi substituído pelos pequenos comerciantes, encarregados de administrações, lacaios de banco, padres, médicos, professores e sábios que crêem segurar Artaud”. Para ele, através das crenças desse mundo, suas instituições e doutrinas, sua lógica, qualquer coisa passa a poder transformar-se em motivo de escárnio e acusação de desrazão, “de acordo com o estado de espírito do momento e da hora e do inconsciente do acusador que ele próprio, aquele que se toma por juiz, ignora completamente” (Artaud, 2017, p. 99). O

Julgamento Divino foi passando por um deslocamento, por novos encadeamentos, e com isso se transformando. O próprio Vicente Mascarenhas, personagem do *Cemitério dos vivos*, de Lima Barreto (2010, p. 164), tinha propósitos de altos debates metafísicos, “de ferir a Ciência nas suas bases e contestar-lhe esse caráter de confiança dos Deuses, que os pedantes querem dar-lhe”, justificando sua vaidade e “levando, com as suas asserções arrogantes, tristeza no coração dos outros e discórdia entre os homens”. Ao mesmo tempo, em seu diário da internação, Lima (Barreto, 2010, p. 47) dizia que foi posto ali, pela segunda vez, no Hospital Nacional de Alienados, pelo seu irmão, “que tinha fé na onipotência da ciência e a credence do Hospício” — teve que passar a noite do dia vinte e cinco de dezembro de 1919, quando celebra-se o nascimento de Jesus, no Pavilhão de Observação por onde entrara na madrugada anterior.

E quarenta anos ao lado, no dia vinte e cinco de outubro de 1959, ali estava Maura, no Centro Psiquiátrico Nacional, escrevendo o primeiro dia de seu diário. Doía — não era sua primeira vez. E ela via, como se nada nela fosse mais que os olhos, “recomeçando num pesadelo (voltei, meu deus, voltei)” — “É terrível, deus. É terrível” — “É hospício, deus — e tenho frio” (Cançado, 2015a, p. 29-31). Sim — doía:

Estou no Hospício, deus. E hospício é este branco sem fim, onde nos arrancam o coração a cada instante, trazem-no de volta e o recebemos: trêmulo, exangue — e sempre outro. Hospício são as flores frias que se colam em nossas cabeças perdidas em escadarias de mármore antigo, subitamente futuro — como o que não se pode ainda compreender. São mãos longas levando-nos para não sei onde — paradas bruscas, corpos sacudidos se elevando incomensuráveis: Hospício é não se sabe o quê, porque Hospício é deus (Cançado, 2015a, p. 26).

E como é que deus e seu Julgamento Divino se apresentam no Hospício? “Não nos façam rir”, Artaud dizia — porque foi assim que as leis e os costumes concederam à psiquiatria “o direito de medir o espírito. Esta jurisdição soberana e terrível, vocês a exercem segundo vossos próprios padrões de entendimento. (...) A credulidade dos povos civilizados, dos especialistas, dos governantes, reveste a psiquiatria de inexplicáveis luzes sobrenaturais” (Artaud, 1979, p. 21). No Sanatório Bom Recanto, domingo era dia de visita e o Hospício ficava em festa: “receberiam frutas, bolachas, doces e o mais importante — cigarros...” (Bueno, 2004, p. 98). Esperavam falar com as famílias, pedindo para sair dali. Algumas traziam apenas maçãs, pacotinhos de bolacha, que era o que podiam trazer. Pelo menos vinham visitar. Outras famílias já tinham bastante a trazer. Essas, esnobes, “se isolavam com seus fidalgos, com seus olhares de superioridade” (Bueno, 2004, p. 98) — “tipinhos privilegiados que acham que o dinheiro e o status social de seus familiares lhes dão direitos” (Bueno, 2004, p. 100). Mas nem todos ficavam felizes. Sabiam que, junto ao fumo e às

guloseimas, viriam também, empacotadas ou jogadas, as frustrações: “a decisão final era do médico todo-poderoso que tinha em suas mãos não somente suas vidas, mas o poder sobre suas mentes. O todo-poderoso!” (Bueno, 2004, p. 98). No Hospício, o psiquiatra é que encarna o juiz, encarregado do Julgamento Divino, incumbido de selar o destino entre o céu e o inferno. Já disse outra vez e repito — se Hospício é deus, deus então é psiquiatra.²⁴

Mas ele não age sozinho. Para que tudo possa saber, para que possa estar em todos os lugares, enfim, para que *tudo possa*, o psiquiatra todo-poderoso conta com seus pastores e sacerdotes. Sim — “Estamos todos sendo monitorados” (Leão, 2019, p. 44). Para Lima (Barreto, 2010, p. 55), era um verdadeiro sacerdócio a vida dos guardas e enfermeiros ali dentro: “Pois o meu Dias, apesar dos gritos, dos gestos de mando, é um homem talhado para pastorear doidos, tanto ele como Sant’Ana”. É assim que, para Carla Diacov (2016, p. 34-5), “deus está à porta de todos os loucos banheiros”:

(...) bocas cada vez mais precárias
o banheiro pelo amor de deus
deus
uma louca me pediu um beijo de língua
dei intensamente científica amizade
plano de fuga
que tipo de louca eu seria se beijasse uma louca
sem deus no mapa com grades
à porta do banheiro do CAPS
deus está à porta de todos os loucos banheiros
(...) como numa propaganda da saúde
a enfermeira não me pergunta se estou de acordo com
o travesseiro
conforta-te e ponto
o banheiro é logo ali
mas e a tranca?
a loucura
disse
boneca
a loucura é trancada mas vê-se das origens
dois lados um só da tranca
boa noite vem chegando o cowboy das injeções (...)

E é assim que, para Artaud (2019, p. 194-6) — “já que ninguém acredita mais em deus, todos acreditam cada vez mais no homem” — deus

reaparece hoje em dia sob aspectos científicos que meramente acentuam seu mórbido poder infeccioso, seu grave estado de vício, um vício no qual pululam doenças
pois, riam-se à vontade,
isso que chamam de micróbios

²⁴ Na minha monografia (Tavares, 2018) e em uma publicação subsequente (Tavares et al., no prelo), fiz uma articulação entre o Hospício é deus e o Julgamento Divino, em Maura Lopes Cançado, o julgamento de deus, em Antonin Artaud, e o poder psiquiátrico, em Michel Foucault. Retomo aqui essa discussão, dando a ela um outro corpo.

é deus,
 e sabe o que os americanos e os russos usam para fazer seus átomos?
 Usam os micróbios de deus.
 (...) Não estou delirando.
 Não estou louco.
 Afirmando que reinventaram os micróbios para impor uma nova ideia de deus.
 Descobriram um novo meio de fazer deus aparecer em toda sua nocividade
 microbiana:
 Inoculando-o no coração
 onde é mais querido pelos homens
 (...) é por isso que Artaud, o momo, pode ser confundido com alguém que sofre
 alucinações.

E foi assim, para Artaud (2014), que inventamos, então, a psiquiatria, para nos defender de certas faculdades de adivinhação que nos incomodam:

Deve-se ao fato de o homem
 ter um belo dia
 detido
 a ideia do mundo.
 Dois caminhos estavam diante dele:
 o do infinito de fora,
 e o do ínfimo de dentro.
 E ele escolheu o ínfimo de dentro
 (Artaud, 2019, p. 186).

No ínfimo de dentro, detendo a ideia do mundo, a psiquiatria inoculou os micróbios de deus para corroborar com a fábula da doença mental. Para exercer seu poder sobre a mente, como dizia Austriy (Bueno, 2004), o coração e as paixões foram dela separadas, passando a ser portadoras da doença — uma patologia mental. Porque, para Artaud (2014, p. 267), a medicina nasceu da doença — ou, pelo contrário, “provocou e criou inteiramente a doença para dar a si uma razão de ser”. Seu caráter microbiano, junto às “moleculações do estertor” (Artaud, 2019, p. 158), serão retomadas brevemente mais adiante. Lembremos por enquanto que, no Brasil, a fabulação da doença mental foi também uma estratégia da psiquiatria para arrancar o Hospício de sua administração religiosa, para que os psiquiatras pudessem passar a deter uma jurisdição soberana sobre os hospiciados e, ao mesmo tempo, consolidar-se como especialidade médica. Mas eis aqui, novamente, algo sobre o que Artaud (2017, p. 85-6, grifos do autor) queria advertir o seu psiquiatra,

porque você soube e depois você se esqueceu que a minha internação foi o resultado de um sacrifício religioso e de um pacto com as pessoas honestas, e que foi decidido após uma batalha que teve lugar em Paris em 1934 na qual as forças do Bem e do Mal se bateram com o mais implacável rigor. Se isso lhe parece demasiado estranho ou demasiado sobrenatural, releia por gentileza *Deus é francês?*, de F. Sieburg ou *Minha bela Marselha* de Carlo Rim que contam as singularidades miraculosas da vida de um personagem conhecido pelo nome de Santo Artaud. Ou leia em *O segredo da grande pirâmide* de Georges Barbarin nas Edições Rapp de 1935 os extratos da profecia de São Patrício que narrou *avant la lettre* as aventuras de um homem que depois de uma viagem à Irlanda em que foi entregar o cajado de São

Patrício foi preso e envenenado (isso está no livro) em um Asilo de Alienados (e Antonin Artaud foi longamente envenenado na cela no setor Pinel do Hospital Havre, no Asilo de Quatremarre, e no Asilo Sainte-Anne). E você compreenderá que o Mal, o Mal, quer dizer, as forças do Anticristo não querem que a ideia do Maravilhoso e a do Milagre apareçam em nenhum nível no sentimento oculto em meu caso, para que se continue a corroborar com a fábula policial da alienação mental.

Como se encarna, no corpo do psiquiatra, esse Hospício, esse deus todo-poderoso, impiedoso, vingativo, que espiona, de quem nada se pode ocultar, esse deus que julga e decide o destino final entre o céu e o inferno? Como se fabula, então, a doença mental como destino, como condenação ao suplício, para corroborar com a onipotência, a onisciência e a onipresença do Hospício, inoculando-o no ínfimo de dentro, no julgamento, no coração, nos nossos próprios pensamentos? Foi quando Artaud (2014, p. 271) ouviu um psiquiatra dar a ordem: “Vigiem-no, para que ele não tenha mais todas essas idéias; ouça, disse o doutor, é preciso deixar de lado todas essas idéias; isso lhe faz mal, se você continuar a pensar nisso, ficará internado para o resto da vida”. Tudo se dá por encadeamentos e desencadeamentos de elementos mutantes, no infinito derramado no fora das coisas — através das práticas. Voltemos, então, a percorrer as cenas.

O primeiro grande juiz, deus dos psiquiatras, a quem se atribui a jurisdição soberana, é o diretor do Hospício. É por ele que passam as maiores decisões. É a ele que se dirigem as pequenas observações. É por isso que é nesse momento que voltamos a atravessar esses dois pontos do nosso percurso giratório: a neutralidade e o olhar — porque é assim que o Julgamento Divino forma o corpo como um objeto em silêncio, é assim que um destino infernal é traçado. Quando Maura (Cançado, 2015a, p. 29) entrou pela segunda vez no Centro Psiquiátrico Nacional, Hospital Gustavo Riedel, foi ter diretamente com o diretor, dr. Paim:

Recebeu-me neutro. Olhou-me como se eu fosse um irracional, nada me perguntou. Antes, falou para si mesmo: “Está magra e abatida. Fiquei aborrecido quando aquele rapazola (Carlos Fernando Fortes de Almeida) veio tirá-la. Isto não acontecerá mais, só deixará o hospital estando em condições. Você não tem família nem alguém que a ampare. Vai ter agora um médico que te ajudará. Dr. A. é um rapaz estudioso, já te recomendei a ele. Suba à seção Tillemont Fontes, você ficará lá com ele (mudando de tom): ninguém vai fazer-lhe mal, por que tem tanto medo? Ninguém te quer mal. Tenha confiança em dr. A.”. Pensei: como sabe que não tenho família nem quem me ampare? Agiu como se tudo soubesse, ou como se fosse desnecessário ouvir-me. Julga que sou oligofrênica? E ainda teve coragem de perguntar-me por que tenho medo daqui. Como finge ignorar a realidade. Então, por que se tem medo de um hospício?

Estamos deslizando hierarquia abaixo. Deus — Hospício — diretor. O olhar neutro do médico, sua onisciência, seu fingimento, o silenciamento de Maura, julgada irracional. O

psiquiatra que foi designado a ela, dr. A., havia se tornado vice-diretor desse hospital — o próximo na linha de poder, segundo todo-poderoso encarnado. Antes dele, o cargo de vice-diretor fora ocupado por dr. J., a quem Maura (Cançado, 2015a, p. 42) atribuía uma deselegância absurda:

seu papel hoje foi lastimável. Eu estava no consultório de dr. A., (...) quando dr. J. entrou, sem bater. Não me cumprimentou (nada de extraordinário em um psiquiatra), passando a falar entusiasmado com o colega. Falava quase sozinho (pareceu-me estranho, mesmo em se tratando de psiquiatra). (...) Ele [dr. A.] parecia não se sentir bem diante da atitude de dr. J. em relação a mim, mas até constrangido: dr. J. se portava como se eu fosse um objeto de sala. Sem tomar conhecimento de mim, falava de várias coisas, especialmente futebol. (...) Súbito: — Ela (eu) é Lopes Cançado. Não é má menina. (...) Parece que andou trabalhando em jornal. Aproveite-a e dê-lhe seus trabalhos para bater à máquina. — Sinto muito. Não sou datilógrafa. Ainda que o fosse, não sou empregada de nenhum dos dois. A atitude de dr. J. parecia-me tremendamente agressiva: debruçara-se na mesa dando-me as costas, não dispensando a menor atenção à minha resposta — que julguei cheia de dignidade e amor próprio. Falava com dr. A. “de médico para médico”, portanto fora do meu alcance.

O silenciamento, a objetificação de Maura. Poderiam aproveitá-la. Decidiriam seu destino. A elevação do médico, seu distanciamento para fora do alcance. Na primeira manhã da sua segunda internação no Hospital Nacional de Alienados, Lima Barreto (2010, p. 45) tomou café com pão e foi ter com um psiquiatra, que disseram chamar-se Adaauto: “Tratou-me ele com indiferença, fez-me perguntas e deu a entender que, por ele, me punha na rua”. Mas o tempo passou e Lima não teve alta. Ainda lá dentro, havia também os internos de medicina, entre os quais “alguns nos olhavam naturalmente; mas outros, com a enfatuação, não tanto da idade, mas de estudantes, com a convicção que estavam muito acima de nós e se podiam permitir debochar-nos” (Barreto, 2010, p. 96).

Vamos recolhendo as pistas, deslizando hierarquia abaixo. Deus — Hospício — diretor — vice-diretor — psiquiatra — estudantes — até chegar aos pastores e sacerdotes, às enfermeiras e às guardas. Quando dr. Paim disse a Maura (Cançado, 2015a, p. 29) que ninguém a queria mal, ela subiu ao terceiro andar, “à seção Tillemont Fontes. Ninguém me quer mal, pensava com força, como a proteger-me de todos, principalmente de dona Júlia, a enfermeira-chefe — que tem sua residência nesta seção e me detesta”. No livro de Rodrigo (Leão, 2019, p. 17), os enfermeiros parecem submetidos ao médico — quando ele levou uma flor para o quarto, dizendo que só queria ver algo colorido ali no fundo, um enfermeiro respondeu: “Você virou viadinho? Que coisa horrorosa é esta? Gordo e viado. (...) Vou comunicar esta sua vontade a um psiquiatra e ele falará com você. Eu aqui sou só o enfermeiro. Cuido de vocês, os enfermos”. Entretanto, Althusser (1992, p. 234) chega a falar

do risco de uma “ditadura do corpo dos enfermeiros” — os médicos, afinal, passavam pouco tempo em Soisy-sur-Seine, onde estive internado e tinha “os maiores problemas com os enfermeiros da noite, que deviam me dar meus remédios (mais cloral) às oito horas”, mas ficavam assistindo televisão com alguns pacientes, “e dali só saíam às dez horas, portanto, para mim, com duas atrozes horas de atraso em relação ao horário prescrito”, o que lhe rendia noites e noites de insônia. No Hospital Psiquiátrico São Gerônimo, como escreveu Austrey (Bueno, 2004), os psiquiatras responsáveis não ficavam nem mesmo sabendo o que os enfermeiros faziam, sendo antes como visitas, que passavam duas horas no Hospício e sumiam.

Mas não só os enfermeiros tomam conta do dia-a-dia no Hospício, como também os guardas. No Hospital Nacional de Alienados, Lima (Barreto, 2010, p. 81) conta que, especialmente na Seção Pinel, dos pobres, grande parte negros, e no Pavilhão de Observação, que era a entrada exclusiva para os indigentes trazidos pela polícia, os guardas “têm os loucos na conta de sujeitos sem nenhum direito a um tratamento respeitoso, seres inferiores, com os quais eles podem tratar e fazer o que quiserem”. Enquanto no pavilhão ele foi mandado baldear o quarto-forte e a varanda, lavar o banheiro e varrer o jardim (aborrecido, com lágrimas nos olhos), na Seção Pinel, um guarda, rapazola de vinte e tantos anos, com ar de violeiro, acreditou que era seu feitor e senhor, mandando que carregasse uma cama de um quarto para outro. Lima tentou fazê-lo sozinho, chegando a ficar tonto, já que o guarda não se prestou a ajudá-lo nem se deu ao trabalho de pedir a algum colega. Foi preciso que outro doente se manifestasse, por conta própria, para carregar a cama com Lima.

Maura também escreveu que os médicos do Centro Psiquiátrico Nacional permaneciam apenas algumas horas por dia no Hospício, e dentro de seus consultórios, jamais visitando os refeitórios ou os pátios. Aceitavam por princípio o que qualquer guarda afirmava — afinal, “se é fácil desmentir um psicopata, torna-se difícil provar que ele tem razão. Em prejuízo de um considerado ‘não psicopata’” (Cançado, 2015a, p. 49). Dr. A. chega a se queixar com ela que não são os médicos que mandam no Hospício, só permanecem ali certo número de horas, enquanto as guardas e outros funcionários ficam todo o dia, levando Maura a pensar como “funcionários de pouca expressão aparente” são, na verdade, “muito importantes, pois estão diretamente ligados aos doentes” (Cançado, 2015a, p. 140). Certa vez, quando Maura esteve trancada no quarto-forte vinte e quatro horas sem comer nem beber, nua no cimento, foram guardas que “mandaram que dois doentes me levassem para o banho, ainda nua, eles abusavam da minha nudez enquanto elas riam muito

divertidas” (Cançado, 2015a, p. 43). Foi também uma guarda que recebeu Maura (Cançado, 2015a, p. 28) assim que ela entrou:

A guarda que me recebeu (monstro antediluviano), Cajé, me fez imediatamente trocar o vestido pelo uniforme do hospital. Enquanto trocava de roupa, recebia dela as intimidações: “Não banque a sabida nem valentona. Pensa que por ser bonita vale mais do que as outras? Saiba lidar conosco (guardas), que se dará bem. Queixas ao médico não adiantam. Vocês são doentes mesmo. Compreendeu?”. Claro que compreendi, Cajé. Estou aprendendo há três anos.

É assim que funciona a formação de um corpo hospiciado, a fabulação da doença mental. Maura vem aprendendo há três anos essa estranha condição no Hospício, em que parece ter rompido completamente com o passado, tudo começando “do instante em que vesti este uniforme amorfo, ou, depois disto nada existindo — a não ser uma pausa branca e muda” (Cançado, 2015a, p. 31). Justamente a partir do momento em que uma guarda troca suas roupas, Maura se percebe tratada como a louca mais inconsciente. É uma curiosa distribuição de funções, a do Hospício, que permite ao médico esse olhar elevado e distante, fechado em seu consultório, sustentando a pretensão à neutralidade dos tratamentos e diagnósticos. É por isso que cai bem a definição de Foucault (2004; 2006), com esse estranho nome, “tecnologia de governo” ou “tecnologia de poder” — o Hospício não é apenas um prédio em que se constata e trata doenças, sendo antes formado por um conjunto complexo de relações e práticas, espécies de circuitos que incluem a arquitetura, mas também gestos, roupas, intimidações (e que, inclusive, ultrapassam os muros). Para ele, os tratamentos e diagnósticos em psiquiatria, para se legitimarem como científicos, nasceram dessa própria organização hierárquica, essa ordenação do tempo e do espaço — as práticas de governo e as relações de poder. Trata-se antes de tudo de um poder físico, uma violência estratégica que define o destino e os sentidos dos corpos. Que forma e fabula os corpos.

Na base dessa hierarquia, as guardas e enfermeiras é que fazem o “jogo sujo”, como diria Rodrigo (Leão, 2019, p. 34), que manipulam e transformam o corpo com as mãos, de modo que Althusser (1992, p. 234) é levado a perceber que “o médico não tinha todo o poder sobre os enfermeiros, que devia se compor com eles, até mesmo fechar os olhos” para não se comprometer — como dr. Paim, que fingia não entender o medo de Maura do Hospício. Só assim para imaginar que seja possível fazer Hospício sem ideologia, como clama a Contrarreforma Psiquiátrica, cantando vitória para a psiquiatria brasileira. É preciso, para Althusser (1992, p. 193, grifos do autor), “insistir fortemente na existência material da ideologia, não só em suas *condições* materiais de existência (...), mas na *materialidade* de sua própria existência”. Quanto mais baixo o lugar na hierarquia, mais físico se torna o trabalho e

menos se recebe por ele — como disse Lima (Barreto, 2010, p. 70), uma “miséria de ordenado”.

As guardas e enfermeiras é que trocam as roupas, gritam, dão os banhos, os medicamentos, aplicam as contenções, colocam para dormir, organizam a fila do refeitório, que será limpo pelas faxineiras, onde as coqueiras servem a comida, onde as cozinheiras preparam o alimento. São funções exercidas por pessoas em grande parte pretas, pobres, imigrantes e de baixa escolaridade — “da mais humilde extração urbana”, como notava Lima Barreto (2010, p. 54), em admiração, ou como notava Maura (Cançado, 2015a), sentindo-se superior: “Sou escritora, minha família é rica e importante — esta mulher não serviria para cozinheira da minha casa”. São funções exercidas também por coisas, carregadas de poderes transformadores, quando tocadas de maneira específica, capazes de operar cortes na linha do tempo. Pessoas e coisas se formam mutuamente — a distinção entre os dois, aliás, é também maquinada pela tecnologia manicomial. Ser considerado coisa ou pessoa depende das relações que se formam, em prática. Tudo isso, todo esse circuito, é corpo hospiciado. Sem uniforme de guarda, que poder teria Cajé de vestir Maura de doida? — “eu me visto de doida, desempenho meu papel com certa elegância, sobretudo muita graça. Seria mais fácil fantasiar-me de funcionária pública, trabalhando em hospício” (Cançado, 2015a, p. 94).

São essas pessoas e coisas que materialmente preparam, mais ou menos à surdina, o corpo a ser então ofertado ao grande olho aberto de deus, no alto mais alto de tudo, fechado, entretanto, em seu consultório — esse olho fixo, estatelado, vítreo, transparente. Quase como um drone, quase como um olho sem corpo, uma mente sem coração — limpa, pura, neutra — de jaleco branco. Intocável. Quase como um olhar sem olho. Uma luz branca. Tudo para que então, despido de seu passado, vestido de doente, o corpo hospiciado possa receber o seu novo nome, perante o Julgamento Divino:

De manhã um frêmito desperta o ambiente quando os médicos chegam. Limpos, os jalecos brancos distinguindo-os como um nascer de esperança. (...) O médico, tocado pelo que trouxe de fora e na impaciência de voltar, atende apressado. Cada vestido cinzento é a repetição monótona de tantos casos por ele observados (Cançado, 2015a, p. 76).

Lembra, oh leitoras, entretanto, que o deus do Hospício é um deus cristão — o Hospício, no fim das contas, é uma invenção dos brancos europeus — seus muros são feitos da mesma matéria que a caravela colonial da realidade única. Passaremos por esse ponto de novo. No conto *Os percalços do budismo*, publicado em 1920, Lima Barreto (2010, p. 298) narra a história de um personagem, Epimênides da Rocha, que começou a pregar aos seus vizinhos suas teorias “mais ou menos niilistas e budistas”. Suas ideias aos poucos se

espalharam e começou a fazer conferências. Foi quando um padre que lá andava “a catar níqueis, para construir a milionésima igreja do Rio de Janeiro, acusou-me de feitiçaria, candomblâncias, macumbas” (Barreto, 2010, p. 299). Denunciou Epimênides à polícia, “paternal e ortodoxa em matéria de religião” (Barreto, 2010, p. 298). Da chefatura da polícia, foi logo encaminhado a um doutor — percebeu então que o acusavam de maluco. Internaram-no, por fim, “como sofrendo de mania religiosa” (Barreto, 2010, p. 299).

No baixo mais baixo da hierarquia, portanto, resta o corpo hospiciado — corpo hospiciado — o nome do Hospício se torna seu nome: “Hospício + Bidu Sayão + Cemitério + Auda A. A. + Cemitério + Hospício + + + +” (Cançado, 2015a, p. 159). É por isso que dona Auda, dolorosamente irônica, se refere:

à nossa condição de “indigentes” e “dementes”, neste hospital: “Somos indigentes neste hospício, menina”. “Verdade? Como a senhora sabe?” “Você não sabe? Hospital de doenças mentais. Somos indigentes e dementes”. Cala-se, não responde mais nada. Parece fazê-lo agredindo a si própria. Como dona Auda é desconhecida e só (Cançado, 2015a, p. 86).

Mas qual será esse novo nome, qual será o rótulo, Maura (2015a, p. 39) se perguntava, com qual o seu médico a obsequiará? — “Naturalmente não pretendo colaborar de maneira alguma para isso”.

Eu sou seguida acompanhada imitada assemelhada
Tomada conta fiscalizada examinada revistada
Tem esses que são iguaizinhos a mim
Tem esses que se vestem e se calçam igual a mim
Mas que são diferentes da diferença entre nós
É tudo bom e nada presta
(Patrocínio, 2001, p. 63).

O cachorro azul de pelúcia que Rodrigo (Leão, 2019, p. 17) carregava para todo lado quando era criança não tinha nome: “Nada que eu gosto tem nome. Tudo que é perigoso tem nome. O nome não é dado a alguém para diferenciá-lo. Senão nenhum nome seria igual. O nome é dado para você se igualar ou ser diferenciado dos outros”. Homem, mulher, branco, negro, hétero, homo, magro, gordo, cis, trans, capaz, deficiente, médico, doente. Hierarquicamente posicionados. Iguais entre si, diferentes dos outros: “Por eu ser mais gordo, danço com a garota mais gorda. A vida é assim. Gordo com gordo. Magro com magro. (...) A vida é assim: louco com louco” (Leão, 2019, p. 71).

A própria formação da condição de doente mental, a própria fabulação desse corpo hospiciado já pratica uma diferenciação, seja visual, através das cores e formatos dos

uniformes masculinos e femininos, de doente ou equipe, seja espacial, através das diferentes alas para os diferentes gêneros assignados, seções para os diferentes graus e tipos de doenças, para as diferentes classes sociais, refeitórios de doentes, refeitórios de equipe, etc. Também vale para o sabor dos alimentos, o cheiro no ar, a textura dos uniformes, o volume dos gritos de mando, a intensidade das agressões. A internação é uma estratégia de formação e perpetuação das igualdades e diferenças, com suas assimetrias, através das práticas de encadeamento e desencadeamento de elementos mutantes que cultiva. Certos corpos são encadeados a certas roupas, lugares, sexos, pertencimentos, alimentos, raças, que vão definir diferentes formas de tratamento e julgamento — ao mesmo tempo refazendo esses corpos, formando esses corpos na medida em que os nomeia, para encadeá-los à realidade única, que é o sonho de um mundo, certamente não múltiplo e comprometido, mas partido e separado em vários pedaços de dois.

Foucault (2006, p. 136), internado na juventude após uma tentativa de suicídio, numa França conservadora pós-guerra, viado numa época em que a homossexualidade era oficialmente considerada uma doença mental, já dizia que a internação psiquiátrica é essa prática de encaminhamento daqueles que são inassimiláveis por todas as outras instituições, para a recuperação desses “resíduos da humanidade em geral” — os corpos que se fizeram tão “diferentes da diferença entre nós”, como disse Stella (Patrocínio, 2001, p. 63), que não são mais nem mesmo diferentes, em oposição aos iguais, mas impossíveis de existir sem fazer ruir a unidade da realidade. Como vimos no capítulo anterior, correm o risco de não serem nem mesmo considerados humanidade — porque, quanto mais estreita a realidade, mais ela forma “o resíduo, o irredutível, o inclassificável, o inassimilável” (Foucault, 2006, p. 66). E no caso dos que virão a ser chamados de doentes mentais, esses são “sem dúvida nenhuma o resíduo de todos os resíduos” (Foucault, 2006, p. 67). A nomeação de doente mental já é um dos passos dessa tentativa incessante de assimilação. É parte da fabulação do corpo hospiciado. Nas palavras de Maura (Cançado, 2015a, p. 75):

Devo escrever sempre no princípio de cada página do meu diário que sou uma psicopata. Talvez essa afirmação venha despertar-me, mostrando a dura realidade que parece tremular entre esta névoa longa e difícil que envolve meus dias, me obrigando a marchar, dura e sacudida — e sem recuos.

O objetivo da internação é encadear esses corpos à realidade, como disse Foucault (2006, p. 206): “impor a realidade, intensificá-la, acrescentar à realidade esse suplemento de poder que vai lhe permitir atuar sobre a loucura e reduzi-la, logo dirigi-la e governá-la”. Assimilar os corpos à realidade pela “imposição de uma identidade estatutária em que o

doente deve reconhecer-se” (Foucault, 2006, p. 206). Digamos logo, com todas as letras: a função da internação psiquiátrica, para Foucault, no fim das contas, é “ajustar a multiplicidade dos indivíduos aos aparelhos de produção ou aos aparelhos de Estado que os controlam, ou ainda, (...) à acumulação do capital” (2006, p. 137).

Porque dinheiro também é deus — e a burguesia, como escreveu Lima Barreto (2010, p. 290), “se embosca atrás das leis, feitas sob sua inspiração e como capitulação diante do poder do seu dinheiro; essa burguesia vulpina que apela para a violência pelos seus órgãos mais conspícuos”. É esse o “poder oculto desse esotérico Centro Industrial e da demostênica Associação Comercial, tigres acorados nos juncais, à espera das vítimas para sangrá-las e beber-lhes o sangue quente” (Barreto, 2010, p. 292) — são sanguessugas, são vampiros. Peço perdão, por gentileza, a todos os tigres, sanguessugas e vampiros por essa comparação. Ainda mais os tigres, que têm espécies extintas ou em extinção. Mas também as sanguessugas, usadas e abusadas pelos médicos para tratar de seres humanos. Sem contar os vampiros (eu mesmo conheci um), que são relegados ao campo da fantasia, como se tudo que cada um e todos inventamos, como dizia Rodrigo (Leão, 2019, p. 81), não fosse “uma fantasia de Carnaval. A fantasia pode ser melhor ou pior. Em alguns casos, pode até ser nefasta. Pior do que ser louco é ser uma pessoa nefasta”. Além de tudo, Maura (Cançado, 2015a, p. 51) lembra que “os sanatórios particulares são caríssimos, verdadeiros tristes da indústria psiquiátrica”. Hospício é dinheiro. E é por isso que Stella (2001) e Artaud diziam que é sobre sugar o corpo e botar o mundo pra gozar — porque “aquele que goza ganha essa força em detrimento dos outros” (Artaud, 2017, p. 106). O governo brasileiro atual, junto aos empresários da loucura e às associações psiquiátricas, busca garantir que seu gozo sanguíneo não seja interrompido. De preferência, que ele seja maximizado.

E é por isso que é tão violento o gesto, requisitado por um pastor, realizado por dois enfermeiros, de vestir à força com roupas associadas ao gênero masculino o corpo de Bruna Andrade de César. Há até mesmo um nome, inclusive inventado pela psiquiatria e reapropriado pelos movimentos sociais: Bruna é uma mulher trans. A transexualidade é, ainda hoje, tratada como doença mental. Mas no *Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas* (2018, p. 126), em uma das instituições inspecionadas, “quando perguntados se já haviam acolhido travestis ou transexuais, eles não entenderam muito bem a questão e ainda questionaram se ‘isso’ de fato existia”. “Isso” é tão fora da realidade que não chega nem mesmo a existir. É inassimilável.

A nomeação das diferentes doenças mentais, a extensiva classificação diagnóstica, faz parte desse movimento de formação de igualdades e diferenças sem o qual a realidade única

que a cultura manicomial ajuda a sustentar se veria em ruínas. E está mesmo em ruínas — por todos os lados, as múltiplas metamorfoses da vida se derramam no infinito do fora das coisas, e a potência do corpo em feitura a todo momento estremece os muros altos da realidade única e seus modos de interromper as travessias, o processo. Para Beta (Rocha, 2012), como voltarei a dizer, a própria doença mental é a interrupção do processo, que é a única saída que a psiquiatria clássica conhece. Um modo de escolher o ínfimo de dentro, formar uma identidade estatutária. É por isso que a Contrarreforma Psiquiátrica está a todo vapor. Suas práticas são um resgate da guerra contra isso que escorre, que esparrama, uma guerra em nome da paz dos iguais — cada um com a devida etiqueta, no seu devido lugar, no devido tempo. Seguiremos transbordando.

Quando digo que o Julgamento Divino decide o destino dos corpos no Hospício, penso na afirmação de Althusser (1992, p. 28-9) de que a “‘doença mental’ (...) é um destino”. E se as guardas e as enfermeiras, os uniformes e a alimentação, os remédios e as contenções são responsáveis pela preparação desse corpo como doente, o diagnóstico dito neutro, científico, está reservado aos olhos de jaleco branco. E também as altas. Porque os corpos hospiciados não são simplesmente iguais entre si. Além das diferenças sexuais, de gênero, raça, capacidade e classe entre eles, construídas e reconstruídas pelo Hospício, vários nomes vêm sendo inventados para recuperar esse resíduo inassimilável — cada vez mais. Althusser (1992, p. 283), pouco depois de retornar à França, vindo do campo de prisioneiros na Alemanha, se viu “com uma depressão tão violenta que o melhor psiquiatra da praça de Paris, consultado, diagnosticou uma ‘demência precoce’”. Foi quando ele teve direito ao “inferno do Esquirol, onde aprendi o que pode ser, nos dias de hoje, um hospital psiquiátrico” (Althusser, 1992, p. 283). Por sorte, Hélène, então sua namorada, conseguiu que um outro médico entrasse no hospício e o examinasse: “Ele diagnosticou uma forte depressão, da qual tratou com uns vinte choques” (Althusser, 1992, p. 283). Demência precoce e depressão selam destinos bastante distintos, com perspectivas muito diferentes de recuperação e tempo de internação.

Quando havia acabado de ser deixado no Sanatório Bom Recanto, Austrý (Bueno, 2004, p. 56) se remoía, imaginando a chegada do médico, ele se explicando, dizendo que não era viciado, que não tinha necessidade das drogas, que o senhor podia fazer o exame que quisesse, que havia sido um equívoco do pai colocá-lo ali dentro:

Quando o médico chegou, meu coração disparou. Dependia dele continuar naquele lugar pavoroso... dependia exclusivamente de mim mostrar a ele que eu era uma pessoa normal. Ao entrar no pátio foi imediatamente cercado pelos internos que

havam tomado café em frente ao quarto onde eu dormira. (...) Aproximei-me. O enfermeiro do pátio falou alguma coisa ao seu ouvido e ele me olhou. Estendi-lhe a mão em cumprimento. Tocou apenas nas pontas dos meus dedos como se eu fosse contaminá-lo. Disse-lhe que queria falar-lhe. Abanou a cabeça positivamente, entreteve-se em seguida com o grupo ao seu redor e, rapidamente, saiu do pátio.

Sim — o olhar à distância do médico, o risco de contaminação pelo toque. Sua onipotência sobre o destino. O médico não quis escutá-lo. Depois dessa cena, Austry foi conversar com Rogério, que começou a conta-lo sobre os remédios e o eletrochoque. Dizia que, se o dr. Alaor pegasse a ficha de Austry, tinha certeza que ele também entraria nessa:

- Como, se ele nem falou comigo ainda?
- O que você está esperando? Que ele vá conversar contigo? Você realmente tá louco!
- Não tô entendendo... como assim?
- Cara, você tem visto muita televisão. Essa de divã pra você deitar e falar, só em filmes ou em clínica particular, que são uma verdadeira suíte de hotel cinco estrelas. Aqui você não passa de uma ficha, e sua entrevista, a consulta com o psiquiatra, você já fez. Foi quando ele visitou o pátio. Aquela foi a sua consulta. O tratamento vem através da tua ficha.
- Mas que tratamento é esse?
- É o que o teu dinheiro pode comprar. Se você tivesse grana, você estaria numa clínica particular.
- Mas como um médico psiquiatra pode medicar sem, ao menos, conversar com o paciente?
- Caiu aqui dentro, você não é mais dono de si. Fazem o que quiserem contigo, tua ficha já tá cheia de informações que teu pai preencheu. Está como viciado. Só vão examinar o teu coração e derreter os teus chifres. É foda!

Marcelo, um enfermeiro de quem Austry se aproximou, dizia que o dr. Alaor Guimont era um dos melhores psiquiatras do Paraná: “Só em vê-lo ele já o analisou. Ele é o seu médico, é bastante experiente” (Bueno, 2004, p. 66). Ao que Austry respondeu que ele devia ser também adivinho e ter bola de cristal, porque o viu por apenas alguns segundos e já o tomou por viciado. Austry já estava começando a tomar os comprimidos — que não deixam de ser drogas que também causam dependência. Três anos depois, 1977, no Hospital Psiquiátrico São Gerônimo, “os poderosos responsáveis eram dois psiquiatras”, mas Austry (Bueno, 2004, p. 141-2, grifo do autor) só lembrava o nome de um deles, dr. Alessandro Chock:

Às onze e pouco da manhã, fui conhecê-lo. Em menos de cinco minutos, perguntou meu nome e rabiscou na ficha. Fui diagnosticado. (...) Esses psiquiatras são mágicos ou paranormais. Olham para o paciente... e já sabem os tipos de traumas, de lesões, de doenças, enfim, são mestres em diagnose a olho! Rabiscam dosagens de comprimidos sem ao menos esquentarem suas consciências, se é que têm alguma! Esses medicamentos têm efeitos a longo e a curto prazo. Esses tipos de diagnósticos fazem parte de suas confissões, em seus livros: “*O nosso conhecimento da etiologia em Psiquiatria é tão primitivo e incompleto que apenas esparsamente podemos utilizá-lo diretamente para orientar os nossos métodos de tratamento.*” (...) Dois psiquiatras eram responsáveis por mais de oitenta pacientes. Revezavam-se, a cada dia vinha um, que permanecia no máximo duas horas dentro do hospício.

Consultavam uns trinta pacientes nessas duas horas e sumiam para seus consultórios particulares, em Curitiba.

“Que se passa comigo?”, escrevia Maura (Cançado, 2015a, p. 40), “serei considerada psicótica?”. Os médicos pareciam não levá-la a sério, mesmo que se entreolhassem quando falava, surpreendidos. Certa vez, estava conversando com a dra. Sara Almeida, ainda em sua primeira internação no Centro Psiquiátrico Nacional, Instituto de Psiquiatria, quando um médico, dr. Cláudio, jovem e bonito, entrou e se pôs a ouvi-la com interesse. Deu então uma risada e exclamou: “Esta é PP. Não há dúvida” (Cançado, 2015a, p. 40). PP é a sigla para Personalidade Psicopática, o que Maura não entendeu de imediato, mas sentiu o ar desrespeitoso e irreverente de deboche do médico e o encarou, calando-se. Mais tarde, dra. Sara, sensível e educada, veio pedir desculpas pela atitude do colega, confessando-se constrangida, dizendo que devia ter impedido o que aconteceu:

Serei mesmo PP? Foi o diagnóstico que dra. Sara também me deu, posteriormente. Agora possuo um rótulo, até mesmo bonito: Personalidade Psicopática. Isso levou aquele médico bonito a rir e se afirmar “como o que sabe”. Isso me fez tolerar impotente sua risada. Isso me marginalizou de todo. Na minha ficha do hospital meu nome não tem valor. A ficha tem a finalidade de acrescentar mais uma psicopata para a estatística. Estatisticamente sou considerada Personalidade Psicopática — mais nada. “Mas dra. Sara, a senhora já se viu nas circunstâncias em que me vi, sendo em seguida examinada por um psiquiatra? Ou a senhora se preveniu, tornando-se psiquiatra? E o médico que riu, não terá sua psicosezinha?”. Diriam se me lessem: “O pobrezinho do médico-bonito não riu. Ela tem mania de perseguição”. E me acrescentariam mais o rótulo de paranóica. Terminarei pela vida como essas malas, cujos viajantes visitam vários países e em cada hotel por onde passam lhes pregam uma etiqueta: Paris, Roma, Berlim, Oklahoma. E eu: PP, Paranóia, Esquizofrenia, Epilepsia, Psicose Maníaco-Depressiva, etc. Minha personalidade mesma será sufocada pelas etiquetas científicas. Serei a mala ambulante dos hospitais, vítima das brincadeiras dos médicos, bonitos e feios. Terei a utilidade de diverti-los ao lançarem a sigla: PP. Poucos possuem a sensibilidade de dra. Sara (principalmente entre psiquiatras, gente frustrada e vingativa, portanto), pedindo-me desculpas. Mas muitos diriam se me lessem: “Pobrezinho do médico-bonito. Não deve ter dito isto. Ela tem mania de perseguição”. Ah, dra. Sara tem também mania de perseguição? Não? Então por que me pediu desculpas? Naturalmente seria infantilidade minha tentar provar o que disse. A não ser com a ajuda de dra. Sara. Ela mesma tirou-me o direito de provar alguma coisa ao considerar-me PP. Sou apenas um número a mais na estatística. Médicos feios e bonitos riem, nada posso fazer. Aquele doutor estava livre de qualquer agressão: nem feio era (Cançado, 2015a, p. 41).

Maura era uma mala ambulante no Hospício, colecionando rótulos, angariando títulos, transformada em número, marginalizada pelas etiquetas, exposta aos olhares divertidos. É precisa sua descrição: o diagnóstico deslegitima suas palavras e serve, acima de tudo, para afirmar uma posição de saber, uma posição que separa o médico da doente, que o forma, em cena, como são e psiquiatra. A fabulação da doença mental dá “uma razão de ser”, como

disse Artaud (2014, p. 267), à psiquiatria. Como escreveu Carla Diacov (2020, p. 61), é “um título que não chega ao coração”:

a coisa dita noutra pose
 uma arma que serve a outros propósitos
 a mala descarrilhada da viagem
 a gente diz
 perder a cabeça
 como se fosse
 água-viva
 como se não
 as letras do título
 espalhadas no saguão do sanatorinho
 veja bem é o título
 veja bem
 como é desnecessária a bula para perder a cabeça em
 pleno safári íntimo

Entre 2017 e 2018, em entrevistas por telefone, Carla Diacov contou que não sai mais de casa devido às suas fobias.²⁵ Mora em São Bernardo do Campo, estado de São Paulo. Está viva. Formada em teatro, sempre incomodada quando se apresentava em público, Carla foi recebendo uma série de diagnósticos psiquiátricos desde a adolescência: Transtorno Obsessivo Compulsivo, Síndrome do Pânico, por aí vai. Teve vários pequenos surtos. Fala de um grande surto. São Bernardo inteira é de um vidro que ela conhece há séculos. Se pesquisarmos, podemos encontrar alguns vídeos na internet em que ela, de dentro de casa, performa poemas. Em seu processo de criação, gosta de colocar as palavras para serem lidas em voz alta pelo Google Tradutor e ouvi-las em outras línguas. Carla é uma mulher branca e sai raramente de casa para os atendimentos no CAPS. Tenho três livros seus e alguns são ilustrados — a tinta das pinturas que ela faz é o sangue da própria menstruação. O pânico tornou o isolamento um imperativo desde que um homem a agrediu em 2014:

é por aqui que falo todas as vezes
 da mulher que me pretende catalogada mulher
 daqui de onde falo
 (Diacov, 2020, p. 15).

Mas as doenças mentais não são bem títulos que não chegam ao coração. Como venho afirmando, sua fabulação forma corpo. São títulos impressos no corpo, ou melhor, que imprimem o corpo, passando a fazer parte dele como as etiquetas fazem parte das malas. Não é simples arrancar esses adesivos — já tentaram? É uma cola forte que eles usam. Se os arrancamos, o tecido já não é mais o mesmo. Mas podemos tentá-lo. Ou melhor — o que

²⁵ Links para as entrevistas: <https://www.suplementopernambuco.com.br/entrevistas/2078-entrevista-carla-diacov.html>; <https://revistacaliban.net/entrevista-com-carla-diacov-ea943968d12b>

acontece se a mala descarrilar? As etiquetas são assim tão unívocas? Elas sempre se colam da mesma maneira? Quando Maura descobriu que dr. A., seu novo médico, desprezava rótulos — ele dizia que somos todos loucos em estado latente — sentiu-se ao mesmo tempo aliviada e desorientada, sem justificativas. Antes de conhecê-lo, andava muito bem equipada com os rótulos de Personalidade Psicopática e Epiléptica, dados pela dra. Sara — ambos atacados com carga pesada por dr. A., que era um psiquiatra diferente, que a ouvia — era psicanalista. Além disso, é notável que dra. Sara, única médica mulher que Maura cita tê-la atendido, e dr. A., único médico negro, foram os que mais ganharam sua afeição, tratando-a com o mínimo de sensibilidade. Em seu texto, a posição de desprezo e distância era principalmente sustentada pelos psiquiatras brancos, homens, a quem é concedido esse poder divino de não ser um corpo, de não ter cor: “O invisível polícia secreta o sem cor” (Patrocínio, 2001, p. 149).

De todo modo, Maura havia se acostumado a temer esses dois males e usá-los como desculpa, até como refúgio, num conformismo absoluto, “ao qual dava o nome decisivo de fatalidade” (doença mental como destino) — questionados os rótulos, “vejo-me perdida: serei louca? Se não o sou, por que não me comporto como as outras pessoas? (...) Minha pobre cabeça. Não sei o que pensar” (Cançado, 2015a, p. 144). Pode ser mesmo assegurador receber um diagnóstico, como aponta Beta (Rocha, 2012, p. 61): “Gostei de ouvir o Dr. Callile falar ‘Não existem loucos e sim doentes mentais...’”. Também para Althusser (1992, p. 131) era um refúgio a etiqueta da depressão, que acolhia com grande ambivalência — por vezes ele queria desaparecer no mundo, “ser hospitalizado, mas com essa segunda intenção perversa de me refugiar na doença em que, então, mais ninguém iria me abandonar, já que eu estava oficial e publicamente doente, e exigia e obtinha assim, tiranicamente, a assistência de todos”.

Mas a questão é que “os médicos são complicados”, Maura dizia, desconhecendo seu diagnóstico, “costumam discordar uns dos outros e acabam nos pondo loucas. Alguns me julgam epiléptica. São categoricamente desmentidos por outros. Estes afirmam que tenho uma personalidade psicopática e creio que devo ser também esquizofrênica” (Cançado, 2015a, p. 89). Com o tempo, inclusive, convenceu-se dessa hipótese: “Sei agora o que significa tudo isto: esquizofrenia. É uma palavra, mas encerra um inferno e estou neste inferno” (Cançado, 2015a, p. 162). Era isso — fora condenada pelo Julgamento Divino. Se Hospício é inferno, os rótulos são esse Hospício portátil — encarnação — corpo hospiciado.

Para Beta (Rocha, 2012, p. 21), “só diante de soluções mais imediatas é que se pode impedir que esse mesmo doente seja transformado em um número”. Porque, enquanto isso, seu corpo era impresso por esse mesmo título:

Imprimiam-me, como se meu cérebro estivesse atrofiado. Teimosamente, preferia acreditar que minhas ideias é que eram muito grandes para uma cabeça pequena. Todos poderiam ter razão. Porém, eu persistia na escolha de que a esquizofrenia teria que ser entendida mais por mim mesma do que por outras pessoas (Rocha, 2012, p. 44).

Os efeitos dessas etiquetas. A partir de sua segunda crise, a situação de Beta (Rocha, 2012, p. 40) mudou de figura e a barra começou a pesar para o seu lado: “Teria que enfrentar o diagnóstico do grande psiquiatra: esquizofrenia paranoide”. Era a confirmação científica do que todos começavam a afirmar, portanto o jeito era se conformar com a doença e o seu rótulo. Foi quando começou “a sentir na própria pele o peso desse rótulo de doente mental e a perceber o sofrimento no semblante das pessoas que comigo conviviam” (Rocha, 2012, p. 40). Ao longo dos anos, passou a notar que — não a doença, e sim — o preconceito era seu maior obstáculo. Queria esconder de todos o seu passado de doente mental, por medo do julgamento. Sim — o Julgamento Divino não é uma exclusividade do Hospício. Está por todos os lados, formando nossos olhares. Onipotente, onipresente, onisciente. É essa a capilaridade das relações de poder, nas palavras de Foucault (2006, 2004), através das quais procuramos dirigir a conduta uns dos outros. Do lado de fora, reespiciamos os corpos, reconstruímos os muros, reencarnamos a fábula da doença mental — somos todos juízes e julgados.²⁶ Beta tentava constantemente adivinhar se a estavam tratando como um ser normal. Mas depois se perguntava:

o que é ser normal? Será que essas pessoas, nossos dirigentes, que foram escolhidos para nos guiar, é que são os normais? Será que essas pessoas só se preocupam em ter em vez de ser, para quem a ambição em acumular riquezas e poder, promover guerras que ajudam na destruição da natureza — esta mesma natureza que penso hoje ser a única que pode nos guiar para caminhos melhores —, estas é que são as pessoas normais? (Rocha, 2012, p. 158).

Será que a Contrarreforma Psiquiátrica é que é normal? Maura (Cançado, 2015a, p. 49), insistia nessa pergunta, em relação aos médicos, colocando sempre em questão a

²⁶ Daí o lema do Movimento Antimanicomial — por uma sociedade sem manicômios — não se referir apenas ao fim do Hospício propriamente dito, mas a uma modificação das relações que o sustentam, de modo que a própria existência do Hospício não faça mais sentido entre nós. Também é nesse sentido que Austregésilo Carrano Bueno (2004) se refere à cultura manicomial. Para além dos muros, se as relações não forem transformadas, o Hospício pode permanecer e persistir em nossas práticas (mesmo que venhamos a abolir-lo enquanto estabelecimento).

estabilidade da separação materializada pelos muros: “POR QUE O MÉDICO VAI SE PREOCUPAR COM A SENSIBILIDADE DO DOENTE MENTAL? ELES GOZAM DE PERFEITA SAÚDE, PRINCIPALMENTE MENTAL. GOZAM REALMENTE OS MÉDICOS DE PERFEITA SAÚDE MENTAL? É a questão”. E esses muros — tão altos, tão altos — se erguem de várias maneiras.

Beta conheceu o trabalho de Nise da Silveira no interior do Centro Psiquiátrico Pedro II — antigo Centro Psiquiátrico Nacional, hoje nomeado Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira, em sua homenagem (não sei se é bem homenagem passar a ser, logo ela, nome de Hospício, mas o que importa é que foi uma mulher muito importante e querida). Nise foi uma das precursoras da Reforma Psiquiátrica no Brasil, uma visionária da explosão antimanicomial por vir, criadora do Museu de Imagens do Inconsciente, da Ocupação Terapêutica e defensora do fim dos eletrochoques. Alagoana, única mulher a se formar em medicina numa turma com cento e cinquenta e sete homens, trabalhava com criação artística. Antonin Artaud era uma de suas referências. Beta tinha por Nise da Silveira imensa admiração. Maura (Cançado, 2015a), que esteve nesse mesmo Hospício alguns anos antes, embora detestasse as funcionárias da Ocupação Terapêutica, ouvia falar maravilhas da médica, que nunca chegou a conhecer pessoalmente. Já Beta (Rocha, 2012, p. 99), além de participar de um Grupo de Estudos, chegou a fazer um curso de terapia ocupacional com ela, trabalhando três anos no Museu, onde teve “oportunidade de aplicar os conhecimentos terapêuticos aprendidos com a dra. Nise da Silveira e, principalmente, de aprender muito com os doentes”. Mas esses muros — tão altos, tão altos — que se erguem de várias maneiras, fixando a separação entre equipe e doentes, nos fazem perder oportunidades valiosas, de uma potência inefável:

Vivia uma grande ilusão ao pensar que poderia ser aproveitada como terapeuta, apenas tendo feito o curso da dra. Nise. Grande ilusão! Começavam a chegar os terapeutas de nível universitário, não sobrando espaço para aqueles que, como eu, não tinham diploma de faculdade. Outro obstáculo foi minha idade. Mesmo tendo consciência de ser boa terapeuta, recomendada pela dra. Nise, eu não tinha chance. Foi uma pena porque eu talvez fosse a única terapeuta a estar nos dois lados do muro... (Rocha, 2012, p. 98-9).

Certo dia, Maura (Cançado, 2015a) foi procurar dr. A. para perguntar se deveria pedir emprego em algum serviço de doenças mentais, ao que ele respondeu dizendo que preferia que ela não fosse. Disse que ele mesmo não tinha preconceito, mas que iam pensar que ela estava em decadência. “Não tenho preconceito” — para Maura, a própria enunciação dessas palavras já o comprometia. A palavra doente, por si só, já continha para ela uma dose de agressividade: “Sinto-me constrangida ao usá-la” (Cançado, 2015a, p. 145). Quando

trabalhava no *Jornal do Brasil*, por já ter sido internada antes, notava a curiosidade em torno dela e a atitude das pessoas em relação às personagens de seus contos, como a protagonista de *Quadrado de Joana* (Cançado, 2015b). Diziam: “O conto é realmente bom, mas pensar que a personagem dele é louca catatônica passou a aborrecer-me” — “Como as pessoas são estúpidas”, Maura (Cançado, 2015a, p. 27) pensava, “ainda se pretendem ser gentis”. Sua posição a marginalizava.

Sim — ainda se pretendem ser gentis. O preconceito não funciona apenas negativamente. Desprezo e fascínio podem ser dois lados de uma mesma moeda. Quando Maura, internada, foi apresentada à dra. Maria Tereza, médica, e a Alina Paim, escritora e esposa do diretor do Hospício, as duas olharam-na curiosas, falando com educação excessiva e uma bondade plenamente dispensável, para Maura, até mesmo imoral. Despediu-se nauseada de seus sorrisos, só voltando mais tarde a se sentir bem. Quando dona Dalmatie foi ter com Maura, depois de levar as duas à porta do hospital,

disse-me, com a falta de tato (...): “Alina Paim ficou muito impressionada com você e perguntou-me ‘Como pode? Uma moça tão fina, falando tão bem?’”. Como pode o quê? Pensei irritada. (...) Também dr. A. veio, com sua falta de tudo, dizer-me que Alina Paim mostrou-se surpresa por conhecer-me aqui: “Mas ela pareceu-me tão educada”. (E ela pareceu-me tão idiota. Afinal quem é essa mulher? (...).) Desabafei-me com dr. A.: “O senhor não está me fazendo nenhum elogio. Aliás, não gosto de elogios deste gênero. Não sou educada, ou não me considero. E se for?: Não nasci no hospício. Não sou eu a única ‘educada’ aqui. (...)” (Cançado, 2015a, p. 98).

Como Maura, Rodrigo sabia muito bem como isso tudo funciona — o julgamento, o preconceito, o que se espera de um doente: “Ele tem um problema mental. Será que tem alguma sequela?” (Leão, 2019, p. 9) — “Sou podre. Porco. Imundo. Sou selvagem” (Leão, 2019, p. 11) — “Você é um caso perdido. Você é um idiota, você é gordo e escroto. Você só fala isso, porque estou amarrado” (Leão, 2019, p. 34) — “Ele é doente mental, esquizofrênico. Tem distúrbio delirante, tem delírios persecutórios. Ninguém acredita numa pessoa com distúrbio delirante e delírios persecutórios. Aquela pessoa pode estar sendo perseguida realmente e ninguém acredita na história dela” (Leão, 2019, p. 38) — “Eu blsjdsomdkm0ooooeeirrriruuuuiirrrriirii. Ninguém entende o que você fala. Louco burro” (2019, p. 43) — “Este é mais um louco. Os pais devem penar. Olha só que história sem pé nem cabeça! Pode andar por aí. Vai lá até o final e volta” (Leão, 2019, p. 48) — “É como eu me sinto, um ser crucificado. Antigamente, todo mundo que era diferente ou representava algum perigo era crucificado. Hoje em dia fica em lugares como hospício, que é a melhor forma de não melhorar” (Leão, 2019, p. 60) — “Esquizofrênicos com distúrbio delirante não

têm palavra. Guardam um ódio à doença muito grande. Ninguém dá valor ao que falam” (Leão, 2019, p. 58).

Também Althusser viveu na pele o preconceito e a incredulidade diante das asserções de um doente. Internado no pavilhão Esquirol do Centro Hospitalar Sainte-Anne, com insônia, como não dispunha de bolas de cera para tapar os ouvidos, fabricou-as com o único material disponível: miolos de pão. Mas os miolos logo se desmancharam, caindo os grãos viscosos em seu canal auditivo, até alcançarem o tímpano. Não é preciso dizer das dores insuportáveis que isso causou, chegando até a cabeça e a garganta de Louis Althusser. Falava disso a todo instante com os médicos, que não queriam acreditar, “pensando que eu delirava. *Durante três semanas, digo bem, três semanas*, recusaram-se a me mandar ser examinado por um otorrino, e sofri com o martírio” (Althusser, 1992, p. 166, grifo do autor) — como escreveu Rodrigo de Souza Leão (2019, p. 73), “tudo é doença na doença mental”. Ao finalmente ser ouvido, em dois minutos o otorrino o livrou dos detritos de pão. Nenhum dos psiquiatras se desculpou.

E quando, ainda em Belo Horizonte, num sanatório particular, em sua primeira internação, aos dezoito anos, Maura Lopes Cançado (2015a, p. 67) teve “o que se chama um ‘caso’ com um médico psiquiatra”, ela diz que foi horrível. Não quis escrever muito sobre, foi sofrido, mas conta que não se responsabilizou, nem ele. Logo, todos a acusaram. Sua mãe perdeu a confiança que tinha nela. Não sabe como sobreviveu. O psiquiatra dizia tranquilamente que, “se eu o responsabilizasse perante minha família ou outras pessoas, provaria ser mentira — porquanto eu estivera internada e seria assim encarada facilmente como louca” (Cançado, 2015a, p. 68).

Quando Beta ultrapassou sua primeira crise, percebeu que já havia se difundido pelas redondezas. Todos a evitavam, com medo, e até mesmo disfarçavam para não terem que subir junto a ela nos elevadores. Acabou vendendo a antiga casa e comprou um apartamento novo, onde os vizinhos nada sabiam de seu passado. Aprendeu a viver com seu rótulo de doente mental em recuperação no maior segredo: “É uma doença estranha, como se fosse transmissível e incurável. Foi aqui que pude observar a diferença de tratamento. Agora sou tratada como pessoa normal” (Rocha, 2012, p. 93). Chegou a ser subsíndica desse novo prédio, a pedido dos próprios moradores, depois de ouvirem suas colocações numa reunião. Fazia questão que seu passado permanecesse enterrado, por perceber o preconceito com o qual a esquizofrenia ainda é encarada.

Certa vez, um repórter ia fazer uma entrevista com Beta sobre a escola de corte e costura em que ela se formara há anos — mas desistiu, quando soube que já havia sido

internada: “era mais fácil acreditar que eu continuava sem juízo — uma louca” (Rocha, 2012, p. 145). Por isso, Beta aprendeu logo a defender seu “direito de ser”, fazendo com que a respeitassem — foi quando sua família, que não estava acostumada a essa postura, chegou a pensar que ela estava pirando de vez. Ela foi percebendo que, apesar do rótulo de esquizofrênica, dali em diante não poderia esperar que os outros agissem por ela: “Chegara à conclusão de que não se usa a personalidade esquizoide 24 horas por dia” (Rocha, 2012, p. 103). Porque, afinal de contas, como escreveu Carla Diacov (2018, p. 38), “um pedaço pode ser estrangeiro do outro”.

Austry, do lado de fora do muro, foi fazer uma entrevista para trabalhar no escritório de vendas, coordenada por uma psicóloga. Ela tentou várias vezes se aproximar para entender o que se passava com ele, que estava ainda preso no pesadelo, sofrendo as sequelas do chamado tratamento, sem conseguir assimilar o que lia, mas Austry (Bueno, 2004, p. 124) nunca contou que estivera internado: “As pessoas têm preconceitos — afinal, eu era um ex-louco...”. Podia ter saído do Hospício, mas o Hospício não tinha saído dele — o Hospício pode estar em todo lugar, à espreita. Enquanto os outros foram saindo da sala, Austregésilo Carrano Bueno ficou ali, com a prova em branco, só com o seu nome escrito. A psicóloga fez algumas perguntas, e ele disse que não estava passando bem: “Não podia lhe contar que eu havia mal saído de um hospício. É vergonhoso comentar que se é um ex-paciente psiquiátrico. É como se identificar como um ex-presidiário ou pior. Eu era louco” (Bueno, 2004, p. 124). No fim das contas, a psicóloga o aprovou mesmo assim. Como podemos ver, esses muros — tão altos, tão altos — nem sempre se sustentam.

Haveria outras histórias a narrar nesse sentido, mas quero terminar esse trecho contando de quando um psiquiatra, dr. João da Mata — odiado pela família de Beta, mas muito querido por ela, por sempre indicar saídas sem agir com paternalismo — pediu a Beta um favor. O pedido era que ela levasse, sozinha, ao Museu de Imagens do Inconsciente (ainda no interior do Centro, mas fora da enfermaria onde estava), uns cheques assinados por ele: “pela primeira vez — como se ainda não tivesse perdido a condição de ser humano capaz de me responsabilizar pelos meus atos —, senti-me valorizada por pessoas que ainda tinham confiança em me pedir alguma coisa” (Rocha, 2012, p. 84). Ela titubeou, com medo de se perder no caminho, alegando que as doentes não podiam sair sozinhas da enfermaria. O corpo hospiciado. Mas dr. João insistiu com uma firmeza delicada, autorizando sua saída, ao que Beta foi imediatamente trocar o uniforme:

um dos meus filhos levava-me uma roupa bem fresca, que eu havia pedido: um bermudão e uma blusa vermelha de alcinha. Pedi a ele um tempo, entrando na

enfermaria e mudando de roupa. Ao aparecer na sala, mais parecia uma turista de férias. A sala estava vazia. O dr. João tinha entrado no banheiro, deixando os cheques sobre a mesa, como que para me testar. Era pegar ou largar. Talvez aquela fosse minha primeira e última chance de mostrar a mim mesma que poderia conseguir sair um pouco da condição de doente mental, o que, até então, considerava impossível (Rocha, 2012, p. 85).

Foi um acontecimento decisivo para Albertina Borges da Rocha, que a partir daí passou a jogar fora os remédios que lhe davam no Hospício. Mas essa é outra história. Estamos agora entrando numa outra temporalidade. Nesse momento, surpreendidos, estamos sendo levados por um caminho totalmente diferente. Estamos sendo guiados, reduzindo o ritmo dos passos. Vamos ver onde essa viagem nos leva.

Em dezenove de julho de 1935, Antonin Artaud enviava uma carta a Jean Paulhan, então editor da N. R. F. Gallimard, que publicava seus trabalhos. Na carta, Artaud (2017, p. 67) dizia estar “num cruzamento importante da minha existência”, com o qual Jean Paulhan poderia ajudá-lo. Estava decidido a viajar ao México. Precisava de dinheiro para arcar com os custos da viagem, e o editor tinha os contatos certos para consegui-lo. Artaud já ouvia falar há muito tempo de um movimento que se passava no México no sentido de retomar um “totemismo ativo” anterior à chegada de Hernán Cortés, invasor espanhol conhecido por ter destruído o Império Asteca do tlatoani Moctezuma II e aberto as portas para a colonização do território. Estava imbuído, Artaud (2017, p. 75), nesse momento, do mesmo “eterno erro Branco” colonial que mais tarde viria a atacar tão ferrenhamente. Ele escrevia a Jean Paulhan:

Não creio que esse movimento pré-corteziano tenha consciência da magia que ele busca. Mas quando expus a Robert Ricard, que é um aluno do professor Rivert, minhas ideias e o meu projeto, ele me disse: Essas pessoas não sabem muito bem o que buscam. E você poderia contribuir para dirigir essas noções. Mas para isso é preciso ir até lá (Artaud, 2017, p. 65).

Artaud, em sua branquice, já tinha planejado uma série de conferências para apresentar aos mexicanos. Quando desembarcou em Havana e se viu cercado de intelectuais e artistas, já começava a se sentir na corrente que buscava. Sua vida se mantinha com dificuldade, já que o dinheiro que lhe deram não era suficiente para sustentá-lo em sua viagem ao interior do México, que era onde queria chegar. Estava procurando as bases para a sua concepção do teatro, um teatro que fosse “um meio de reatar no pequeno, mas em abarcando toda uma tradição perdida” (Artaud, 2017, p. 73).

Nesse momento, sua pretensão de levar a luz branca aos mexicanos já se via completamente arruinada. Ele escreve ao editor: “Espero poder te contar na minha volta

coisas estonteantes que podem mostrar a todo mundo que o mundo é duplo e triplo e que tudo funciona por planos e regiões” — definitivamente, portanto, não era ele que dirigiria os mexicanos à consciência: “Sou conduzido e SOU guiado, aí está o que posso te dizer” (Artaud, 2017, p. 71). Descobria no México um país com uma força, para ele, surpreendente, ao mesmo tempo que notava que, como em qualquer lugar, “há o mundo oficial e o outro. Mas o outro é tão forte que o mundo *oficial* é ele mesmo transtornado” (Artaud, 2017, p. 71, grifo do autor). Sim, o mundo é transtornado. Para Artaud, que no México foi percebendo que ele mesmo já vinha percorrendo um bom caminho, havia uma Revolução despertando em toda parte que é uma Revolução pela e na cultura, não havendo senão “uma cultura mágica tradicional” através da qual “a loucura, a utopia, o irrealismo, o absurdo, tornar-se-ão realidade” (Artaud, 2017, p. 73). Daí ser nas metamorfoses propiciadas por um novo teatro, uma nova ideia de cultura, e até mesmo uma concepção outra de escrita, que Artaud encontrou a chance da feitura incessante de um corpo revolucionário.

Começou a perceber que havia no México uma “incrível mistura de raças (...) que morrem por não auxiliarem a dominação, ela mesma condenada, dos Brancos” (Artaud, 2017, p. 74). Essas raças que pululavam, se juntavam e misturavam, estavam morrendo em meio à revolta e ao abandono, a resignação e a rebelião. O governo, conta Artaud, oferecia terra e urnas eleitorais aos índios — mas os índios, em defesa do sol, da lua e do Jículi, deus do Peyote, jogavam-se contra os fuzis. Os Seris e os Tarahumara não queriam urna nenhuma. Queriam a liberdade. Não era muito diferente do que se passa, ainda hoje, no Brasil, já que a política do governo mexicano, ele diz,

não é Indianista, quero dizer que ela não tem espírito índio. Ela não é Pro-Índio independentemente do que digam os jornais. O México não busca nem devir Índio nem voltar a ser Índio. Simplesmente o governo mexicano protege os índios *enquanto homens*, ele não os defende enquanto Índios. (...) Diria ainda mais: não se protegem os seus ritos, contentam-se em respeitar seus hábitos, o que não é a mesma coisa. E mesmo que oficialmente o preconceito de raça seja combatido, há um estado de espírito mais ou menos consciente, *porém geral*, que quer que os Índios sejam ainda uma raça inferior. Se continua ainda os vendo como selvagens. Se considera a massa indígena como inculta e o movimento que domina o México é o de “elear os índios incultos até uma noção ocidental de cultura, até aos benefícios (SINISTROS) da civilização” (Artaud, 2017, p. 74-5, grifos do autor).

Foi quando se viu brigando em pleno México com o marxismo e o “fanatismo oficial dos socialistas” (Artaud, 2017, p. 76). Ouvia deles “que nós sabemos o que a História nos trará, e em nome desse saber eterno e *definitivo* da História nós podemos educar nossas crianças” (Artaud, 2017, p. 77, grifo do autor). Como disse Althusser (1992, p. 195-6), filósofo branco marxista ele próprio, há uma “ideologia escatológica, racionalista das Luzes”,

que pensa que o “entendimento dos povos podia ser reformado pela reforma intelectual” — à qual ele mesmo se opunha radicalmente. Essa escatologia atravessou o marxismo, de modo que, no México, havia os chamados Mestres de Escolas, Mestres Rurais ou Rivaís, “que vão diante das massas indígenas pregar o Evangelho de Karl Marx” — e é assim que “ao longo de 4 séculos o mesmo eterno erro Branco não cessou de se propagar” (Artaud, 2017, p. 75). Se Hospício é deus, dinheiro é deus... — quem diria, “Karl Marx é também um deus” (Artaud, 2017, p. 77).

Mas diante dos pregadores coloniais do Evangelho marxista, as massas indígenas estavam resgatando o espírito de Moctezuma, guardando consigo a memória dessa cultura que, mesmo sendo esmagada e despedaçada, *subsiste*. Sim — enquanto nós, aqueles entre nós que somos brancos, nos beneficiamos e fazemos perdurar uma cultura colonial de morte até hoje, as práticas indígenas fazem subsistir uma cultura inteiramente outra. Não só indígenas, como também das bruxas e dos quilombolas. *Se isso lhes parece demasiado estranho ou demasiado sobrenatural, releiam por gentileza El retorno de las brujas, de Norma Blazquez Graf (2008) ou Ideias para adiar o fim do mundo de Ailton Krenak (2019) que conta sobre o sujeito coletivo e sua relação com a montanha. Ou leiam em Colonização, Quilombos de Antônio Bispo dos Santos (2015) as diferenças entre a cosmovisão cristã monoteísta e a cosmovisão pagã politeísta.*²⁷ Como diz Artaud, o segredo da cura pelas plantas, por exemplo, faz na verdade parte de uma ciência antiga, herdeira de um tempo em que a cultura era uma cultura da vida. O que os indígenas que ele veio a conhecer no México sabiam — “Eles o sabem e eles o dizem numa linguagem que nós não podemos entender porque somos muito inteligentes” — é que a civilização não está separada da cultura, nem a cultura está separada do movimento da vida, porque “a vida é um surto murmurante, quer dizer, um fogo que ressona, e a ressonância do viver esposa todos os graus do diapasão” (Artaud, 2017, p. 76). Em nossa oh tão luminosa inteligência, nós, brancos, acabamos esquecendo o surto murmurante da vida. Isso tudo foi operando um giro nas pretensões coloniais de Artaud. Em vez de ensinar aos mexicanos sua própria cultura antiga, Artaud já começava, então, a preparar uma nova conferência, dessa vez, antimarxista — porque:

Onde o México atual copia a Europa, para mim é a civilização da Europa que devia pedir a revelação de um segredo ao México. A cultura racionalista da Europa já

²⁷ Um diálogo com os textos citados pode nos mostrar como o Hospício (e até mesmo as práticas psi hegemônicas, num geral) é regido por uma lógica masculina, branca e colonial das relações, dos seres e das práticas de conhecimento, o que não elabore inteiramente aqui, restando como indicação para um trabalho futuro. O trecho se encontra em itálico por ser um jogo de intertextualidade com uma citação de Antonin Artaud (ver página 72).

faliu e eu vim à terra mexicana para procurar as bases de uma cultura mágica que ainda pode brotar das forças do solo índio (Artaud, 2019, p. 116).

Em seu texto sobre o encontro com os Tarahumara, escrito e reescrito ao longo de doze anos, Artaud (2019, p. 121) conta que no caminho ao interior do México, na Sierra, ele ia se misturando à paisagem até não saber mais dizer “quem estava enfeitiçado, se a montanha ou eu”. Chegando lá, descobriria que os ritos e as danças consideradas primitivismo eram na verdade um pensamento mais antigo que o Dilúvio, que o Santo Graal e a formação da Seita dos Rosa-cruzes. A partir do seu encontro com a montanha, seu corpo havia se transformado num cataclismo, numa possessão física: “E o sobrenatural, depois que eu estive lá, não me parece mais ser uma coisa tão extraordinária a ponto de eu não poder dizer, no sentido literal do termo, que fui *enfeitiçado*” (Artaud, 2019, p. 124, grifo do autor). Passaria por vinte e oito dias de uma angústia e um desespero irremediáveis, de uma “possessão pesada, desse montão de órgãos desarrumados que era eu, aos quais tinha a impressão de assistir como se fosse uma imensa paisagem de gelo a ponto de deslocar-se” (Artaud, 2019, p. 24). Era isso — havia sido enfeitiçado.

Por sorte, estava no lugar certo, um dos últimos lugares na terra onde podia ser curado. Os Tarahumara conheciam o ritual, a dança de cura do Peyote, que ali fora inventada. Artaud (2019, p. 126) ficou por doze dias esperando a boa vontade de seus feiticeiros: “O peyote, já o sabia, não fora feito para os brancos. (...) E um branco, para esses índios, é um homem que abandonou os espíritos. Sendo eu o beneficiário dos ritos, isso seria uma perda para eles, com seu inteligente camuflar do espírito”. Havia também o Tesgüino, bebida alcoólica que leva oito dias para ser preparada, macerada nas jarras. Os mensageiros diziam que o ritual começaria logo, mas depois, quando os feiticeiros apareciam fingindo espanto por nada estar ainda pronto, Artaud percebeu que estavam brincando com ele.

Já fazia vinte e oito dias de espera — até que em dado momento “a agitação se acalmou, sem gritos, sem debates, sem novas promessas dirigidas a mim. Como se tudo isso fizesse parte do rito e a brincadeira tivesse durado o bastante” (Artaud, 2019, p. 127). Os feiticeiros vinham descendo a montanha. Dois cabritos mortos, bastões, cestos, pás, espelhos, sininhos, chifres, troncos de árvores, fogueiras enormes, “vozes num subterrâneo iluminado” (Artaud, 2019, p. 128). Um círculo na terra. As mulheres debulhavam o Peyote em suas tigelas de pedra. Já estavam começando a dançar, pisoteando o círculo. Gritos, tons, cantos. Era o ritual. Ele já via o ralador, essa “madeira impregnada de tempo que conserva os sais secretos da terra”, em que “repousa a ação curativa do rito, tão complexo, tão recuado no

tempo, que é preciso rastreá-lo como a um animal na floresta” (Artaud, 2019, p. 132). A certa altura, mandaram Artaud cuspir na terra, no mais fundo da terra que pudesse:

Depois de cuspir, caí de sono. O dançarino à minha frente não parava de passar e repassar, dando voltas e gritando *por ostentação*, pois havia descoberto que seu grito me agradava. “Levante-se, homem, levante-se”, gritava a cada volta, sempre mais inútil, que ele dava. Desperto e titubeante, fui levado até as cruzes para a cura final quando os feiticeiros fazem o ralador vibrar sobre a cabeça do paciente. Tomei parte, então, no rito da água, das pancadas na cabeça, dessa espécie de cura mútua entre os participantes e das abluções desmedidas. Eles pronunciaram estranhas palavras em cima de mim e me aspergiram com água; depois se aspergiram uns aos outros, nervosamente, pois a mistura de álcool de milho e peiote começava a enlouquecê-los. E foi com esses derradeiros passos que a dança do peiote se encerrou (Artaud, 2019, p. 132, grifo do autor).

A partir daí, Artaud (2019, p. 135) sabia que seu “destino físico estaria irremediavelmente ligado a isso”. Ele sabia que há um mistério até hoje decididamente guardado pelos feiticeiros Tarahumara, ao qual ele nunca teria alcance. Mesmo assim, essa concepção mágica do mundo, pela qual passou *corporalmente*, permaneceria com ele. Seu Teatro da Crueldade, como viria a nomear essa prática, esse meio de reatar no pequeno que não é exatamente um teatro (se pensarmos o teatro nos moldes da arte europeia), Artaud fundou não só a partir da cabala, da alquimia, da peste e do teatro de Bali, mas absolutamente embebido de sua viagem ao México. Uma concepção de teatro que levasse em conta “essa espécie de servidão obrigatória de um mundo em que a pedra se anima porque foi tocada como se deve, o mundo dos civilizados orgânicos, quero dizer, cujos órgãos vitais também saem de seu repouso” (Artaud, 2006, p. 6).

“À nossa idéia inerte e desinteressada da arte”, Artaud (2006, p. 6) opunha sua inspiração numa cultura mágica e interessada, comprometida. Por isso, para ele, as exposições com objetos indígenas nos museus europeus não passam de uma extração das linhas de vida desses objetos, “para figurarem em uma exposição na qual desfilará todo o esnobismo mundial, se protegendo bem para não arriscar um átomo sequer de seu ser para mudar o que quer que seja do eixo atual da realidade” (2017, p. 142). Ou, como ele diria sobre as exposições de Van Gogh, “exposto, o objeto é (...) extraído do dinamismo orgânico que o produziu e entregue às masturbações dos espectadores que passam para contemplá-los como luxo” (Artaud, 2017, p. 142). Museu também é deus. Hospício também é museu. Foi o que fizeram com os objetos produzidos por Arthur Bispo do Rosário sob os comandos das vozes que ouvia, no interior da Colônia Juliano Moreira, onde ficou por mais de cinquenta anos. Sergipano, homem negro, ex-boxeador e empregado doméstico, ao mesmo tempo que era acusado de delírios místicos, diagnosticado com esquizofrenia paranoide, Arthur foi

considerado artista plástico, e hoje podemos encontrar suas miniaturas, montagens e bordados nos museus. O Manto de Apresentação, sua produção mais conhecida, feita a partir de uniformes e lençóis do Hospício que ele desfiava, cheio de escritos bordados, devia ser vestido por ele no dia da sua morte, quando o céu e a terra se uniriam, para que com ele presenciasse o Juízo Final. Era seu Manto de Apresentação e está num museu, onde o colocamos, extraído de suas linhas vitais, para que o vejamos com os olhos.

De outro modo, foi o que fizeram com Stella do Patrocínio (2001) ao considerar seu falatório como poesia e transformá-lo em um livro legível com os olhos.²⁸ Quando pediram a Stella que falasse uma poesia, ela respondeu que não tinha mais lembrança de poesia nenhuma, que eram histórias que ela contava, anedotas. Não se trata de moralizar, individualmente, as pessoas envolvidas nesses projetos. A gravação e a transcrição de suas palavras nos fez possível ter algum contato com a potência da sua oralidade, mas não impediu que ela morresse no Hospício, na mesma Colônia Juliano Moreira onde morreu Arthur Bispo do Rosário — “você dizia: Faça arte revolucionária, mas ainda assim arte, não leve a revolução à vida senão será assassinado. É o que escuto dizer noite e dia a consciência oculta de todos” (Artaud, 2017, p. 157). Assimilando como produtos artísticos esses processos vitais, se tomados numa mirada descomprometida da cultura, não arriscamos em nada, nem o ser, nem a realidade como a concebemos. Seguimos segurando os muros do Hospício para que não desabem sobre nossas cabeças. Como já disse, desprezo e fascínio podem ser dois lados de uma mesma moeda.²⁹ Ao final deste trabalho, o conceito de poesia nos ajudará a elaborar nossos planos de fuga do inferno, mas apenas na medida em que, subvertido por Artaud (2006), esteja absolutamente desligado de uma concepção desinteressada de arte, criada pelos europeus. Agora, importa dizer que, quando voltou à Europa, então, Artaud voltou ainda mais preparado para atacar a civilização branca e colonial em que ele mesmo nasceu e que queria sufocá-lo:

O primeiro espetáculo do Teatro da Crueldade se intitulará:

A conquista do México

Porá em cena acontecimentos e não seres humanos. (...)

Esse tema foi escolhido:

1º) Por causa de sua atualidade e pelas alusões que permite a problemas de interesse vital para a Europa e para o mundo.

²⁸ Para uma elaboração sobre a oralidade e a escrita corporal-espacial presente nas culturas africanas e indígenas e suas performances-rituais de memória e resistência, em contraponto à escrita visual-colonial europeia que fundou o que viemos a conhecer, no ocidente, como literatura, ver *Performances da oralitura: corpo, lugar da memória*, de Leda Martins (2003).

²⁹ Em *A plantação cognitiva*, Jota Mombaça (2020) discute, de maneira mais elaborada, esse ponto aparentemente contraditório da concomitância da morte e do sucesso em torno da arte negra. Sobre isso, ver também *Racismo e sexismo na cultura brasileira*, de Lélia Gonzales (1984).

Do ponto de vista histórico, *A conquista do México* coloca a questão da colonização (...), a fatuidade persistente da Europa. Permite esvaziar a idéia que a Europa tem sua própria superioridade. Opõe o cristianismo a religiões muito mais antigas. (...) 2º) Ao colocar a questão terrivelmente atual da colonização e do direito que um continente acredita ter de subjugar outro (Artaud, 2006, p. 148-9).³⁰

Mas não sem consequências. Pois Artaud (2006, p. 3) também sabia que, por mais que a exijamos, “no fundo temos medo de uma vida que se desenvolvesse inteiramente sob o signo da verdadeira magia”.

Não me comovo absolutamente com os feitos dos homens. As árvores devem filosofar e sua filosofia não vai além de suas copas. O pensamento da pedra deve ser compacto. Sinto muito pensar, estou dizendo besteiras que outros alucinados já disseram. Ah, sim: Nietzsche já disse que “falar é uma bela loucura” (Cançado, 2015a, p. 185-6).

Mais adiante, retornarei à concepção de criação elaborada por Artaud — seu Teatro da Crueldade nos ajudará a acabar com o julgamento (manicomial) de deus no campo da escrita. Se passamos agora por essa espécie de desvio é para melhor mostrar como, além de nutrir a cultura colonial da morte, se antes já havia a caça às bruxas, o colonialismo, as acusações de desrazão, em torno do século XIX a psiquiatria passou a considerar certas concepções mágicas do mundo, aquelas que fugissem da racionalidade científica, mas também da religião cristã oficializada, como doenças mentais.³¹ Lima (Barreto, 2010) narrou isso muito bem, como vimos acima, a respeito do racismo religioso-policial-científico que internou Epimênides da Rocha sob acusação de feitiçaria, candomblâncias e macumbas, traduzida em termos de uma mania religiosa. É minuciosa a ironia de Lima Barreto: no final das contas, eram teorias budistas. Hospício é uma caravela colonial.

Oito anos depois da viagem de Artaud ao México, em carta ao dr. Ferdière, internado no asilo de Rodez, Antonin Nalpas dizia que as críticas do médico, feito fosse uma obsessão, aos passes e tendências mágicas aos quais ele se entregava, se deviam à medicina mental considerá-los, de fato, como uma doença. Nalpas lembra ao dr. Ferdière:

que Antonin Artaud foi o Criador de uma Dramaturgia que não somente expôs em seus múltiplos escritos, mas que ele ainda materializou em cena nas encenações de quatro peças (...). Os gestos como aqueles que você aqui me critica, que eu esbocei sobre você em cima de um banco no jardim do Asilo há quatro meses, que eu fiz anteontem sobre Voronca e que a mim servem para louvar a Deus, estavam na Base

³⁰ Sobre essa construção colonial do dispositivo de racialidade (e suas bases de separabilidade, sequencialidade e determinabilidade), ver Denise Ferreira da Silva (2019).

³¹ Para pesquisas que fazem investigações nesse sentido, ver Magali Gouveia Engel (1999), Vinciane Despret (2011), Beatriz Reyes-Foster (2016) e Franz Fanon (2020).

da Dramaturgia exposta em cena por Antonin Artaud. E se é uma doença que eu me entregue a eles então Antonin Artaud esteve sempre doente porque suas encenações não eram compostas de outra coisa (Artaud, 2017, p. 91-2).

Nalpas dizia que o dr. Ferdière não podia imaginar como ficava escandalizado ao vê-lo considerar e tratar como doença mental esses atos, pensamentos e atitudes que estão na base de toda poesia e de toda religião. Lembremos de Maura, a poesia da oração. Não era em demônios que ele pensava quando fazia esses gestos sobre Voronca: “Eu simplesmente tentei fazer passar uma força que de mim iria até ele”. Ilarie Voronca era um poeta judeu refugiado numa cidade próxima a Rodez, onde Nalpas estava, e havia lhe dito que, apesar de ter escrito muitos livros, queria ser um poeta que se exprimisse em palavras de fogo, que transportasse a pessoa as lesse. Foi por isso que Nalpas teve “a ideia de lhe dar um pouco do meu coração e da minha respiração e eu fiquei sem chão ao ver que você tinha visto nisso uma síndrome mórbida e que você pensava em me censurar” (Artaud, 2017, p. 93).

A cada vez que o dr. Ferdière dizia em curá-lo, era como se recebesse uma faca no meio do coração e da consciência, porque Nalpas sabia que não estava doente. Queria que parassem de o tratar assim. Desesperava-o sentir-se suspeito de uma psicose. Há um livro extremamente profundo, ele diz, e pertinente, de Marcel Granet, chamado *O pensamento chinês*, que é uma longa exposição da teoria dos Trigramas. Esse livro é incompreensível “se nos ativermos à lógica ordinária do Pensamento Europeu”, e seria considerado uma doença “pela Medicina do Ocidente caso fosse exposto pelos que o inventaram em um Asilo de Alienados” (Artaud, 2017, p. 94). Porque toda poesia real, para ele, “vira em um dado momento Atos de Magia Verdadeira” — ninguém sonharia acusar Arthur Rimbaud de alienação, demência ou psicose por conta de seus escritos, mas eles não foram senão continuados pelos atos de magia de Rimbaud em Abissínia. Estrategicamente, Antonin Nalpas lembra ao médico: “Eu comungo aqui cada vez que tem uma Missa, não se esqueça.” (Artaud, 2017, p. 96).

Não só a poesia é uma magia, mas sua própria internação passará a ser tratada, por Artaud (2019, p. 139-140), como um enfeitiçamento geral do qual todo mundo participa, em maior ou menor grau, “fingindo nada saber e tentando esconder que participa seja com o inconsciente, seja com o subconsciente e, principalmente, com toda sua consciência”. É o que Austriy (Bueno, 2012) depois diria sobre a cultura manicomial, como vimos, da qual todos participamos, relegando os problemas que nos cercam aos especialistas da área e nos omitindo, por comodismo, por conivência. É o que Maura (Cançado, 2015) depois diria sobre a atitude do dr. Paim, como vimos, que fingia não saber porque é que se tem medo do

Hospício — para Maura, “toda a humanidade é responsável pela doença mental de cada indivíduo” (Cançado, 2015a, p. 160). Lima Barreto (2010), ao mesmo tempo que culpava a si mesmo pela sua internação, como vimos, culpava também toda a humanidade. É esse o caminho de interdependência da Reforma Psiquiátrica, ao propor modos comunitários de cuidado. É isso que venho chamando de comprometimento. É esse o caminho que a Contrarreforma Psiquiátrica quer destruir. E Artaud (2019, p. 140) continuava:

A finalidade desse enfeitiçamento é deter uma ação que iniciei faz anos e que consiste em fazer com que todos saiam deste mundo fedorento e em acabar com este mundo fedorento. Se fui internado há oito anos e mantido em confinamento durante oito anos, esse é claramente o resultado de uma má vontade geral que procura impedir a todo custo que o sr. Antonin Artaud, escritor e poeta, possa realizar na vida as ideias que proclama nos seus poemas, pois eles sabem que o sr. Antonin Artaud tem meios de ação que devem ser barrados.

Entre os Tarahumara, todos se mobilizaram, por dias de preparo, não sem uma desconfiança inicial, não sem brincar um pouco com o desespero do branco, mas todos se mobilizaram para instaurar o ritual de cura do Peyote que livraria Artaud do enfeitiçamento. Uma cura mútua, como ele diz. Entre os brancos, que eram supostamente os seus, todos se mobilizavam para interná-lo, para que não tivessem que lidar com as suas angústias, com a sua poesia e com a sua obstinação em acabar com a civilização europeia e com o mundo — não duplo, triplo, como ele encontrou no México, mas — único, a realidade única que a racionalidade forma — ou seja, não para curá-lo, mas para adoecer-lo, enfeitiçar-lo. Enquanto Artaud queria transtornar o mundo oficial, todos se mobilizavam nesse enfeitiçamento que é uma “história absurda de possessão que ocupa a terra toda. É conduzida por um certo número de seitas de iniciados que conheço muito bem e que persigo faz pelo menos trinta anos” (Artaud, 2019, p. 148).

Há variações atmosféricas, das quais todos somos cúmplices, que tratam de nos unir “para estrangular ou asfixiar uma vontade forte, um grande coração” (Artaud, 2017, 130). Porque, quando Artaud ficava doente, é porque estava enfeitiçado, e não podia acreditar que adoecia se não acreditasse que alguém tinha interesse em roubar-lhe a saúde e tirar proveito dela: “Eu digo: ‘Um tal que se crê um honesto burguês, é na verdade um feiticeiro hipócrita e fez tudo que foi preciso para nem sequer saber disso, belo meio de não ter mais que se defender ou guardar seu segredo.’” (Artaud, 2019, p. 131). E assim, internado em Rodez, Artaud se encontrava “à sombra da catedral mais católica do mundo que dia e noite solta invencíveis ondas de feitiço na minha direção” (Artaud, 2019, p. 149). O truque desses iniciados é introduzir-se no corpo das pessoas, dominar e controlar o corpo a partir de dentro, para desmenti-las e atirá-las no Hospício, porque os “manicômios são conscientes e

premeditados recipientes de magia” (Artaud, 2019, p. 156). O que está, para Artaud, na origem dessa situação? A própria religião cristã. Sim — Hospício é deus.

Quais são, então, esses truques, essas manobras rituais através das quais se domina e controla o corpo a partir de dentro? Novamente, voltamos às práticas. Mais especificamente, como chamou Artaud (1979, p. 170, grifo do autor), a certos

ritos de *ligadura*
que para mim têm o valor de um verdadeiro enfeitiçamento.
(...) Que capitaliza, se posso dizer,
a vida
que drena todas as forças espirituais numa tal direção que tudo isso que é o corpo é
reduzido a nada
e não sobra senão uma certa
vida psíquica.

A vida psíquica, de diferentes modos, é o eixo das disciplinas psi, como a psiquiatria, a psicologia e a psicanálise. É sua razão de existir e, ao mesmo tempo, é formada por elas. Para Foucault, essa “função-psi”, o próprio indivíduo psicológico, a psicologia, a vida psíquica, antes de se estender a todos os sistemas disciplinares, nasceu no início do século XIX no âmbito da psiquiatria, na própria organização do Hospício, como maneira de assimilar os inassimiláveis. Nas palavras de Artaud, como vimos, a psiquiatria o faz reunindo o corpo sobre si mesmo, criando o ínfimo de dentro. É assim que nasce a psicopatologia, a doença mental. O indivíduo, para Foucault (2006), não passa de um resultado, inicialmente, da tecnologia manicomial, para formar os corpos de acordo com os interesses industriais do capital.³² A individualidade não é senão um efeito do poder como procedimento de individualização, “e é sobre o fundo dessa rede de poder, que funciona em suas diferenças de potencial, em seus desvios, que algo como o indivíduo (...) aparece” (Foucault, 2006, p. 20).

³² Há limites de alcance nessa afirmação, que não pode ser meramente aplicada ao estado atual do campo. Nos dias de hoje, com o avanço da agenda neoliberal no Brasil, além da elaboração da biotecnologia e das pesquisas cerebrais e genéticas, seria preciso rever o papel do Hospício nas novas configurações do capitalismo tardio, que já não se rege inteiramente sob a lógica industrial como estudada por Michel Foucault (2006) ou por Franco Basaglia (2010) e Franca Ongaro Basaglia (1989), mesmo não sendo totalmente incompatível com ela. Embora o modelo individualista não tenha sido de todo abandonado, considerando a velocidade das transformações no campo da saúde mental brasileiro com a Contrarreforma Psiquiátrica em curso, essa revisão se torna uma tarefa político-epistemológica urgente. Algumas pistas para avançar nessa discussão, cuja complexidade extrapola o alcance da presente pesquisa, podem ser encontradas em Andrew Lakoff (2005), Naomi Klein (2007), Fabíola Rohden (2009), Leandro Siqueira (2011) e Paul B. Preciado (2018), a respeito dos transtornos mentais e da relação entre a indústria farmacêutica (sobre a qual veremos brevemente no próximo capítulo), o eletrochoque e o Hospício na produção e no controle contemporâneos de corpos e subjetividades. Sobre nosso futuro psiquiátrico, ver Nikolas Rose (2018). Sobre a relação entre as prisões e a indústria farmacêutica hoje, ver Angela Davis (2018). Podemos encontrar, mais indiretamente, pistas em Michael Hardt & Antonio Negri (2016), sobre o encarceramento no século XXI, e em Pierre Dardot & Christian Laval (2016), sobre a governamentalidade neoliberal.

Se ao passar pelo cemitério vimos como o Hospício é esse lugar em que os corpos são excluídos do convívio e tratados como uma massa anônima, botados pra morrer, estamos vendo agora como, simultaneamente (a realidade não é única — nem o Hospício — como disse Artaud (2017), tudo funciona por planos e regiões), o Hospício forma nos corpos uma vida psíquica, projeta na “singularidade somática, como seu prolongamento ou como seu começo, um núcleo de virtualidades, uma psiquê” (Foucault, 2006, p. 69). O Hospício, então, também bota pra viver, estabelecendo “além disso a norma como princípio de divisão e a normalização como prescrição universal para todos esses indivíduos assim constituídos” (Foucault, 2006, p. 69). Não se trata, apenas, de abandonar no Hospício os que desestabilizam a realidade, mas também de assimilar os corpos, anormalizá-los para normalizá-los, adoecê-los para curá-los, forma-los para serem novamente úteis à vida no lado de fora, ajustados à realidade única — assujeitados. É assim que o que se chamava, nos discursos filosóficos e jurídicos desde o racionalismo do século XVII, de maneira abstrata, de sujeito, no século XIX será ajustado à singularidade somática, não mais abstratamente, mas através das práticas de feitura do corpo. É isso, para Foucault, o indivíduo moderno: sujeito identificado ao corpo, que carrega, a partir de então, dentro de si, uma vida psíquica.

Para Artaud (2006, p. 86), a psicologia “se empenha em reduzir o desconhecido ao conhecido, ou seja, ao cotidiano e ao comum (...) me parece que tanto o teatro como nós mesmos devemos acabar com a psicologia”. Tanto o teatro quanto nós mesmos. Além de ser um eixo da formação corpórea no Hospício pelas disciplinas psi, a vida psíquica era o centro das encenações teatrais na Europa do seu tempo. O teatro, diz Artaud (2006, p. 105), estava reduzido a uma “função psicológica” (sim, Michel Foucault era leitor de Antonin Artaud), e para ele era preciso renunciar à psicologia tanto no teatro quanto em nossas vidas: “O teatro deve igualar-se à vida, não à vida individual, ao aspecto individual em que triunfam as PERSONALIDADES, mas uma espécie de vida liberada, que varre a individualidade humana” (Artaud, 2006, p. 136-7). E enquanto isso, os iniciados que o enfeitiçavam queriam que ele acreditasse “que eles captaram e manejam segredos vitais, que eles detêm mundos de verdades fenomenais”, aos quais “por algum dos meus lados eu seria necessariamente e inelutavelmente assujeitado” (Artaud, 2017, p. 143). E quais são, então, como eu vinha dizendo, esses truques, essas manobras rituais, esses ritos de ligadura através dos quais a vida é capitalizada e as forças são drenadas numa mesma direção para reduzir o corpo a uma vida psíquica? Um deles, certamente, é a escrita.

4 METAMORFOSES TEXTUAIS

Engoli um chip ontem. Danei-me a falar sobre o sistema que me cerca.

Rodrigo de Souza Leão

Para colocar os corpos numa “estagnação psicológica e humana” (Artaud, 2006, p. 102), para assimilar e ajustar os corpos à realidade única, para assujeitá-los, para individualizá-los, identificando a singularidade somática a uma vida psíquica, para Michel Foucault (2006), o Hospício é necessariamente levado a utilizar-se da escrita. A escrita, aparentemente tão banal e corriqueira, é um dos grandes truques, um dos ritos de ligadura pelos quais a vida é reduzida e drenada numa única direção, que é o movimento de formação desse corpo individualizado que é o corpo hospiciado. A escrita, nos termos de Foucault (2004), é também uma tecnologia de governo — é uma das principais práticas pelas quais se exerce o governo sobre o corpo em visibilidade permanente. Como já disse Antonin Artaud (2017, p. 117): “é disso que se trata para mim, de ter sofrido, eu, uma ciência donde todo mundo desde que vivo não parou de tirar seus escritos”. Em outras palavras, a escrita é um dos mais importantes materiais, é o prolongamento, a capilarização — a escrita são os cílios do grande olho divino do Hospício. Funciona como um meio de transporte e transformação do olhar, um jogo de luzes e sombras, que faz com que o Hospício possa ser cada vez mais onipresente, onisciente e onipotente: tudo o que acontece com o corpo hospiciado deve ser registrado, e registrado nominalmente, de modo que o nome próprio funcione como uma âncora da individualização, uma insígnia da identidade, como esse centro estagnado e estatuário — pensemos, por exemplo, na codificação dos diagnósticos, nos números impressos nas fichas ou nos peitos dos uniformes, mas também nos documentos e crachás — para o qual todos os atos e falas devem convergir.

Não é novidade afirmar que a escrita participa de diferentes modos dos processos de disciplinamento do corpo. No capítulo anterior, citei como, em algumas Comunidades Terapêuticas, a cópia de trechos bíblicos faz parte das práticas punitivas que chamam de tratamento. Na escola, Rodrigo de Souza Leão (2019, p. 30) já teve “que escrever 200 vezes, detestando o professor de matemática, ‘eu gosto do professor de matemática’”, como castigo. Para convencer-se de sua condição, como disse, Maura Lopes Cançado (2015a, p. 75) escrevia “sempre no princípio de cada página do meu diário que sou uma psicopata”. Hoje tomamos com naturalidade a constância da escrita, como se desde sempre fôssemos corpos inscritos. Mas nem sempre foi assim — ou ao menos não do mesmo modo. Foi a partir do

século XVII, diz Foucault (2006, p. 61), nas sociedades ocidentais, que os corpos passaram a ser investidos por essa rede textual, “uma espécie de plasma gráfico que os registra, codifica, os transmite ao longo da escala hierárquica e acaba centralizando-os” numa “relação direta e contínua da escrita com o corpo. A visibilidade do corpo e a permanência da escrita andam juntas e tem evidentemente por efeito o que poderíamos chamar de individualização esquemática e centralizada”.

Para Maura, como vimos, a ficha do Hospício só servia para acrescentar mais uma psicopata para a estatística. Mas, além disso, como mostra Albertina Borges da Rocha, fichas e prontuários determinam boa parte do tratamento a ser realizado. A medicação, suas quantidades e frequências ficavam prescritas em seu prontuário, que continha as receitas que as enfermeiras seguiam à risca na hora da distribuição dos remédios. Quando Beta parou de tomar as doses cavalares que lhe eram receitadas em nome da cura, passando a colocar as pílulas no bolso do uniforme, uma das enfermeiras percebeu que ela não ficava mais impregnada, tratando logo de fazer “prevalecer a autoridade médica” e garantindo que o prontuário fosse “seguido implacavelmente, em um estilo bem de caserna militar. Engoli todos os remédios...” (Rocha, 2012, p. 86).

Desse modo, começamos a perceber essa relação de duas vias que se estabelece entre a escrita e o corpo. Por um lado, pretende-se representar textualmente a verdade do corpo hospiciado, imprimindo-o num diagnóstico como se o retratasse, como se dissesse de uma condição previamente dada, à qual cabe um tratamento específico. Por outro lado, a escrita manicomial parte dessas pressuposições para intervir e formar esse mesmo corpo, prescrevendo o que deve ser feito, como ele deve ser manejado e manipulado em direção à cura, ou seja, à assimilação à única realidade que há. Para tanto, o texto realista-manicomial se transforma até mesmo em fórmulas químicas, testadas em animais e corpos hospiciados, fabricadas no formato de pílulas e injeções em escala industrial, embaladas, vendidas ou distribuídas, prescritas em receitas médicas e empurradas goela abaixo pelas enfermeiras.

Quando nós, que estamos do lado de fora dos muros, consumimos os psicofármacos, comprados nas farmácias ou recebidos em serviços de saúde, é também toda uma história de coerção e experimentação textual com os corpos hospiciados que estamos ingerindo: anotações de comportamentos, de alterações, de aplicações, bulas, prontuários, receitas, impressões de exames — “Baionetas enfiadas nos corpos. Injetando alguma química feroz”, como diria Rodrigo (Leão, 2019, p. 80). Corpos hospiciados são cobaias, como tanto insistia Austregésilo Carrano Bueno (2004, p. 154): “Éramos usados como mercadorias de consumo com fins lucrativos. Apenas lucrativos! Consumíamos aos quilos as drogas químicas, num

jogo puramente comercial em que os lucros são altíssimos. Usavam-nos como cobaias e, ao mesmo tempo, para suas experiências egocêntricas”. O que as propagandas e as embalagens limpas fazem esquecer é o comprometimento da indústria farmacêutica com a cultura manicomial. As drogas psiquiátricas, lembremos, foram inventadas no Hospício (assim como o eletrochoque). Por isso Beta (Rocha, 2012, p. 19) se perguntava: “Será que para o homem acorrentado — antes de Pinel (...), as camisas de força e, mais recentemente, as camisas de força químicas —, há alguma diferença entre as ‘camisas’?”. Artaud (2019) já nos tinha avisado sobre os micróbios de deus e as moleculações do estertor. Há muito tempo eu falei que a fabulação do corpo hospiciado é uma fórmula. Hospício é injetável — Hospício é ingerível — Hospício é laboratório.³³

Um dos objetivos cruciais da escrita manicomial é fazer com que o Hospício esteja sempre de prontidão em relação aos corpos e aos comportamentos, intervindo incessantemente em sua formação — o que assume uma materialização bastante literal com os medicamentos, mas que não deixa de valer para textos de papel. O Hospício interfere, aliás, se possível, antes mesmo dos próprios atos (como o deus da infância de Maura, que sabia de tudo antes mesmo que ela própria viesse a pensar), supondo e projetando uma psiquê anterior, prévia, a partir da qual se poderia prever o comportamento de cada indivíduo: “é preciso que, a cada instante, se possa mostrar, ao abordar o doente, que se sabe o que ele fez, o que ele disse na véspera, o erro que ele cometeu, a punição que recebeu” (Foucault, 2006, p. 231).

O corpo hospiciado é também um corpo textual. Assim, as fichas ganham ainda, como lembra Foucault (2006), a função de operar uma continuidade entre as diferentes instituições, fazendo com que as informações coletadas, ou seja, com que a fabulação construída em qualquer hospital possa ser facilmente transportada a outro espaço. Uma antecipação, uma espécie de cartão de visita. Quando Maura foi de ambulância até a Colônia Juliano Moreira, acompanhando as doentes que seriam transferidas, junto a elas foram entregues também suas papeletas, para que o novo Hospício tivesse em suas mãos o histórico de cada uma. A prática manicomial da escrita garante que, com a mudança de um Hospício para outro Hospício,

³³ Sobre o panóptico ingerível, a invenção da pílula anticoncepcional e a experimentação com corpos hospiciados, ver Paul B. Preciado (2018). Sobre experimentações da Agência Central de Inteligência dos Estados Unidos (CIA) com eletrochoque e drogas psicodélicas e alucinógenas no Hospício para elaboração de técnicas de interrogatório, ver Naomi Klein (2007), mais precisamente o capítulo *The torture lab*. Sobre exames genéticos em um Hospício em Buenos Aires para desenvolvimento de psicofármacos por uma empresa de biotecnologia francesa, ver Andrew Lakoff (2005). Para uma versão transcrita da primeira comunicação oral, em 1938, sobre as experimentações com o eletrochoque, de Hugo Cerletti e Lucio Bini, seus inventores, ver Antônio Metastasio (2013).

subsista o corpo hospiciado. O corpo que aparece diante do psiquiatra, dessa forma, é antecedido por toda uma biografia, mais ou menos exaustiva, que foi escrita no Hospício sobre ele, no lugar dele, e que se estabiliza como a verdade única e oficial desse corpo, cravada em letras no papel, fabulando os modos como deve ser tratado.

Pois que é nas fichas que ficam registrados o nome, o diagnóstico e as características dos hospiciados, além da raça, do sexo, da idade, da nacionalidade, do estado civil, da profissão, da data de entrada, etc.³⁴ — determinando, ao mesmo tempo, o tratamento a ser dispensado. No Sanatório Bom Recanto, Rogério explicou todo o processo a Austregésilo Carrano Bueno: “O tratamento vem através da tua ficha”, ele dizia, “tua ficha já tá cheia de informações que teu pai preencheu. Está como viciado” (Bueno, 2004, p. 60). O próprio Marcelo, enfermeiro ali dentro, disse a Austrý que era isso que “seu pai colocou na ficha... que você anda muito nervoso, desobediente e agressivo com todos. Eu não devia nem lhe contar isso!” (Bueno, 2004, p. 67). O médico, assim, não precisava de uma consulta, não precisava ouvi-lo para começar a receitar medicamentos e aplicar eletrochoques — bastava ler a sua ficha e supor, no que estivesse ali escrito, a verdade sobre a vida de Austrý. Nesse caso, que ele era maconheiro.

Dona Dalmatie havia colocado na ficha de Maura alguns dos contos que ela publicara no *Jornal do Brasil*. Certo dia, entrando no consultório de dr. A. pela primeira vez, Maura notou que suas papeletas já estavam na mesa dele, que andara lendo os contos e a ficha pouco antes de encontrá-la. Ali ele se deparou com o conto intitulado *Introdução a Alda* (Cançado, 2015b), perguntando logo se ela não estava, na verdade, se escondendo por trás dessa Alda: “A personagem deste conto é uma esquizofrênica em último grau”, pensou Maura (Cançado, 2015a, p. 40), “terei me retratado aí?”. Para dr. A., quando Maura escrevia sobre dona Auda, estava falando, no fundo, de si mesma. É assim que os médicos, como dizia Lima (Barreto, 2010, p. 287), prestam grande interesse à literatura e aos literatos “no intuito de obter (...) subsídios aos estudos que estão acumulando, a fim de que um dia se chegue a decifrar, explicar, evitar e exterminar” a loucura. Daí a insistência de dr. A. em ler o diário de Maura (Cançado, 2015a, p. 114): “Julga que venha ajudar na Psicoterapia”. Certo dia, ela leu para o psiquiatra uma página do seu diário em que mantinha diálogo com uma versão de si mesma quando criança, ao que ele mostrou-se realmente muito interessado, tirando da leitura uma série de interpretações analíticas.

³⁴ Na edição da Cosac Naify do *Diário do hospício*, seguido de *O cemitério dos vivos*, na página 40, podemos ver a ficha de Lima Barreto (2010), da sua internação de 1919, de onde, numa foto, ele nos olha.

Vale sempre lembrar, entretanto, que as fichas e prontuários não são garantia alguma de que o tratamento recomendado será seguido. É certo que elas formam a narrativa oficial do corpo hospiciado — o que pode funcionar, ao mesmo tempo, como condenação e como proteção —, mas a todo momento o Hospício funciona por seus desvios práticos e instabilidades locais, através de suas relações mutantes, de negociações, desafetos, recompensas — e até mesmo vinganças. Já vimos como, antes de ser flagrada e corrigida, Beta conseguia burlar a prescrição escrita dos psicofármacos. Além disso, Maura (Cançado, 2015a, p. 43) dizia a dr. J.:

— O senhor é arbitrário e irresponsável. Deu-me um eletrochoque quando fui sua paciente, sei que há contraindicação no meu caso. Possuo dois eletroencefalogramas anormais, fui vítima de crises convulsivas até quinze anos. Um dos eletros está dentro da minha papeleta, ou ficha. Como meu médico, o senhor devia ter-se inteirado antes, e o respeitado. Fez o eletrochoque por vingança em mãos de irresponsáveis.

De todo modo, importa marcar que a escrita no Hospício, com tudo que ela encadeia, exerce uma coleta de saber sobre o corpo por uma anotação constante do comportamento, através da qual se constrói a psicologia de cada um, as características que virão supostamente representá-lo como indivíduo — como escreveu Maura, que andava lendo a papeleta às escondidas: “Em minha ficha do hospital está escrito que pareço amar muito meu filho” (Cançado, 2015a, p. 71) — “Diz mais ou menos isto: ‘Extremamente sensível, nota-se nela grande necessidade de afeto — que procura, se insinuando com muito tato e inteligência. Esta busca de amor é denunciada em todos os seus atos...’” (Cançado, 2015a, p. 88-9). É essa “individualidade escrita, centralizada, constituída segundo uma linha genética” que “vem formar o duplo documentário, o ectoplasma escrito, do corpo que é posto assim na sua cela” (Foucault, 2006, p. 97).

Ao mesmo tempo, ao contrário do que Foucault (2006, p. 60-1), em seu curso sobre *O poder psiquiátrico*, postulou como um “registro de tudo o que acontece, de tudo o que o indivíduo faz, de tudo o que ele diz”, podemos perceber com Maura (Cançado, 2015a) que se trata, no Hospício, antes de tudo, de uma escrita parcial e seletiva, além de estreita e repetitiva. A narrativa rotineira que se constrói sobre cada doente e suas relações com a maquinaria manicomial — a fabulação textual do corpo hospiciado — não se dá por uma observação assim tão precisa, tão clara, tão transparente, tão total. O que será anotado e o que não será é uma parte crucial da formação dessa fábula institucional — sendo, inclusive, uma das formas de realizar, em prática, a individualização dos eventuais conflitos.

Antes de seguir com Maura sobre a parcialidade do texto manicomial, tomemos primeiramente um pequeno desvio para entender como a produção das narrativas de individualização dos conflitos (e a punição que segue) excede o campo da escrita. São muitas as histórias de recurso ao quarto-forte nesse sentido — e Rodrigo (Leão, 2019, p. 29-30) “não aguentava mais ficar no cubículo. Estava sofrendo com problemas nas articulações. Nenhum louco merece aquele tratamento. Sei que no meu caso era um castigo por ter quebrado a casa toda. Era algo que funcionava como castigo de criança”.

O Isolamento do Centro Psiquiátrico Nacional ficava ali bem perto de onde Maura estava. Se ela não conseguia dormir à noite, ficava ouvindo os gritos das doentes de lá. Da primeira vez em que esteve nesse Hospício, entrando em choque com a forma como dona Dalmatie falava dela, em terceira pessoa, na sua presença, com uma guarda, ignorando-a (antes que dona Dalmatie se tornasse a única enfermeira em quem podia confiar), Maura ficou desesperada por estar sendo tratada como louca. Não as desapontaria, portanto. Ela rasgou o uniforme, fez um *sarong* bem curto e trepou no muro, gritando. Nesse momento, vinda de sanatórios particulares, estando pela primeira vez num Hospício do governo, ela “ainda ignorava a extensão da maldade. Não conhecia ainda os castigos aplicados aos doentes mentais” (Cançado, 2015a, p. 45).

Quando a foram buscar, no corredor, junto a várias guardas, ela esbarrou com dr. J., que imediatamente mandou prendê-la no quarto-forte, dizendo com hipocrisia que ela agora tomaria uma injeção para descansar: “Olhei-o com arrogância e ironia: ‘Pois não, com bastante prazer. Desejo conhecer o quarto-forte, minhas amigas se queixam tanto dele. Mas antes quero água. Gritei muito, tenho sede. Gostou da minha demonstração de loucura?’.” (Cançado, 2015^a, p. 45-6). Em vez de beber, assim que a recebeu, jogou a água fria no rosto de dr. J., molhando sua gravata nova. Na seção do dr. J. era mesmo desse jeito: “quarto-forte. Injeção para dormir. Violência das guardas. Mais quarto-forte. Mais violência das guardas. Quarto-forte (às vezes dormindo no cimento frio). Assim sucessivamente” (Cançado, 2015a, p. 47). Nos momentos de maior agitação, ela diz, sempre apareciam homens, fossem guardas ou doentes, para segurarem as doentes, torcerem seus braços para trás e darem gravatas, deixando-as roxas e sem respiração, enquanto “as guardas andam tontas, soltando guinchos e berros. Mas quando a doente está presa, puxam-lhes os cabelos, ajudando a empurrá-la para o quarto-forte” (Cançado, 2015a, p. 48). Certa vez, quando dona Alcina voltou-se contra Maura (Cançado, 2015a, p. 121), agredindo-a com as palavras, ela atirou em seu rosto uma xícara de café quente, errando o alvo: “Saiu a apanhar homens para prender-me no quarto-forte. Enquanto isso, fugi para minha seção, deitei-me e fiquei bem quieta”.

Duravaldina podia até ser meio aérea, até mesmo ingênua, mas quando resolvia desacatar alguém, sabia discutir com inteligência, sem dar tempo que a interrompessem: “Suas expressões são diretas, ferinas” (Cançado, 2015a, p. 102). Certa noite, travou luta com uma guarda, Maria de Oliveira — logo que ouviu o barulho, Maura saiu de seu quarto:

Maria derrubara-a, sentando-se sobre ela e batia-lhe. Só não me meti porque sou muito perseguida — mas me arrependo até hoje. Foi levada para o quarto-forte aos pontapés, jamais julguei que uma menina tão magra e franzina fosse capaz de lutar tanto. Dona Marina, ainda minha companheira de quarto naquele tempo, passou a noite sem dormir, perguntando-me a cada instante o que estaria acontecendo a ela, àquela menina. (...) O trauma é inevitável ao se deparar com o tratamento dispensado por elas. Daí a revolta por parte da internada. Julga-se com direito a reclamar um pouco de consideração. Não consegue e se exalta, natural em qualquer circunstância. (...) A guarda entra em ação, e no outro dia: “Ela é agressiva, doutor (eu não). Ficou agitada”. Pergunto: quantos gritos levaram-na a ficar agitada? E o que fez a guarda para acalmá-la, socos? (Cançado, 2015a, p. 102-3).

Austry, certa noite, quebrou tudo que tinha no quarto onde estava, no Hospital Psiquiátrico São Gerônimo. Tinha o braço esquerdo infeccionado. Um enfermeiro, Sidrak Magalhães, havia perdido a paciência enquanto lhe aplicava uma injeção, sem conseguir achar as veias, que se escondiam após tantas aplicações. Depois de furar o braço de Austry uma porção de vezes, acabou aplicando a injeção toda, de uma vez só. O braço inchou então, verde e roxo, ficando o dobro do tamanho que era. Doía muito e Austry quase perdeu o braço — precisou de tratamento no hospital clínico. Dias depois, à noite, ainda com muita dor, pediu remédios aos noturnos. Não conseguia dormir de tanto que doía. Eles ignoraram, ficaram jogando sinuca. Foi quando Austry quebrou o quarto todo. Agora sim eles haviam escutado. Só abriu a porta quando eles prometeram não levá-lo ao cubículo. Insistiram e ele abriu. Ficaram pasmos com o estrago que fizera, tudo quebrado e amassado. Ele mesmo já estava calmo,

mas os dois enfermeiros ficaram nervosos. O que havia começado tudo pegou justamente o meu braço infeccionado, torceu para trás das minhas costas, arrancando-me um grito de dor. Levaram-me para o cubículo, com o braço torcido, eu já não agüentava mais de dor. Só de cueca, fui jogado dentro daquele quarto nojento. O cubículo devia ter uns quatro metros quadrados, ou pouco mais, com um buraco com dois lugares para colocar os pés: o banheiro. Havia uma abertura grande na porta, tipo uma janelinha, cabia até a cabeça nela. Um acolchoado malcheiroso e gorduroso e uma pequena espuma amarela que, também suja, estava mais para marrom. Apagaram a luz, dormi calmamente, só que dolorido. Fiquei quatro dias repousando as vinte e quatro horas. E servindo de exemplo também (Bueno, 2004, p. 149).

Isso tudo pode nos dizer alguma coisa da dinâmica manicomial entre a agitação e a punição individualizada: um encadeamento de ações, das mais heterogêneas, que acabam recaindo sempre sobre o mesmo polo. Seja do lado de fora, tendo como resultado a

hospiciação, seja do lado de dentro, tendo como resultado o castigo, o objetivo é a construção de um corpo cada vez mais imóvel, de um Hospício cada vez mais perto, mais dentro. Do modo como se organiza a tecnologia manicomial — com seus jogos de olhares, o ver e não ver do médico, que às vezes participa e às vezes ignora o que se passa, os uniformes, a hierarquia, a rede de escrita, seus jogos de palavras e mandos, a deslegitimação do que os doentes dizem —, serão sempre os corpos hospiciados a sofrer com as punições, serão sempre eles os agressivos, os agitados, enquanto a violência aplicada a eles raramente é questionada ou até mesmo narrada. É assim que funciona a individualização dos conflitos, formando o corpo hospiciado ao mesmo tempo como irresponsável e culpável por seus atos. E se há culpa, é evidente que deva haver castigo. O Julgamento Divino se encarrega da condenação. Maura (Cançado, 2015a, p. 83-4) explica muito bem:

Dona Dalmatie falou-me:

— Não dão ao louco nem o direito de ser louco. (...) Por que os “castigos” aplicados ao doente mental quando ele se mostra sem razão?

Compreendi o absurdo disto. É monstruoso. Os médicos são de uma incoerência escandalosa, por mais que queiram negar, estão de acordo com os “castigos”, aprovam-nos ou mandam até mesmo aplicá-los. É necessário levar em consideração que são estes mesmos médicos que classificam os doentes, “acusando-os” (é importante) de irresponsáveis. Mas esta responsabilidade de afirmar se o indivíduo é ou não responsável parece terminar no momento em que é feito o diagnóstico. Como punir a inconsciência é o que não entendo. Entretanto, o médico, depois de rotular um indivíduo de irresponsável inconsciente, exige deste mesmo indivíduo a responsabilidade de seus atos, ao mandar (ou permitir que se faça) castigá-lo. De que falta pode um louco ser acusado? De ser louco? É o que venho observando e sentindo na carne. (...) Naturalmente os médicos também têm problemas, são neuróticos. E loucos. Mas não foram ainda isentos de responsabilidades perante a sociedade com a alegação de insanidade. Esses homens de aventais brancos, que decidem quanto à responsabilidade ou não de tantas pessoas, deviam ter o dever de se mostrar conscientes.

Tendo procurado o Hospício por conta própria, Maura se via agora presa, sem apelação possível. Não poderia mais sair, nem mesmo se quisesse:

O mais eloquente discurso só viria complicar-me. Diriam: está agitada. A força física de nada me valeria caso eu tentasse transpor a porta que leva à saída do hospital. Seria detida imediatamente. Insistindo, presa. Se chegasse ao desvario de discutir, alegando ter vindo sozinha, portanto com direito também a sair sozinha, terminaria no quarto-forte, depois de passar por várias humilhações, físicas e morais. Amanhã, uma informação lacônica ao médico: a Maura se agitou (Cançado, 2015a, p. 50).

A escrita, então, é apenas mais um dos meios de transporte, um dos mecanismos da tecnologia manicomial de individualização. Mas de que modo? Eis que no dia vinte e nove de fevereiro de 1960, Maura e Isabel roubaram juntas o livro de ocorrências da seção MB,

arrancando dele várias páginas. Maura leu e releu essas páginas, guardando consigo as que faziam referência ao seu nome e constatando “a desonestidade das guardas, enfermeiras e médicos. Não registram o que podia comprometê-los”. Foi com essa frase que passei a me perguntar sobre o que acontece se passarmos a pensar em termos de escritas comprometidas. Se o Hospício funciona como uma tecnologia de individualização, como parte da formação do corpo hospiciado, é importante que, ao narrar as ocorrências, quem escreve não se deixe comprometer pelo que é registrado: a distância, o desinteresse e a insensibilidade, princípios da autoproclamada neutralidade da equipe, se concretizam também nesses textos (em grande parte secos, esparsos, curtos, pontuais) — “É triste saber que nossos dramas são encarados com tamanha indiferença: apenas uma a mais que toma eletrochoque, sofre no quarto-forte, e outras coisas” (Cançado, 2015a, p. 189). Não fosse a assinatura ao pé de cada nota, é como se tivessem sido escritas por uma mão anônima e invisível, que vê sem tocar, que escreve sem transformar — que meramente contempla e registra.

Carmelita, por exemplo, não registou haver jogado Maura no quarto-forte com uma caixa de fósforos na mão, quase deixando-a morrer sufocada. Maura chegou a transcrever em seu diário alguns dos trechos que lhe diziam respeito, em que podemos sentir o contraste da narrativa distanciada, grafada no livro de ocorrências com indiferença e desinteresse, em relação às contranarrativas comprometidas, como os trechos mais ou menos sutis de Dona Dalmatie e a reescrita das ocorrências que Maura (Cançado, 2015a, p. 189-90) propunha:

“Ocorrência do dia 3 para o dia 4/4 de 1959.

A doente Maura Lopes Cançado tomou 2cc de Promazionon por ordem do dr. João Carlos Teixeira Brandão. As doentes passaram bem. Só esteve alterada Maura Lopes Cançado.

Ass. Augusta”

Ela não registrou que passei a noite no quarto-forte, infecto e cheio de baratas.

“Ocorrência de 6/4/59.

Recebemos o serviço com ordem de não tirar ‘ninguém’ do quarto-forte. A paciente Maura Lopes Cançado está no quarto-forte desde ontem.

Enfermeira Dalmatie Lannes Pereira”

“Ocorrência de 7/4/59.

Plantão calmo. Nada de anormal. A paciente Maura aceitou o remédio.

Ass. Nazaret”

“Ocorrência de 6/4/59.

Foi feito 2cc de Promazionon na paciente Maura Lopes Cançado que se achava no quarto-forte. Dados dois comprimidos de Fenobarbital à mesma.

Ass. Augusta”

A senhora não anotou em que circunstâncias me aplicou a injeção, mas lembro-me bem. Devia ter anotado: encontrei a paciente Maura Lopes Cançado no quarto-forte inteiramente despida e sem colchão. Carmelita, a guarda de plantão, seguiu-me até o quarto, acompanhada por dois doentes da seção dos homens; que, sem necessidade, seguraram Maura, enquanto ela protestava. Percebi que um deles abusava de sua nudez, tocando-lhe os seios, enquanto a segurava. Fingi não perceber, mandei-a ficar quieta, enquanto lhe aplicava injeção. Em seguida a levamos, ainda despida, até o chuveiro. Pusemos os homens de guarda na porta, enquanto ela tomava banho.

Eles riam da sua recusa em se expor nua e Carmelita gritou-lhe que “doido não tem vergonha”. Terminado o banho, os homens trouxeram novamente Maura para o quarto-forte, a despeito de seus protestos. (A ocorrência deveria ter sido feita assim.)

“Ocorrência do dia 16/4/59.

Evadiu-se Maura Lopes Cançado enquanto as doentes estavam sendo recolhidas do pátio.

Regressou Maura Lopes Cançado às 22 horas.

Ass. Augusta”

“Ocorrência do dia 26/5/59.

Às 14:30 horas chegou uma doente que havia saído, ‘Madruga’. Chegou de carro e não quis saltar. Então foram o administrador, a inspetora (dona Júlia) e vários homens (5) para tirá-la à força. Afastei-me, já que havia tanta gente empenhada em levá-la para o quarto-forte. Entrei em minha sala e esperei que passasse o tumulto, que em tudo se assemelhava a uma tourada. Júlia Baçalo veio possessa e em altos brados, repreendeu-me por não participar da luta. Respondi-lhe que era muito pouca vítima para tantos algozes.

Ass. Dalmatie Lannes Pereira”

Tudo isto com o visto do médico, dr. J.

Chama atenção a última linha, que materializa a quem são dirigidas as anotações: o todo-poderoso psiquiatra, que deve marcar cada ocorrência com um visto — sim, um visto, essa palavra tão precisa que subscreve a relação entre a escrita e o prolongamento do olhar do psiquiatra. O Hospício e seu jogo de ver e não ver. Mas, principalmente, é notável como, em grande parte das anotações, fora as de dona Dalmatie, a equipe e a situação não aparecem. As ocorrências dizem quase sempre respeito apenas às pacientes. “A doente tomou”, “a paciente aceitou”, “foi feito na paciente”, “dados dois comprimidos” — dados como, a que custo, em que circunstâncias?

É isso que Maura, ao reescrever ou apontar esses pontos ocultos, coloca no primeiro plano da narrativa. É isso que dona Dalmatie também destaca, seja com umas simples aspas, uma colocação específica da frase, seja fazendo com que o texto mobilize uma rede que não se limita a um registro protocolar das aplicações de medicamentos, da calma ou da alteração do dia. Que não se restrinja a uma anotação desimplicada das ocorrências como se a equipe não fosse ela mesma corpo, não estivesse presente, não fosse nem mesmo visível e, sobretudo, não comprometesse, não só os planos e regiões de cada ocorrência, mas também o modo como cada ocorrência está sendo narrada. As fabulações comprometidas de Maura e Dalmatie sujam, jogam tinta e dão corpo a esses seres que se fabricam, na narrativa oficial, como límpidos incorporais, enfatizando aspectos diferentes daqueles que são mostrados pelo restante das ocorrências. Fabulações comprometidas são textos, como diria Louis Althusser (1992, p. 152), de “implicações polêmicas e práticas”.

O saber que se constrói sobre cada indivíduo pela escrita manicomial é, no fim das contas, um efeito das relações que se estabelecem no Hospício — esse aparelho que

“individualiza (...) e que, individualizando, conhece” (Foucault, 2006, p. 97). Nos termos de Foucault, o saber é um efeito das relações de poder (embora as oculte para se querer neutro). É assim que funciona a fabulação textual do corpo hospiciado. E é portanto partindo dessas observações registradas, desses dossiês permanentes, fábulas do olhar especulativo formadas e encarnadas pelas fichas, pelos prontuários e pelos livros de ocorrência, que historicamente se pôde construir uma nosografia ou uma classificação das doenças como constam nos livros e manuais de diagnósticos psiquiátricos — as bíblias da doença mental. E esses livros também formam corpo.

Em 1974, Albertina Borges da Rocha foi chamada para participar do Grupo de Estudos da dra. Nise da Silveira, que acontecia no Museu de Imagens do Inconsciente, em que teve contato com esses livros psiquiátricos. Passou a frequentá-lo todas as terças-feiras. Era um grupo “formado por pessoas de vários níveis culturais e intelectuais que se reúnem com o propósito de estudar e pesquisar o processo psicótico”, do qual Beta participava mais como ouvinte, já que “desde os primeiros contatos com os livros, verifiquei minha dificuldade diante de assuntos tão sérios” (Rocha, 2012, p. 47). Perante suas dificuldades, limitava-se a ler os trechos sobre a solidão, que pareciam dizer-lhe diretamente respeito. Apenas uma vez propôs-se a estudar os textos da psiquiatra alemã Frieda Fromm-Reichmann, que escrevia sobre a esquizofrenia.

Também Lima Barreto, no começo do século XX, teve um encontro com esse tipo de texto. Não exatamente no interior do Hospício, mas antes mesmo de ser internado. Quando seu pai enlouqueceu, Lima foi presenteado por um amigo da família, médico de loucos ele mesmo, com um livro intitulado *O crime e a loucura*, escrito por Henry Maudsley, um psiquiatra inglês. A obra o impressionou muito. A partir dela, Lima escreveu uns mandamentos para a boa condução de sua vida. Entre eles incluiu o imperativo de jamais beber alcóolicos, aconselhado por Maudsley para evitar a loucura, o que Lima se arrependia de não ter cumprido à risca — em sua ficha, mais tarde, constaria justamente o diagnóstico de alcoolismo.

Às voltas com a questão do diagnóstico, quando Maura foi mostrar uma página de seu diário para Amílcar de Castro, um escritor amigo, ouviu dele que o que estava escrito ali era esquizofrenia pura. Foi nesse momento que tudo se tornou claro para Maura (Cançado, 2015a, p. 156): “Foi tão certo que doeu-me, em alívio e desgraça — e eu continuava ainda viva”. Depois desse acontecimento, passou o dia lendo um livro que apanhou da mesa de dr. A., chamado *Psiquiatria e clínica forense*, escrito por Antônio Carlos Pacheco e Silva, um dos pioneiros da psiquiatria no Brasil. No livro havia um tópico sobre a esquizofrenia, do

qual Maura transcreveu, em seu diário, alguns trechos. Dizia de uma tendência do paciente esquizofrênico a permanecer imóvel durante várias horas, de uma propensão a serem indivíduos introvertidos, que dão preferência a uma vida interior e perdem contato com a realidade dos fatos — características que se manifestariam desde criança com a criação de mundos imaginários. Embora Maura fosse reconhecendo ali, ponto a ponto, sua própria história, sua estranha infância, seus comportamentos esquisitos, embora tivesse diante de si a realidade desse livro, recusava-se a aceitar-se como psicopata — ao mesmo tempo que sentia cair sobre si o peso da fatalidade própria aos diagnósticos. Não sabia o que fazer diante de tudo isso.

Diante da publicação de textos que vêm materializando a Contrarreforma Psiquiátrica — notas técnicas, portarias e resoluções —, talvez seja o momento, ao completarem-se os vinte anos da Lei da Reforma Psiquiátrica, de voltarmos a nossa atenção para a importância da escrita. Talvez seja o momento de lembrarmos que o início da trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil teve como estopim a deflagração de uma greve, em 1978, de trabalhadores das quatro unidades que compunham a Divisão Nacional de Saúde (Centro Psiquiátrico Pedro II, Hospital Philippe Pinel, Colônia Juliano Moreira e Manicômio Judiciário Heitor Carrilho) — e que essa greve começou a se formar a partir de uma denúncia realizada por três médicos bolsistas do Centro Psiquiátrico Pedro II, antes chamado Centro Psiquiátrico Nacional (onde estiveram Beta e Maura, por onde também passou Stella do Patrocínio), três bolsistas que escreveram no livro de ocorrências do plantão do pronto-socorro sobre as condições precárias desse espaço para trabalhadores e pacientes — as agressões, os estupros, o trabalho escravo e as mortes não esclarecidas que aconteciam no Hospício.³⁵ Escreveram tudo que os podia comprometer. Uma escrita não empenhada na constatação distanciada ou no registro insensível, e sim interessada, implicada, comprometida com a transformação do mundo.

Certo dia, Nair, Isabel, Mirtes e Maura (Cançado, 2015a, p. 164) escreveram cartazes e colocaram nas paredes contra uma enfermeira que as agredia:

NÃO QUEREMOS CAJÉ. ABAIXO CAJÉ E SUA BURRICE. ESTAMOS EM REGIME DEMOCRÁTICO, LUTAREMOS POR NOSSOS DIREITOS.
(Muitas coisas mais. Esqueci-me.)
LÍDERES DA REVOLUÇÃO: NAIR - ISABEL - MIRTES - MAURA.
Naturalmente amanhã Cajé fará o maior barulho e me jogará toda a culpa. Vou aguardar.

³⁵ Sobre a trajetória da Reforma Psiquiátrica brasileira e nascimento do Movimento Antimanicomial, ver Paulo Amarante (1995).

No dia seguinte, só se falava “da nossa subversão. Cajé já fez comício, anunciando que vai ao diretor fazer queixa contra mim” (Cançado, 2015a, p. 164). Ainda em outra ocasião, no Centro Psiquiátrico Nacional, Maura estava na seção MB com Isabel, Lazineira, Desdêmona e outras amigas organizando uma fuga. Desdêmona, que tinha uma filha tomada pela polícia, queria escapar dali para encontrá-la. Já estavam combinando tudo desde o almoço. Sairia fantasiada de funcionária — com uniforme roubado. Enquanto planejavam, bandidas, a fuga de Desdêmona, chegou próxima a elas a guarda Mercedes Rainha. Maura logo apanhou “lápiz, papel, e escrevi: ‘Se a Rainha gritar e der escândalo?’. Passei o papel para Isabel” — Rainha tomava banho nesse horário, e elas aproveitariam para pegar-lhe o uniforme:

Ela respondeu-me. “Prefiro roubar um vestido na rouparia. Louca como é, a Rainha pode sair de qualquer maneira, ir à portaria, e dar alarme. É perigoso deixar a Rainha nua”. Escrevi: “Então vamos amarrá-la e amordaçá-la”. O papel andava de mão em mão (Cançado, 2015a, p. 120).

A escrita, portanto, não é só um instrumento do poder, da disciplina, do reforço da realidade, do distanciamento, da insensibilidade, da indiferença, do desinteresse, da fixação, da individualização. Daquela greve que começou com uma denúncia no livro de ocorrências, dando início a um processo que conseguiu manter-se oito meses em destaque na imprensa, nasceu o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental — uma primeira manifestação da insurgência política, múltipla e coletiva que se transformaria, alguns anos depois, no que conhecemos hoje como Movimento Antimanicomial. A escrita, portanto, é também campo de subversão. E a escrita é também plano de fuga. Porque “ninguém jamais escreveu ou pintou, esculpiu, modelou, construiu, inventou a não ser para sair, realmente, do inferno” — e Artaud (2019, p. 272) preferia, para sair do inferno, o tranquilo convulsivo de um quadro de Van Gogh.

A literatura de Lima Barreto (2010), segundo ele mesmo, começou com Jules Verne. Quando jovem, estudando no internato, leu a obra completa do autor, presente de seu pai. Todo sábado ganhava um volume novo, que lia com afã e prazer aos domingos. A leitura de Jules Verne o fez sonhar e “desejar saber e deixou-me na alma não sei que vontade de andar, de correr aventuras, que até hoje não morreu, no meu sedentarismo forçado na minha cidade natal. O mar e Jules Verne me enchiam de melancolia e de sonho” (Barreto, 2010, p. 103). No Hospício, ele escrevia que “mergulhar na leitura, no cigarro, que é a paixão, a mania de

todos nós, internados, e o possuí-los em abundância é um perigo que se corre” (Barreto, 2010, p. 59). Seu lugar preferido no Hospital Nacional de Alienados era a biblioteca da Seção Calmeil (a dos pensionistas — na seção dos pobres não havia livros). Gostava tanto da biblioteca que, ao citá-la em meio a outro assunto, não a apresentou imediatamente: “descreverei devagar” (Barreto, 2010, p. 55). Havia lido boa parte dos livros que havia ali. De lá, pelas janelas gradeadas, podia ver o imenso mar da enseada de Botafogo.

Maura aprendeu a ler aos cinco anos. Não sabia exatamente como, muito menos sua família. Ela perguntava muito, mas só lhe davam umas explicações apressadas e tediosas sobre as letras. Passava horas com livros de contos de fadas nas mãos. Uma vez que não estavam dispostos a ler histórias para ela, acabou lendo ela mesma. Já aos dezessete anos, em Belo Horizonte, Maura lia e pensava sem parar. Buscava dar sentido e coerência à sua vida, impondo-se uma disciplina espartana de estudos. No Rio de Janeiro, anos depois, dentro do Hospício, às vezes precisava ler no corredor, quando as luzes dos quartos se apagavam. Por algum tempo, durante a sua internação no Centro Psiquiátrico Nacional, carregou consigo o *Retrato do artista quando jovem*, de James Joyce. Depois, um livro de Marcel Proust que não conseguia ler. Queixou-se a um amigo, dizendo não gostar de Proust, ao que ele respondeu que ninguém o tolera, que nem mesmo ele leu seus próprios escritos, e quem diz que já leu Proust é por puro esnobismo. Com isso Maura ficou mais tranquila, mas não desistiu de lê-lo, deixando-o em sua mesa. Foi quando dona Auda encontrou o livro e “escreveu sem vacilar: ‘Meus documentos legais secretos se acham guardados nas minhas partes genitais de virgem’. Faz muito calor. É terrível e Proust não ajuda nada” (Cançado, 2015a, p. 115).

Beta, por sua vez, trabalhou no ateliê de costura de dona Virgínia até os dezoito anos. Com o dinheiro que recebia, ajudava em casa, mas dizia à mãe que não podia fazer atividades domésticas para não estragar as mãos, o que prejudicaria seu ofício de costureira. Mas, na verdade, o que ela queria era ter mais tempo sobrando para ler os livros que, “na maioria das vezes, arranjava emprestado. A vontade de estudar era tão obsessiva que passei a dormir na sala para poder ficar lendo pela noite adentro, sem atrapalhar o sono das minhas irmãs, com as quais dividia o mesmo quarto” (Rocha, 2012, p. 27). Às vezes, deixava o vestido de baile na cama, preferindo seguir lendo determinado livro do que sair para dançar.

Ao longo do livro que ela própria escreveu, *Meu convívio com a esquizofrenia*, Beta cita ter lido Somerset Maugham, Vinícius de Moraes, Friedrich Nietzsche, Johann Wolfgang von Goethe, Fernando Pessoa, Franz Kafka, Fiódor Dostoiévski, Eça de Queiroz, Teilhard de Chardin, Michel Foucault, Dante Alighieri, Carl Gustav Jung, Mahatma Gandhi, Martha Pires Ferreira, Florbela Espanca, Sigmund Freud, Fritjof Capra, Nise da Silveira e Ronald Laing,

por vezes copiando trechos de poemas e citações de alguns. Depois de internada, disseram que ela “não poderia estudar mais, só deveria me preocupar com coisas supérfluas, ver somente filmes bem leves, leitura só de fotonovelas e revistas em quadrinhos. Foram normas que nunca aceitei nem cumpri, desobedecendo a todos” (Rocha, 2012, p. 44). Seguiu estudando, fazendo inclusive cursos no próprio Centro Psiquiátrico Pedro II, como os de Noções da palavra, Fundamentos de terapia ocupacional, Neuropatologia do sistema central e periférico, etc.:

Foi a partir desses cursos que meu marido percebeu que havia reacendido em mim a eterna determinação de estudar. Por ser ele uma pessoa boa, sensível e preocupada com a minha saúde, começou a fazer pressão para eu parar de estudar, afirmando que nem trabalhar mais eu necessitaria, porque seu cargo no Banco nos dava uma estrutura financeira que nos permitiria aproveitar a vida tranquilamente daí por diante. Minha ajuda nas finanças da família tornara-se dispensável. Não me conformaria jamais em permanecer o resto da vida tomando chá com as amigas e, mais uma vez, eu iria me rebelar... (...) O problema agora era mais sério, pois meu marido ameaçava acabar um casamento prestes a festejar bodas de prata. Motivo: ideia louca de estudar. Isto, para mim, representava um curto caminho para a doença... (Rocha, 2012, p. 91).

Em sua primeira internação no Hospital Nacional de Alienados, no Pavilhão de Observação destinado aos indigentes, como dito, Lima foi obrigado a baldear a varanda e lavar o banheiro, recebendo depois um “banho de ducha de chicote. Todos nós estávamos nus, as portas abertas, e eu tive muito pudor” — lembrou-se imediatamente do banho de vapor “de Dostoiévski, na *Casa dos mortos*. Quando baldeei, chorei; mas lembrei de Cervantes, do próprio Dostoiévski, que pior deveriam ter sofrido em Argel e na Sibéria. Ah! A Literatura ou me mata ou me dá o que eu peço dela” (Barreto, 2010, p. 46).

Numa revista, no decorrer da internação no sanatório da Tijuca, Maura (Cançado, 2015a, p. 152-3) leu um trecho de uma carta de Dostoiévski, escrita durante a sua prisão na Sibéria: “Ele me pareceu humilde. Julguei-me então capaz de conseguir também ser humilde. Também li isto numa revista, ignoro de quem ‘Em qualquer lugar onde estamos, a distância do infinito é a mesma’ (foi o que me ajudou a resistir)”. Nessa época, Maura pensava sem parar em Dostoiévski — “Porque Dostoiévski, além da insulina, foi a única ajuda que recebi no sanatório da Tijuca” (Cançado, 2015a, p. 153). Ela achava que seria feliz caso se “transformasse numa criatura normal e conseguisse um marido”, mas tinha medo de se deixar analisar e não conseguir escrever mais — já tinha ouvido dizer coisas a respeito disso: “Van Gogh, Gauguin, Rimbaud, Dostoiévski e tantos outros não foram jamais analisados” (Cançado, 2015a, p. 106). Enquanto isso, internado, Rodrigo de Souza Leão (2019, p. 32)

sentia vontade de ler Henry Miller — “sentia saudade de ler um bom livro num dia de frio, num dia de calor também”.

Proust já estava guardado: “Sou ‘Alice no País do Espelho’” (Cançado, 2015a, p. 117). Maura estava lendo agora *A cidade sitiada*, de Clarice Lispector. Era seu livro preferido da autora. Um amigo contou-lhe que Clarice já estivera internada em hospitais psiquiátricos — tanta sensibilidade, ele dizia, não podia passar impune. “Então ela também?”, se perguntou Maura (Cançado, 2015a, p. 118), “se Clarice já foi internada em hospitais desse gênero gosto de saber”. Outro dia, encontrou numa revista uma história que a interessou muito e pretendia mostrar para dr. A.:

Um homem em luta com a Loucura, condensação do livro de Paul Kruif. Dr. A. estava aplicando eletrochoque quando foi chamado à portaria para atender o telefone. Enquanto esperava por ele, sentei-me numa cadeira de balanço, grifando passagens interessantes do livro: “E então seu cérebro maltratado começou a reagir a uma estranha terapêutica. Havia um enfermeiro chamado Terry, que o tratava como a um ser humano, quando o ajudava a tomar banho, e vestir-se. Que nova terapêutica era essa? Era desvelo carinhoso e terno”. É a história de um médico internado em hospital de alienados. Ficando são, tornou-se diretor de um grande hospital, ele que fora tão doente. (...) Mas aqui é pancada mesmo. A terapêutica é esta (Cançado, 2015a, p. 130, grifo da autora).

Maura queria ter uma vida como a de Emily Brönte para escrever sempre, sem gastar energias com coisas de pouco valor — a arte era uma constante em sua vida, sentia-se sempre a representar algum papel. Mas quando saía das crises, Beta (Rocha, 2012, p. 105) não conseguia se deter em coisas importantes: “Às vezes, lia avidamente as poesias de Fernando Pessoa e pouco me importava compreendê-las ou não. Em outras ocasiões, era diante da *Divina Comédia* que encontrava respostas. Assusta-me ir ao encontro do Inferno de Dante”.

Reynaldo Jardim, diretor do *Jornal do Brasil*, certo dia sugeriu que Maura escrevesse um diário da sua internação. Ela respondeu-lhe que já registrava todas as suas impressões. Reynaldo queria publicar o diário no jornal — e efetivamente o fez com algumas páginas. Maura escrevia quase todos os dias, inclusive em torno das próprias circunstâncias que comprometiam a escrita:

Faz muito frio. Estou em minha cama, as pernas encolhidas sob o cobertor ralo. Escrevo com um toquinho de lápis emprestado por minha companheira de quarto, dona Marina. O quarto é triste e quase nu: duas camas brancas de hospital. Meu vestido é apenas o uniforme de fazenda rala sobre o corpo. Não uso *soutien*, lavei-o, está secando na cabeceira da cama. Encolhida de frio e perplexidade, procuro entender um pouco. Mas não sei. É hospício, deus — e tenho frio (Cançado, 2015a, p. 31).

No Hospício, Beta vivia o tempo todo com o seu caderno na mão, “anotando e escrevendo minhas observações e sentimentos diante de fatos tão inusitados para alguém simples como eu” (Rocha, 2012, p. 82). O caderno também servia para suas companheiras de destino escreverem, o que mais tarde possibilitou que o pessoal do Museu de Imagens do Inconsciente indicasse algumas delas para frequentarem os setores de Terapia Ocupacional do Hospício. Quando não estava mais internada, escreveu Beta, aconteceu algo engraçado: “todos os dias eu ia trabalhar na oficina do Museu, lá, reencontrei as companheiras de enfermaria, sendo acusada por elas de ser uma espiã e não uma doente. Esta acusação deveu-se a eu viver escrevendo e jogando remédios fora...” (Rocha, 2012, p. 82).

Maura (Cançado, 2015a, p. 101) raramente tinha o quarto só para si no Centro Psiquiátrico Nacional — o que achava muito bom quando ocorria, já que em geral havia sempre junto alguma companheira de quarto: “quero ficar só, escrever, ler, pensar”. Dizia que devia a Minas seu caráter introspectivo, “minha busca constante do absoluto e a disciplina que consigo me impor quando o desejo, essencial ao estudo e à criação” (Cançado, 2015a, p. 67). Certo dia, abriu a porta de seu quarto e encontrou, solene e negro, tomando grande parte espaço do aposento, um *bureau*. A cama parecia banal e insignificante ao seu lado. Encarando o austero *bureau*, Maura (Cançado, 2015a, p. 124) então parou perplexa na porta, “mesmo modesta demais, como não ousando. O que iriam dizer estas pessoas? Já implicam tanto comigo. Afinal, é mesmo demais para mim — esperava uma mesinha discreta e séria”, como havia pedido, dias antes, a dr. A., para escrever.

Dona Auda entrou logo no quarto, rindo descontraída: “Até que enfim nossa pobre novena valeu para alguma coisa. Ganhamos um *bureau*. Está empoeirado. Vou limpá-lo” (Cançado, 2015a, p. 125). Maura (Cançado, 2015a, p. 125) ainda se via tensa e preocupada: “Já falam tanto que sou protegida. Como explicar que sou escritora, colaboro em jornal e o *bureau* me é útil?” — mas, no fim das contas, permitiu-se ficar “feliz por ter onde apoiar o braço, não escrevendo no colo”. E mesmo assim, noites depois, mal podia escrever. Não tinham luz desde as sete horas e “o lápis está tão pequeno que não consigo segurá-lo bem. (...) Sem ler nem escrever vi-me em pânico. Todas estão dormindo bem quietas. Sou a mais maluca deste hospital: qualquer doida bem doida dorme. Eu não” (Cançado, 2015a, p. 181).

No Hospício, para Lima, o engraçado era que os desconhecidos quase sempre iam falar-lhe, enquanto se encontrava conhecidos acabavam, com frequência, por fingir não conhecer-se — os desconhecidos eram muitos e todos o tratavam com afeto e respeito, embora o aborrecessem: pegavam para ler o que estava escrevendo ou lendo, queriam seus jornais, pediam seus cigarros, e não o deixavam sossegar. “Ao pegar agora no lápis para

explicar bem estas notas que vou escrevendo no Hospício, cercado de delirantes” (Barreto, 2010, p. 60), Lima percebia que havia colegas mais bem instalados do que ele. V. de O., por exemplo, tinha um quarto com um só companheiro e uma mesa com gaveta e chave para uso pessoal. Podia escrever à vontade, enquanto Lima (Barreto, 2010, p. 76), se queria escrever, tinha “que ir pedir para fazê-lo no gabinete do médico, que isso me facilitou”. Sabia que V. de O. tinha poderosas recomendações políticas que faziam com que mantivesse, mesmo ali dentro, regalias excepcionais.

Lima (Barreto, 2010, p. 58) tinha que escrever sobre os doentes em cuja companhia estava, além dos guardas e dos enfermeiros, mas precisava fazê-lo em detalhes, “e já me cansa o escrever estas notas”. Certa manhã, Maura (Cançado, 2015a, p. 123-4) sentiu a iminência de uma crise epilética — tomou Fenobarbital e “agora não há nada. Estou diante deste papel há meia hora, sem me dispor a escrever coisa alguma”. “Desculpem”, escreveu Beta (Rocha, 2012, p. 55) após uma noite mal dormida, “mas aqui empaquei. Não consigo escrever mais”.

Às vezes se torna difícil seguir escrevendo. São tantos processos simultâneos. Tenho sofrido com as dores no corpo que a escrita também provoca. Não tem nada de romântico passar os dias confinado em casa, escrevendo e nada mais, em meio às notícias crescentes de morte e agravamento da pandemia. Tenho alguns momentos de grande exaltação enquanto escrevo. Mas quando chega o fim do dia, já sinto que vêm vindo as dores de cabeça, as tensões musculares, as pernas que não param quietas, o maxilar apertado, as dores nos olhos. Mas principalmente as costas, que não vão mais aguentar me sustentar sentado, nessa posição, por muito tempo. As costas é que dizem a hora de parar, sem piedade. Tenho comido pouco, certos dias, por falta de fome, e tido insônia todas as noites, além de um ou outro pesadelo.

A escrita me povoa. Ou eu povoo a escrita. Quando escrevi sobre os trens de Paracambi e do Hospital Colônia de Barbacena, sonhei que fiquei preso numa estação de trem em Niterói, que todos desconfiavam de mim, que tinham me drogado com fumaças, roubado meu dinheiro, meus documentos, e eu não conseguia sair dali nem articular palavras para pedir ajuda, nem mesmo para os guardas da estação, que também desconfiavam de mim, e as pessoas me levavam pra lugares estranhos, sem saída, e só no final do sonho foi que eu encontrei um rapaz, também de Minas Gerais, tentando voltar para casa, artesão, o único que

eu senti que ia me levar na linha certa para ir embora dali, mas acordei antes de conseguir escapar. Acordei — e tudo que eu posso fazer é ficar em casa.

Não tenho resposta para nada. É preciso tempo para confabular a fuga. E eu vou ficando cada vez mais sensível. Resta pouco tempo.

Ninguém aqui é mártir. Isto é uma dissertação? Isto é um grito? É um estudante perdido chorando em pleno campo de batalha? Já não sei bem o que eu estou fazendo. Vou parar por hoje.

Beta às vezes sentia tanto desânimo que não tinha mais vontade de escrever. Entretanto, como escrever a distraía, lá ia ela. No Hospício, ela tinha que ficar sem os seus óculos, que também faziam falta: “quase não vejo para escrever, mas que importa” (Rocha, 2012, p. 61). Quando sua irmã mais velha fora visitá-la no hospital, em uma de suas crises, Beta entregou a ela um conjunto de folhas escritas que formavam uma carta. Foi o primeiro documento escrito sobre suas experiências que conseguiu preservar — só tomou conhecimento do conteúdo dessa carta anos depois, quando teve novamente acesso às folhas. Por intermédio dessa irmã, que presenteou-a com um caderninho, foi que Beta começou a registrar os acontecimentos referentes às internações psiquiátricas pelas quais passava. Dessas anotações “surtiu meu segundo documento em forma de caderno, escrito então dentro de uma enfermaria. As anotações desse pequeno caderno, tão confusas por causa da impregnação violenta dos remédios e pela falta dos meus óculos, foram por mim apelidadas de hieróglifos” (Rocha, 2012, p. 41).

Nos cadernos, dava para notar que, quando Beta (Rocha, 2012, p. 76) tomava todos os remédios, “a escrita modificava”. A pontuação nesses escritos era escassa, “caracterizando bem o estado em que me encontrava” (Rocha, 2012, p. 76), e a ortografia era por vezes, como ela diz, bastante descuidada. No período que Austriy (Bueno, 2004, p. 143) passou no Hospital Psiquiátrico São Gerônimo, ele fez um diário, com datas e horários, em que

é fácil perceber o meu estado de sedação, pela grafia. A dificuldade de escrever era imensa devido ao estado de auto-sedação em que me encontrava. Os medicamentos não eram apenas comprimidos, estavam me aplicando injeções endovenosas. Este caderno, eu o guardava em segredo, enrolado em minhas roupas. Tinha receio de que o tirassem de mim. Escrevia no banheiro ou, quando estava só, no quarto. Com dificuldade em segurar a caneta, desenhava as letras. E nem sempre conseguia terminar de escrever a palavra. Essas sedações, quase que generalizadas, são, sem dúvida, uma prova de enorme desleixo. É comum um número grande de pacientes altamente sedados dentro das instituições. Usar as drogas em massa, como se faz com os pacientes desses hospitais-acionistas de laboratórios químicos, é um crime contra os direitos humanos.

Por isso, nos cadernos que Beta (Rocha, 2012, p. 58) escrevia dentro da enfermaria, estava “consciente de que alguns trechos, cujos lapsos serão assinalados por reticências, são verdadeiros hieróglifos”. Indo se deitar, sua cabeça estava “muito confusa... Acordei... Estou escrevendo com os olhos fechados” — mas tinha “que registrar as minhas impressões e sensações...” (Rocha, 2012, p. 59). E como custava passar o tempo. Não podia saber o que escrevia no Hospício: “será muito engraçado, depois, decifrar o que quero dizer... é um barato” (Rocha, 2012, p. 60). Assim, por muito tempo, assustava-a pensar que esse texto pudesse, “algumas vezes, parecer uma salada mista, um emaranhado de repetições e fatos desconstruídos. Paciência, vou ter que misturar um pouco para poder aguentar” (Rocha, 2012, p. 46).

Luciana vê o neon chegando-se pertinho
 está sentada no passeio
 pensa que assim nascem os vitrais
 quero nascer de novo apenas para pensar
 perene é ser pocilga de pensamentos
 loucura é a rede de canos pela cidade (Diacov, 2018, p. 94).

Maura (Cançado, 2015) só queria ficar sozinha para escrever e pensar. Precisava escrever. E com a ajuda do Teatro da Crueldade de Antonin Artaud (2006, p. 76, grifo do autor), é possível nos perguntarmos se a escrita “pode, não precisar pensamentos, mas *fazer pensar*”. Sim — só escrevendo Althusser (1992, p. 150) se dava conta de algumas coisas: “escrever obriga a refletir”. Porque a escrita, se for tomada como um ato de criação, está “a meio caminho entre o gesto e o pensamento” (Artaud, 2006, p. 101). Quando Artaud (2019, p. 24), em 1923, manda cartas a Jacques Rivière, editor da *Nouvelle Revue Française*, falando da publicação de seus poemas, é “todo o problema do meu pensamento que está em jogo. Não se trata de nada menos senão que de saber se tenho ou não o direito de continuar a pensar, em verso ou em prosa”. Ele pergunta a Rivière: “Você conhece a sutileza, a fragilidade do espírito? Eu já não lhe disse o suficiente para provar que tenho um espírito que existe *literariamente*, como o T. existe, ou E., ou S. ou M.” (Artaud, 2019, p. 27, grifo do autor). Dizia que sempre queremos “ouvir falar *de*”, ouvir falar sobre, “e eu quero lhes dar a própria experiência” (Artaud, 2019, p. 200, grifo do autor):

A vida é de queimar as questões
 Eu não concebo nenhuma obra separada da vida.
 Eu não gosto da criação separada
 (Artaud, 2014, p. 207).

Certo dia, Rodrigo (Leão, 2019, p. 78) estava possuído “por um espírito fértil de loucura moderna, que muitas vezes ajudou a poesia do século XX e colocou o sujeito da literatura contemporânea no seu devido lugar” — e “que já havia escrito um capítulo muito importante na literatura daquele século” (Leão, 2019, p. 78). “Uma espécie de poesia atroz”, nas palavras de Artaud (2006, p. 3), que “expressa-se através dos atos estranhos em que as alterações do fato de viver demonstram que a intensidade da vida está intacta”. Porque se Althusser (1992, p. 29) falava de sua condição, era porque a viveu “e, de certa forma, vivo-a ainda hoje” — “isso que não domino mais totalmente, mas isso que me tornei” (Althusser, 1992, p. 34). “Afinal de contas”, dizia Rodrigo (Leão, 2019, p. 88), “não é todo mundo que viveu o que vivi”. E para Beta (Rocha, 2012, p. 150, grifo da autora), quem regressa “por certo vem com alguns outros *insights* diferentes para aqueles que nunca fizeram esta viagem” — uma “experiência vivida nas formas mais agudas e mais atroz, que certamente me ultrapassa, pois põe em causa e em jogo numerosas questões jurídicas, penais, médicas, psicanalíticas, institucionais e, positivamente, ideológicas e sociais” (Althusser, 1992, p. 34).

Às vezes, Artaud (2019, p. 201-2) sentia que não escrevia, mas descrevia “meus esforços para escrever, meus esforços para nascer” — como disse a escritora francesa Anais Nin, sua amiga, “ele se transforma em tudo aquilo que escreve”. Artaud existia literariamente, e suas fraquezas eram “de uma contextura mais trêmula”, eram “larvares e mal formuladas” (Artaud, 2019, p. 40) — por isso a sua escrita não se separava delas, mas partia delas, como um meio de “compreender e de *exercer* a vida” (Artaud, 2006, p. 4, grifo do autor). Essa vida compreendida, exercida e transformada pela escrita, para ele, se daria através do exercício de uma nova espécie de crueldade. Pois se Artaud (2006, p. 120) dizia que “a transfiguração é crueldade”, é também com crueldade “que se coagulam as coisas, que se formam os planos do criado” (Artaud, 2006, p. 121). Para ele, entre a vida e a criação já não haveria “uma separação nítida” (Artaud, 2006, p. 147): é pela criação, pela invenção, pelos artificios, que cada ser se apossa “daquilo que ainda não é, e o faz nascer. E tudo o que não nasceu pode vir a nascer, contanto que não nos contentemos em permanecer simples órgãos de registro” (Artaud, 2006, p. 8). A escrita, comprometida com a tremulação, nos oferece “larvas que poderíamos sonhar” (Artaud, 2006, p. 79) — e certa noite Beta (Rocha, 2012, p. 115-6) teve um sonho, “desses que me mantêm no rumo para evitar que me torne hóspede do Ipab mais uma vez. Os sonhos funcionam, para mim, como um mapa que sempre me indica a direção de uma saída real”.

“Preciso escrever” — dizia Maura — “Passei uma tarde horrorosa” (Cançado, 2015a, p. 143) — “Eu preciso escrever” (Cançado, 2015a, p. 101). Por isso o grande achado de Beta (Rocha, 2012, p. 44) foram seus cadernos, “escritos continuamente por força de uma solidão profunda” — “Até hoje, tudo o que escrevi é um jorrar de coisas, muitas vezes sem sentido, inclusive para mim, como se fosse o ato de escrever uma necessidade mais forte do que eu” (Rocha, 2012, p. 95). É nesses termos que a palavra crueldade, que dá nome ao teatro inventado por Artaud (2006, p. 119), é empregada por ele no sentido novo de um “apetite de vida, de rigor cósmico e de necessidade implacável (...) turbilhão de vida (...) necessidade cruel da criação que lhe é imposta a ele mesmo, e não pode deixar de criar”.

Com a Terapia Ocupacional, Beta (Rocha, 2012, p. 88) conseguia “realizar grande produção, tanto na pintura como na modelagem” — era no Museu de Imagens do Inconsciente, onde podia dar formas “à avalanche de emoções antes adormecidas”, que surgia, para ela, “sem controle e de maneira avassaladora, toda a minha criatividade para trabalhar os desenhos e esculpir em massa”. Numa das vezes em que Beta (Rocha, 2012, p. 64) desceu da enfermaria para a Terapia Ocupacional, foi ao banheiro e “meus olhos não eram mais os meus. As meninas dos olhos giravam com tanta velocidade e emitiam tantos raios, que eu tinha a impressão de que o espelho ia quebrar”. Saiu logo do banheiro e foi à sala de pintura — até hoje não se lembra o que pintou, não se lembra de nada: “O que me lembro é que, quando estava pintando ao ar livre e vi um cavalete armado, eu saí do meu lugar e me sentei à sua frente, pois, naquela hora, eu queria mesmo era pintar aquela tela” (Rocha, 2012, p. 64). Do mesmo modo, em sua primeira crise, tentando salvar o mundo que ruía em espiral, depois de gastar todo o seu dinheiro do mês em uma loja de brinquedos, a primeira coisa que Beta (Rocha, 2012, p. 38) fez foi arrancar

as folhas usadas de meu caderno de culinária e escrevi muito. Porém, todo material que escrevi durante o surto foi totalmente perdido porque o médico que me atendeu no Pinel considerou coisas sem nexos e sem importância, jogando tudo fora. Pouco me lembro do que escrevi naquela época, apenas recordo que falava de relógios. Tudo dentro de um tempo e espaço que havia perdido.

Escrever, para Beta (Rocha, 2012, p. 125), é “uma necessidade maior, que tenho e não consigo resposta. A força é tão grande que não consigo dominar, e se não o fizer é como se estivesse negando um novo encontro comigo mesma”. Ela comparava o desencadeamento de seus processos de crise com o quicar de uma bola que, batendo no chão, teria que seguir quicando até perder a sua força. O curso do processo, para Beta, não devia ser paralizado no meio do caminho “caso quisesse conhecer sua trajetória, pois estaria perdendo a chance de acompanhar o rumo” (Rocha, 2010, p. 43). Reconheceu então “que tanto é difícil para quem

está passando pela crise como para quem a está assistindo. Na visão da psiquiatria clássica, não há outra saída senão interromper o quicar da bola, por ser ainda desconhecido o caminho que ela pode tomar” (Rocha, 2012, p. 43). A esperança de Beta é que algum dia essa força desencadeada possa ser, não petrificada, mas canalizada e trabalhada, “representando a possibilidade de um nascimento (análogo ao da criança) e de uma reconstrução de caminho para o doente. A criança está no ventre e terá que sair de qualquer maneira” (Rocha, 2012, p. 43). O que permanecia um grande enigma, para ela, era a ajuda necessária para esse nascimento. Stella do Patrocínio (2001, p. 64) dizia mesmo que “eles querem saber como é que eu posso ficar nascendo”.

Em certa ocasião, quando passeava com uma amiga pelas matas de Teresópolis, Beta (Rocha, 2012, p. 109) percebeu que, mais uma vez, essa força desencadeava: “O processo havia se iniciado e eu sabia que teria de passar pela coisa” e percorrer os seus caminhos. Era a primeira vez que “percebia nitidamente a chegada do parto (que já havia começado), sabendo que, para frente, teria que acompanhar o nascimento... ou renascimento” (Rocha, 2012, p. 109). E a certa altura, quando sentia começar uma nova etapa de sua vida, sabia que escrever em seu caderno estava também sendo “um parto doloroso. Há momentos em que tenho de ter cuidado, pois a vontade é de jogá-lo fora” (Rocha, 2012, p. 95). Faltava-lhe coragem para reler o que havia escrito. É por isso que Artaud (2017, p. 125) dizia ter sua “própria ideia do nascimento, da vida, da morte, da realidade, e da sorte, e eu não admito que se me imponham ou me sugiram alguma” — para ele, era sempre necessário

nascer para a vida, *na* vida. Porque a cada instante vivido nós precedemos o nosso próprio nascimento (...) em cada instante da nossa vida diária, nossa alma nos deixará também de fato. Ela morrerá em nós e nós não seremos, diante de nós e dos outros, mais do que cadáveres (Artaud, 2017, p. 111, grifo do autor).

Artaud (2014, p. 215) se apegava à ideia de que a morte (não a morte manicomial, mas uma *outra* morte) não está fora da vida, mas dentro de certos limites “acessíveis através de uma certa sensibilidade” — porque

tudo o que na ordem das coisas escritas abandona o domínio da percepção ordenada e clara, tudo o que visa a criar um desmoronamento das aparências, a introduzir uma dúvida sobre a posição das imagens do espírito umas em relação às outras, tudo o que provoca a confusão sem destruir a força do pensamento jorrante, tudo o que derruba as relações das coisas, dando ao pensamento subvertido um aspecto maior ainda de verdade e de violência, tudo isto oferece uma saída para a morte, nos põe em relação com estados mais afinados do espírito no seio dos quais a morte se exprime.

Para isso, diria Rodrigo (Leão, 2019, p. 85), “ficamos encarregados de criar uma nova língua pelo qual os seres se comunicariam entre si”:

Briguei entre a vida e a morte. Briguei com a ajuda dos médicos e dos remédios, mas não consegui sobreviver. (...) Princilimpimpotus todog todog todog e grilos e eletrodos e casa devastada e cachorro azul e bolo de laranja e policiais B e Lembra-vovó e eu vou pra Paracambi se eu não comer, vou pro caju e Procurador brilhantina e Xuma e agora o agora. Dia D. Hora H. A bomba e seu cogumelo de endorfinas explodem em meu corpo baionetado e com a química dos anjos. A ogiva. E depois, Rodrigo? O que fez do depois? Aqui onde as nuvens se encontram, levo sempre um choque maior do que os que levei no hospício (Leão, 2019, p. 96).

Se o processo comporta a morte e a vida, as larvas e os sonhos, a crise e a criação, o parto e o nascimento e a necessidade de transformação, Beta (Rocha, 2012, p. 46) sabia que ser internada de novo não significaria mais um fracasso seu: “Ter outra crise tinha a conotação de ter um outro filho. Só que, agora, eu já teria em mãos novos equipamentos de mergulho e poderia tomar maiores precauções”. Com essa nova força que foi conseguindo com tanto sofrimento, vai enfrentando os desafios que surgem à sua frente. O mais difícil nesses mergulhos, o que mais a amedrontava, era estar só. Mas pouco importa, para Artaud (2006, p. 104), que esses outros planos sejam conquistados pelo espírito ou pela inteligência — não é por aí que passa o pensamento, mas pelo próprio corpo: “Importa é que, através de meios seguros, a sensibilidade seja colocada num estado de percepção mais aprofundada e mais apurada”. Era esse, dizia ele, o objetivo de um processo de criação mais afinado com as linhas de vida. Uma criação que, “abalando todas as nossas representações”, termine “por agir sobre nós a exemplo de uma terapia da alma cuja passagem não se deixará mais esquecer” (Artaud, 2006, p. 96). Estamos caminhando para uma nova criação do corpo.

Com tudo o que estava acontecendo a Beta (Rocha, 2012, p. 153), pensava que o eterno retorno, apresentado terrivelmente a Friederich Nietzsche, com todo horror que a visão da eternidade lhe infundiu, era uma realidade dentro desse processo, “mas também senti uma tendência de renascer sempre renovada com novas perspectivas de vida”. As voltas da espiral. Com tudo o que estava acontecendo a Nietzsche, ele encontrou um modo “para elaborá-lo e nos mostrar que a tendência do renascer, graças a Deus, tem uma força espantosamente persistente. É nisto em que acredito e não vou desistir nunca, por mais que a travessia, às vezes, seja dolorosa e sofrida” (Rocha, 2012, p. 154). O processo, a travessia, o caminho, a trajetória entre a vida e a morte, seu curso e seu rumo, a força que pede pela criação de novas formas, de novas relações entre as coisas, que apura a sensibilidade, esses partos são dolorosos e sofridos porque nos mergulham, como disse Artaud (2006, p. 67), “no estado de incerteza e angústia inefável que é próprio da poesia”. “Como, aliás, falar da angústia”, se perguntava Althusser (1992, p. 281), “que é propriamente intolerável, que toca o

inferno, e do vazio que é insondável e aterrorizante?”. Carla Diacov (2018, p. 96-7) talvez respondesse que

não sei
 rasgo esse pedaço de pano e
 estou morta
 enlouqueço se não o rasgo
 rasgo esse pedaço de lençol
 e já não é o pano branco
 estou viva
 tenho placas de placenta em tudo que digo ou faço
 não sei bem por onde segurar a tesoura
 o alicate
 a pinça
 por isso rasgo
 e sinto a câibra nos dentes me comendo
 de dentro para mais dentro via profundo
 então rasgo
 mas não sei
 estou para nascer
 tenho essa angústia e um dedal

Enquanto, para Rodrigo (Leão, 2019, p. 72), “quem não sofre, não vive”, Artaud (2014, p. 285), pensava que “é pelo fato da boa saúde ser pletora de males conhecidos, de formidáveis ardores de viver, por cem feridas carcomidas”, que é “preciso, mesmo assim, fazer viver, que é preciso levar a perpetuar-se”. Pois quando “uma agitação de vida (...) se precipita de repente sobre submundos inomináveis” (Artaud, 2006, p. 142), como “uma formigante paisagem prestes a precipitar-se no caos” (Artaud, 2006, p. 68), a criação incerta de um novo corpo que a escrita pode oferecer — uma saída para a morte, uma fuga do inferno — “agarra-as sempre no ponto em que dão início a seu agrupamento molecular”, o que “significa que apenas um gesto ainda nos separa do caos” (Artaud, 2006, p. 69). A escrita pode ser um dos modos dessa transfiguração, desse exercício da vida pelo rigor cósmico de forças que convidam ao renascimento. E Artaud dizia crueldade como poderia ter dito vida — uma prática, uma ação, uma criação. Porque todos os que intervêm pela ação, diria Althusser (1992, p. 158), “sempre intervêm numa conjuntura para modificar-lhe o curso”. Como dito, ele não se contentava “com o simples contato da mão para acreditar na realidade, precisava transformá-la, trabalhá-la para acreditar, mais além da simples e única realidade, em minha existência” (Althusser, 1992, p. 191). E de onde vinha essa sua “sensibilidade para a ‘conjuntura’? Sem dúvida de minha extrema sensibilidade para as ‘situações’ conflitivas (sem saída) que eu não parara de viver desde minha infância” (Althusser, 1992, p. 150).

e seria
 mais que borda
 seria um rosto sem medicina
 apagava o que escrevia
 (Diacov, 2018, p. 59)

Intervindo como filósofo na conjuntura francesa para mudar-lhe o curso — pois que a filosofia e a escrita, além de corpo-pensamento, eram para ele também uma ação — Althusser (1992, p. 155), fechado em seu escritório, se sentia sempre um tanto quanto só: “totalmente responsável por meus atos e seus efeitos imprevisíveis, sem outra sanção que não o devir ulterior da história do mundo, esse fato ainda não realizado”. Para ele, todos os filósofos queriam “intervir no curso da história do mundo, fosse para transformá-lo, fosse para fazê-lo regredir, fosse para conservá-lo em sua forma existente contra as ameaças de uma mudança considerada perigosa” (Althusser, 1992, p. 155).

Mesmo assim, Althusser era um filósofo comunista. Escreveu por isso certo dia que “um comunista nunca está só” — “toda a diferença está aí”, ele dizia, uma vez que, se um filósofo quer transformar as coisas, “ele não pode fazer sozinho, sem uma organização comunista, mas realmente livre e democrática, e em estreita ligação com sua base e, mais além, com os movimentos populares de massa” (Althusser, 1992, p. 155). Seria preciso se comprometer. Ou como Artaud (2006, p. 88-9) dizia: “Basta de poemas individuais e que servem muito mais a quem os faz do que a quem os lê” — “Basta, de uma vez por todas, de manifestações de arte fechada, egoísta e pessoal”. Ele propunha-se a procurar “na agitação de massas importantes, mas lançadas umas contra as outras e convulsionadas, um pouco da poesia que se encontra nas festas e nas multidões nos dias, hoje bem raros, em que o povo sai às ruas” (Artaud, 2006, p. 96). Propunha-se a procurar na poesia “uma espécie de ferida de grupo, uma ferida da vida” (Artaud, 2019, p. 111) — uma “pequena insurreição” (Artaud, 2014, p. 272) — um corpo comprometido. “Nessas condições”, Althusser (1992, p. 207) se perguntava, “será que tinha algum sentido estabelecer uma diferença entre o dentro e o fora?”. Quando questionavam a Stella (Patrocínio, 2001, p. 148) quantos anos ela tinha, lá dentro do Hospício, ela respondia:

Quinhentos milhões e quinhentos mil
 A idade dos moradores do Núcleo Teixeira Brandão Jacarepaguá

“Penso em você pensando em mim”, Rodrigo (Leão, 2019, p. 35) disse a Rimbaud. Não se mate. Ele não sabia se Rimbaud era uma alucinação sua, ou se era ele a alucinação de Rimbaud. É assim que o diário de Maura (Cançado, 2015a, p. 132) era o que havia de mais importante para ela: “Não é, absolutamente, um diário íntimo, mas tão apenas o diário de uma

hospiciada”. O corpo hospiciado, como interrupção, paralisação ou petrificação do processo, é também, ao mesmo tempo, essa ferida coletiva que mobiliza a escrita. Sozinhos, juntos. Fabulação do corpo hospiciado — subvertida — comprometida com a modificação da relação entre as coisas, do curso do devir do mundo — rumo a um corpo antimanicomial. Maura levantava-se da cama para escrever a qualquer hora, escrevendo páginas e páginas para depois rasgar mais da metade. Porque uma escrita comprometida é também “destruição minuciosa e exacerbada de toda forma insuficientemente apurada, insuficientemente madura” (Artaud, 2006, p. 53), e Artaud (2006, p. 5) achava bom “que desapareçam algumas facilidades exageradas e que certas formas caiam no esquecimento”. Do ponto de vista do Ocidente, “é preciso admitir que a palavra se ossificou, que as palavras, todas as palavras, se congelaram, se enfunaram em seu significado, numa terminologia esquemática e restrita (Artaud, 2006, p. 138). Para ele,

Uma das razões da atmosfera asfixiante (...) — e pela qual somos todos um pouco culpados, mesmo os mais revolucionários dentre nós —, é o respeito pelo que é escrito, formulado ou pintado e que tomou forma, como se toda expressão já não estivesse exaurida e não tivesse chegado ao ponto em que é preciso que as coisas arrebentem para se começar tudo de novo (Artaud, 2006, p. 83).

Sim — sempre o processo, nunca a estátua: “sou multivalente, não me reconheço de uma página para outra”, escrevia Maura (Cançado, 2015a, p. 132). E Artaud (2006, p. 85) sentia que “toda palavra pronunciada morre e só age no momento em que é pronunciada”, pois “uma forma usada não serve mais e só convida a que se procure outra”. O que há de ladino, dizia ele, “é esta necessidade de utilizar as palavras para expressar idéias que sejam claras. Para mim, no teatro como em toda parte, idéias claras são idéias mortas e acabadas” (Artaud, 2006, p. 40).

Talvez ele o dissesse pelo “fato de que não sou mais eu mesmo, que o meu eu autêntico dorme” (Artaud, 2017, p. 49), já que “desde sempre”, como escreveu Althusser (1992, p. 243), “eu não existia (...) eu nada mais era senão uma existência de artifícios e imposturas, isto é, rigorosamente nada de autêntico, portanto, nada de verdadeiro nem de real”. Ou como escreveu Rodrigo (Leão, 2019, p. 74): “Todo mundo tem um nada. Não sou nada, Rimbaud. Quer um cigarro? Nunca serei nada. Não posso querer ser nada. À parte isso, tenho em mim todos os remédios do mundo”. Percebeu dado momento que alguns “nascem pra ser heróis, outros nascem pra ser seres comuns. Eu estava condenado a ser um ser comum. Jamais seria um super-homem” (Leão, 2019, p. 25) — seria “sempre ‘o que não nasceu pra isso’, (...) sempre aquele que esperou que lhe abrissem a porta numa parede sem porta”. Por isso, “se me lerem algum dia”, escreveu Maura (Cançado, 2015a, p. 171),

“sentirão talvez pena. Desnecessário, afirmo”. Porque Rodrigo (Leão, 2019, p. 74) achava que “ninguém merece ser coitado” — estava longe de “pleitear um lugar no céu dos coitados. Quero o olhar do lince para a sua presa. O olhar de Rimbaud para a sua Abissínia. O deslocamento de Baudelaire e suas flores tão bonitas. Não aguento fazer papel de vítima”.

Como, para o próprio Althusser (1992, p. 187), ele mesmo não existia, queria consagrar sua inexistência “por meio de meu próprio anonimato”. Por isso se fechava em seu quarto na Escola. Por isso gostava que “Foucault fizesse a crítica da noção de ‘autor’, noção muito moderna, e desaparecesse como eu, eu nas fileiras de minha obscura célula, ele na ação militante junto aos presos” (Althusser, 1992, p. 187). Enquanto “gostava da profunda modéstia de Foucault” (Althusser, 1992, p. 187), Althusser (1992, p. 160-1) tinha “horror a qualquer filosofia que pretendesse fundamentar transcendentalmente a priori qualquer sentido e qualquer verdade que fosse numa camada originária, por mais antepredicativa que ela fosse”. Nada de uma vida prévia interior. Nada de espírito ou substância anterior. Daí Artaud (2006, p. 131) pensar que no teatro do exercício da vida “a composição, a criação, em vez de se fazer no cérebro de um autor, se farão na própria natureza, no espaço real” — “o estranho é que nessa despersonalização sistemática, nesses jogos de fisionomia puramente musculares, aplicados sobre os rostos como se fossem máscaras, tudo produz o efeito máximo” (Artaud, 2006, p. 61). O que o interessava eram “poemas de supliciados da linguagem que estão se perdendo nos seus textos e não poemas dos que fingem que estão se perdendo para melhor exhibir sua consciência e sua ciência, da perda e da escrita”.

É assim que, se perdendo, Maura (Cançado, 2015a, p. 123) inventava “a cada instante, invento-me a cada instante (...) (amanhã deverei escrever inteiramente diferente, e se me leio não posso reconhecer-me de uma página para outra)” — estava “brincando há muito tempo de inventar, e sou a mais bela invenção que conheço” (Cançado, 2015a, p. 149). É que Artaud (2006, p. 88) pensava que é nossa veneração pelo que já foi feito “que nos petrifica, que nos estabiliza e nos impede de tomar contato com a força que está por baixo, quer ela seja chamada energia pensante, força vital, determinismo das trocas, menstruação da lua ou o que bem se entender”. Desse modo, ele poderia dizer, “escrever ou pensar completamente outra coisa daquilo que digo ou penso e isso me representaria da mesma forma. Da mesma forma ruim. Ou seja, não representaria de forma nenhuma. Eu não estou aí. Eu não estou mais aí, nunca mais” (Artaud, 2017, p. 50). Mais tarde, Althusser (1992, p. 193, grifo do autor) tiraria disso a sua “fórmula da história e da verdade como *processo sem sujeito* (originário, fundador de todo sentido) e sem fins (sem destino escatológico preestabelecido)”. Ou como diria

Artaud (2017, p. 147), “nunca acreditei que haja algo no fundo ou no fim seja do que for”. De repente, Vicente Mascarenhas, personagem de Lima (Barreto, 2010, p. 188-9), lembrou-se de

outros tempos em que supus o universo guiado por leis certas e determinadas, em que nenhuma vontade, humana ou não, a elas estranhas, poderia intervir, leis que a ciência humana iria aos poucos desvendando... Não sorri inteiramente; mas achei tal coisa ingênua e que todo o saber humano só seria útil para as suas necessidades elementares de vida e nunca conseguiria explicar a sua origem e o seu destino. Tudo mistério e sempre mistério.

Beta às vezes não sabia por que voltava a escrever em seu caderno, nem sabia se valia a pena. Era tão penoso e difícil que cada vez que o pegava era como se entrasse “num poço profundo e misterioso” — e “sem saber muito o por que e para que lá vou eu escorregando como se, dentro de mim, uma força maior me fizesse voltar sempre a ele, por mais que fique esquecido por vários meses” (Rocha, 2012, p. 93). Essa força que leva ao mistério, Artaud (2006, p. 42) chamava de uma poesia “anárquica na medida em que põe em questão todas as relações entre os objetos e entre as formas e suas significações (...) também na medida em que seu aparecimento é a consequência de uma desordem que nos aproxima do caos”. Pois nesse poço da escrita, “estamos desejando um silêncio em que possamos ouvir melhor a vida” (Artaud, 2006, p. 139).

Ou como dizia Rodrigo (Leão, 2019, p. 66), “era um mistério que ecoava no pouco silêncio que existia num lugar como aquele” — e ele queria era “botar no silêncio minha voz. Na minha voz, um grito”. Porque “os gritos”, dizia Artaud (2006, p. 92), “são buscados primeiro por sua qualidade vibratória, e, a seguir, pelo que representam” — seu critério não é o de precisar um pensamento, mas sua própria “irradiação palpável” (Artaud, 2017, p. 28) — de modo que não é assim tão “impossível que o desespero inútil e os gritos de um alienado num asilo causem a peste” (2006, p. 21). E se Artaud (2006, p. 171) se comprometia com o rigor cósmico de uma criação transformadora de si e do mundo, era “para descrever o grito com que sonhei, para descrevê-lo com palavras vivas, com as palavras apropriadas e para, boca a boca e respiração contra respiração, fazê-lo passar não para o ouvido, mas para o peito do espectador”.

Pois ele dizia que “o menor ato de criação (...) constitui um mundo mais complexo (...) que qualquer sistema metafísico” (Artaud, 2006, p. 19). “Portanto, longe de restringir as possibilidades”, o que queria era ampliar a linguagem — “multiplico suas possibilidades” — queria tornar mágica a eficácia das palavras, uma eficácia sedutora e intrigante “cujas

misteriosas possibilidades esquecemos” (Artaud, 2006, p. 130). O que o interessava, em suma, era “abandonar a linguagem e suas leis para retorcê-la” (Artaud, 2019, p. 145), dando à fala e à escrita um novo rumo. “Senhora Rainha do Egito, dai-me pálpebras pesadas, de mistérios piramidais” (Cançado, 2015a, p. 176) — para Maura (Cançado, 2015a, p. 38-9), tudo se mostrava

impreciso em minha natureza nebulosa e difícil. Tenho impressão de que me renovo a cada instante (...). Esta força difusa que desconheço e me sustenta em vida se transforma em instantes — que para a menina representa milagres. Deixa-me perplexa como se visse tudo pela primeira vez. (...) Eu me desconheço, não sei situar-me.

É por isso que Beta (Rocha, 2012, p. 114) ficava “fantasiando que o ser diferente pode encontrar o mistério da vida dentro de si mesmo, carregado de enigmas, algumas vezes intraduzíveis” — para ela, “o fascinante da vida é a esperança da descoberta do novo enigma”. Porque “quando pronunciamos a palavra vida, deve-se entender que não se trata da vida reconhecida pelo exterior dos fatos, mas dessa espécie de centro frágil e turbulento que as formas não alcançam” (Artaud 2006, p. 8). Do mesmo modo,

Todo verdadeiro sentimento é na verdade intraduzível. Expressá-lo é traí-lo. Mas traduzi-lo é *dissimulá-lo*. A expressão verdadeira esconde o que ela manifesta. Opõe o espírito ao vazio real da natureza, criando por reação uma espécie de cheia no pensamento. Ou, se preferirem, em relação à manifestação-ilusão da natureza ela cria um vazio no pensamento. Todo sentimento forte provoca em nós a idéia do vazio. E a linguagem clara que impede esse vazio impede também que a poesia apareça no pensamento. É por isso que uma imagem, uma alegoria, uma figura que mascare o que gostaria de revelar têm mais significação para o espírito do que as clarezas proporcionadas pelas análises da palavra. Assim, a verdadeira beleza nunca nos impressiona diretamente. E um pôr-do-sol é belo por tudo aquilo que nos faz perder (Artaud, 2006, p. 79, grifo do autor).

“Ah, esses estados nunca nomeados”, dizia Artaud (2019, p. 24), “essas situações eminentes da alma; ah, esses intervalos do espírito; ah, essas minúsculas falhas que são o pão cotidiano das minhas horas”. Em “*todas as atitudes falhas*”, ele afirmava, em “*todos os lapsos do espírito e da língua através dos quais se manifesta aquilo que se poderia chamar de impotências da palavra*”, existe “*uma prodigiosa riqueza de expressão*” (Artaud, 2006, p. 108, grifos do autor). Tinha por princípio que “as palavras não pretendem dizer tudo”, e é só quando são fixadas, determinadas de uma vez por todas, que “elas detêm e paralisam o pensamento em vez de permitir e favorecer seu desenvolvimento” (Artaud, 2006, p. 130), em vez de fazer pensar e de fazer viver:

Sim, eu estou em tudo. Anhamambé arlicouse proto bumba Todog.
Não me fale estas coisas que eu não entendo.
To cantilya chamtipa cur

Tuerericaau mandique puss
 Pos polacossidrometáuiu.
 Todog (Leão, 2019, p. 86).

Nesse sentido, Maura (Cançado, 2015a, p. 142) era “a desocupada no tempo, a não fixada” — ia se tornando “impossuída: as pessoas não podem tomar-me, porque sou demais. Apesar de ser delas como uma obra de arte parece pertencer-nos” (Cançado, 2015a, p. 180). E “essas obras duvidosas que parecem a você sempre o produto de um espírito ainda em não posse de si mesmo, e que talvez jamais se possuirá”, diria Artaud (2017, p. 41), “quem saberá qual cérebro escondem, qual potência de vida, qual febre pensante que só as circunstâncias reduziram” — “Independentemente de qual seja sua *singularidade* e de quão *heterogênea* possa parecer” (Artaud, 2017, p. 169, grifos do autor). Porque, em toda criação, uma participação reduzida do “entendimento leva a uma compressão enérgica do texto; a participação ativa da emoção poética obscura obriga a signos concretos. As palavras pouco falam ao espírito; a extensão e os objetos falam; as imagens novas falam, mesmo que feitas com palavras” (Artaud, 2006, p. 98). Tudo mistério e sempre mistério:

Estroboscópio. Luz negra. Spots. Trovões. Relâmpagos e chuva. Chove agora. Sempre chove quando quero. Chove? Nenhuma chuva cai... Então como é que eu sinto um dia em que o ruído da chuva atrai a minha inútil agonia? Onde é que chove, onde é que é triste, ó céu claro? Eu faço chover. Tenho a força. Mas sou frágil e delicado como qualquer um que tem o sentimento de vida. Não é todo mundo que sabe o que quer da vida. Quem sabe, vive a vida. Quem não sabe, tem o sentimento de vida (Leão, 2019, p. 81).

Rodrigo (Leão, 2019, p. 70) dizia que “a vida é um segredo para mim. Não sei exatamente o que ela significa” — pois “somos animais noturnos. Imagens e sons estranhos nos instigam. Aqui há o grito que é a forma de se comunicar. Há um enigma por detrás de cada louco” (Rodrigo, 2019, p. 60-1). Maura (Cançado, 2015a, p. 175) não sabia “exatamente o que desejo, repito que sou multivalente” — enquanto Lima (Barreto, 2010, p. 64) continuava sempre sendo

dado ao maravilhoso, ao fantástico, ao hipersensível; nunca, por mais que quisesse, pude ter uma concepção mecânica, rígida do universo e de nós mesmos. No último, no fim do homem e do mundo, há mistérios e eu creio neles. Todas as prosápias sabichonas, todas as sentenças formais dos materialistas, e mesmo dos que não são, sobre as certezas da ciência, me fazem sorrir e creio que este meu sorriso não é falso, nem precipitado, ele vem de longas meditações e de alanceantes dúvidas. Cheio de mistério e cercado de mistério, talvez as alucinações que tive as pessoas conspícuas e sem tara possam atribuí-las à herança, ao álcool, a outro qualquer fator ao alcance da mão. Prefiro ir mais longe...

Sou leve, sílfede, e no voo, pareço rosa recuada.
 Ninguém me salvará da mentira que sou.
 Senhor de vestes cinzentas, quantos mundos visitei?
 Minh'alma nua, ela se permuta com a rocha.
 Se alguém perguntar por mim, não pertenço a ninguém
 (Cançado, 2015a, p. 177).

Um corpo antimanicomial, portanto, não é um corpo específico. A contracorporalidade não é um ponto de origem, muito menos de destino ou chegada — mas sim o próprio processo, em curso de criação. É um corpo derramado no fora das coisas, que a todo momento mudam suas relações entre si, se desencadeando e reencadeando. É um surto murmurante, travessia da transformação. É o próprio caminho em transfiguração. É a crueldade e a maravilha da poesia — um enigma, um segredo, um mistério — uma força difusa que ao mesmo tempo abala e sustenta a vida em movimento — “uma anarquia que se organiza” (Artaud, 2006, p. 52). Em suma, para Artaud (2006, p. 135), o que venho aqui chamando de escrita ou fabulação comprometida, que participa desse processo vital, esse processo de devir e multiplicação tanto de si quanto do mundo, envolve o “desencadeamento de certas forças cegas”, emergindo em plena falha, fragilidade, fraqueza, delicadeza, que “acionam o que devem acionar e que trituram e queimam à sua passagem o que devem triturar e queimar”. Nada muito claro, limpo, distante ou transparente — ao contrário, tudo um pouco confuso, sensível, dissimulado e impreciso. As metamorfoses da vida são múltiplas, e se as “múltiplas voltas da Serpente Quetzalcoatl são harmoniosas é porque expressam o equilíbrio e os desvios de uma força adormecida; e a intensidade das formas existe apenas para seduzir e captar uma força” (Artaud, 2006, p. 5). No peito de Quetzalcoatl — a espiral do vento.

Renovada, retorcida, subvertida, para Artaud (2006, p. 5), a escrita, como o teatro, poderia funcionar como “o velho totemismo dos animais, das pedras, dos objetos carregados de energia fulminante, das roupas bestialmente impregnadas, em resumo tudo o que serve para captar, dirigir e derivar forças”. Rodrigo sabia que “estes bichos todos sou eu” (Leão, 2019, p. 178) — “Eu sou o samba. Eu sou Jesus Cristo. Eu sou tudo e nada. Sou louco legal. Eparrei, Iansã! Ogum bolum ai iê” (Leão, 2019, p. 44) — por isso ele escrevia:

Deus não: deuses.
 Tenho rituais. Acendo um cigarro atrás do outro e deixo que se fumem. Deixo que os deuses fumem cada um o seu cigarro. Às vezes acendo todos ao mesmo tempo.
 Meus deuses fumam comigo. Fica uma bagunça, orgia de fumaça. E Rimbaud dança. Baudelaire foge. Sorrio (Leão, 2019, p. 63).

Assim, “tudo isso se banha numa intoxicação profunda que nos restitui os próprios elementos do êxtase, e no êxtase reencontramos o fervilhar seco e o roçar mineral das plantas,

dos vestígios, das ruínas de árvores iluminadas nas copas” (Artaud, 2006, p. 70). Pois que, nessa “nossa atitude de absurdo insensato”, “nós apanhamos uma nova besta” — e “o hábito que tendes todos vós de dar as costas às perguntas não impedirá que os céus se abram no dia estabelecido, e que uma nova linguagem se instale no meio de vossas imbecis transações” (Artaud, 1979, p. 10). A escrita pode ser um “modo de captar e irradiar certas forças” — “mas essas forças”, nós nos espantaríamos se nos “fosse revelado que elas existem”, porque nunca nem mesmo pensamos “que pudessem existir” (Artaud, 2006, p. 153):

orka ta ana izera
kani zera tabitra
 Pois o indefinido é uma prensa
Ora bulda nerkita
 que se esmaga a si própria até fazer sair seu próprio sangue do infinito, não como um estado, mas como um ser (Artaud, 2019, p. 148).

Nesse sentido, a escrita levaria a uma espécie de “intoxicação do espírito”, em que a mão, “liberta do cérebro, vai onde a caneta a conduz; e, principalmente, um espantoso enfeitiçamento guia a caneta de forma a torná-la viva (...). Por esse milagre, é negada a estúpida contradição das escolas, entre espírito e matéria, entre matéria e espírito” (2019, p. 111). Artaud (2014, p. 207-8) tinha o desejo de escrever um livro que fosse “mordido pelas coisas exteriores e, em primeiro lugar, por todos os sobressaltos em cisalhas, todas as cintilações *de meu eu por vir*” — queria escrever um livro que perturbasse, “que fosse como uma porta aberta e que os levasse lá onde jamais consentiriam em ir”. No desencadear das forças, nos modos de captá-las e irradiá-las, o que se apresenta é toda uma reconciliação “com o Devir, que nos sugere através de todos os tipos de situações objetivas a ideia furtiva da passagem e da transmutação” (Artaud, 2006, p. 128). Sim — um “imprevisto objetivo, o imprevisto não nas situações mas nas coisas, a passagem intempestiva” (Artaud, 2006, p. 43). Agora parecia a Althusser (1992, p. 99) que ele sabia,

de fonte segura, que não há vida sem despesa, nem risco, nem portanto surpresa, e que a surpresa e a despesa (gratuita, e não mercantil: é a única definição possível do comunismo) não só fazem parte de toda a vida, mas são a própria vida em (...) seu surgimento, seu acontecimento (...).

Tinha sessenta e sete anos, mas finalmente sentia-se, ele que não teve juventude por não ter amado a si mesmo, sentia-se “jovem como nunca, ainda que a história deva acabar brevemente. Sim, o futuro então dura muito tempo” (Althusser, 1992, p. 245). Pois como dizia Beta (Rocha, 2012, p. 107), é nessas vivências “práticas de autodidata que vou chegando à certeza de que a vida não pode ser apenas o que se vê através da máquina. Ela é muito mais... é a criação, é o descobrir continuamente de novas facetas de si mesmo”. De um

lado, Althusser (1992, p. 194) via aqueles que sabem “de que estação sai o trem e qual é o seu destino”, sabem antecipadamente e, quando sobem num trem, sabem aonde vão, já que o trem os leva — enquanto de outro lado, e era esses que o interessavam, há os que pegam “o trem andando sem saber de onde ele vem nem para onde ele vai”. Assim, Rodrigo (Leão, 2019, p. 68) cuspiam bolas de sabão: “Viro um trem que vai indo sem saber onde parar. Me transformo numa máquina que escreve e ela escreve o que quer que eu escreva”.

Maura escrevia sempre, ainda que tudo parecesse perdido. Parecia-lhe uma forma de acreditar em si mesma. Ainda assim, ela se perguntava: “qual a razão que me leva a escrever, a ler, a respirar?” (Cançado, 2015a, p. 150). Lá estava ela de novo no Hospício, “nesta ‘cidade triste’, é daqui que escrevo” (Cançado, 2015a, p. 30). Sabia que muitas internadas escrevem e o que escrevem não chega a ninguém. Não sabia se rasgaria essas páginas, se as daria ao médico, se as guardaria para serem lidas. Diziam que ela escrevia bem, mas não sabia se esse diário teria algum valor. Mesmo assim, Maura pensava que com o que escrevia “poderia mandar aos ‘que não sabem’ uma mensagem do nosso mundo sombrio” (Cançado, 2015a, p. 31). Ela queria “escrever um livro sobre o hospital e como se vive aqui”, pois “só quem passa anonimamente por este lugar pode conhecê-lo” (Cançado, 2015a, p. 58). Pretendia mesmo escrever esse livro — talvez já o estivesse fazendo, embora não quisesse vivê-lo. Se virasse escritora, “até mesmo jornalista, contarei honestamente o que é um hospital de alienados. Propalam uma série de mentiras sobre estes hospitais: que o tratamento é bom, tudo se tem feito para minorar o sofrimento dos doentes. E eu digo: É MENTIRA” (Cançado, 2015a, p. 49).

Até mesmo Althusser (1992, p. 25, grifos do autor), já bastante conhecido em seu meio, sentia que estaria condenado a viver eternamente sob a pedra sepulcral do silêncio se não intervisse “*pessoal e publicamente* para fazer com que meu próprio testemunho seja ouvido. Tantas pessoas, com as melhores ou piores intenções, assumiram até aqui o risco de falar ou de se calar em meu lugar!”. Com a escrita, queria levantar essa pesada pedra, liberar-se dessa condição, mostrando “a força em minha vida de certas formações violentas que outrora chamei de Aparelhos Ideológicos de Estado (AIE) e que não pude, para minha própria surpresa, poupar para compreender o que me aconteceu” (Althusser, 1992, p. 35).

Por ser considerado um militante, após a publicação de seu livro, Austrý (Bueno, 2004, p. 175) passou a enfrentar um lobby de “psiquiatras e suas famílias, donos de fortunas psiquiátricas, com poderes financeiros, sociais e jurídicos. Travaram contra mim

perseguições judiciais absurdas e indecentes”, “desembainham suas espadas de ódio contra as realidades que escrevo e denuncio”, tudo por “recusarem a admitir as ações e os efeitos causados por seus entes queridos”. Respondeu a vários processos judiciais e sofreu todo tipo de perseguições e intimidações, inclusive contra sua própria vida. Até que,

em abril de 2002, foi aceito o pedido da família de um médico psiquiatra, ao Tribunal de Justiça do Paraná, para cassação e proibição da divulgação e comercialização do livro *Canto dos malditos* de autoria do escritor curitibano Austregésilo Carrano Bueno. Foram retirados todos os livros das livrarias, em todo o território nacional, sob a alegação de injúria e calúnia proferida pelo autor da obra ao médico psiquiatra, ao relatar sua incursão pelos hospícios paranaenses, durante três anos e meio, dos 17 até quase os 21 anos (Bueno, 2004, p. 175).

O livro de Austry (Bueno, 2004, p. 176), *Canto dos malditos*, já havia inspirado a produção de um filme intitulado *Bicho de sete cabeças* — mesmo assim, “apesar do sucesso nacional e internacional do filme, nos festivais de que participou, o livro que o originou teve sua comercialização e divulgação proibidas em território nacional, desde abril de 2002” — diga-se de passagem, “um dos únicos cassados após a ditadura militar” (Bueno, 2004, p. 177). Somente em 2004 conseguiram sua liberação, “mas, por precaução da editora, decidimos não mais divulgar os nomes verdadeiros dos médicos psiquiatras envolvidos nas torturas psiquiátricas sofridas pelo autor, embora o jurídico paranaense tivesse liberado a obra original” (Bueno, 2004, p. 176). Nas primeiras páginas do livro, podemos ler que Austry (Bueno, 2004) dedicou a sua “obra às milhares de vítimas de uma psiquiatria mesquinha e criminosa. Sou uma dessas vítimas. Esta é minha história”.

“A história que começo a escrever é a minha história”, dizia Beta (Rocha, 2012, p. 22). A primeira parte do seu livro, que veio num sonho em que até mesmo o desenho da capa lhe fora mostrado, já havia sido apresentada, anteriormente, a outra editora. Sua “tola esperança” era que o livro fosse publicado, “mas triste realidade, ele me foi devolvido com uma linda cartinha dizendo não ser o tema a proposta da editora” (Rocha, 2012, p. 7). Na ocasião, a dra. Nise da Silveira disse que “não tinha conhecimento de relato de um esquizofrênico, narrado pelo próprio viajante. Outros tantos já teriam sido publicados, mas sempre narrados pelo dono da história e escrito por outra pessoa, exemplo: psiquiatras, psicólogos etc.” (Rocha, 2012, p. 7). Quando foi finalmente lançada pelo Ministério da Saúde em 2002, o que Beta esperava era que *A história de Beta* auxiliasse “os grandes estudiosos no árduo trabalho de compreender um pouco mais o que é a loucura. E que a voz do louco tenha um lugar na história da loucura brasileira” (Rocha, 2012, p. 117). Estava feliz — “consequira reconstruir minha vida — como uma linda colcha de retalhos, tão colorida quanto um arco-

íris —, representando a esperança em um mundo novo, onde loucos e são possam conviver sem tantas violências” (Rocha, 2012, p. 117).

Seu livro era também uma “contribuição de quem passou por todo um processo psicótico rotulado de esquizofrenia” (Rocha, 2012, p. 20). Para Beta (Rocha, 2012, p. 124), “era uma determinação escrever esse livro, numa tentativa de ajuda aos meus companheiros de jornada (...), contribuindo para melhorar a trajetória tão sofrida de todo doente mental e tentando melhorar tratamentos tão ultrapassados”. Eis que no dia dezesseis de dezembro de 2006, estava chegando em casa vindo da Casa das Palmeiras, fundada por Nise da Silveira para seus pacientes:

É com tristeza que registro aqui essa mesma casa, que tem levado tanta alegria, com todas as suas oficinas as mais variadas possíveis, desde as mais lúdicas às mais sofisticadas, como pintura, música, esculturas etc., para esses doentes que sempre estão procurando o caminho da cura; foi incendiada e tudo leva a crer um ato criminoso (Rocha, 2012, p. 123).

Ao chegar então em casa, com lágrimas nos olhos, resolveu “que teria que voltar a escrever, numa nova tentativa com novas experiências para chegar na ‘História de Beta 2’” (Rocha, 2012, p. 124). Além do incêndio da Casa das Palmeiras, o retorno à escrita foi também acionado por um telefonema que recebeu de uma psicóloga que acabara de ler aos usuários de um CAPS, num lugar a 300km de São Paulo, chamado Matão, *A história de Beta*. Além da psicóloga que pedia pela continuação da história, “um dos doentes falou comigo, na ocasião, e me cobrava a mesma coisa e me dizia que, depois de conhecer a minha história, ele agora sabia que sua cura já estava mais perto” (Rocha, 2012, p. 125). O que interessava a Beta era, portanto, narrar a sua “vivência diante de tantos preconceitos que ainda sinto até hoje (...), esses mesmos preconceitos diante de uma doença — a esquizofrenia — ainda não bem entendida pela maioria das pessoas” (Rocha, 2012, p. 125).

“Tem sido frequentemente assinalado”, escreveu, “que nossos hospitais psiquiátricos são inteiramente inadequados para lidar com viagens psicóticas desse tipo” — por isso, pensava que podia “contribuir com uma pequena parcela baseada na caminhada que venho percorrendo, mostrando e narrando o que venho sentindo” (Rocha, 2012, p. 149) — “Espero que minha experiência de vida dentro de um processo psicótico consiga ajudar de algum modo meus irmãos na jornada de doentes mentais” (Rocha, 2012, p. 158), “ajudar (...) na volta dessa viagem sofrida, que todo esquizofrênico percorre” (Rocha, 2012, p. 159). Para isso, teria que vencer primeiramente os seus próprios preconceitos e medos: “só assim vou conseguir aceitar convites que vêm surgindo de vários lugares e de pessoas que leem meu livro” (Rocha, 2012, p. 158). “Aqui vou terminar esse diário” (Rocha, 2012, p. 159), mas

“quem sabe um dia vai se descobrir que o ser humano possui inumeráveis estados do ‘ser’?” (Rocha, 2012, p. 124).

“Você não deve escrever sobre o hospício”, disseram a Rodrigo (Leão, 2019, p. 62) num dia qualquer. Mas “não” — ele escreveu — “todo mundo tem um hospício por perto. Ou é a sua bolsa que é um hospício. Ou a sua casa. Ou ainda a carteira de dinheiro. Muita coisa pode ser um hospício. Não falo de desorganização, falo de hospícios mesmo”. Assim, ele escreveu em *Todos os cachorros são azuis*: “Um dia ainda sobrevivo pra mostrar todo este jogo sujo” (Leão, 2019, p. 34). Porque um texto, uma vez publicado, para Althusser (1992, p. 157, grifos do autor), “é uma *realidade objetiva*, aí se apresenta inteiramente, e seus efeitos ou não sobre o mundo são *efeitos objetivos*”. Sim — “não são palavras, ideias ou mesmo outros díspares fantasmáticos”, escrevia Artaud (2017, p. 144) — “são realmente bombas verdadeiras, bombas físicas”:

Se há preconceito em algum lugar,
é preciso destruí-lo,
o dever
digo de novo
O DEVER
do escritor, do poeta,
não é de ir se esconder num livro, num texto, numa revista de onde ele nunca mais
sairá,
mas ao contrário
de sair
para fora
para agitar
para atacar
o espírito público
senão
para que ele serve?
E para que nasceu?
(Artaud, 2017, p. 167-8).

Tudo que ele escrevia tinha “a finalidade de tornar deus repulsivo” (Artaud, 2019, p. 159) — tudo isso que escrevo, tudo que aqui escrevemos é “para acabar com o JULGAMENTO DE DEUS” (Artaud, 2019, p. 188). Porque “crueldade significa extirpar pelo sangue e através do sangue a deus, (...) onde quer que se encontre” (Artaud, 2019, p. 194):

e já que ninguém acredita mais em deus, todos acreditam cada vez mais no homem.
Assim, agora é preciso emascular o homem.
(...) — Colocando-o de novo, pela última vez, na mesa de autópsia para refazer sua anatomia.
O homem é enfermo porque é malconstruído.
Temos que nos decidir a desnudá-lo para raspar esse animalúnculo que o corrói mortalmente,
deus
e juntamente com deus

os seus órgãos
 Se quiserem, podem meter-me numa camisa de força
 mas não existe coisa mais inútil do que um órgão.
 Quando tiverem conseguido um corpo sem órgãos,
 então o terão libertado dos seus automatismos
 e devolvido sua verdadeira liberdade.
 Então poderão ensiná-lo a dançar às avessas
 como no delírio dos bailes populares
 e esse avesso será
 seu verdadeiro lugar
 (Artaud, 2019, p. 196).

Se escrevemos tudo isso, no fim das contas, é para “acabar com o julgamento dos nossos atos (...) de um modo muito novo” — “para indicar que a ordem das coisas e a do destino mudam o seu curso” (Artaud, 2017, p. 160).

No Centro Psiquiátrico Nacional, para Maura, dona Auda era a figura principal da Ocupação Terapêutica, com suas blusas de lã vermelhas. Não me canso de contar essa história.³⁶ Dona Auda amava o vermelho. Devia estar há uns vinte anos internada. Quando Maura a conheceu, três anos antes, dormiam no mesmo dormitório. Não sabia exatamente porque, mas dona Auda a impressionou profundamente:

Sentindo-se só e renegada, assumia aquela atitude, que tanto me intrigava e não passava de couraça contra suas próprias necessidades afetivas. (...) Considerado caso perdido, ninguém se lhe dirigia, levantava-se às cinco horas da manhã, ia ao pátio, onde ficava todo o dia, só deixando-o para almoçar, jantar e dormir. Pude vê-la muitas vezes: sentada no chão, o vestido suspenso cobrindo-lhe o rosto, quase nua, sem mudar de posição durante horas. Às vezes se levantava para tomar água, mas evitava as outras doentes. Sentei-me a seu lado por mais de uma vez, levando sempre um bofetão no nariz. Auda tinha medo, agredia antes de ser agredida. “É que ela dançaria um minueto por um toque de mão sem dor. Súbito, ela sabe, mataria o próprio medo se recebesse um beijo sem o momento que o precede.” (Do conto “Introdução a Alda”). Rasgava os vestidos, fazia gestos feios. Também só se aproximavam dela para “insultá-la”. Porque Auda foi, e é, muito distinta; não admite molecagens, como as que se fazem aqui com os oligofrênicos, aborrecendo-os até que se agitem. Quase todos aborreciam Alda: o fato mesmo de estar no hospício, malvestida e desprezada, devia ser um aborrecimento constante. É modista, antes de adoecer possuía um *atelier* de costura. Se Alda entrava na seção, gritavam-lhe de todos os lados “Alda, saia daí. Alda, não faça isso. Alda, sua cachorra, por que rasgou o vestido? Não bata a porta, Alda”. Ela batia com mais força, sem dar confiança, e saía, andando altiva. Tão digna que não discutia, apenas fazia o que esperavam dela: exatamente o proibido. Assim, à noite, ia tudo pelas janelas, vestidos, lençóis, travesseiros, e até dormia nua, num descaso solene pela opinião alheia. Movia-se num mundo que desprezava, por que ligar às convenções desse mundo? Várias vezes perguntei por que não a levavam ao cinema, reponderam-me: “Para quê?”. Diziam-na perigosa, destruindo o que encontrava: vingava-se como podia (Cançado, 2015a, p. 113-4).

³⁶ A mesma história, narrada no diário de Maura Lopes Cançado (2015a), já foi citada por mim, pela sua importância, em outras ocasiões (Tavares, 2018, 2020; Tavares et al., no prelo).

Mas Alda mudara muito, ou mudaram as atitudes das pessoas que a cercavam em relação a ela. É que Maura escrevera um conto que foi publicado no Suplemento Dominical do *Jornal do Brasil*, intitulado *Introdução a Alda*: “Esta pessoa, Alda, existe, está internada neste hospital. (...) Apenas seu nome é Auda, minha querida dona Auda. E não Alda, como julguei” (Cançado, 2015a, p. 113). E foi esse conto que “despertou atenção para ela” (Cançado, 2015a, p. 99). Leiamos alguns trechos:

Dizem que ninguém mais a ama. Dizem que foi uma boa pessoa. Sua filha de doze anos não a visita nunca e talvez raramente se lembre dela. Puseram-na numa cidade triste de uniformes azuis e jalecos brancos, de onde não pôde mais sair. (...) Sei que para todos ela já não é, e ninguém lhe daria uma maçã cheirosa, bem vermelha. Mas não é verdade que alguém não a possa mais amar. Eu amo-a. (...) Uns pés descalços, uma mulher sem intenções. Cercada de mundo, às vezes sofrendo-o ainda. ALDA. Não tem importância, não tem assombro. Não tem importância. Só a luz. Olha, dando-se inteira à extensão dos segundos, beira de séculos, uns toques de água clara perdidos em qualquer parte do cérebro, do tempo, um verde fazendo-se de súbito, um verde... (...) Braço erguido, mão quase alheia alisando cabelos, olhos nadando em claro, as pernas dobradas e o vestido rasgado até o meio das coxas “que devem ter sido antes, há muito tempo. Sim: houve, houve, houve”. Avança sem crenças seguindo para trás. Entretanto permanece. (...) Sente a estranheza das coisas, quase se movendo em seu próprio círculo feito de só. Rodeada de só, entanto sendo. (...) Ela salvaria o próprio corpo, se realmente fosse (Cançado, 2015b, p. 21-24).

A partir da sua publicação, talvez Maura pudesse dizer assim: “Alda está caminhando para ser novamente Auda” — dentro do Hospício, “muitos disseram que, depois do meu conto — que foi lido e relido aqui — a condição de Alda se transformou neste hospital, e pude constatar. Pelo menos consegui chamar atenção para ela, procurando mostrar que sofria” (Cançado, 2015a, p. 113-4). Era a doente de quem Maura mais gostava no hospital, “e se escrever agora um conto inspirado nela o título será: ‘Introdução a Auda’. Porque Alda não me parece muito viva mais — a mulher que agora está se pintando na minha mesa caminha para outro nome. O nome que possuía antes: Auda” (Cançado, 2015a, p. 114). Auda antes fora alegre e divertida, o que Maura concluía por algumas atitudes suas, que só agora começavam a se fazer notar: dançava sozinha carregando pratos na cabeça, cantava alto nos momentos mais inesperados, colocava o polegar no nariz, fazendo com a mão aberta um sinal de palhaço — “Dá com a boca um assobio finíssimo como o dos guardas de trânsito. Este ‘apito’ parece indicar que as coisas não vão bem. Faz: prrrrrrrrrr” (Cançado, 2015a, p. 114-5). Maura acreditava nesse renascimento como acreditava “que Auda não tenha desaparecido nunca — apenas se escondia na Alda, que usa ainda, quando necessita”. Com isso, começou a pensar que “talvez devesse escrever um conto para cada doente, se isto viesse melhorar-lhes a sorte” (Cançado, 2015a, p. 99).

Certo dia, dona Auda tomou de Maura o livro de Reynaldo Jardim, chamado *Science Fiction*, folheou-o rapidamente e escreveu: “Isto já estava escrito há vários anos, nas minhas partes genitais de virgem. Assinado: Maura” (Cançado, 2015a, p. 128). Maura então leu a frase para uma escritora amiga, que a considerou a melhor crítica feita até então àquele livro. Sempre que ia ao quarto de Maura, e o fazia com frequência, dona Auda a deixava um bilhete. Escrevia qualquer coisa no primeiro papel que encontrava, fosse a capa de um livro ou uma folha de seu diário. Às vezes até tomava seu lápis. Escrevendo “com letra bem grande, firme e bonita” (Cançado, 2015a, p. 128), deixou-nos assim um derradeiro bilhete: “Senhorita Auda G. A., modista, não demente” (Cançado, 2015a, p. 128).

CONSIDERAÇÕES FINAIS OU A VONTADE DE APOCALIPSE

o dia em que Frida cortou a própria orelha
 ouvi ali que somos
 fugitivos todos somos
 fugitivos

Carla Diacov

Agora, já perto do fim, todo esse processo passa por meus olhos míopes numa profusão impressionante. E atravessa-me feito uma tempestade cósmica. Arrasta-me feito um rio bravo. Na velocidade de um tufão. Deixa-me aqui perplexo, cansado, sem saber onde me segurar — já estou no chão. Relendo este texto, sinto que vem vindo uma vertigem. Ainda estamos de mãos dadas? Acho que vou cair.

Como me despedir das vozes que ouvi por tanto tempo? Como faço para me despedir de vocês? Será que alguém um dia por acaso se esqueceu? Como posso vir aqui assim, tentar falar do que passou? Como posso, uma vez que tudo já está escrito?

Estamos vivos em 2021. Isso é tudo que posso dizer — 2020 não existiu. Alguém precisa avisar. Mal começou o ano e o psiquiatra Rafael Bernardon Ribeiro, defensor ferrenho do eletrochoque, foi nomeado o novo coordenador-geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Daqui a alguns meses, nos acenam com uma bandeira que sangra. Podemos vê-la se fecharmos os olhos. Nada ainda indica que a Contrarreforma Psiquiátrica esteja retrocedendo. O Hospício está ganhando dinheiro. As Comunidades Terapêuticas também.

Estamos tontos em 2021. Não posso dizer mais nada — 2020 infelizmente existiu. Não podemos apagar a dor. Ainda não. Mas podemos ressuscitar Van Gogh.

É o começo de um ano novo e, entretanto, o desapontamento de dona Auda com São Judas Tadeu ainda se encontra impresso em seus bilhetes. Maura lhe dissera que era o santo do impossível, que as ajudaria a sair do Hospício. Rezavam para ele. Dona Auda então pensou que, terminada a novena, elas iriam para casa. Mas não foram — não — Dona Auda escreveu: “São Judas Tadeu, que não ouviu nossa pobre novena, rezada sem nenhuma imagem, por isso não agradou. Assinado: Bidu Saião” (Cançado, 2015a, p. 129).

Não — ainda não — Desdêmona não conseguiu fugir. Elas trocaram mensagens secretas. Planejaram toda a fuga e, entretanto, alguém botou a boca no mundo — soaram o alarme do Hospício. Desdêmona não conseguiu pular o muro sozinha. Era alto demais. A Contrarreforma Psiquiátrica está a todo vapor.

Agora, já perto do fim, todo esse caminho passa em turbilhão por nossos olhos fechados. Ainda estamos de mãos dadas? Os modos de fabulação do corpo. Será que alguém um dia se esqueceu? As capturas. Precisamos escrever ainda.

Talvez eu devesse escrever que nos jogaram nesse trem em movimento. Se fecharmos a boca, podemos sentir ainda o gosto forte de ferro. Achávamos que iríamos longe — fomos parar no Hospício. Mário Travassos morreu. Mandaram-nos ficar em silêncio enquanto víamos a vida sufocar. Não podíamos acreditar. Hospício é cemitério. Quisemos abrir os olhos — só podia ser um sonho horrível. Sentimos o toque das lágrimas de Rodrigo de Souza Leão. Hospício matando gente. Suicidando gente. Vimos as várias formas de fazer a vida abandonar o corpo. Queríamos não ter visto. Lima Barreto às vezes não via saída. Eletrochoque criando espectros. Queríamos acordar. Sentimos a dor de Austregésilo Carrano Bueno. Remédio envenenando gente. Hospício é inferno. Estivemos com goiabas, com zumbis. Sentimos o Hospício produzindo crônicos. Quem disse que só se morre uma vez? Hospício é onde se enterra gente. Passamos por gente sozinha. Assistimos o abandono matar — imagens que iam e vinham — um pesadelo. Fabulação do corpo hospiciado. Tudo isso com os olhos fechados — e nos tornamos então sensíveis — como se fosse hoje, como se fosse aqui. E o pior foi quando abrimos os olhos e descobrimos que sim — Hospício é Brasil.

De olhos abertos, estupefatos, assistimos a realidade se fundindo aos muros. A realidade se fazendo uma só. Uma sociedade sem manicômios foi posta no campo do inimaginável. Ouvimos Maura Lopes Cançado (2015a, p. 159) dizendo que “a realidade é o pátio” — e Stella do Patrocínio (2001, p. 112) falando que

A realidade é esta folha
Este banco esta árvore
Esta terra
É este prédio de dois andares
Estas roupas estendidas na muralha.

No dia trinta e um de setembro de 1896, saía publicada no jornal uma crônica de Machado de Assis. Ele era negro e epilético — duplamente degenerado, para as teorias da época — o que quer dizer que poderia ter sido internado. Mas não foi. Ele escreveu essa crônica, dizendo que haviam fugido do Hospício uns doidos e outros tentaram fazê-lo. Escreveu que, com isso, perdera aquela antiga confiança que o fazia ouvir tranquilamente os discursos e as notícias cotidianas. O alto muro do Hospício, garantia da separação entre os loucos e os sãos, era para ele “uma das escoras da minha alma” (Barreto, 2010, p. 312). Quando fugiram uns doidos de lá, “caiu por terra o forte apoio” (Barreto, 2010, p. 312). Porque se havia fugitivos do Hospício, Machado de Assis escreveu,

onde acharei método para distinguir um louco de um homem de juízo? De ora avante, quando alguém vier dizer-me as coisas mais simples do mundo, ainda que me não arranque os botões, fico incerto se é pessoa que se governa, ou se apenas está num daqueles intervalos lúcidos, que permitem ligar as pontas da demência às da razão. Não posso deixar de desconfiar a todos. A própria pessoa, — ou para dar mais claro exemplo, — o próprio leitor deve desconfiar de si. Certo que o tenho em boa conta, sei que é ilustrado, benévolo e paciente, mas depois dos sucessos desta semana, quem lhe afirma que não saiu ontem do Hospício? (...) Este é o meu terror. O juízo passou a ser uma probabilidade, uma eventualidade, uma hipótese (Barreto, 2010, p. 312-3).

Pelo menos ele escreveu *O Alienista* (Assis, 2019), desdizendo antes de ter dito.

Vimos o muro dividindo o mundo para formar a realidade única e universal como um espelho do que é normal. O muro do Hospício como essa garantia de que, do lado de fora, poderíamos ter certeza de nós mesmos — estaríamos entre sãos. E Albertina Borges da Rocha (2012, p. 106) dizendo que “do conflito desses dois mundos, no qual vive o homem moderno, é que eu tentava fugir. A petrificação é o preço pago por querer separar este mundo que não aceito”. Antonin Artaud (2019, p. 154) sabia que “a terra em que sobrevivo nunca foi uma alucinação de sonhos que esta terra na verdade rejeita. Acho que ela logo explodirá”. O que dizemos ser real, para ele, não é “senão uma das faces mais transitórias e menos reconhecíveis da infinita realidade” (Artaud, 2014, p. 215) — “todo mundo desde que nasce é forçado a pensar a mesma coisa sobre o maior número de pontos possíveis (...) penso que não há realidade universal, não há absoluto a conhecer e até o qual precisamos ser levados” (Artaud, 2019, p. 126). Então “de onde vem o mal”, ele se perguntava — seria mesmo a perda de si um sinal “maléfico ou a descoberta de um mundo novo, um alargamento verdadeiro da realidade?” (Artaud, 2019, p. 38). Porque Artaud (1979, p. 10) pensava que “a vida, em sua fisionomia chamada real, só se pode determinar mediante um afastamento da vida”. Um afastamento, uma distância, uma separação — uma insensibilidade estudada e uma agressividade crescente. Um olhar.

Vida determinada — um julgamento, uma sanção. Acompanhamos Bruna Andrade de César sendo carregada pelos Anjos da Vida para uma Comunidade Terapêutica. O olho de deus se abrindo no coração da Contrarreforma Psiquiátrica. Vimos e não vimos — esse olho não pode ser visto. Entretanto vimos — e ele também é corpo. Deus é psiquiatra — que tudo sabe, que tudo pode. O olho que tudo vê — só não vê tudo que poderia o comprometer. Ouvimos dona Auda rezar. Assistimos o Julgamento Divino percorrendo os corredores do Hospício, mostrando seu crachá e saindo impune pelo portão, sem nem ao menos tocar no chão. Se espalhando e se espraçando como uma teia clara. O julgamento de deus se enraizando em nós. Hospício é deus — dinheiro é deus. Internação é lucro. Deslizamos pela

hierarquia e as desigualdades do Hospício. A escrita manicomial descendo e subindo — esculpindo estátuas à sua imagem e semelhança. Escrita da vida como tecnologia de governo. Fabulação do corpo hospiciado. Petrificação, paralização, estagnação, interrupção. Os nomes colando no peito feito rótulos definitivos, colando nas malas feito etiquetas de aeroporto. Vimos o preconceito marginalizando gente. E a caravela da realidade que viajou ao México. O mundo duplo, triplo, transtornado — um ritual de passagem. Vibramos quando racharam os muros, derrubaram o destino infernal, demoliram a fatalidade do diagnóstico da doença mental. Tudo isso com os olhos estatelados — e nos tornamos então sensíveis — nos comprometemos.

Já não éramos nós mesmos. E já não sou. O corpo em movimento — a poesia no espaço. Escritas da vida — processo e subversão. Escritas comprometidas com o que ainda não nasceu. Com o devir da história do mundo. Com a travessia do corpo. Delicadeza, sutileza, solidão. A necessidade de escrever. As formas em chamas. As forças da criação. Fabulação de um corpo antimanicomial. Escritas comprometidas — parto, transfiguração. Mas já não sei o que estou escrevendo. Desculpem. Sinto-me esgotado, exausto, como se tudo já estivesse escrito. O que está dito acabou. É preciso lançar ao mundo. Agora o que resta é a descoberta de um novo enigma. Como me despedir das vozes que ouvi por tanto tempo? Já está escrito. Não posso mais.

Não vejo nada. Não sei de nada. Não existe fim.

Não pretendo trazer respostas a respeito de coisa alguma.

Não há uma conclusão qualquer. Esse é apenas o começo.

São minhas mãos a percorrer as superfícies — trêmulas.

“Já te disse o suficiente para que agora você pense comigo que esse mundo criminoso e nefasto deve ser integralmente exterminado”, disse Artaud (2017, p. 119) — “porque esse mundo, consequência de um crime, já não sabe nada sobre os meios empregados para conduzi-lo ao seu fim” (Artaud, 2017, p. 136). Enquanto Carla Diacov (2018, p. 14) “chora que parece expelir ideias para o fim do mundo”, Maura Lopes Cançado (2015a, p. 54) queria “que o mundo se desmorone” — pois o “estado social atual é iníquo e deve ser destruído” (Artaud, 2006, p. 41). Para isso, “é preciso, por enquanto e até segunda ordem, duvidar atrozmente não propriamente da existência, que está ao alcance de qualquer um, mas da agitação interior e da profunda (...) realidade (...) decididamente abomino toda realidade” (Artaud, 2019, p. 26). “A ideia é estilhaçar o real, desorientar os sentidos” (Artaud, 2019, p. 110), “com a intenção visível de explodir o enquadre, e de explodi-lo de dentro” (Artaud,

2017, p. 140), para “exigir a revolução indispensável à expansão corporal e física” (Artaud, 2014, p. 270) de uma sociedade sem manicômios.

Isso nos leva a “rejeitar as limitações habituais (...) e a tornar infinitas as fronteiras do que chamamos realidade” (Artaud, 2006, p. 8), porque “através das fendas de uma realidade em frente não viável, fala um mundo voluntariamente sibilino” (Artaud, 1979, p. 11):

Toda a terra que vai, pouco a pouco, em direção ao caos, e que não quis nunca, até hoje, reconhecê-lo e se embala em um sonho de paz (...), toda a terra, eu digo, vai desaparecer. Eu não preciso dizer ou lhe esconder mais que foi por causa dessa ideia e dessa Vontade de Apocalipse que eu estou há oito anos enclausurado e acusado de ser um delirante e um doente (Artaud, 2017, p. 112).

Sim — Artaud (2014, p. 271) carregava consigo essa “idéia fantástica, apocalíptica (...) de que o mundo devia (...) retomar seu ritmo comprimido, antipsíquico, de oculta festa em praça pública e, diante de todo mundo, ser recomposto no superaquecimento do crisol”.

Pois

O que é grave
é sabermos
que atrás da ordem deste mundo
existe uma outra.
Que outra?
Não o sabemos.
O número e a ordem de suposições possíveis
neste campo
é precisamente
o infinito!
E o que é o infinito?
Não o sabemos com certeza.
É uma palavra que usamos
para designar
a abertura
da nossa consciência
diante da possibilidade
desmedida,
inesgotável e desmedida.
E o que é a consciência?
Não o sabemos com certeza.
É o nada.
Um nada
que usamos
para designar
quando não sabemos alguma coisa
e de que forma
não o sabemos
e então dizemos
consciência,
do lado da consciência
quando há cem mil outros lados
(Artaud, 2019, p. 188-9, grifo do autor).

Ele acreditava que “tudo e, sobretudo, o essencial esteve sempre a descoberto e na superfície e que afundou depressa porque os homens não souberam e não quiseram mantê-lo aí” (Artaud, 2017, p. 128) — mantê-lo “no ponto em que o mundo se torna sonoro e resistente em nós, com os olhos de quem sente em si as coisas se refazerem, de quem se apegas e se fixa no começo de uma nova realidade” (Artaud, 2014, p. 247). É caso de “deixa-se levar pelas coisas em lugar de se fixar sobre certos lados especiosos, de pesquisar sem fim definições que não nos mostram senão os pequenos lados”, “mas para isto ter em si a corrente das coisas, estar ao nível de sua corrente, estar enfim ao nível da vida” (Artaud, 2014, p. 247).

Ao sair finalmente do Hospício, Rodrigo de Souza Leão (2019, p. 84) “andava pela casa e me sentia um ser livre. A liberdade estava nas pequenas coisas: ver os e-mails, abrir a geladeira”. Sim — agora é novamente necessário que possamos, coletivamente,

abrir as coisas. Fui abrindo a caixa de fósforos. Abri o gás. Abri o fogo. Abri a caixa com incenso. Fui abrindo, abrindo, abrindo como se estivesse abrindo e descobrindo as coisas pela primeira vez. Parecia que tinha ficado um século fora de casa. Estava tudo igual, mas diferente. Era uma borboleta borboleteando pelo campo minado, pela zona de força, pelo local onde ocorreram todos os meus escândalos. Estava de volta à minha vida (Leão, 2019, p. 84).

Por isso, que nos falte essa coragem de erguer os muros, de fazer e refazer o Hospício: “mais vale ser fraco” (Artaud, 2014, p. 248). Que nos falte esse horror diante do desconhecido. Porque os agentes da Contrarreforma Psiquiátrica “não podem perceber os matizes, os barros cristalinos, as terras giratórias onde o espírito (...) se transforma sem cessar. Nós captamos o pensamento melhor. Vinde. (...) Inventai para nós novas moradas” (Artaud, 1979, p. 27). Sim — “as metamorfoses da vida são múltiplas” (Artaud, 1979, p. 26) — e “eu tenho uma imaginação estupefata”, dizia Antonin Artaud (2014, p. 248).

É tempo de abrir as coisas, de imaginar e fabular de novo uma sociedade sem manicômios. Que as suas asas de fogo possam pousar sobre nossas cabeças e nos deixar a respiração em brasa. O que é que acontece quando a potência de vida caminha pelas ruas? Este texto é um convite. Vamos confabular a grande fuga e esboça-la todos os dias. Que caiam nossos muros, que arda nossa imaginação. Vamos ver onde nos levam essas forças do mistério — e, no caminho, apanhar um lápis, por precaução.

Eis que “um apocalipse consumado se desenvolve embrionariamente nesta hora nas telas do velho Van Gogh martirizado” (Artaud, 2014, p. 272). Pois de repente “tudo ficou Van Gogh. A luz das coisas foi modificada” (Leão, 2019, p. 35) — e “espero que, quando

ocorrer o Big-bang, uma nave espacial cheia de terráqueos seja expelida no espaço sideral, levando ao menos um quadro de Van Gogh” (Leão, 2019, p. 81).

REFERÊNCIAS

- Althusser, L. (1992). *O futuro dura muito tempo; seguido de Os fatos: Autobiografias*. Companhia das Letras.
- Amarante, P. (2007). *Saúde mental e atenção psicossocial*. Editora Fiocruz.
- Arbex, D. (2019). *Holocausto brasileiro*. Intrínseca.
- Artaud, A. (1979). *Cartas aos poderes*. Editorial Villa Martha.
- Artaud, A. (2019). *Escritos de Antonin Artaud*. L&PM.
- Artaud, A. (2017). *A perda de si: Cartas de Antonin Artaud*. Rocco.
- Artaud, A. (2014). *Linguagem e vida*. Perspectiva.
- Artaud, A. (2006). *O teatro e seu duplo*. Martins Fontes.
- Basaglia, F. O. (1989). *Mujer, locura y sociedad*. Universidad Autónoma de Puebla.
- Basaglia, F. (2010). *Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica*. Garamond.
- Barreto, L. (2010). *Diário do hospício; O cemitério dos vivos*. Cosac Naify.
- Barreto, L. (1993). *Triste fim de Policarpo Quaresma*. Moderna.
- Borges, D. (2005). “Inchado, feio, preguiçoso e inerte”: A degeneração no pensamento social brasileiro, 1880-1940. *Teoria & Pesquisa*, 1(47), 43-70.
- Brasil. (2019). *Nota Técnica nº 11/2019, de 04 de fevereiro de 2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas*. <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>
- Brasil. (2001). *Lei nº 10.216, de 06 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*. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm#:~:text=L10216&text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20sa%C3%20mental
- Bueno, A. C. (2004). *Canto dos malditos*. Rocco.
- Cançado, M. L. (2015a). *Hospício é deus: Diário I*. Autêntica Editora.
- Cançado, M. L. (2015b). *Sofredor do ver*. Autêntica Editora.
- CFP et al. (2018). *Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas - 2017*. CFP.
- CFP. (1999). *Resolução CFP nº 001/99, de 22 de março de 1999. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual*. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/1999/03/resolucao1999_1.pdf

- Correia, D. T. (2014). A evolução conceptual do delírio desde a sua origem até a modernidade. *Revista Psilogos*, 12(2), 40-51.
- Costa, J. F. (2006). *História da psiquiatria no Brasil: Um corte ideológico*. Garamond.
- Cunha, M. C. P. (1989). Loucura, gênero feminino: As mulheres do Juquery na São Paulo do Início do Século XX. *Revista Brasileira de História*, 9(18), 121-144.
- Dardot, P., & Laval, C. (2016). *A nova razão do mundo: Ensaio sobre a sociedade neoliberal*. Boitempo.
- Davis, A. (2018). Feminismo e abolicionismo: Teorias e práticas para o século XXI. In A. Davis, *A liberdade é uma luta constante* (pp. 89-103). Boitempo.
- Deleuze, G. (2011). *Crítica e clínica*. Editora 34.
- Delmanto, J. (2020). *História social do LSD no Brasil: Os primeiros usos medicinais e o começo da repressão*. Elefante.
- Despret, V. (2011). Leitura etnopsicológica do segredo. *Fractal: Revista de Psicologia*, 23(1), 5-28.
- Diacov, C. (2018). *Amanhã alguém morre no samba*. Edições Macondo.
- Diacov, C. (2020). *A menstruação de Valter Hugo Mãe*. Edições Macondo.
- Diacov, C. (2016). *A metáfora mais gentil do mundo gentil*. Edições Macondo.
- Engel, M. G. (2001). *Os delírios da razão: Médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930)*. Editora Fiocruz.
- Engel, M. G. (1999). As fronteiras da ‘anormalidade’: Psiquiatria e controle social. *História, ciências, saúde – Manguinhos*, 5(3), 547-563.
- Engel, M. G. (2004). Psiquiatria e feminilidade. In M. D. Priore (Org.), *História das mulheres no Brasil* (pp. 270-303). Contexto.
- Facchinetti, C., & Reis, C. S. (2014). O Hospício Nacional: Arquitetura, política e população (1852-1902). In A. M. Jacó-Vilela & F. T. Portugal (Orgs.), *Clio-Psyché: instituições, história, psicologia* (pp. 95-123). Outras Letras.
- Facchinetti, C. et al. (2008). As insanas do Hospício Nacional de Alienados (1900-1939). *História, ciência, saúde – Manguinhos*, 15(suplemento), 231-242.
- Facchinetti, C., & Cupello, P. C. (2011). O processo diagnóstico das psicopatas do Hospital Nacional de Alienados: Entre a fisiologia e os maus costumes (1903-1930). *Estudos e pesquisas em psicologia*, 11(2), 697-718.
- Fanon, F. (2020). *Alienação e liberdade: Escritos psiquiátricos*. Ubu Editora.
- Foucault, M. (2004). A ética do cuidado de si como prática da liberdade. In M. Foucault, *Ditos & escritos V — Ética, sexualidade, política*. Forense Universitária.
- Foucault, M. (2014). *História da loucura: Na Idade clássica*. Perspectiva.

- Foucault, M. (2006). *O poder psiquiátrico: Curso dado no Collège de France (1973-1974)*. Martins Fontes.
- Góes, L. (2017). Pátria exterminadora: O projeto genocida brasileiro. *Revista Transgressões*, 5(2), 53-79.
- Graf, N. B. (2008). *El retorno de las brujas: Incorporación, aportaciones y críticas de las mujeres a la ciência*. UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias em Ciencias y Humanidades.
- Gonzales, L. (1984). Racismo e sexismo na cultura brasileira. *Revista Ciências Sociais Hoje*, 223-244.
- Hardt, M., & Negri, A. (2016). *Declaração: Isto não é um manifesto*. n-1 edições.
- Kiffer, A. (2016). *Antonin Artaud*. EdUERJ.
- Klein, N. (2007). *The shock doctrine: The rise of disaster capitalism*. Penguin.
- Krenak, A. (2019). *Ideias para adiar o fim do mundo*. Companhia das Letras.
- Lakoff, A. (2005). *Pharmaceutical reason: knowledge and value in global psychiatry*. Cambridge University Press.
- Leão, R. S. (2019). *Todos os cachorros são azuis*. Selo Demônio Negro.
- Maluf, S. (2020). Saúde mental e direitos humanos: Gênero, raça e classe. In M. O. Pereira et al. (Org.), *Luta antimanicomial e feminismos: Formação e militâncias*. Autografia.
- Martins, B. A.; Benevides, B. (2019). Cartas trocadas pelas vidas: O que estamos fazendo de nossas existências? In M. O. Pereira & R. G. Passos, *Luta antimanicomial e feminismos: Inquietações e resistências*. Autografia.
- Martins, L. (2003). Performances da oralitura: Corpo, lugar da memória. *Letras*, (26), 63-81.
- Metastasio, A. (2013). A translation of “L’Elettroshock” by Cerletti & Bini, with an introduction. *Eur. J. Psychiat.*, 27(4), 231-239.
- Mbembe, A. (2016). Necropolítica. *Arte & Ensaios*, (32), 123-151.
- Mombaça, J. (2020). *A plantação cognitiva*. MASP; Afterall.
- Mombaça, J. (2016). *Rumo a uma redistribuição desobediente de gênero e anticolonial da violência!* Oficina de Imaginação Política.
- Nunes, M. O. et al. (2019). Reforma e contrarreforma psiquiátrica: Análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. *Ciência e Saúde Coletiva*, 24(12), 4489-4498.
- Nunes, S. A. (1991). A medicina social e a questão feminina. *PHYSIS – Revista de Saúde Coletiva*, 1(1), 49-76.
- Passos, R. G. (2018). “Holocausto ou navio negreiro?”: Inquietações para a Reforma Psiquiátrica brasileira. *Argumentum*, 10(3), 10-22.
- Patrocínio, S. (2001). *Reino dos bichos e dos animais é o meu nome*. Azougue Editorial.

- Pereira, M. O. (2020). *Mulheres e loucura: Narrativas de resistência*. Autografia.
- Pereira, M. O., & Passos, R. G. (Orgs.). (2017). *Luta antimanicomial e feminismos: Discussões de gênero, raça e classe para a reforma psiquiátrica brasileira*. Autografia.
- Pereira, M. O., & Passos, R. G. (Orgs.). (2019). *Luta antimanicomial e feminismos: Inquietações e resistências*. Autografia.
- Preciado, P. B. (2020). *Um apartamento em Urano: Crônicas da travessia*. Zahar.
- Preciado, P. B. (2014). *Manifesto contrassexual: Práticas subversivas de identidade sexual*. n-1 edições.
- Preciado, P. B. (2018). *Testo Junkie: Sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica*. n-1 edições.
- Reyes-Foster, B. (2016). Latour's AIME, indigenous critique, and ontological turns in a mexican psychiatric hospital: Approaching registers of visibility in three conceptual turns. *Anthropological Quarterly*, 89(4), 1175-1200.
- Rohden, F. (2009). Diferenças de gênero e medicalização da sexualidade na criação do diagnóstico das disfunções sexuais. *Revista Estudos Feministas*, 17(1), 89-109.
- Rose, N. (2018). *Our psychiatric future*. Polity.
- Santos, A. B. (2015). *Colonização, quilombos: Modos e significações*. INCTI/UnB.
- Silva, D. F. (2019). *A dívida impagável*. Oficina de Imaginação Política e Living Commons.
- Siqueira, L. (2011). Somos todos transtornados: Sujeições e servidões na sociedade de controle. *Cadernos de Subjetividade*, (13), 219-229.
- Tavares, A. D. M., Melicio, T. B. L., Wendling, M. M., & Tsallis, A. C. (no prelo). Delirar a realidade: Por uma escrita antimanicomial. *Estudos e pesquisas em psicologia*.
- Tavares, A. D. M. (2018). *Rachando os muros do hospício: Loucura, Escrita e Resistência*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Tavares, A. D. M. (2020). Rachando os muros do hospício: loucura, escrita e resistência. In A. M. Jacó-Vilela, & M. C. N. Messias (Orgs.), *Clio-Psyché – Resistências: Ciência e Política na História da Psicologia* (pp. 271-284). CRV.
- Tsallis, A. et al. (2020). Do anonimato à política de nomes: Pesquisas de campo com teoria ator-rede. *Psicol. Conoc. Soc. [online]*, 10(1), 180-198.