

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

PROGRAMA DE ESTUDOS PÓS-GRADUADOS EM HISTÓRIA

DOUTORADO

Venétia Durando Braga Rios

O ASYLO DE SÃO JOÃO DE DEOS

– As Faces da Loucura –

São Paulo
2006

VENÉZIA DURANDO BRAGA RIOS

O ASYLO DE SÃO JOÃO DE DEOS

– As Faces da Loucura –

Tese apresentada à Banca Examinadora para obtenção do título de Doutor em História Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, sob a orientação da Professora Doutora Denise Bernuzzi de Sant'Anna.

São Paulo
2006

R453 Rios, Venétia Durando Braga

O Asylo de São João de Deus: as faces da loucura / Venétia Durando Braga Rios – São Paulo: PUC/SP. Programa de Estudos Pós-Graduados em História. Doutorado, 2006.

320 p.

Tese apresentada à banca examinadora para defesa de doutorado em História Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Denise Bernuzzi de Sant'Anna.

1. Medicina - historia – Bahia. 2. Psiquiatria - Loucura. 3. Asilo São João de Deus. 4. Cidade do Salvador – Medicalização. I. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. II.Título.

CDU 981.38:616.89

Folha de Aprovação

Venetia Durando Braga Rios

O Asylo de São João de Deus:
As faces da loucura.

Denise Bernuzi de Sant'Anna

Professora Doutora – PUC-SP

Estefânia Knotz C. Fraga

Professora Doutora – PUC-SP

Cândido da Costa e Silva

Professor Doutor – UFBA/UCSAL-BA

Carmem Lúcia Soares

Professora Doutora – UNICAMP-SP

Luis Antonio Coelho Ferla

Professor Doutor – PUC -SP

A meu pai, meu velho morubixaba.
Retirou-se, mas seu coração continua a bater junto ao meu,
em compasso de bom *jazz*.

AGRADECIMENTOS

Esse trabalho foi viabilizado pelo Programa de Capacitação de Docentes (Procad) / Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) bem como pela política de incentivo à capacitação docente da Universidade Católica do Salvador, à qual pertenço como professora.

Assim, meus agradecimentos começam a essas duas Instituições: a primeira, pela viabilidade financeira; e a segunda, pelo espírito acadêmico do governo do Magnífico Reitor José Carlos Almeida da Silva, oportunizando meu afastamento das atividades de docência para que fosse possível desenvolver a pesquisa e a redação do texto. Obrigada.

As idéias iniciais desse projeto foram discutidas com a professora Estefânia Fraga numa das Missões do Procad, a Oficina de Produção de Projetos. Nessa oportunidade, precisamente uma semana, contei com a sua experiência acadêmica, com a sua dedicação de mestre e sua orientação segura. Obrigada.

A pesquisa nos arquivos, bibliotecas, meios eletrônicos, museus e arquivos pessoais privados tive a eficiente colaboração das professoras Cláudia Moraes Trindade, Renata Soraya Bahia de Oliveira e Karinna Leão; a elas, ex-alunas e amigas, minha gratidão.

Ao mestre Cândido da Costa e Silva, sou devedora de sua atenção, das indicações bibliográficas, elucidação sobre olhar da cidade, além do seu ouvido paciente. Em nossas reuniões do Núcleo de Estudos de História da Igreja na Bahia, às segundas-feiras, aproveitei os intervalos para diálogos sempre ricos e elucidativos.

O que seria dos pesquisadores sem o apoio dos arquivistas e bibliotecários? A Neuza Esteves (SCMBA), a Marina (FFCH/UFBA), a equipe do Memorial da Medicina da UFBA na pessoa do seu diretor Dr. Tavares, aos técnicos da Biblioteca Pública do Estado, em especial aos bibliotecários do Setor de Obras Raras, obrigada.

Aos alunos e estagiários do Laboratório Reitor Eugênio Veiga (foram muitos os que passaram por lá durante esses anos de doutoramento), agradeço o incentivo, a prestimosidade para qualquer solicitação, digitalização de documentos, reprodução de mapas etc. Sobretudo, agradeço a possibilidade do convívio com o rebuliço dos jovens, sua esperança e confiança no futuro, me renovando sempre. Junto a eles, no LEV, aos queridos companheiros de coordenação, professores Ana Maria Villar Leite e Afonso Bandeira Florence, que fique registrado aqui meu agradecimento pela lealdade, carinho e amizade.

Ao dr. José Carlos Barbosa, professor e psiquiatra, mais que isso, amigo silencioso, calmo, de coração acolhedor, me cedeu, sem prazo, boa parte do seu acervo. Meu carinho também à sua mulher, companheira da vida acadêmica, Maria Auxiliadora Fidellis Barbosa.

Em São Paulo, durante o ano de creditação, dividi os dias de frio e distância da família com a amizade da companheira de estrada, professora Neivalda Freitas Oliveira. Duas mulheres, suas histórias, suas lutas, seus filhos e uma tese para dar conta. Horas de leituras de textos, escrita de trabalhos acadêmicos, preparação de seminários; cozinhar, mais frio, mais saudades de casa; passeios pela 'Paulista', cinema; mais livros, mais textos, aulas, amigos, risadas muitas... Minha gratidão.

Quero agradecer a minha orientadora, professora Denize Bernuzzi Sant'Anna. Minha cara, obrigada por me deixar trabalhar em paz. Obrigada por confiar, por acreditar, por questionar..., pelas indicações de bibliografia, pela leitura atenciosa dos capítulos, pela paciência em atender a todos os *e-mails*, por dividir comigo e com a tese suas poucas horas de estadia em Salvador. Espero ter correspondido.

Agradeço à professora Maria Odila Leite da Silva Dias a leitura do projeto, seus comentários, seu estímulo. Foi uma honra.

Aos filhos, Catarina e Pedro, meu amor incondicional e minha gratidão pela compreensão de tanta ausência.

À minha família, na figura de minha mãe, Maricot, sem palavras.

Agradeço, mais uma vez, a segurança do trabalho de revisão de texto e normas técnicas a Marina Salomé Bastos da Silva, amizade construída pela admiração e respeito.

Enquanto a casa dormia, ela sempre esteve comigo, Pandora, gatinha leal, companheira, que apenas exigia uma carícia.

Correndo o risco de deixar alguém de fora, agradeço a todos que desejaram o sucesso deste trabalho.

*E nunca saciado,
vai colhendo ilusões sucessivas no pomar.
Sempre a sonhar e vendo
o logro da aventura.
És homem, não te esqueças!
Só é tua a loucura
onde, com lucidez, te reconheces.*

Miguel Torga (Sísifo)

RESUMO

Em 24 de junho de 1874, a cidade do Salvador acordou com um compromisso importante. Era o dia da inauguração do “Asylo de São João de Deos”. Muitos anos se gastaram em marchas e contra marchas. Afinal, por que tanto empenho por ele, o que significava para a cidade de Tomé de Sousa esse espaço, esse lugar? O texto tem como objetivo a compreensão desse momento na vida da cidade. O que significou para a administração do cotidiano urbano esse espaço de poder médico, de controle dos desviantes, dos degenerados? Foi nosso empenho entender esse processo através dos homens e suas histórias, encontrados nas ruas, na Escola de Medicina, nas igrejas, nos trapiches, becos e ladeiras. O trabalho tem o compromisso de discutir o conceito de ‘medicalização’ tão evidenciado por muitos, a partir das teorias desenvolvidas na Europa, dos textos dos médicos da terra, da prática asilar empreendida, dos avanços e dos tropeços. Histórias vividas no calor da hora, no mormaço dos dias lentos da Salvador do século XIX.

Palavras-chave: Medicina – História – Bahia; Loucura – Psiquiatria; Asilo São João de Deus; Cidade do Salvador – Medicalização.

ABSTRACT

In June 24, 1874, the city of Salvador woke up with an important commitment – it was the day of the opening of the “Asylum of St. John of God”. For many years, the situation was at a standstill. After all, why all that interest in it? What did that spot, that place, mean for Tomé de Sousa's city? The aim of this text is to understand that moment in the life of the city. What did that space of medical power, of control of the deviates and degenerates, mean for the administration of urban daily life? It is our endeavour to understand that process through men and their histories, found in the street, in the School of Medicine, in the churches, in the warehouses, alleys and slopes. This work has the commitment to discussing the concept of "medicalization", so evidenced by many, from the theories developed in Europe, the autochthonous medical texts, the practices implemented in the asylum, the progress and the mistakes made. Stories lived in the heat of the moment, in the sultriness of the slow days of 19th century Salvador.

Keywords: Medicine – History – Bahia; Insanity – Psychiatry; Asylum of St. John of God; City of Salvador – Medicalization

ABREVIATURAS E SIGLAS

APEBA	Arquivo Público do Estado da Bahia
AMM	Arquivo do Memorial de Medicina
ASCMB	Arquivo da Santa Casa da Misericórdia da Bahia
BPEBA	Biblioteca Pública do Estado da Bahia
FCM/CEDIC	Fundação Clemente Mariani / Centro de Documentação e Informação Cultural

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO I	
DOIDOS VARRIDOS Doidos pela Cidade	26
CAPÍTULO II	
A BELA VIVENDA O 'Asylo', uma necessidade indeclinável de organização social. A quem será se destina?	62
CAPÍTULO III	
A MASSA AMORFA Uma Babel nos Trópicos	100
CAPÍTULO IV	
O ASYLO DE SÃO JOÃO DE DEOS Uma Presiganga Ancorada na Boa Vista ou <i>um "Cimiterio della Ragione Distrutta"</i>	130
CAPÍTULO V	
ALIENADOS: estranhos de si mesmos Tipos populares, loucos mansos. Histórias pulverizadas pelo tempo ou Xodó, Jacaré de Paletó, Calunga...	170
CONSIDERAÇÕES FINAIS Dialogando com a Introdução	206
REFERÊNCIAS	210
FONTES	222
APÊNDICES	
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

[...] deixo que os outros julguem esta minha tagarelice; contudo, se o amor-próprio não me engana, creio ter elogiado a Loucura sem estar inteiramente louco.¹

Desde o mestrado, a Salvador dos séculos XIX e XX, precisamente de 1850 a 1920, é a mola propulsora da nossa pesquisa. Entretanto, o que nos tem apaixonado o olhar nesse período são as questões presentes no cotidiano dessa cidade, especialmente as antes vividas portas à dentro que, impelidas por uma aceleração dos conceitos de limpo e sujo, saudável e doente, insalubre e salubre, normal e patológico, rompem com a privacidade defendida pela família para se tornarem objetos de discussão acadêmica e científica.

A doença, mesmo que já se possa falar numa certa medicalização, ainda era em nossa sociedade, um conhecimento muito arraigado aos costumes, às tradições de família e aos tabus herdados. A tentativa de rompimento desse modelo, a imposição de uma medicina mais ofensiva, autoritária, negadora desses conhecimentos construídos no dia-a-dia das sociedades não aconteceu de forma pacífica. Certamente, estamos nos referindo ao protesto popular carioca de 1904, contra a obrigatoriedade da vacina de combate à varíola. Segundo Leonardo Pereira

[...] ao se criar novos saberes, abriam-se também espaços para a definição de ignorâncias – produzidas pelo menosprezo e pelo achincalhe de outras formas de conhecimento que não tinham na ciência sua base, em um processo cujo sentido social era a justificação da supremacia de certos grupos sobre outros.²

O movimento popular contra a vacinação obrigatória no Rio de Janeiro resultou numa onda de conflitos com mortos e a paralisação da cidade. Trazemos a Revolta da Vacina para que se estabeleça aqui uma questão. Os médicos travaram uma disputa longa contra os curandeiros, rezadores e charlatões para comprovarem

¹ Erasmo de ROTTERDAM. *Elogio da loucura*. Introdução.

² Leonardo Affonso de Miranda PEREIRA. *As barricadas da saúde: vacina e protesto popular no Rio de Janeiro da Primeira República*. p. 16.

a sua cientificidade e a possibilidade de obter a cura dos doentes. O hospital era em seus primórdios desprezado e temido. Foram necessários muitos anos para que ele conquistasse a credibilidade de espaço de cura, em lugar da crença firmada em ser ali um local de morte. O médico Remédios Monteiro, no artigo intitulado *A Santa Casa da Misericórdia*, em trecho que discute os índices de mortalidade registrados no Hospital São Cristóvão, da mesma Santa Casa, aponta como uma das prováveis razões o fato de que

[...] uma causa extrínseca, que existe aqui em um gráo elevado, e que indubitavelmente é menos intensa na Misericórdia da Corte e, sem a mínima questão na Europa. O pobre na Bahia, por vicio de educação, por ignorância ou pela antipathia á repressão e á ordem tem, regra geral, horror ao Hospital. Do outro lado a índole compassiva da população burgueza e a profusão de médicos e estudantes que existem na cidade, concorrem poderosamente para que o pobre encontre auxilio na caridade publica e profissional. Do concurso dessas duas causas resulta que a maioria dos doentes que procuram o hospital é constituída por [...] moribundos, ou, de outro lado, por indivíduos atacados de moléstias agudas, mas que se acham já adiantadas em sua marcha, pelo desacertado emprego dos tradicionais remédios caseiros³.

O texto do médico, embora pareça desconhecer que também as elites, por outras razões, não demonstrassem confiança ou se sentissem à vontade compartilhando o mesmo espaço com escravos, libertos e livres, prostitutas, embarcadiços, gente de toda a natureza e condição, confirma o descrédito da instituição. Também os procedimentos médicos, no caso emblemático da revolta da vacina, enfrentaram o descrédito da população. A questão que se impõe é saber por que os asilos, os hospitais de loucos não enfrentaram (que se saiba), nesse período, nenhum movimento contra sua instalação, ou contra seus procedimentos? Não encontramos em nenhum documento, dentro da pesquisa – vasta – qualquer expressão contrária à instalação asilar ou a qualquer procedimento realizado nos pacientes, mesmo sendo eles, sempre, de grande impacto físico. É certo que as opções existentes, as furnas das Santas Casas ou as Casas de Correção não ofereciam nenhum alívio ou tratamento aos confinados; porém, entre o desabrigo

³J. dos Remédios MONTEIRO. *A Santa Casa de Misericórdia*. *Gazeta Médica da Bahia*, outubro de 1879, A.XI, N, 10.

das ruas, o socorro caridoso das famílias e das instituições religiosas, ou o quartinho discreto no fundo do quintal, o asilo parece não ter sugerido nenhuma dúvida, nenhum receio.

Nascidos da inspiração pineliana, os asilos tinham como argumento para a sua existência a seqüestração do alienado, a retirada do doente do meio gerador de seu delírio, a reorganização, a disciplinarização dos hábitos, o domínio da doença, através da intermediação do médico e seu saber-poder.

Pretendemos nesse trabalho compreender como a cidade e sua gente, receberam o Asilo de São João de Deus. Como essa instituição se implantou na ordem cotidiana da vida dessa gente, como seus problemas foram tratados, discutidos por essas mesmas pessoas. Como se expulsou a loucura das ruas. Por que tão rápido a figura do louco urbano passa a ser identificado como um elemento perigoso? Essas questões não estão isoladas de outras de igual significado. Por isso, procuramos saber quem eram os alienistas da terra, a quem estavam ligados na sua teoria, na sua medicina? O que se consumia como leitura, o que se produzia como saber? Não devíamos perder de vista nosso compromisso em fazer essas incursões através da cidade. Ela deu o tom. A cidade mostrou os descaminhos da loucura, nos levou às portas do Asilo de São João de Deus.

Não fizemos essa travessia sozinhos, fomos levados por dezenas de alienados. A todos conhecemos pelo nome, pela cor, pelo delírio. Alguns, foi possível acompanhar o asilamento, tivemos notícias de seus desvarios, de sua vesânia e das moléstias intercorrentes: beribéri, paralisia geral, disenteria, tísica do peito e tantas outras, que levaram a óbito um número muito grande desses “destituídos da razão”. Os arquivos da Santa Casa da Misericórdia da Bahia revelaram, entre suas séries, o dia-a-dia do Asilo, a concepção das misericórdias para o tratamento de doentes, o distanciamento imposto aos médicos pelos provedores nas decisões administrativas e mesmo médicas, o que determinou, bem cedo, o desequilíbrio da instituição, que se arrastaria por 38 anos. Esse é o intervalo que estabelecemos para a nossa discussão. Esse é o período em que a cidade assiste a instalação do seu asilo, e a medicina local enfrenta a loucura como doença.

Muito embora afastada das discussões sobre o asilamento e mesmo sobre a loucura, a Faculdade de Medicina da Bahia vai implantar sua cadeira de Psiquiatria em 1886, apesar de já ter sido criada desde 1883. O mundo se afasta de

Pinel e Esquirol e, por conseqüência, do “tratamento moral”. Kraepelin, na Alemanha, faz discípulos no Brasil, e o asilo vai sendo inserido no conjunto das instituições de controle social. Isso não é tudo. O intervalo estabelecido para a pesquisa resulta de sua própria historicidade. A década de 1870 se inicia com uma dívida cujo cobrador não descansa da tarefa. Os médicos higienistas reivindicam, nos jornais, na Gazeta Médica, nos discursos e relatórios, a construção do asilo de loucos; exigem que as autoridades cumpram com a obrigação de retirar a Bahia do “atraso imperdoável”. Os alienados mereciam um asilo, era urgente.

Entre a instalação do São João de Deus, sob a administração da Santa Casa da Misericórdia e a sua transferência, em 1912, para as mãos do Estado Republicano, 38 anos foram consumidos no aprendizado dos médicos, na constituição de uma tradição psiquiátrica, na formação de nomes da psiquiatria nacional, na troca de modelos, no desmoronamento moral da instituição, nas denúncias e nas crises. São essas as discussões que pretendemos trazer para o texto.

Da alienação, da loucura, do delírio, da monomania questionamos sua inserção no mundo da doença. Vasculhamos entre os escritos de Pinel, Esquirol, Bichat, Cabanis, Cameil, Tuck, Charcot, Kraepelin, Júlio de Mattos, Juliano Moreira, Nina Rodrigues, os de ontem; Jurandir Freire Costa, Dalgalarondo, Foucault, Roberto Machado, Maria Clementina Pereira da Cunha, Terezinha Luz Madel, Castel, Erving Goffman, os de hoje, qual o peso de suas idéias na constituição asilar, em uns; a importância dos estudos, das formulações construídas em torno dessas idéias e dessas práticas, na compreensão dessa doença, seu processo histórico, seu desdobramento social, sempre tendo como pano de fundo o teatro da cidade, em outros.

Devemos dizer ainda sobre eles que, mesmo afirmando não ser historiador ou filósofo, é Michel Foucault, na sua ‘microfísica’ da loucura, isto é, quando busca o louco para chegar à loucura, quando busca a loucura para entender a psiquiatria e esta para entender os asilos, quando deslinda as relações urdidas no cotidiano de internos, de médicos e de enfermeiros, quem nos tem alertado para a necessidade de discutir a “formação dos objetos no interior do discurso, o conjunto

de regras que permite, por exemplo, que a loucura possa tornar-se objeto de parecer psiquiátrico”⁴, e daí, compreender a relação saber e poder.

Do Asilo de São João de Deus, o monstro de pedra e cal, buscamos suas histórias. Precisávamos entender o que se pensava de um espaço medicalizado para a loucura. Quais eram esses espaços, que compartimentos eram necessários para tratar o alienado. Para isso, era preciso buscar outras experiências para compreender em que o asilo baiano se aproximava ou se distanciava dos demais. Isso nos levou a estudar os textos dos doutorandos das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, o pioneirismo do Asilo de Pedro II, e a tese inaugural de Sigaud.

Não é pequeno o tema, não é pouca a tarefa; também não é insignificante o problema. Como entender o discurso vanguardista dos médicos higienistas baianos, cariocas, pernambucanos, quando as cidades conviviam desde sempre com a loucura indigente, que perambulava pelas ruas e que tinha sua sobrevivência garantida pelo apelo cristão da caridade? Certamente, pensando como Madel Luz, a instalação asilar como mais um recurso dentro do discurso médico e da sua “ação transformadora reorganizadora do espaço físico – sobretudo nos centros urbanos portuários – e na vida das populações, no sentido de higienizá-las, discipliná-las e organizá-las para o tipo de relações sociais ascendentes na formação social brasileira”⁵.

Como foi possível reencontrar os homens e as mulheres dessa história? Vivenciando os arquivos, respirando seu pó, sofrendo com suas perdas, não rejeitando nenhum bocado de seus velhos papéis, não subestimando nenhuma informação. É preciso assumir a vocação do pesquisador por inteiro. Saber ler documentos antigos, relembrar a paleografia necessária aos textos do século XIX e, sobretudo, não temer os temas que exigem a pesquisa de arquivos arquivística. Eles estão repletos de problemas, devemos enfrentá-los. Rastreamos todas as pistas que ofereceram esperança; dos jornais em circulação não deixamos pendências. Todas as notícias, os loucos abandonados nas ruas; os loucos presos na Casa de Correção, no Asilo de Mendicidade, os loucos encaminhados para o São João de Deus; os loucos de 1ª, 2ª e 3ª. classes; os loucos falecidos; os loucos em alta. Essa

⁴ João Camillo PENNA. *Um resistente nos Estados Unidos*. **R. Cult** (RJ) v. 6, n. 81, p. 53-56, jun. 2004. (Dossiê. O pensamento da palavra e do poder em Michel Foucault).

⁵ Madel LUZ. *As instituições médicas no Brasil...*

varredura aos jornais possibilitou-nos reconstruir a peregrinação dos alienados até o Solar da Boa Vista. Foi possível compreender a dificuldade dos médicos em libertarem-se dos policiais e dos distritos na intermediação entre o louco e o médico. Foi lenta a separação entre o louco e o mendigo, entre o louco e o vadio. Aos poucos, esse caminho natural: rua – Casa de Correção – Asilo de Mendicidade passou a ser uma agressão inaceitável e repreendida por todos. Aos loucos o asilo; a loucura quem cura é o asilo.

Leituras sobre a loucura, os asilos e o Asilo de São João de Deus

São muitas as leituras, são muitas as abordagens. Também são muitos os interesses dos que se debruçaram sobre a instituição asilar e sobre as questões da loucura; entretanto, são raros os textos preocupados com a loucura, o louco e o asilo, tendo como objetivo a compreensão da cidade, sua gente, sua vida e seus problemas.

Na Bahia, compondo a categoria de fonte, o trabalho de Nina Rodrigues na Revista dos Cursos pode ser considerado como um primeiro estudo do São João de Deus em busca de alternativas para os graves problemas que se abatiam, há muito tempo, na Boa Vista. Naquele momento, (1904 -1905) também o Hospício Nacional Pedro II era alvo de um relatório minucioso apresentado pelo dr. Afrânio Peixoto ao Ministro da Saúde e Negócios Interiores, José Joaquim Seabra. Embora sendo a sua atenção voltada para o Pedro II, o relatório dedicou parte da pesquisa à situação dos asilos nos Estados. A Bahia não ficou de fora. Dando notícias da instalação do São João de Deus, o médico baiano anunciou a existência de uma comissão liderada por Nina Rodrigues, para apresentar um relatório das condições ‘atuais’ do referido Asilo, e uma proposta de alternativas. Afrânio Peixoto encerra sua exposição dizendo estar “aguardando o resultado [...] desejando que tenha soado a hora de terminar a vergonha de uma quase completa falta de assistência a seus alienados”, apresentando ainda dados estatísticos da Instituição:

[...] de sua inauguração até 31 de dezembro ultimo [1904] o Asylo de São João de Deus tem abrigado 987 doentes. De 1874 a 1904 entraram 636 alienados dos quaes apenas 27 estrangeiros; 17 homens e 10 mulheres. Destes números não se pode inferir a frequência exacta da alienação mental na Capital porque não só

existem muitos alienados nas prisões como ainda é grande a cifra de insanos tratados em domicilio.⁶

O resultado aguardado por Afrânio Peixoto é o relatório apresentado por Nina Rodrigues na Revista dos Cursos. O texto nasceu em razão da publicação de uma série de artigos do referido médico no Jornal de Notícias, em que denunciava a “situação verdadeiramente deplorável a que tinha chegado o Asylo de São João de Deus”. Essa denúncia em forma de relatório teve como estopim a epidemia de beribéri, que vinha dizimando os loucos internados.

Assim, dividiu o trabalho em três partes: a primeira, “O que ella pode e deve ser”; a segunda, “O que ella é”, e na terceira reproduz a discussão que manteve na imprensa diária sobre o São João de Deus. Nessa primeira parte traz para o texto o que havia de mais novo em literatura médica sobre os asilamentos e as tendências contrárias aos asilos fechados como única forma de tratamento. Apresenta o pensamento contemporâneo de Keravel sobre as diferentes modalidades asilares: asilo fechado, colônia agrícola anexa, colônia familiar no asilo, vilas de alienados, asilos de portas abertas, colônia familiar próxima ao asilo, colônia familiar independente, tratamento domiciliar *a priori*, tratamento domiciliar *a posteriori*. Segundo o dr. Nina Rodrigues não eram modalidades distintas e autônomas; elas se completavam e na maior parte deviam funcionar de forma simultânea. Suas idéias também discutiam a falta de autonomia das faculdades brasileiras, sem recursos econômicos próprios,

[...] nem a precisa autonomia jurídica para poder fundar e custear hospitais seus. Simples repartições do governo federal, viviam das dotações orçamentárias que a União lhes atribuía annualmente.⁷

O relatório do dr. Nina Rodrigues bem como sua Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia somente foram publicados após sua morte. As suas idéias sobre a reforma asilar, sobre a perícia médico-legal reafirmavam sua convicção na necessidade do controle do médico na administração interna do asilo;

⁶ BPEBA. Afrânio PEIXOTO. Relatório apresentado ao Exm. Sr. Dr. J. J. Seabra. 1904-1905. Reformas apresentadas ao Hospício de Alienados do Rio de Janeiro pelo Dr. Afrânio Peixoto. Notícia sobre a evolução da Assistência a alienados no Brasil pelo Dr. Juliano MOREIRA. 1905. p. 28.

⁷ Nina Rodrigues. *Relatório...* p.175.

no caso da perícia, ser unicamente da responsabilidade dos médicos psiquiatras. Como diz Marisa Correa,

[...] analisando as soluções adotadas em outros países ou o Juquery (em São Paulo) e no Hospital Nacional de Alienados (no Rio de Janeiro) que classifica como instituição de transição, ele não perde de vista a realidade brasileira, criticando constantemente a preocupação, tão de nossos hábitos, de quereremos transplantar para Brasil instituições que só se adaptam à condições muito especiais de outros povos.⁸

Das quatro propostas apresentadas por Nina Rodrigues para o São João de Deus, Juliano Moreira optou pela primeira, que sugere a edificação de uma ala de observação que a União construiria junto ao Hospital Santa Isabel da Santa Casa da Misericórdia, exclusivamente para o ensino de Clínica Psiquiátrica. Essa solução não inviabilizava a instalação de outros hospitais a cargo do Estado, pelo contrário, reforçava esta necessidade.

A segunda solução seria a União criar o hospital “psychopathico ou de asylo – deposito d’esta cidade, com o fim de servir ao ensino de clinica psychiatrica da Faculdade e entrega-lo para o custeio do Estado”. A terceira propõe ao “Estado ou a municipalidade fundar ou pelo menos auxiliar a fundação d’esse estabelecimento custearem ambos os serviços e confiarem a sua direcção technica á Faculdade de Medicina”. A quarta solução previa a construção pelo Estado de um “bom asylo-hospital, e ali construir o governo federal as dependências necessárias ao serviço do ensino de clinica psychiatrica”.⁹

Como sabemos, nada disso foi implementado. Ainda assim, a obra do dr. Nina Rodrigues para a Bahia, a contribuição dos seus estudos e pesquisas, a complexidade de sua trajetória como cientista, o polêmico trabalho de antropólogo com a população negra da Bahia, a contribuição inegável sobre a questão da alienação e das instituições asilares, nos ajudou no esforço de compreensão acerca do pensamento da elite científica baiana e brasileira de então.

Em 1917, dr. Eutichyo Leal publicou na “Bahia Ilustrada” um texto memorialista. Menciona a existência de seus arquivos, mas diz também que muito do que possuía ficou no meio das três mudanças que fez de residência. Esse parece

⁸ Mariza CORRÊA. *As ilusões da liberdade: a escola de Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Bragança Paulista, BP: EDUSF, 1998. p 157.

⁹Nina Rodrigues. *Relatório...* p. 176-177.

ser o destino de muitos arquivos pessoais. Conta sobre a instalação do Asilo, sobre os médicos diretores, as mudanças no prédio, as reformas nos pavilhões e, num dos melhores momentos, questiona a Santa Casa da Misericórdia, caracterizando os seus 38 anos de administração do Asilo como

[...] irregular, descontínuo, intermitente, cheio de revezes, alguns dos quaes interessaram vivamente a opinião publica. Entre eles o maior foi, com certeza, uma epidemia de beri-beri que em 1904 quase extermina toda a população do Asylo.¹⁰

Valoriza ainda a intervenção de Nina Rodrigues através das suas matérias no Jornal de Notícias o que chamou de “a mais brilhante campanha de que se tem noticia, nas lides da imprensa indígena.”¹¹

É verdade que acadêmicos da Faculdade de Medicina se ocuparam da loucura e dos loucos em algumas de suas teses, para obtenção do grau de “Doutor em Medicina”; entretanto, apenas a de Francisco de Souza Pondé, de 1902, *A assistência pública aos loucos*, tem a preocupação em estudar as condições em que eles são tratados no Brasil e na Bahia. No capítulo III de sua tese, após resenhar sobre a história da loucura, sobre as experiências de tratamentos empregados na Europa, em especial a experiência de Gheel, na Bélgica, o médico se dedica às questões locais, identificando as dificuldades enfrentadas no Brasil como resultado do atraso, da falta de civilização, como era próprio da época. Sendo um trabalho de 1902, o texto crítico do dr. Pondé tem a seu favor os 28 anos de existência do São João de Deus, as difíceis experiências vividas e a impossibilidade de defesa. Por essa razão, o tom empregado é acusatório e de indignação.

Ora, aqui não se liga a mínima importância aos desventurados insanos; se elles affectam a paz social por sua excitação prendem-nos nos calabouços se não, deixam-nos vagar erradios pelos campos e pelos bosques... A Bahia, a casa que existe nesta cidade é a mais imprópria para o mister; mal dividida, sem hygiene alguma, e insufficiente para o numero de alienados que augmenta de continuo, de que resulta ficarem muitos deles a espera de vaga na Casa de Correção de mistura com criminosos de toda espécie.¹²

¹⁰ **Bahia Illustrada**, v. 2, n. 2, 1917.

¹¹ Idem, ibidem.

¹² MMUFBA. Francisco de Souza PONDÉ. *Assistência pública aos alienados*. Tese apresentada a Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Lotho-Typografia de Reis & Co. 1902.

Em anos anteriores outras teses médicas abordaram expressões da loucura, a monomania, por exemplo, que inspirou o texto do médico Francisco Julio de Freitas e Albuquerque, em 1858, bem antes da instalação do Asilo, e que apresenta uma discussão muito importante para os estudos dos alienistas, seus contemporâneos.¹³ O dr. Francisco traz a classificação conhecida sobre as monomanias dividindo-as em “raciocinante e instintiva”. Descreve a sintomatologia, a etiologia e refere-se à dificuldade em fazer o diagnóstico. Apresentou o que havia de mais novo em tratamento. Esse texto, pela sua data, em especial, testemunha certa atualização no que tange as discussões sobre as monomanias.

Ainda podem ser citados os trabalhos de Guarino Aloysio Ferreira Freire, de 1888: “Qual o papel que desempenha a civilização no movimento das moléstias mentais?”; o de dr. Feventillo de Britto, “Loucos e criminosos: estudo antropométrico”, de 1906, e a tese do dr. Aurelio Domingues de Souza, “Profilaxia de moléstias mentais e assistência a alienados no Brazil”, de 1907. Em todos fomos buscar o pensamento, a cientificidade, e mais que tudo, buscamos aquilo que é nosso maior objetivo nesse trabalho: a compreensão da cidade, dos homens e das mulheres, tendo como pano de boca a loucura institucionalizada, sob as rédeas do saber médico.

Os textos da atualidade são preciosos não porque enxergamos neles a ‘verdade’, mas porque nos instigam a perguntar: por que eles viram assim, por que eles fizeram assim, por que entenderam assim... por que... por que?

A tese do dr. Ronaldo Jacobina é uma contribuição importante, uma vez que sua preocupação desde o mestrado foi o São João de Deus. O texto foi defendido na Fio Cruz, em 2001, e tem como objetivo, segundo seu próprio resumo, “estudar a prática psiquiátrica na Bahia, com ênfase no Asilo S. João de Deus / Hospital Juliano Moreira”. O médico faz um esforço louvável para compreender o ofício historiográfico. Com dedicação, vasculhou autores, enveredou por discussões pertinentes à introdução dos estudos históricos, certamente por ter reconhecido a necessidade de ter a História como companheira nessa cruzada; entretanto, é dela que mais carece o trabalho. Amparado por uma pesquisa competente, levantou farta documentação sobre o Asilo, sobre a nascente psiquiatria baiana, todavia os

¹³ MMUFBA. Francisco Júlio de Freitas e ALBUQUERQUE. *Monomania-1858*. Bahia Typografia de Carlos Pogetti.

problemas, as tensões e os conflitos estão desterritorializados e descarnados. Faltam as veias humanas e as veias urbanas; falta gente, falta chão.

O trabalho de Maria Clementina Pereira da Cunha, sobre o Juquery abre caminho para um domínio da história e da antropologia: a loucura, como um problema que pode ser compreendido através das histórias desses sujeitos e suas origens, assumindo seus rostos, como diz Paulo Sérgio Pinheiro, ao comentar a obra dessa autora. O *Espelho do mundo* permite a compreensão contemporânea da loucura através das suas instituições. Perceber o asilo como o espelho do mundo é entender que, na delimitação do espaço físico e arquitetônico do prédio, estão presentes todas as formas de conflito, tensão e luta pelo poder, vivenciados fora de seus muros; sobretudo, é possível compreendê-lo e defini-lo como produto de uma sociedade que opta por negar a loucura e a sua visibilidade. O modelo burguês de civilização não admite o diferente, entendido como o feio e o sujo. Assim, como se buscava sanear as cidades das valas abertas, dos esgotos a céu aberto, era preciso escoar para outros espaços, a loucura e suas manifestações.

Maria Clementina chama atenção para a loucura como um “rosto da experiência histórica”, que se torna um desafio: “trata-se de incorporar à análise do historiador um objeto que a ‘ciência’ da história, até bem pouco tempo, considerou menor, atribuiu a outros campos do saber, obscureceu enquanto marco básico da experiência coletiva”¹⁴.

Sublinhamos apenas alguns nomes e trabalhos como marcos diretamente ligados à história do São João de Deus de ontem e de hoje. Entre esses dois marcos muitos outros foram incorporando-se às discussões propostas.

A arquitetura da tese

Essas questões estão tratadas nos cinco capítulos propostos.

O primeiro, “*Doidos varridos, loucos pela cidade*”, trouxe a Salvador do século XIX. Não poderia ser a cidade do urbanista, do arquiteto, do paisagista, e sim aquela “não civilizada”, suja, por isso, doente. É aquela vista pelo olhar dos que perambulam pelos seus becos e ladeiras, que se abrigam nos adros das igrejas, nos

¹⁴ Maria Clementina Pereira da CUNHA. *O espelho do mundo ...* p. 14.

pontilhões e trapiches.¹⁵ A cidade suja e doente revela o louco e sua loucura; revela formas de sobrevivência, arquitetura de cotidianos marcados pela fome, pelo desamparo, pela pobreza. Afinal, esta foi e ainda é, uma cidade muito pobre. Também, uma cidade marcada pela escravidão e seus desdobramentos que, como a Corte, o Recife e mesmo São Paulo vivenciava uma divisão social a ser compreendida através de suas filigranas, das peculiaridades pertinentes ao mundo da escravidão e seus arranjos; que difere africanos livres de libertos; da pobreza envergonhada dos brancos, esgueirando-se ao olhar crítico dos que conseguiram se manter com suas dignidades; das mulheres caponas¹⁶, sobrevivendo de sua alcovitice, ou ainda, da nobreza decadente sustentada pelos últimos bens convertidos em “dinheiro de contado” ou do trabalho dos escravos de ganho. O esforço foi trazê-la pelas mãos dos loucos e suas histórias.

O segundo capítulo intitulamos “*A bela vivenda*” numa alusão ao discurso do médico higienista Góes Sequeira. Traz uma discussão acerca da necessidade da instituição asilar; o pensamento dos médicos baianos, suas leituras e compreensão sobre a loucura; traz, ainda, o conceito de asilo, que se define com o surgimento do São João de Deus, sua instituição e sua organização; a importância das Misericórdias na constituição das instituições de saúde e o discurso médico em busca de autoridade.

“*A massa amorfa ou, uma babel nos trópicos*” é o terceiro capítulo. Nele a intenção foi identificar no cenário da Boa Vista os homens, as mulheres, os jovens, os velhos e as crianças; os escravos, os libertos, os brancos, os cabras, os pardos;

¹⁵ Trapiches – depósitos de mercadorias importadas ou para exportar, cujas pontes de madeira ajudavam o desembarque/embarque no cais. Com a reforma do Porto de Salvador, a tradição dos trapicheiros entra em extinção. Os trapiches da velha cidade ainda podem ser vistos, mas por muito pouco tempo. Essas pontes de madeira são hoje objeto de cobiça de empresários na busca por espaços alternativos (casas de espetáculo e restaurantes sofisticados) pela beleza da paisagem da Baía de Todos os Santos. Quem melhor descreveu os trapiches da cidade foi o romancista Jorge Amado: “Sob a LUA, num velho trapiche abandonado, as crianças dormem. [...] A areia invadiu tudo, fez o mar recuar de muitos metros. [...] Não mais atracaram na sua ponte os veleiros que iam partir carregados. Não mais trabalharam ali os negros musculosos que vieram da escravatura. [...] E os ratos voltaram a dormir até que os Capitães da Areia lançaram as suas vistas para o casarão abandonado.

¹⁶ Tinham essa alcunha as mulheres que usavam uma capa de fazenda preta para sair à rua, guarnecida de pelúcia que descia até os pés, um capuz cobria a cabeça. Segundo Ana Amélia Nascimento (*Dez freguasias... p.26*), eram, mulheres de pouca reputação, alcoviteiras, levando e trazendo cartas e recados de namorados e que praticavam atos reprováveis. Entretanto, para Hildegardes Vianna, eram mulheres, geralmente brancas, empobrecidas, que viviam de fazer pequenas compras para as casas de família (querosene, sal, temperos), também serviam de mensageiras de recados. Outros diziam que sabiam manipular as ervas, faziam mezinhas e que por essa razão estariam envolvidas com práticas abortivas e de bruxarias.

os padres, os músicos, as costureiras, os pescadores, as professoras, os bacharéis, os médicos, as ganhadeiras, os calafates, os marinheiros, os criminosos, enfim, levantar a ponta do espesso véu do tempo, para, nessa pouca visão possibilitada pelos documentos, (pelos restos), reencontrar esse tempo, essas pessoas, os sofrimentos, as lutas, os erros e os acertos através de suas histórias reais, preservadas em papéis ácidos e tinta ferrogálica. Frágeis memórias de vidas fortes.

No quarto capítulo, “*O Asylo São João de Deus: uma presiganga ancorada na Boa Vista ou um cimiterio della ragione distruta*”, discutimos o cotidiano da instituição, o início do seu desmanche, a cada dia, expondo a fragilidade de seus alicerces. O prédio foi considerado uma péssima escolha. As adaptações para atender as necessidades de tratamento dos alienados, em pouco tempo se mostraram deficientes. A relação dos médicos com a direção da Santa Casa era conflituosa. Eram poucos os conhecimentos médicos sobre a loucura, sobre seu tratamento, sobre a reclusão asilar. O São João de Deus vai assumindo a infeliz condição de *presiganga*.

Nas histórias de homens, mulheres e crianças e suas loucuras, recolhidas na documentação e nos relatos dos memorialistas, apresentamos o quinto capítulo, “*Alienados: estranhos de si mesmo*”. Alguns romperam o anonimato pela rebeldia de sua insanidade indomada; outros foram rescaldados de fragmentos documentais e renderam grandes histórias humanas, que não estão no texto como narrativas pitorescas. Eles estão como protagonistas das discussões sobre os conceitos de loucura e de tratamento de loucos, a partir de suas vivências entre os médicos, os chefes de polícia e os enfermeiros. Nesse capítulo lançamos mão de tudo que pudesse nos ajudar na compreensão da conduta dos médicos e de sua medicina; da família na sociedade, na condução da Santa Casa junto às questões fermentadas pelos homens e mulheres da cidade do Salvador; na burocracia da Presidência da Província e do recém implantado Estado Republicano na busca por um modelo novo de administração da sociedade do século XX.

Assim, mantivemos o mesmo princípio metodológico empregado em todos os capítulos. São as histórias desses homens e dessas mulheres que trarão as questões vividas dentro e fora do asilo. Por isso não trabalhamos de forma estatística as fontes. Mesmo tendo apresentado números e tabelas, como um auxílio, o que privilegiamos verdadeiramente, foram as histórias. Com o esforço da pesquisa, conseguimos cruzar séries documentais do APEB e da Santa Casa da

Misericórdia, o que nos possibilitou, em alguns casos, reconstruir passagens, partes dessas vidas.

Não é nosso desejo fazer a história do Asilo de São João de Deus. O que nos move, como está evidenciado em todos os capítulos, é a cidade e sua gente. Nesse caso, essa gente são os loucos. Todos aqueles com quem pudemos estabelecer algum diálogo, trouxemos para o texto. Buscamos palmilhar os caminhos, os vãos e os desvãos para trazer o médico e a medicina; o psiquiatra e a psiquiatria; o louco e suas loucuras; o Asilo e seu cotidiano; a cidade e suas contradições; a Santa Casa da Misericórdia o seu poder, e a discussão desse poder com os novos conceitos de administração pública.

No Mestrado (1860-1880) procuramos questionar o conceito de medicalização, que contrariou a crença presente em alguns trabalhos, os quais defendiam a existência de uma sociedade já medicalizada, subordinada ao conhecimento médico, submetida ao saber da medicina moderna.

A tese (1874-1912) não se desligou da dissertação naquilo que foi sua problemática: discutir a medicalização na sociedade baiana do século XIX.

A loucura, assumida pela medicina como campo de seu saber (antes, apenas assistida pela caridade da Igreja e dos cristãos), somente no século XVIII ganha o estatuto de doença mental e dá início ao questionamento do lugar do louco na sociedade. Qual é o lugar do alienado? A resposta de Pinel é clara. O lugar do louco é o asilo. Reconhecida como doença, a loucura já nasce com o seu remédio – o asilo.

Alexandre Herculano, justificando o pouco volume documental encontrado para a construção de sua ‘crônica’ *“Eurico, o Presbítero”*, de 1843, tece um argumento de que utilizamos com outro intento: penitenciar-nos pelos gemidos não ouvidos, não compreendidos.

“Alguns fragmentos avulsos que nas minhas indagações encontrei, eram apenas frases soltas e obscuras da história que eu buscava debalde; debalde, porque à pobre vítima, quer voluntária, quer forçada ao sacrifício, não era lícito o gemer, nem dizer aos vindouros:
– Sabei quanto eu padeçi!”

CAPÍTULO I

“DOIDOS VARRIDOS”

- Doidos pela Cidade -

No início da década de 1874, a cidade do Salvador pouco, muito pouco mesmo, apresentava de mudança ou mesmo indicava algum movimento em direção a uma ruptura com o seu passado de cidade colonial escravista, de cidade negra. Dificilmente se poderia perceber alguma alteração na sua maneira de ser cidade, de viver a cidade e, sobretudo, alguma mudança na sua experiência de ser cidade e viver os seus problemas. Assim, na “lentidão dos dias e no sabor das coisas”, a velha cidade da Bahia mantinha seu ritmo natural marcado pelo dobrar dos sinos das igrejas, pelo som do bonde vencendo as ladeiras, impondo um certo ar de aceleração, que fazia o coração das senhoras bater com medo.

Entretanto, ali, no velho Terreiro de Jesus, na Faculdade de Medicina da Bahia, uma discussão já iniciada nas décadas de 1856, 1857 e 1858 pelos médicos Góes Siqueira, Demétrio Tourinho, entre outros, indicava algum movimento em torno de uma questão que incomodava a vida da cidade, já fazia muito tempo: o que fazer com os loucos, alienados, mentecaptos, maníacos, que ora vagavam pelas ruas, becos, ladeiras e praças da velha cidade, ou provocavam o constrangimento das autoridades políticas e médicas em razão da situação deplorável a que estavam submetidos, quando recolhidos à enxovia da Casa de Correção ou às furnas do Hospital de São Cristóvão. Essa questão parece ter no ano de 1853 o seu marco, registrando, no dizer de Ronaldo Jacobina, a prática psiquiátrica na Bahia.

O ano de 1853 é, portanto, um marco da prática psiquiátrica na Bahia pois, não tendo um asilo de alienados, a Santa Casa, instituição que interna os loucos nos porões e ‘enxovias’ de seus hospitais – na época, misto de albergue religioso e local de assistência médica - , através de seu provedor, Francisco José Gordilho, solicitou e conseguiu um atendimento específico para os alienados sob sua responsabilidade e cuidado. Ou seja, o provedor transferiu para o Hospício da Corte os doentes para ‘serem tratados no piedoso e filantrópico. Estabelecimento de Pedro 2º, onde

encontrarão as comodidades próprias, que aqui não tem o Hospital da Santa Caza, e talvez mesmo completo restabelecimento¹.

A cidade contava, desde a sua fundação, com o Hospital da Caridade da Santa Casa da Misericórdia,

[...] local de caridade, essas instituições seguiam o compromisso (estatuto) de Lisboa, que as definia como obra de misericórdia espiritual, ensinando os ignorantes, dando bons conselhos, punindo os faltosos com compreensão, consolando os infelizes, perdoadando as injurias recebidas, suportando as diferenças do próximo, orando a Deus, pelos vivos e pelos mortos, e corporal, tratando os doentes; resgatando os cativos e visitando os presos; vestindo os nus; dando de comer aos famintos; dando de beber aos peregrinos e sepultando os mortos².

Lendo atentamente o Estatuto das Misericórdias é possível identificar em qual dos compromissos podemos encontrar os loucos. Certamente, naquele em que faz referência aos “diferentes do próximo”. Afinal, a loucura ainda estava por ser disputada como campo de saber, como campo de poder. Quem se ocuparia desses homens, dessas mulheres diferentes? Em que consistia essa diferença? Um esforço de pesquisa na documentação aqui trabalhada tornou possível traçar-lhes alguns contornos em busca de uma identidade, no emaranhado de suas histórias, no intrincado mundo da cidade, afinal não tão quieta, como podemos, apressadamente, interpretar.

A cidade convivia com a loucura e com a mendicância. As duas alternaram, em diferentes épocas, interpretações ora como expressão da vontade de Deus, ora como fardo, algo intolerável aos projetos de “civilização e modernidade” de cada época. Como instrumento da vontade divina, a loucura foi santificada em São Marcos, São Simão, em Santo Antônio e em São João de Deus. Mas os loucos conheceram também o pesadelo de serem considerados ‘entes’ em relação com os demônios selvagens, até que os médicos reconhecessem neles a ‘doença’ e sua subordinação ao saber de sua ciência.

Vivendo sua loucura nas freguesias da cidade do Salvador, esses homens e mulheres, jovens, crianças e velhos continuam desafiando a compreensão dos

¹ Ronaldo Ribeiro JACOBINA. *A prática psiquiátrica na Bahia (1874–1947)*. v. 1, p. 138.

² Venézia Durando Braga RIOS. *Entre a vida e morte: médicos, medicina e medicalização na Cidade do Salvador 1860-1880*. p. 120.

“mentalmente sãos”, a rever suas histórias. Assim será pelo frágil testemunho recuperado da história de sua loucura, pela peregrinação de sua alienação, pela luta de suas famílias para conseguir seu internamento no Hospício de São João de Deus, e pelas freguesias de suas moradas que chegaremos aos cantos da cidade. Entretanto, é preciso pensar nesses sujeitos habitantes de uma cidade pobre, mergulhada numa carência visível para negros, libertos ou escravos, estes “carregando muitas vezes a pobreza de seus senhores”, como esclarece Walter Fraga Filho³, e aqueles disputando com a preferência incontestada, ainda, do trabalho escravo.

A penúria da população baiana pode ser perfeitamente computada pelo número de atestados de pobreza confirmados pelos vigários em suas paróquias (os pobres da paróquia) e pelos delegados dos distritos e sub-distritos, encaminhando um número também significativo de alienados para o ‘tractamento’ no Asilo de São João de Deus. Segundo os estudos de Kátia Mattoso⁴, os anos de 1860 a 1887 foram de grande depressão recuperando-se um pouco, nos anos 1887 a 1897, para entrar novamente em depressão nos anos de 1897 a 1905. Este estudo atravessa os dois períodos, os quais, ainda, enfrentaram surtos de febre amarela e graves revezes com a seca inclemente dos anos de 1870, 77, 78; 1882, 84, 85, 88 e 89. Essa sociedade marcada por profundas desigualdades não será diferente com seus loucos, com seus alienados. Entre a mendicância, a alienação e a criminalidade, as autoridades pouca diferença faziam. Grande parte dos alienados enviados ao asilo baiano era encaminhada da Casa de Correção ou do Asilo de Mendicidade, como veremos adiante.

A cidade está presente como espaço, lugar e território onde a loucura experimentou o abandono, a solidão, mas, também, a compaixão, a caridade. Sentimentos que serão substituídos pelo do medo; uma visão intolerante sobre os loucos de que “eles perturbam a ordem pública, são perigosos, rompem as regras sociais, praticam atos ‘anti-sociais’, e transmitem a loucura para as pessoas sãs”⁵. Nesse momento, o modelo asilar vai tornar-se o desejo de médicos e políticos.

A originalidade do seu traçado urbano, edificado sobre montanhas, vales e baixios, barrocas e barroquinhas possibilitou a concepção da cidade em planos.

³ Walter FRAGA FILHO. *Mendigos, moleques e vadios na Bahia do século XIX*. p. 25.

⁴ Kátia Maria de Queirós MATTOSO. *Bahia século XIX: uma província no Império*. p. 570-573.

⁵ Marco Antonio ARANTES. *Loucura e racismo em Lima Barreto*. p. 17 Dissertação de Mestrado.

Essa imposição geográfica proporcionou soluções arquitetônicas, com certa ousadia, o que resultou numa intervenção cheia de surpresas e arranjos, na elaboração das comunicações entre as duas cidades – alta e baixa – permitindo àquele que transitava por seus planos, soluções engenhosas e paisagísticas, que se misturaram à natureza, à geografia da cidade: elevadores, *charriots*, guindastes e balanças. Fazendo “o caminho dourado” entre o Porto da Barra e Santo Antônio Além do Carmo, chegando até a Conceição da Praia, num percurso sem monotonia, esse viajante *circunavegaria* em torno do que foi a velha cidade da Bahia.

Eram dez as freguesias da cidade: Freguesia da Sé ou São Salvador, Nossa Senhora da Vitória, Nossa Senhora da Conceição da Praia, Santo Antônio Além do Carmo, São Pedro Velho, Santana do Sacramento, Santíssimo Sacramento da Rua do Passo, Nossa Senhora de Brotas, Santíssimo Sacramento do Pilar e Nossa Senhora da Penha.

Quem nos guiará pela cidade dos alienados? Afinal, é dela que se ocupará esse estudo. Quem conhece na cidade os caminhos que matam a fome, que abrigam das chuvas, do frio, do medo, da dor, senão um deles, alguém identificado com a loucura ou com a pobreza?

Não será difícil encontrar nas suas ruas, ladeiras e praças alguém assim. Ainda podemos fazê-lo surgir entre muitas histórias, recolhidas na multiplicidade dos acervos e documentos dos velhos arquivos.

Nossa companhia na caminhada e no reconhecimento da cidade é Calunga⁶, uma licença literária que o historiador não pode temer, desde que atente para o que observa Sidney Chalhoub, acerca desses recursos:

[...] Não, os fatos nunca estiveram lá, de tocaia, prontos para tomar de assalto as páginas dos historiadores; foi preciso investigar seus rastros – os documentos – e construí-los a partir dos interesses de

⁶ Calunga faz parte do elenco dos personagens de Carlos Torres. Tomo por empréstimo seu perfil e alcunha, me permitindo ficcionar sua vida a partir dos seus caracteres e da sua personalidade, relatados pelo memorialista. Sobre a palavra Calunga ou Kalunga, seus significados são muitos e, cada um deles, parecem fios de um mesmo tecido. As calungas do maracatu pernambucano, bonecas de cera ou de madeira, segredos dos grupos abundos encarnam a força dos antepassados. Calunga Dona Emília do Maracatu Elefante figura central para quem eram dedicadas todas as honras. Também Calunga Grande, o mar da travessia, Calunga Pequena, a terra do novo mundo que recebe “esses corpos e os transforma em sementes”, no dizer de Carlos Eugenio Marcondes de Moura. Mas, Kalunga é Deus na acepção angombe, seria Deus da morte; a própria Morte; o Além; a Eternidade; uma das três deusas que fiavam e cortavam o fio da vida, segundo Leonardo Dantas da Silva.

cada autor e da *imaginação controlada, característica da disciplina histórica*⁷.

Cabra ainda jovem, magra, ágil e que demonstra bastante força e equilíbrio, Calunga é temida por ser 'presepeira'⁸, não se dá bem com as outras mulheres, e provoca a admiração pela sua habilidade em 'pongar'⁹ nos bondes. Diariamente, enfrenta a ira dos motorneiros, que, de propósito, quando a vêem, ligam a paralelo o veículo e ela, prendendo a saia entre as pernas, na altura das coxas, atira-se ao transporte, demonstrando habilidade como o mais perito dos garotos pongadores. Essa sua obsessão pelo bonde faz do seu cotidiano um ir e vir pela cidade, que não está circunscrito aos limites dos trilhos, mas que lhe permite vencer com rapidez as freguesias da velha capital.

Na década de 1880, a cidade contava com três companhias: Veículos Econômicos (1866), começando a funcionar apenas em 1869; Trilhos Centrais (1870) e Transportes Urbanos (1869). A Companhia de Veículos Econômicos tinha o seguinte itinerário: Coqueiros de Água de Meninos (Muganga) indo até o Bomfim. Em 1870, outro trecho era acrescido, do Pilar à Praça Riachuelo (Associação Comercial) até o Bomfim. A Trilhos Centrais partia da Barroquinha percorrendo a Rua da Vala e seguindo pela Estrada Nova. Abria-se em vários ramais: largo de Nazaré, Lapa, Taboão, Soledade e Fonte das Pedras, seguindo para o Engenho Retiro; daí para o Engenho Conceição, seguindo pela Estrada de Ferro do São Francisco na Calçada. A Companhia de Transportes Urbanos fazia a linha Vitória – Piedade. O projeto previa a ligação da Praça do Palácio com o Largo do Teatro, Rua de Baixo de São Bento, Portão da Piedade e Campo Grande, e este com a Vitória, até o largo da Graça. Um segundo trecho ligava o Largo da Graça ao Bosque da Barra, até o Porto. O terceiro trecho ligava o Porto da Barra até as Quintas da Barra (Farol); o quarto trecho da linha a ligava o Campo Grande à Fazenda Garcia e Largo da Mariquita, no Rio Vermelho. Em 1886, a Linha Circular de Carris da Bahia abria um novo roteiro na cidade. Partindo do Terreiro de Jesus, Praça do Palácio, tomando dois rumos: Santo Antonio, campo do Barbalho, Largo de Nazaré (Hospital

⁷ Sidney CHALHOUN. *Visões da liberdade...* Introdução.

⁸ Escandalosa, fanfarrona, barulhenta. Expressão oriunda de presepeista – farsante que entrava nos autos de Natal. In: Dicionário Brasileiro Globo Ilustrado. Porto Alegre: Globo, 1977.

⁹ Expressão nordestina – subir no bonde em movimento. *Op. Cit.*

Santa Izabel, da Santa Casa da Misericórdia), Campo da Pólvora, Praça da Piedade, rua Nova de São Bento e São Pedro¹⁰.

Além dos bondes, Salvador contava com o “Elevador Hydraulico” (mais tarde, Lacerda), e os *charriots* (Plano Inclinado Gonçalves e Plano Inclinado do Pilar).

Calunga movimenta-se pela cidade numa busca sem tréguas por algo que está real em seu delírio, mas que não temos como sabê-lo. A cidade é seu espaço de busca, seu labirinto, vencido todo dia pela agilidade e habilidade em pugar no bonde. Qual o sentido de sua alcunha? O que foi feito do seu nome de batismo? Calunga. Uma expressão carregada de signos, ela pode apontar pistas que revelem um pouco de sua história.

A cidade mestiça, sua riqueza de cores definiu Calunga como cabra, isto é, estava entre o crioulo e o mulato. Era uma mestiça que carregava nos traços e no que sobrou da sua lucidez, o jeito calunga de ser. Calunga na solidão da travessia pelo “oceano tenebroso” de sua existência; calunga por viver no mundo dos mortos vivos, único espaço destinado aos alienados; calunga na majestade de sua habilidade guerreira, enfrentando um duelo diário com o bonde, a fera urbana. Pula sobre ele, recolhendo as saias, último traço preservado de sua condição de mulher.

Subindo e descendo dos bondes, Calunga conhece os lugares a que pode recorrer na hora da fome, quando precisa abrigar-se da chuva, quando necessita de um sono mais seguro, quando a doença e a dor se tornam um peso impossível de carregar. Esses espaços estão espalhados pela cidade em suas freguesias, pelas praças, adros das igrejas, no Hospital da Misericórdia; ou ainda, juntando-se a outros pobres e mendigos, nos vãos dos trapiches, disputando a caridade e se defendendo da crueldade diária.

O dia parece acordar mais cedo na Conceição da Praia. O movimento do comércio que se fixou ali, expulsando paulatinamente as famílias, retirou da Freguesia as características de lugar de moradia, moradia de comerciantes, de gente estabelecida, gente de recursos. Esses foram migrando para a parte alta da cidade, deixando para a população de minguadas posses os velhos sobrados, seus

¹⁰ Consuelo Novais SAMPAIO. *50 anos de urbanização: Salvador da Bahia no século XIX*. Rio de Janeiro: Versal, 2005. p.164-254.

baixos, sótãos e entresolhos. Para os mendigos e loucos sem família, os espaços das ruas, dos vãos e dos becos.

Aos poucos, essa gente da rua recolhe os pertences e vai à busca de um outro dia. Assim, se alcançarmos os passos de Calunga, percorreremos as estreitas ruas da Conceição da Praia, atentos para a lama, cuidadosos com o que pode ser lançado das janelas, com os animais que disputam os mesmos espaços dos transeuntes. Aliás, esse não é um privilégio desses anos ou da Conceição; as freguesias portuárias na cidade do Salvador, no Rio de Janeiro ou no Recife, aproximam as descrições dos viajantes e memorialistas de então.

É pela Freguesia da Conceição da Praia que vamos iniciar um roteiro que pretende olhar a cidade a partir dos fragmentos de histórias dos alienados e loucos. Fundada em 1625, a Conceição concentrava o comércio grossista da cidade; por essa razão, era a mais movimentada durante o dia. Ana Amélia Nascimento elenca um significativo número de negociantes que tinham na Conceição suas casas de negócios: “Francisco Adães Vilasboas, Francisco José Gordilho, Domingos Gomes Bello”, e tantos outros que ali exerciam seu comércio, mas que já residiam em outra freguesia. Sob o ponto de vista populacional, ela diz:

[...] Acrescente-se ao quadro da Conceição da Praia os ganhadores negros, escravos ou libertos, que se viam por toda a parte, especialmente debaixo de árvores, em poses lânguidas á espera, sem nenhuma pressa, de uma oportunidade de usar suas forças para o ganho de alguns vinténs.¹¹

Maria José Andrade salienta a importância da freguesia como local da “comercialização de gêneros de subsistência, além de casas de produtos diversos, como fazendas, miudezas, livros, vidros e remédios”¹². Na segunda metade do século XIX, a freguesia está definitivamente identificada como espaço de comércio, sendo moradia para outras categorias sociais com menor poder econômico. Por essa razão, a freguesia vai ser considerada pela elite como um espaço decadente. Na verdade, a Conceição assume a vocação natural dos bairros nascidos da vida

¹¹ Ana Amélia Vieira NASCIMENTO. *Dez freguesias da cidade do Salvador*. p 74-75. Essas informações remetem-se ao trabalho clássico de Ana Amélia Vieira NASCIMENTO sobre as freguesias da cidade do Salvador a partir da documentação do recenseamento de 1855. Esse trabalho tem sido a fonte de referência para todos os pesquisadores da cidade e sobre a cidade no século XIX. Bem assim, o trabalho de Kátia MATTOSO e Maria José de Souza ANDRADE, aqui muitas vezes recorridos.

¹² Maria José de Souza ANDRADE. *A mão de obra escrava na Bahia*. p. 61.

portuária, do comércio grossista. A Freguesia não decai, ela vai se transformando, dentro da dinâmica do porto, do comércio, das atividades próprias de seu mercado e da gente que, paulatinamente, vai ocupando os espaços onde outros já estiveram.

É de lá que, em 1881, temos notícia de Josepha Maria Barbuda e sua história de alienada registrada pelos “signaes característicos”, observados pelo subdelegado como sendo:

[...] de altura mediana; não magra, de dimensões regulares que a faziam bem apanhada; branca quase alva; rosto bem talhado, boca proporcionada; lábios regulares e corados, dentes um tanto largos, porem alvos e nariz um tanto grande, mas que não lhe desfigurava o bom talhe do rosto; olhos grandes e pretos, sobrancelhas um tanto grossas e archiadas; fronte pouco elevada; cabelos negros e corridos e de comprimento a fazer grandes madeixas¹³.

Nesse registro feito pelo subdelegado da Conceição da Praia, é possível identificar a dificuldade em compreender o que os médicos solicitavam como descrição de sinais característicos. O subdelegado faz uma descrição estética da alienada. Apresenta um roteiro de conceitos de beleza e de padrões estéticos próprios da sociedade soteropolitana para o que se poderia considerar uma pessoa de “traços harmônicos”. Querendo atender às exigências administrativas para a admissão, confundiram a base científica que sustentava a orientação dos médicos para tal exigência, nem sempre cumprida, quando os elementos da descrição seriam aqueles próximos aos que encontramos da tese de Feventillo de Brito, defendida 1906. Um detalhamento minucioso do físico do doente, como é o caso aqui apresentado, de forma resumida. O doente é “FJF, um pardo, 28 annos, lavrador, cometteu crime de morte e foi condenado a 30 annos de prisão e que tentou incendiar a prisão”¹⁴. Fazendo sua ‘observação’ sobre FJF, o médico vai da altura, envergadura, tamanho do antebraço direito e esquerdo até o tamanho de cada dedo em cada mão. Em seguida mede o crânio, os arcos antero posterior e o transversal, passa pela face e seu diâmetro. Certamente a influência lombrosiana é fundamental na formação do médico, mas é preciso dizer que FJF foi diagnosticado como epiléptico, sofria de “furor epyleptico”.

¹³ ASCMBA Correspondência Santa Casa da Misericórdia/Provedoria Caixa 09 – 1881.

¹⁴ AMM. Feventillo de BRITTO. *Loucos e criminosos: estudo antropológico*. Tese apresentada a Faculdade de Medicina da Bahia 1906.

Recuando-se a 1875, apenas um ano após a inauguração do Asilo São João de Deus, nos deparamos com dona Maria Izabel de Moraes Barreto moradora da Freguesia de São Pedro Velho, nas Roças da Piedade, que apresenta um questionário onde podemos obter alguns dados de extrema relevância para nossas observações aqui¹⁵. É preciso dizer que a ‘alienada’ apresenta atestado assinado pelo Vigário Rymundo José de Mattos, que comprova sua pobreza, e pelos médicos dr. Antonio Pinto e dr. Chastinet, sua alienação, justificando dessa forma sua admissão como pensionista do Estado no Asilo de São João de Deus.

A Freguesia de São Pedro Velho era um bom lugar para Calunga. No trajeto do Campo Grande, Piedade, São Pedro e a Praça do Palácio concentrava-se um grande número de pedintes e mendigos, e nossa companheira de travessia consegue, com facilidade, algum alimento junto aos Capuchinhos do Convento da Piedade. Perambula pela Praça da Piedade, envolvida pelo movimento característico da Freguesia, que oferecia saídas e, com facilidade, alcança as ladeiras que ligam as “duas cidades”: a da Jaqueira e a de Santa Tereza, após cruzar os largos do Accioli e o Dois de Julho.

Esta Freguesia é, nesse período, morada privilegiada pelos profissionais liberais: médicos, professores, advogados, empregados públicos e desembargadores. Fundada em 1679, chega ao meado do século XIX sem perder seu caráter de espaço da elite, com seus casarões e sobrados abrigando apenas os proprietários, isto é, sem a necessidade de subloca, o que indicava algum revés econômico na família. A partir da década de 1870, começa a mudar o perfil de seus moradores, repetindo o que já vinha acontecendo na Conceição. O espaço deixado pela elite, que se mudava, era ocupado pelas camadas populares.

Para Calunga, o melhor nesse início de tarde é pregar no bonde em direção ao Santo Antonio. De São Pedro Velho até Santo Antonio Além do Carmo a viagem no bonde é um passeio muito agradável. Passar pelo Mosteiro dos

¹⁵ Esse questionário foi encontrado de maneira esparsa. Não tendo como observá-lo de forma seqüenciada, tivemos de nos cercar de outras fontes para obter, para os anos onde eles são ausentes, as informações relativas aos pacientes admitidos no Asilo. A documentação pertinente ao controle médico dos pacientes, tais como: prontuários, receituários etc., embora citada em algumas obras, não foi localizada por essa pesquisa. O médico Raimundo Nonato de Almeida Gouveia, entrevistado pela escritora baiana Myriam FRAGA em seu livro *Leonidia a musa infeliz do poeta Castro Alves*, p. 256, diz que era interno no São João de Deus nos anos de 1926 e 1927. Diz ainda na sua entrevista: “[...] o arquivo com a papelada de internamento do Juliano Moreira não sei onde está hoje, para onde foi, depois que o hospital foi desativado.”

Benedictinos e surpreender-se pela paisagem da Baía de Todos os Santos; no Largo do Teatro (atual Praça Castro Alves), testar a força do bonde para superar o esforço de uma subida, depois de quase frear na descida; atravessar a rua Direita do Palácio em direção à Praça do mesmo nome para de novo ter o olhar seqüestrado pelo mar. Seguir em direção à Rua da Misericórdia, um pequeno trecho marcado pela suntuosidade do prédio que abriga a Igreja da Irmandade¹⁶ (o São Cristóvão), até chegar à Sé e ao Terreiro de Jesus. Ali, na Freguesia da Sé, Calunga voltará quando chegar a hora de um recolhimento mais seguro. Agora, ela continua sua viagem até Santo Antonio Além do Carmo, a última parada desse percurso. O que pode levá-la até lá nesse começo de tarde? Talvez, conseguir alguns retalhos, sobras de pano generosamente separadas pelas costureiras, para o arranjo de uma saia ou anágua; um pano para cobrir a carapinha desalinhada ou, um simples trapo para fazer de abrigo nos poucos dias de frio ou das constantes chuvas, características da cidade.

No Santo Antonio a africana liberta Anna, pobre “tendo em sua companhia uma filha creoula de nome Maria Eustaquia, a qual acha-se sofrendo de allienação mental [...] vem requerer que por caridade mande-a recolher ao Asylo de São João de Deus”.¹⁷ Maria Eustaquia vive sua loucura de outra forma. Para ela o destino será o Asilo.

A freguesia de Santo Antonio Além do Carmo, fundada em 1745, era reconhecidamente uma morada dos segmentos medianos da cidade.

[...] Já o havia sido no século anterior, mantendo-se esta mesma característica no século seguinte... Vamos encontrar nessa freguesia muitos libertos e escravos ocupados em serviços da lavoura das roças; especialmente o 2º distrito de Santo Antonio continha raros brancos, a maioria dos habitantes era de pessoas de cor... mendigos, homens ou mulheres, não eram numerosos. A estrutura social primitiva da cidade, seu pouco desenvolvimento tornava seus habitantes menos impessoais. Mesmo os que aqui são chamados de mendigos, são arrolados em uma morada [...]¹⁸.

¹⁶ Naquela altura, 1833, o Hospital São Cristóvão já tinha sido transferido para o Colégio dos Jesuítas no Terreiro de Jesus.

¹⁷ APEB. Seção provincial/Colonial Maço 7149. São João de Deus, Ofícios de internamento. 1875

¹⁸ Ana Amélia Vieira NASCIMENTO. *Dez freguasias da cidade do Salvador*. p. 77-80.

Era um local de modistas, costureiras e alfaiates, o que determinou o surgimento de núcleos de confecções artesanais de roupas. Maria José de Souza Andrade acrescenta:

[...] essa freguesia apresentava um número significativo de escravos e uma porcentagem de brancos bem inferior aos pardos. A maior parte dos escravos era constituída de crioulos, não de africanos. Esses escravos já de segunda geração, seriam provavelmente ótimos oficiais artesãos, e as mulheres, na sua maioria escravas domésticas, habituadas à língua e aos costumes da terra¹⁹.

Maria Eustaquia não deixou maiores indícios de sua história, de sua vida. Sabemos pela documentação que era solteira, tinha 30 anos, assim declara o subdelegado²⁰, quando atesta a pobreza de sua mãe e confirma a necessidade de sua internação no Asilo de São João de Deus. Não sabemos, porém do que viviam, ela e sua mãe, na velha Santo Antonio Além do Carmo.

Não era privilégio dessa Freguesia, a pobreza e a condição de moradia de pobres e negros; afinal, essa cidade ainda não havia feito a divisão sócio-espacial de sua população.

A Freguesia da Vitória, fundada em 1552, afirma sua “vocaçãõ para a morada da elite, morada privilegiada dos estrangeiros, encantava pela exuberância da vegetação, beleza dos sítios e casas de campo, também dividia com a população pobre as valas e encostas”²¹. É de lá que registramos mais um alienado e sua pequena história, aqui surpreendida pela pesquisa. Francisco Antonio da Silva, “viúvo, pobre e pescador sem meios de se poder tractar, precisa ser recolhido ao São João de Deus”.²² Teve sua pobreza atestada pelo subdelegado do Distrito da Vitória, Pedro de Góes Vasconcelos, em abril de 1875. Francisco Antonio e sua pobreza não eram uma exceção na Freguesia da Vitória. Ana Amélia encontrou considerável número de libertos e escravos habitando por ali.

Como todas as freguesias da cidade do Salvador, a Vitória contava com todos os tipos de habitantes, desde africanos libertos,

¹⁹ Maria José de Souza ANDRADE. *A mão de obra escrava em Salvador, 1811-1860: uma história quantitativa*. p. 61.

²⁰ “Attesto affirmativamente, B^a e sub do 1^o D. do S^{to} An^{to} 21 de J^o de 1875. Cipriano Francisco de Sz^a. Subdelegado em exer^{cio}.”

²¹ Venétia Durando Braga RIOS. *Entre a vida e a morte* p. 29.

²² APEB. Seção Colonial / Provincial. Maço 7149. São João de Deus ofícios de internamentos 1875.

possuidores de escravos, aos representantes de altas camadas sociais, profissionais liberais como os drs. Wurchere e Paterson²³.

A Freguesia da Vitória não é um bom lugar para a nossa Calunga. Ali não conta com o movimento de São Pedro, da Sé ou de Santo Antonio. Essa é uma freguesia onde a possibilidade de conseguir alimento ou abrigo é mais difícil. A pequena comunidade de pescadores não tem como fazer caridade; a pobreza em que vivem está testemunhada nos registros recolhidos e aqui transcrita, através dos inúmeros atestados conferidos pelos delegados e vigários. O romance de Xavier Marques *Uma família baiana*, fazendo a narrativa dos costumes de uma família de padrões burgueses, moradora entre a Graça e a Vitória, recupera nesses dois espaços seu jeito, seu ar, sua gente, seus costumes ao tempo em que deixa ver, nas entrelinhas do texto, a convivência entre pobres e ricos, decaídos ou não, mulheres do trabalho doméstico, comerciantes e militares.

A história de Anselmo Borges da Silva, 28 anos, crioulo, carapina, nos leva até o Passo. Atacado de uma alienação violenta que o impede de exercer seu ofício, inspira o medo no seu companheiro de moradia, Manuel Luis Gomes Vinhas, que solicita seu internamento. O questionário sobre a doença mental de Anselmo diz que o fato provável do aparecimento do mal teria sido a “excitação moral produzida pelos movimentos de 2, 3 e 4 de julho de 1876, agravado pelo enterro do artista assassinado”²⁴.

Do outro lado da cidade, desmembrada da Freguesia da Sé, a Freguesia do Passo, fundada em 1718, parece concentrar um grande número de médicos, talvez pela proximidade com a Escola de Medicina (no Terreiro de Jesus). Ana Amélia Nascimento levantou através do censo pesquisado, o registro da residência dos médicos: Cândido José de Barros, José Antonio de Freitas, Antonio José Alves, Luis Lopes Batista dos Anjos, João Batista Guedes entre outros. Esses médicos,

²³ Ana Amélia Vieira NASCIMENTO *Dez freguesias da cidade do Salvador*. p.72-73.

²⁴ APEB. Seção Colonial/Provincial. Maço 7149. São João de Deus. Ofícios de Internamento, 1875/76. Sobre os acontecimentos que levarão ao surto de Anselmo o Resumo Chronologico e Noticioso da Província da Bahia de José Álvares do AMARAL, p. 212, revisto e anotado por J. Teixeira BARROS. Bahia Imprensa Official do Estado, 1922 informa: “Lamentáveis se deram acontecimentos n’esse dia e nos dous anteriores, resultantes da morte do infeliz artista João Albino de Almeida por ocasião da Parada do dia 2 no Terreiro de Jesus, em que o povo e os soldados do Batalhão 18 de Linha se chocaram, sendo agredido o respectivo Commandante, na Ladeira da Conceição da Praia quando se recolhia preso á ordem da presidência da ao arsenal da Marinha. Perigando a tranqüillidade publica, o presidente da província mandou embarcar na madrugada do dia seguinte o Batalhão, com destino á Corte do Império.”

com exceção do dr. Antonio José Alves, não eram homens de posses, visto que não eram senhores de muitos escravos. A historiadora argumenta que “[...] esses médicos não provinham de famílias de proprietários de terras, nem suas esposas, e provam, aliás, que a medicina, se bem que muito requisitada, não era profissão que desse fortuna em bens materiais.” A Freguesia também concentrava um bom número de colégios e “aulas particulares”.

Considerada uma freguesia tradicional, o Passo, como as outras de sua proximidade, reunia um grande número de negociantes de grosso trato, brasileiros ou portugueses, bem como traficantes de escravos. Maria José Andrade esclarece que o Passo vai perdendo seu caráter de morada de elite, à medida que os sobrados vão sendo ocupados pelo comércio, e os moradores vão se instalando no Pilar.

A Freguesia de Brotas foi fundada em 1724. Compreendia uma área muito extensa. Embora considerada como uma freguesia urbana, ali estavam localizadas, como confirma Andrade, as roças, fazendas, chácaras, engenhos e armações de pesca, habitados por pessoas pobres e mestiças. Ali, também, se instalou, após longas discussões, o Asilo de São João de Deus, em 1874, na Boa Vista,

[...] local de pequena aglomeração populacional. Pela sua extensão, a freguesia ia limitar-se com o alto mar, o oceano, onde pequeno número de habitantes se reunia nas Armações do Gregório, dedicados principalmente à pesca de armação. Foram registrados pelo Juiz de Paz da Freguesia a realização de reuniões de candomblés que se davam na freguesia. O juiz descreve uma incursão ou batida para a prisão dos pretos que publicamente adoravam a seus deuses... Ali já era rarefeita a população²⁵.

Quando ali se instalou o Asilo, os médicos e o presidente da Província consideravam ser aquele lugar o mais recomendável pela qualidade do ar, pela salubridade de seu clima. Entretanto, no ano seguinte à sua inauguração, as queixas e os problemas logo apareceram. A crença nos miasmas, as obras realizadas no Dique pelos Trilhos Centrais, removendo a lama do seu leito tornaram o prédio e a região impróprios para a localização do Hospício. Além disso, a dificuldade em detectar a causa de algumas doenças, especialmente o beribéri, que vitimou um grande número de internos ao longo dos anos, acabou por determinar a negatividade da Boa Vista. Considerou-se um equívoco a sua escolha do local para

²⁵ Ana Amélia Vieira NASCIMENTO. *Dez freguesias da cidade do Salvador*. p.88-90.

a instalação do Asilo, bem como a alta soma investida no prédio, que já demonstrava não satisfazer ao destino que lhe deram. Um problema que se apresentou de difícil solução para a Santa Casa e foi alvo, durante muitos anos, de reivindicações dos médicos; um prato diário para as páginas dos jornais, um bom pretexto para provocações políticas entre o Jornal de Noticias, O Monitor e o Diário da Bahia, como veremos em capítulo próprio. O diretor-médico da época, dr. Demétrio Tourinho, assim se pronunciou:

[...] Em abril porém deste anno (1875) começaram a manifestar-se as febres intermitentes, de que foram atacados 18 alienados [...] Hoje não é mais salubre esta parte da cidade: as febres palustres desenvolveram-se de modo espantoso revestindo algumas o character pernicioso [...] os pântanos formados pela Companhia de Trilhos Centraes, com annuencia da Câmara Municipal, produziram uma epidemia de febres palustres não só n'este estabelecimento, mas pelos arredores do Dique, por onde se estendia a acção deleterea do miasma²⁶.

Da Freguesia de Brotas, da Delegacia do 2º. Distrito é encaminhado o alienado Evaristo,

[...] que foi recolhido à casa de correção [...] Tem ele 35 annos de idade pouco mais ou menos, é liberto, solteiro, crioulo e vive de ser carapina²⁷, sendo actualmente miserável, pelo seu estado de alienação, assim como a filha da crioula Francisca, escrava de d. Maria Barbosa de Carvalho, moradora nas Pitangueiras nesta Freguesia de Brotas²⁸.

Tendo seu território demarcado entre a Freguesia de São Pedro, a da Sé, a de Santo Antonio Além do Carmo e a da Conceição, Calunga poucas vezes aventurava-se em longas distâncias. A Freguesia de Brotas não possuía atrativos para suas viagens de bonde. Não por outro motivo, mas pelo temor em ser apanhada pela gente do São João de Deus. Certa vez, esteve diante de sua entrada; foi atraída pela suntuosidade da “velha torre”. Olhou para aquele lugar com tal silêncio como se procurasse ouvir alguma coisa ou alguém. Antes da reforma, imposta pela necessidade em acomodar o Asilo, a ‘torre’ já havia servido como casa

²⁶ **Gazeta Médica da Bahia.** Psychiatria. Asylo se São João de Deus (Alienados) Segundo relatório annual do médico director. p. 82.

²⁷ Carpinteiro, carpina.

²⁸ APEB. Seção Colonial/ Provincial. Maço 7149. Correspondência. Ofícios São João de Deus.

de saúde, residência do “Poeta dos Escravos”, mas nunca deixou de ser como descreve Lopes Rodrigues:

[...] A casa com a porta grande, a torre, o sino, a capela, a fonte, a senzala, os troncos de supliciar cativos, enfileirados sob a coma da mangueira, esfuziante, ao bimbalar das trindades, disfarçava, na ilusão mourisca do patético recolhimento, o enredo das mesmas tiranias que abarroaram o espólio das mediocridades senhoris²⁹.

Esse era o tempo de Seu Machado, o negreiro deflorador de negrinhas que virou lenda na “alma mística daquela Bahia boa, cheia de nichos, de candeeiros, de castiçais, de oratórios, de cândis, galhos de arruda e lamparina”³⁰. Talvez, a postura silenciosa de Calunga fosse o esforço em escutar, quase abafados pelas súplicas dos novos moradores, os gemidos dos cativos de Seu Machado ou, quem sabe, o seu silêncio reverenciasse os deuses e “santos dos candomblés do Bogum à Capelinha da Madre de Deus, pela estrada do Rio Vermelho. Todo aquele vasto império dos oguns, compreendendo a Mata Escura, o Engenho Velho e a Lucaia”³¹, lugares que se podia descortinar do alto da torre. Hoje, a casa dos alienados atormenta o seu delírio. Calunga teme deixar o bonde, sua ilusão de liberdade. Pouco se aventura pela Freguesia de Brotas.

O creoulo de 30 anos, solteiro, de nome Jorge Américo, foi encaminhado pelo Chefe de Polícia, em 7 de junho de 1877, ao diretor do Asilo de São João de Deus por apresentar sintomas de alienação mental. Jorge Américo era morador da Rua da Poeira, na Freguesia de Santa Anna do Sacramento, antiga Freguesia do Desterro, criada pelo arcebispo Gaspar Barata de Mendonça, em 1679. Na Freguesia de Santa Anna existiam dois bairros: o da Palma e o de Santo Antonio da Mouraria.

Originalmente, moradia de artesãos, pintores, artistas, carpinteiros, pedreiros etc., no século XIX ela já havia se diversificado, tornando-se moradia de pessoas das mais altas categorias como o dr. Demétrio Cyriaco Tourinho, médico e jornalista, primeiro diretor do Asilo de São João de Deus; dos lentes da Faculdade de Medicina da Bahia, Vicente Ferreira de Magalhães e Justiniano da Silva Gomes e de Malaquias Alves dos Santos, este um nome muito significativo para a Escola, em

²⁹ H. LOPES RODRIGUES Ferreira. *Castro Alves*. p. 55- 75. v.1.

³⁰ Idem, *ibidem*.

³¹ Idem, *ibidem*.

razão de ter sido o autor da primeira *Memória Histórica da Faculdade de Medicina da Bahia*³². Também acolhia moradores ocupados com as artes plásticas, cênicas e musicais. Importante salientar que essas categorias, como de resto em todas as freguesias, não constituíam uma maioria excludente, nem tampouco, podemos entender que a presença de gente de camadas mais baixas não ocupasse, às vezes dividindo, espaço e lugar, na mesma freguesia.

Em estado de extrema agitação mental foi apresentada por dois guardas, com guia do subdelegado do Pilar, no meio de numerosa multidão de povo, ficando aqui ratificada a auctorização que já de mim recebeu essa directoria para em casos semelhantes proceder assim [...]³³.

O texto é parte do documento encaminhado ao diretor do Asilo de São João de Deus, em 26 de agosto de 1875, pelo provedor da Santa Casa da Misericórdia, M. Pereira de Sousa Dantas para comunicar a admissão da alienada Antonia Maria do Espírito Santo.

Antônia Maria era moradora na Freguesia do Pilar, que juntamente com São Pedro, Passo e Santo Antonio, no dizer de Maria José Andrade, eram as que absorviam a maior porcentagem de escravos, “[...] por concentrarem a elite ou as camadas médias da população – negociantes, profissionais liberais e funcionários públicos, que não ganhavam muito, mas que podiam ostentar a posse de escravos e conquistar um lugar de status”³⁴. Ana Amélia Nascimento titula a Freguesia de “sede dos comerciantes portugueses”. Em razão da proximidade com a Sé, o Pilar concentrava um contingente populacional voltado ao comércio grossista, ainda mantendo o antigo costume de morar sobre a loja, isto é, residir no mesmo prédio da casa de negócio, ocupando o pavimento logo acima. Sobre a Freguesia do Pilar, João Reis encontrou para os seus moradores uma alcunha muito significativa:

³² A redação das Memórias foi uma exigência da reforma do ensino de 1854, imposta à Congregação da Faculdade de Medicina. Foram escritas, sem interrupção, até 1915, sendo retomada em 1924, dessa vez com muitos intervalos. Elas tinham a obrigação de relatar os acontecimentos mais importantes, e os comentários que o autor, escolhido pela Congregação para cada ano, julgasse importante. Ao longo dos anos, três dessas Memórias foram rejeitadas: a de 1862, de Domingos Rodrigues de Seixas; a de 1874, de Domingos Carlos da Silva e a de 1896, de Raymundo Nina Rodrigues. Domingos Rodrigues de Seixas reviu seu trabalho e voltou a apresentá-la, sendo aceita a nova versão. A de Nina Rodrigues foi rejeitada definitivamente pela Congregação pelo tom de protesto e pela cobrança à falta de um ensino de qualidade. A memória de Nina Rodrigues só foi publicada pela Gazeta Médica da Bahia em seu último número, em 1979.

³³ APEB. Seção Colonial/Provincial, Ofícios de Internamento São João de Deus 1875, Maço 7149.

³⁴ Maria José de Souza ANDRADE. *A mão de obra escrava em Salvador, 1811-1860...* p. 63.

[...] ‘os praistas’, uma alusão ao predomínio de portugueses no bairro comercial. No Pilar moravam detentores de grandes fortunas feitas do negócio de exportação/importação.... mas, como de resto, em todo perímetro urbano de Salvador, residências de ricos e pobres se misturavam. O mercado de trabalho nas atividades portuárias atraía um grande número de pessoas, que terminavam por ocupar sobrados coloniais transformados em apinhados cortiços [...]³⁵.

A freguesia da Sé ou de São Salvador, criada em 1552 por D. Pero Fernandes Sardinha nasce com a vocação de espaço administrativo tanto no âmbito eclesiástico como no do poder político. Aqui, cabe recorrer ao texto precioso de Cândido da Costa e Silva:

[...] Havia uma evidente simbiose do “espiritual e do temporal”. Esferas que se conheciam distintas, mas indissociáveis e interdependentes. Aqui ainda estão amalgamadas as realidades celestes e terrestres. A crença em um só tempo, era convicção e conveniência. Em dias futuros, esta última absorverá a primeira. Na parceria da aliança não de percorrer caminho longo, lado a lado, mas em passo lento e inelutável de descompasso até a cisão formal. Um Estado que evoluirá assumindo a modernidade de se entender autônomo, buscando em si mesmo o fundamento de suas práticas³⁶.

Ali se edificaram, desde a fundação da cidade, os prédios mais representativos desses poderes: a Câmara Municipal, o Tribunal da Relação, a Casa da Moeda e o Palácio do Governo. Uma freguesia ou paróquia, como está definida nas constituições primeiras do arcebispado da Bahia, é a primeira divisão eclesiástica, que, em função das relações do padroado, serviam de modelo para a administração da Coroa nas terras do Brasil. Assim, submetidas ao poder do pároco, as freguesias também se subordinavam à autoridade dos funcionários nomeados pelo presidente da Província.

Os velhos sobrados construídos para abrigar famílias de posses foram, ao longo dos anos, transformando-se em espaços sublocados, moradia de gente de poucas posses, de segmentos inferiores. Aos poucos ia se degradando pela falta de preservação e conservação dos seus moradores, que deixavam deteriorar os velhos casarões. Na direção da Rua Direita do Palácio, um comércio diversificado entre

³⁵ João José REIS. *A morte é uma festa ...* p.27-46.

³⁶ Cândido da Costa e SILVA. *Os segadores e a messe...* p. 26. A utilização do texto de Costa e Silva, embora voltado para as décadas de oitocentos, não incorre em diacronia por se tratar de uma análise pertinente para todo o século XIX, até a proclamação da República, quando se dá a separação dos dois estados: o espiritual e o político.

charuteiros, perfumistas, sapateiros italianos, que atendiam ao gosto mais refinado; as tendas, e as tavernas para um público afeito a poucas exigências.

Assim, a velha Sé chega à década de 1870, com um perfil diferente daquele que ostentou no início do século, até a década de 1850 quando, segundo Ana Amélia Nascimento, Maria José Andrade e João Reis entra em franca decadência. Ana Amélia assim se expressa sobre a Freguesia:

[...] A Sé tinha um aspecto e posição de uma mulher envelhecida, gasta, incapaz de um gesto para alcançar um melhor posto ou posição na sociedade. Desiludida, deixava o tempo correr. Desintegração social e material do seu antigo *status*, era o que estava acontecendo à freguesia da Sé, nos meados do século XIX³⁷.

Xavier Marques entre muitas histórias, traz à Rua do Bispo (na Sé), a de Lúcia:

[...] era uma pobre rapariga que morava com sua mãe em uma casinhola de mau aspecto, á rua do Bispo. Vivia conservada, a costurar de dia e de noite, tinha freguezas de casa de família, que lhe davam roupas para coser. Suas obras eram bem feitas e asseadas, o que fazia com que nunca lhe faltasse trabalho, e com este o sustento, embora minguado, para si e sua velha mãe³⁸.

A personagem do romancista tem uma construção estético-literária que permite encontrar, tanto no espaço urbano, que lhe serve de pano de fundo, quanto na composição de sua vida e forma de sobrevivência, o século XIX em seu meado, a cidade em seu traçado e distribuição sócio-econômica. Para quem se aventurar em sua leitura, traz o relato detalhado do mundo feminino e masculino, através da educação das mulheres da elite baiana.

É do Curato da Sé, em 20 de agosto de 1875, Rua do Maciel de Cima, que dona Leopoldina Maria do Amor Divino solicita uma certidão de indigente para João Posidônio Guimarães, em cuja companhia vive e mora, a fim de poder recolhê-lo ao Asilo de São João de Deus. A condição miserável da vida e a falta de recursos para o tratamento do alienado serão atestadas pelo Inspetor do Curato da Sé. Entre os poucos registros sobre os doentes admitidos no Asilo, o de Posidônio é um daqueles recuperados pela pesquisa, que permite saber poucas, mas importantes

³⁷ Ana Amélia Vieira NASCIMENTO. *Dez freguesias na cidade do Salvador*. p. 70.

³⁸ Xavier MARQUES. *Uma família bahiana*, p. 136.

informações sobre a sua doença. Em resposta ao questionário imposto, pudemos recolher que: “tinha uma constituição nervosa, não possuía vícios de espécie alguma, que tinha sentimentos de riqueza, era muito religioso e que se incomodava por não poder ganhar dinheiro”³⁹.

A maioria dos atestados passados pela autoridade confirma a presença de uma população miserável, no limite da pobreza, que habitava a Freguesia, e que pode também ser confirmado consultando-se os registros de batismo no acervo do Arquivo da Cúria Metropolitana.

Para entender a cidade, a loucura, seus loucos e, sobretudo, o esforço de medicalização dessa loucura, será necessário buscar a compreensão de sua pobreza, do difícil exercício de sobrevivência numa sociedade mergulhada numa incompreensão de seus próprios problemas, tendo que carregar costumes e convenções que foram, aos poucos, tornando a vida cada dia mais difícil, não só para aqueles que tinham sua situação definida historicamente (os escravos), mas também para aqueles que, não podendo sustentar um padrão de vida condizente com as exigências para a manutenção de um *status* confortável, decaíam, eram obrigados a escorregar para os entresolhos e lojas, ou, no limite, aceitar a mendicância para fugir do trabalho, marca indelével de escravos, de negros. Um texto do “cronista da cidade”, Antonio Vianna (1883-1952) denominado *Quintal de nagô* faz um instantâneo da pobreza baiana, em suas múltiplas facetas, sobretudo, quando descreve a moradia, os espaços, as mentalidades de um povo, cuja cultura impregnada de tantas informações díspares, construía, no seu tempo próprio, um jeito de ser pobre. Antonio Vianna aponta o clima de medo em que os habitantes viviam pela constante ameaça de epidemia de varíola, sarampo, catapora, tosse convulsa; medo da papeira (cachumba), do sangue novo e da peste bubônica, que “veio assentar, de chofre, arraial nos domínios clássicos da febre amarela”.

Outra questão, sempre delicada, é a afirmação de uma medicalização no século XIX, contrastando com todos os registros de memorialistas, textos literários, relatórios dos hospitais, ou, o que é muito especial para o pesquisador, aquilo que sobressai das narrativas produzidas no cotidiano dos homens e das mulheres de forma indireta, por detrás de uma outra história, de um outro acontecimento. A medicalização tão a gosto de alguns estudiosos, de todo modo era a “profilaxia das

³⁹ APEB. Ofícios de internamento São João de Deus. Maço 7149 – 1875 – 1875.

elites contra o fatalismo da pobreza, que morava em socavões, sotéias, lugares irrespiráveis, sem luz, úmidos, ao padrão de seus ganhos parcíssimos⁴⁰. Mas, que pobreza era essa, como ela se expressava, como era vista e descrita? Ainda Antonio Vianna e sua sensibilidade para ver as pessoas em sua diferença:

[...] A pobreza derrancada, a que não sabe o que comerá no dia seguinte, [...] Dormia no catre. Sentava-se em caixões de querosene. Comia em cuias e tijelas de barro, em latas de doce e, em alguns casos, em pedaços de papel portador de farinha, ali mesmo servida com carne, se houvesse. Muitos permaneciam a beira das calçadas, à sombra das árvores, ao pé das escadas dos sobrados, aguardando a chegada de mãos dadivosas, com a moeda ou alimento [...]⁴¹.

Mesmo no início do século XIX, a riqueza da Província estava sustentada em bases frágeis. Dependia de um mercado externo instável e imprevisível, como esclarece Walter Fraga Filho:⁴² “[...] a economia apoiava-se na exportação de poucos produtos primários, o açúcar representando cerca de 705 deles, em meados do século XIX”.

O número de pedintes e mendigos fazia das ruas da cidade um espaço de difícil compreensão. A escravidão como forma de produção de riquezas ia, ao longo dos anos, produzindo uma pobreza desassistida e desamparada, sem saída. Poucos libertos conseguiam encontrar alternativas de sobrevivência, que não a disputa nos cantos⁴³ e nos espaços entre os ganhadores e os ambulantes. Isso produziu um sentimento de insatisfação e desajuste que, não poucas vezes, resultou em momentos de violência, como atestou João Reis no seu estudo sobre a Revolta dos Malês, nas suas palavras finais chamando nossa atenção quando diz que o “fim das rebeliões não seria o fim da resistência”⁴⁴.

⁴⁰ Antonio VIANNA. *Quintal de nagô e outras crônicas*. p. 40

⁴¹ Idem, *ibidem*. p. 41.

⁴² Walter Fraga FILHO. *Mendigos, moleques e vadios na Bahia do século XIX* ... p. 21 .

⁴³ Na edição revista e ampliada de *Rebelião escrava no Brasil...*, João REIS traz novas abordagens sobre os cantos. Ele diz que “o sistema de ganho gerou os cantos, que eram grupos de trabalho formados por ganhadores escravos e libertos do mesmo grupo étnico e que se reuniam em locais específicos da cidade à espera dos fregueses. Seus nomes acompanhavam a toponímia local: canto da Calçada, canto do portão de São Bento, canto das Mangueiras, da Piedade, do Largo da Vitória, do Cais Dourado, do Cais das Amarras, e assim por diante... Pouco se sabe sobre a estrutura e dinâmica internas dos cantos; é sabido, porém, que cada um tinha um líder intitulado capitão do canto, que carregava um bastão representativo do seu cargo”. p. 359-360.

⁴⁴ João José REIS. *Rebelião escrava no Brasil*... p. 549.

Reencontrar esses pobres e essa pobreza é tarefa difícil. Ela está pulverizada entre a loucura, a doença e a delinquência, situações que se submetem às formas de restrição, submissão e exclusão social. São quase sempre situações que na pesquisa envolvem a documentação policial, em razão de que ser pobre era estar a um passo da marginalidade e da loucura. O limite da pobreza, da loucura pobre e do doente sem família é a rua. É no espaço urbano que esses segmentos vão construir formas de subsistência, de cooperação, que permitem, quase sempre, a solução para matar a fome, aplacar a dor, a proteção para o frio, ou o internamento como pensionista do Estado no Asilo de São João de Deus. É importante compreender, em especial para os sujeitos objetos desse trabalho, as relações de poder – do micro ao macro – tramadas entre o vigário, o delegado, o jornalista e o médico para reencontrar a cidade, suas dificuldades e a cultura de suas soluções. Identificados os pobres como fonte de desordem, perigo, doenças, mas também como força muscular, eles serão alvo de todos os projetos higiênicos e civilizadores, não como agentes, mas como o problema, o entrave a ser superado.

Uma cidade desigual, onde a pobreza ostentava um percentual de maioria, em que a intolerância pelo diferente, a rejeição aos costumes e culturas tão diversos, resultou, na violência freqüente de movimentos de rebelião, não somente a famosa Revolta dos Malês, mas de outros de menor repercussão, sobretudo, num cotidiano perverso e fatal, atingidos em suas mais diversas formas de ser e viver. Essa diversidade de comportamentos será um banquete para a nascente psiquiatria baiana, decidida a trazer para sua responsabilidade científica a solução para uma questão que, embora velha, trazia um novo formato de poder. Assim, entre mendigos, malandros e loucos as autoridades optavam para a forma mais rápida e igual a 'sequestração' de todos. Recolham todos à Casa de Correção.

Os doentes citados, esses anônimos esquecidos, como os demais que a pesquisa retirou dos velhos maços dos arquivos, fazem companhia, ajudam, juntamente com os tipos populares, que não escaparam ao olhar curioso dos memorialistas a compreender, dentro dos limites impostos por nossa subjetividade, o tempo aprisionado na centelha de cada história. Carlos Torres, um desses memorialistas, nem sempre bem aceito em seu tempo, recolheu pequenas histórias de homens e mulheres a quem chamou "tipos populares", em seu livro *Vultos, fatos*

e coisas da Bahia, de 1951⁴⁵. Falando de um passado recente e de outro mais pretérito, biografou figuras, muitas delas asiladas, em algum momento, no São João de Deus. São histórias de figuras excêntricas, que permitem recuperar a loucura de um tempo, porque essa loucura se apresentará sempre como espelho de seu tempo, de suas mazelas, dos desejos que atormentam homens e mulheres, a cada época.

Os loucos em seus delírios irão sonhar em ser o Imperador Pedro II ou a Princesa Isabel, ou em ter posses, dinheiro, um delírio que atormentou o nosso José Possidônio, da Freguesia da Sé. Para Lima Barreto, “na linguagem delirante dos loucos, se manifesta parte da verdade escondida de cada individuo [...] o romancista parece compreender que a loucura é um dos acessos à verdade do individuo...”⁴⁶. Certamente, muitos como ele, vivendo na mais absoluta miséria, deliraram num sonho de não ser pobre de poder, como desejou Lima Barreto, não querer morrer, mas “querer outra vida”⁴⁷.

É dessa forma que podemos, talvez, entender a figura de Duque São Salvador, mulato, já velho, magrinho, sempre de fraque e cartola, bengalão com castão de prata, bem posto. Sua principal mania era afirmar que, após a aparição de um cometa ele ficaria branco, cor de leite de cabra preta, e desposaria certa princesa da alta linhagem da Inglaterra. No fim da vida, foi abatido pela loucura. O Duque era morador da cidade baixa e fazia ponto na loja 1º de Setembro, de Manuel Freire de Melo⁴⁸. Quais os valores presentes no delírio de Duque, senão aqueles mesmo reificados pela sociedade de seu tempo? O desejo era ser branco e poder partilhar da nobreza.

Para Dom Obá⁴⁹, a loucura se manifestava na convicção de sua nobreza, na certeza de pertencer à realeza, “tendo como vassalos os negros Mina e as quitandeiras do largo da Sé”. Tinha sua hora com o Imperador Pedro II, e se

⁴⁵ Os memorialistas contam, trazem à memória do presente histórias que conviveram, que ouviram contar ou que souberam de seus fragmentos. Não tendo o compromisso do trabalho acadêmico, com o rigor da crítica às fontes, devem ser tomados com a cautela que o ofício impõe. Certamente, os tipos populares que serão mencionados no texto foram escolhidos levando-se em conta uma possível datação, mesmo que baseada apenas em indícios: “foi internado no São João de Deus” ou “morreu louca no São João de Deus”. Ou, ainda, quando descreve os sujeitos referindo-se à sua condição de ex-escravo ou de liberto, ou como no caso de “Perna de Pau”, que faz referência à Guerra do Paraguai. O hospício, sendo reconhecido como o São João de Deus, a referência a esses acontecimentos e situações, autorizam a dizer que suas histórias podem estar contidas entre 1874 a 1912.

⁴⁶ Marco Antonio ARANTES. *Loucura e racismo em Lima Barreto*. p. 41.

⁴⁷ Lima BARRETO. *Cemitério dos vivos*. p. 45.

⁴⁸ Carlos TORRES. *Vultos, fatos e coisas da Bahia*. .p. 118.

⁴⁹ Magali Gouveia ENGEL. *A loucura na cidade do Rio de Janeiro*. p. 31.

achava como igual. Estava convencido de sua nobreza africana. Nosso Duque tinha consciência da sua negritude sem coroa, mas alimentava o sonho de mudar de cor e ascender à realeza.

Numa cidade cujo contingente de negros e mestiços lhe garantia o título de “a cidade mais negra do país”, e, na mesma proporção, aquela com maior dificuldade em lidar com essa realidade, o sonho de brancura não era privilégio dos loucos. Esse sonho foi o delírio de muitos “mentalmente sãos”, mesmo porque ser branco não era somente uma questão estética. Como diz Sílvia Lara⁵⁰, ser branco era ser “homem de bem”, ser “boa gente”, ter o “sangue limpo”, ter cidadania, ter identidade, não ter traço degenerativo. A forma de trajar de Duque (cartola e bengala) pode indicar, ousando interpretar o desejo em ser reconhecido como sujeito “bem posto”, um funcionário público, colocação natural para letrados, bacharéis e médicos ou, ainda, para os herdeiros de famílias tradicionais.

A cidade, em sua paisagem, que seduziu a tantos viajantes, que foi o cenário participativo e decisivo para episódios tão significativos, como as revoltas de escravos, movimentos políticos de grande participação popular, festas e comemorações⁵¹, onde a topografia, de um movimento que surpreende e cria recantos, um subir e descer de ladeiras, uma baía permitindo a opção entre o rio e o mar a fora, deu liberdade para que, dentro do sítio escolhido para sua fundação, tivessem a mesma sorte, as freguesias – cenário, moradia e espaço de sobrevivência para um número importante de loucos. Incorporados ao cotidiano de quem transitava pelas ruas, pelos becos e ladeiras da velha cidade da Bahia, produziam historicidades, expunham uma situação por vezes dolorosa sobre a realidade de suas existências abandonadas e submetidas ao sabor do humor de quem cruzava sua decadente existência. São histórias melancólicas de mulheres e homens em seus delírios, como a de Madame Lagartixa, preta, altura média, de pernas zambetas⁵², vestia-se de saia escura, blusa e chapéu de soldado. Era entusiasta dos batalhões em desfile, vindo na frente, empertigada, marchando como se fosse uma heroína. Trazia muitas vezes flores nas mãos.

⁵⁰ Sílvia Hunold LARA. Palestra proferida no Seminário PROCAD-UFBA, 2004. Ainda não publicada.

⁵¹ Sobre as revoltas, estou tomando a periodização em João REIS. *Rebelião escrava...* p. 45 “A Bahia destacou-se como uma das mais agitadas do país. Entre 1820 e 1840, a província foi o palco de um conflito anticolonial, revoltas militares, motins anti-portugueses, quebra-bondes e saques populares, rebeliões liberais e federalistas, com laivos republicanos e levantes de escravos.”

⁵² Zambeta – que tem as pernas tortas; cambaio.

Por trás dessas alcunhas, alguns indícios de suas histórias pessoais. A história de Perna de Pau⁵³, crioulo baixinho, barba à nazareno bem pode ser pensada assim. Não possuía uma das pernas, perdida, segundo se dizia, na Guerra do Paraguay. O toco da perna servia para amedrontar os meninos travessos, cujos pais obrigavam a exibir, a troco de espórtula, causando horror às crianças. Esmolava pelos bairros da cidade todos os dias, exceto às sextas-feiras, quando, de fraque, calça de listra, chapéu de coco, estava, invariavelmente, a ouvir missa na igreja do Bomfim. A molecada não o perdia de vista, nem mesmo neste dia, em que ele se apresentava tão solene. Gritavam: “Ai... berimbau, diabo leve a canela de pau!”. Ficava furioso e atirava, com enorme perícia, um grande cacete que jamais deixava de usar.

O país pagaria não apenas com o número de mortos, com o endividamento de seus cofres e a pobreza calamitosa de sua gente, a decisão pela Guerra do Paraguai. As províncias mergulharam em dificuldades de toda ordem. Foi difícil receber seus sobreviventes, muitos com seqüelas que impossibilitaram continuar com a vida de antes, ou ir em busca da vida deixada de lado pelo apelo da Guerra. Na Bahia, o desmanche dos engenhos pela falta de mão-de-obra escrava e o endividamento dos senhores, transformou o recôncavo em um lugar em abandono. Sobre esse balanço, Braz do Amaral diz: “A proporção que passava o tempo, mais se averiguavam as terríveis conseqüências que para a Bahia resultaram da guerra do Paraguay”⁵⁴. Muitos que foram para a guerra voltaram e não puderam assumir seus antigos cargos e ocupações, acrescentando à Província um contingente, já significativo, de indigentes e sem ocupação, e, em muitos casos, alienados em potencial.

A cidade marcada pelas deficiências urbanísticas, pela “falta de civilidade”, impunha medo para quem nela se aventurava, principalmente à noite: “[...] à noite a escuridão a esconde dando abrigo a conspirações, no labirinto de becos e ladeiras...”⁵⁵; também ocultava figuras assustadoras, prisioneiras de seus delírios e na imprevisão de suas atitudes. Até 1828, a candeia de azeite iluminava

⁵³ A história de Perna de Pau também faz parte da obra de Carlos TORRES, já citada.

⁵⁴ Braz do AMARAL. *História da Bahia do Império à República*. p. 287.

⁵⁵ Venézia Durando Braga RIOS. *Entre a vida e a morte...* p. 27.

parte da cidade; só em 1862 a iluminação foi substituída pelo gás carbono da *Company Limited*.⁵⁶

Walter Fraga ao tratar dos mendigos e da pobreza, salienta um dado que merece atenção: a ameaça dos mendigos, a presença incômoda dos pobres. O projeto higiênico, o esquadramento dos espaços, o desejo por uma cidade dentro dos padrões de 'civildade' canalizaram rios, abriram ruas, derrubaram casas, expulsaram os ambulantes e seus tabuleiros, diminuíram o badalar dos sinos. A cruzada saneadora não deixou fora de sua ação os mendigos, os vadios, os indigentes e certamente os loucos, ora misturados a esses. É interessante notar que no texto de Fraga Filho, um trabalho de pesquisa de grande envergadura, não tenha sido feita menção à loucura. Não que esse seja seu tema, mas por ser o espaço da pobreza e da vadiagem o mesmo espaço compartilhado por loucos e alienados indigentes, como veremos em capítulo pertinente.

O sentimento de piedade vai dar lugar ao medo, à sensação de perigo e de desconforto. Marco Antonio Arantes, recorrendo à experiência de Lima Barreto, toma o conto *Como o homem chegou* para testemunhar essa crença na periculosidade 'intrínseca' ao louco, como parte de sua natureza, "que opera pelo vir a fazer, capaz de fazer, ou mesmo na iminência de fazer"⁵⁷.

A visão periculosa da loucura parece não ter retirado das ruas seus personagens mais costumeiros. Carlos Torres prossegue no seu relato dos tipos. Jacaré de Paletó, branco, de regular altura, usava umas roupas que pareciam pertencer a outrem. Morava na ladeira da Conceição da Praia, e era vendedor na rua do Cabeça. Acabou seus dias recolhido ao Asilo de São João de Deus. Ainda, a figura de Xodó, pretinha quase anã, magra, olhos vivos e cintilantes, com estrabismo acentuado, cara deformada, muito atrevida, cabelos carapinha, com laços de fita vermelha; usava roupas de cores berrantes, movimentando-se com passinhos ligeiros. Sua habilidade era dar palpites para o jogo do bicho. Acabou internada no Asilo de São João de Deus. O autor diz que ela foi internada por interferência dos banqueiros do jogo do bicho, e que teria atirado em um deles. Entretanto, a história de Chodó ou Xodó⁵⁸ narrada pelo dr. Nina Rodrigues, na Revista dos Cursos da

⁵⁶ Afonso RUY. *História da Câmara Municipal da Cidade do Salvador*. p. 294.

⁵⁷ Marco Antonio ARANTES. *Loucura e racismo em Lima Barreto* p. 90.

⁵⁸ Encontramos as duas formas em que os apelidos foram grafados – Xodó e Chodó – a primeira é a que aparece nos documentos produzidos no Asilo e na Santa Casa da Misericórdia; e a segunda, a que aparece no texto citado do Dr. Nina Rodrigues. Decidimos pela grafia Xodó.

Faculdade de Medicina, não parece tão pitoresca. No capítulo intitulado *Assistencia medico-legal aos alienados no Estado da Bahia, os alienados não hospitalizados*, num tom de denúncia, o médico narra a deportação de dois loucos: um negro alienado, que pelo que foi apurado, tinha sido deportado da cidade de Barra, desta para o Urubú e, finalmente, para Joazeiro; e o caso de Xodó:

[...] processo simples e summario de libertarem-se as localidades e agentes da segurança publica dos loucos incômodos... .Do momento em que um louco, até então inofensivo ou divertido, começa a tornar-se incommodo n'uma localidade pagam-lhe a passagem no trem, si há estrada de ferro, n'um vapor ou n'um barco, si a via de comunicação é fluvial ou marítima e mandam-no soltar n'uma localidade afastada, que, uma vez instruída do facto, pelo mesmo proceso, fal-o seguir por deante, até que venha cahir nas enxovias das prisões d'esta cidade... O Athleta, Jornal editado na cidade de Villa-Nova,⁵⁹ d'este Estado, publicou no n. 92, de 1º de Maio de 1904, o seguinte artigo: Louca. Vaguei nas ruas desta cidade, há dez dias, alouca conhecida pelo nome de Chodó. Foi este bello presente com que o Dr. Chefe da policia aprouve nos mimosear. Escoltada por praças do regimento da policia do Estado até a estação da Estrada de Ferro desta cidade, foi a infeliz louca aqui desembarcada e atirada aos apupos da garotada... Si a capital que presumimos aparelhada para receber estes infelizes esquecidos da sorte, recusa-lhes o abrigo que sobre lhes ser devido importaria em um acto de caridade christã, com que direito os envia cá para o sertão, aonde, ninguem o ignora, não existe nenhum estabelecimento próprio para os acolher. Demais a Chodó é uma louca imoral; mais de uma vez a temos visto seminua em plena rua⁶⁰.

Fique o leitor sossegado. Xodó não será tratada de forma tão superficial; sua história será retomada quando nos detivermos sobre a loucura, o louco e o alienista.

Outro tipo de referência aos loucos recheia os jornais da cidade. O Jornal de Notícias de 16 de outubro de 1903 denuncia que “foi encontrada hoje pela manhã, na rua do Tijollo, furiosa e seminua, a alienada Virginia Joanna de Jesus, sendo recolhida à estação da Sé.” O mesmo Jornal noticia em 5 de abril de 1904:

[...] Acha-se no posto policial do Campo dos Martyres, há cerca de um mez, a alienada Senhorinha Maria da Conceição, cujo estado de abatimento physico inspira piedade. Endereçamos estas linha ao dr. Secretário da policia e segurança pública, esperando que s. ex. se

⁵⁹ Villa-Nova – Villa Nova da Rainha, hoje Senhor do Bomfim ...

⁶⁰ BPEB Setor de Periódicos / Obras raras. *Assistência medico-legal aos alienados no Estado da Bahia*, pelo Dr. Nina Rodrigues. In: Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Typografia Bahiana 1906. Anno 3, Tomo 3. p. 363-368.

digne mandar transferir a requerida doida para o Asylo S. João de Deus⁶¹.

Em 14 de abril do mesmo ano, o Jornal insiste na denúncia:

[...] Infeliz – no acanhado e infecto xadrez da estação do Campo dos Martyres, districto de Sant’Anna, acha-se ha cerca de 2 mezes, preza e em completo abandono, soffrendo os horrores da fome a mingua de medicamentos, a alienada Senhorinha Maria da Conceição, cujo estado inspira piedade. Para esta esquecida da sorte, ainda uma vêz, no cumprimento do nosso sacerdócio, chamamos a atenção do dr. Secretario da Policia e Segurança Publica, esperando que s. ex. providenciará, com urgência, no sentido da referida alienada ser recolhida ao Asylo S. João de Deus.”

A alienada só seria transferida em 23 de abril daquele ano. Encontramos no mesmo Jornal, com data de 18 de maio, a notícia do falecimento de Maria Luiza da Conceição. Não podemos afirmar tratar-se da mesma pessoa; entretanto, outros casos recolhidos pela pesquisa confirmam o índice muito alto de mortalidade no Hospício, não só decorrentes dos maus tratos na instituição, mas também pelo estado em que chegavam ao Asilo, depois de passarem pelo Asilo de Mendicidade, pela Casa de Correção, ou, ainda, à espera de uma decisão nos distritos policiais, como no caso de Maria da Conceição.

* * * * *

O mundo intrincado das instituições, a dificuldade das autoridades em definir responsabilidades sobre o louco e sua loucura, traçaram um percurso, uma *via crucis* para o doente mental. Para entender a cidade será necessário penetrar nesse ‘cipoal’ burocrático de ofícios, atestados, certificados etc., etc. No Segundo Império, Fleiuss⁶² explica a relação de subordinação aos ministérios. Vamos nos deter ao Ministério dos Negócios da Justiça para compreender o percurso documental a que eram submetidos os loucos até a admissão no Asilo de São João

⁶¹ APEB. Setor de Periódicos. **Jornal de Notícias**. Bahia, 1904.

⁶² Max FLEIUSS. *História administrativa do Brasil*. São Pauo. p. 386-387.

de Deus: Juízo de Órfãos e Ausentes, 1ª e 2ª Varas; Juízo dos Ausentes; Casa de Correção; Chefes de Policia das Províncias; Asylo de Mendicidade; Secretários de Policia das diversas Províncias. Para o ano de 1845, no *Almanach Civil Político e Comercial da Cidade da Bahia* a Repartição da Polícia estava organizada assim: Chefe de Polícia; Secretaria de Polícia; Guarda Policial da Capital – 1ª e 2ª companhias; Companhia de Cavalaria; Delegados e Sub-delegados, 1º Distrito (Freguesias da Sé, Conceição da Praia, São Pedro, Vitória, S. Anna); 2º Distrito (Freguesias do Passo, Pilar, Santo Antonio, Penha, Brotas, Santo Amaro de Ipitanga, Itapoan); e 3º Distrito (Freguesias de Pirajá, Paripe, Cotegipe, Matoim, Maré e Passé).

As prisões identificadas no *Almanach* são as Cadeias da Relação, no prédio do Palácio, sendo a prisão feminina e masculina separadas. “O Aljube⁶³, servindo de prisão de escravos, O Forte de S. Antonio servia de casa de correção, e recebe também presos de diversos crimes. Continua a construção da Casa de Correção, sita no Engenho da Conceição”⁶⁴. Essa estrutura administrativa na Província estava subordinada à organização imperial, e só será alterada na República de forma muito lenta. No regulamento Geral Provisório do Asilo de São João de Deus, aprovado por ato do Governo de 22 de junho de 1874, no Capitulo X, artigo 22 está assim registrado:

[...] Ninguém será admittido, nem matriculado nos livros de entrada dos alienados senão por despacho do provedor, que só poderá ordenar a matricula nos seguintes casos: § 1º. A vista de requisição official do Juízo de órfãos, do Chefe de Policia, ou do delegado do Destrito a que pertença o alienado, ou do logar onde for encontrado; ou pelo do superior competente, quando militar, sacerdote ou religioso. Por petição do pai, curador, tutor, irmão, marido ou mulher, e sendo escravo, pela do senhor, por elle assignado e reconhecida por tabelião... Artigo 27 § 1º. Para executar-se os §§ 1º, 2º e 4º do artigo 17, exigir-se-hão das autoridades ou pessoas particulares, que requisitem a admissão de algum indigente alienado, attenção do Parocho e do Juiz de Paz ou subdelegado da Freguesia, por onde se prove a indigencia. § 2º. Sendo o alienado escravo, cuja admissão gratuita solicite o senhor, virá, além dos attestados do §

⁶³ Segundo Candido da Costa e SILVA, *Os segadores e a messe*, p.180, “O Aljube estava localizado atrás da antiga Sé, no topo da ladeira que tomava o seu nome e corria em direção à ladeira da Praça. Construída no século XVIII funcionou como prisão de diocesanos e cristãos leigos até 1833, quando foi cedida ao Governo da Província passando a funcionar como prisão civil até 1861.

⁶⁴ Fundação Cultural do Estado da Bahia. Diretoria de Bibliotecas Públicas. *Almanaque Civil Político e Comercial da Cidade da Bahia Para o Ano de 1845*. Edição Fac-similar. p. 255-397; 408.

precedente, com certidão da matricula de pagamento da taxa da qual conste ser o único que possui [...]⁶⁵.

Dessa forma, estava o Regimento orientando o percurso da admissão, bem como a estrutura de poder reconhecida pela Província para gerir as questões da saúde mental. Vamos verificar isso junto aos documentos pesquisados.

O ano é 1875, a alienada é a africana livre Rita Diniz, solteira, maior de 40 anos, moradora na Ladeira do Forte de São Pedro. O documento foi enviado pela provedoria da Santa Casa para o Dr. Diretor do Asylo de São João de Deus, Demetrio Cyriaco Tourinho com o teor seguinte:

De conformidade com o que me foi sollicitado pelo Emx^o Sr. Dr. Chefe de Policia, em officio de hoje, queira v^a s^a admittir nesse asylo, a alienada Ritta Diniz, africana livre, solteira, maior de 40 annos, moradora na ladeira do Forte de São Pedro. Inklusas achará V^a S^a os documentos que se referem a mesma alienada⁶⁶.

Embora a pesquisa não tenha encontrado o documento do chefe de polícia, ele é mencionado no officio do provedor, indicando o procedimento de rotina. Vejamos agora o documento da Secretaria de Policia, datado de 21 de abril do mesmo ano e assinado por B. Magalhães:

Secretaria da Policia da província da Bahia, 21 de 7br^o de 1875. Vai ser recolhida ao Asylo de S. João de Deus a alienada Rita Diniz, de quem tratou em officio datado de ontem o exm^o Sr. Provedor da Santa Casa da Misericórdia⁶⁷.

Em seguida, anexados aos documentos anteriores, dois atestados, sendo um passado pelo subdelegado da Freguesia da Vitória, Agostinho S. Paranhos, com o seguinte teor,

Attesto q. a infeliz alienada Ritta Diniz, é livre, africana, moradora a ladeira do Forte de São Pedro, solteira, maior de 40 annos de idade e sem meios para ser tractada como verifiquei. Bahia e Subdeleg^{ca} da Freguesia de N. Sen^a da Victoria. 18 de setembro de 1875⁶⁸.

⁶⁵ ASCMB. Livro de registro de termos de entrega, posse e demais documentos relativos à fundação do Asilo São João de Deus. 1869 – 1914. Estante B – 157. p. 89/91

⁶⁶ APEB. Offícios de internamentos. Maço 7149.

⁶⁷ APEB. Offícios de internamentos. 1875/1876, Maço 7149.

⁶⁸ Idem ibidem.

e outro de data anterior, passado médico da Câmara Municipal dr. Antonio Dias Coelho, já confirmando o estado de alienação mental:

Attesto, que Rita Diniz Affricana, soffre de alienação mental, pelo que está no Caso de ser recolhida ao Asilo de S. João de Deus afim de ser tratada regularmente. Bahia 17 de 7br^o de 1875⁶⁹.

Esses caminhos não eram os únicos que davam acesso à admissão no Asilo. Os loucos também eram encaminhados pela Casa de Correção, como esclarece a documentação do Asilo de Mendicidade, após a sua instalação em 1887. Os jornais pesquisados estão repletos de notícias de loucos recolhidos à cadeia dos distritos, à Estação Central⁷⁰, ou vagando pelas ruas.

O Juiz Municipal dos Órfãos da Vila de Santarém encaminha em 5 de agosto de 1874 – ano da instalação do Asilo – o ‘doudo’ Celestino Valério dos Anjos

[...] Furioso, aponto de dar pancadas a traser famílias em desassocego, tomei a liberação de remettel-o a V. Ex^a, a fim de por caridade mandal-o para o Hospital da Santa Casa da Misericórdia d'essa cidade, afim d'ahi ser medicado, visto não haver nesta villa facultativo que o possa curar. O mencionado Celestino é pobre e merecedor da caridade publica... Juiz Municipal e de Orfãos, Joaquim Bernardino Coutinho⁷¹.

O caso prossegue com o atestado do médico Dias Coelho da Câmara Municipal, de 25 de agosto de 1874:

Attesto que o prezo Celestino Valério dos Anjos está sofrendo de alienação mental, pelo que deve ser recolhido no Hospital da Caridade afim de ser tractado convenientem^e. Bahia e Casa da Correção.

⁶⁹ APEB. Ofícios de internamentos. 1875/1876, Maço 7149.

⁷⁰ As Estações, pelo que depreende do texto do relatório da Repartição Policial de 1876, seriam as delegacias correspondentes aos distritos policiais. Assim, vejamos a relação que o texto oferece: 1^a Central – na Sé; 2^a – na Freguezia de São Pedro; 3^a – na Freguezia da Conceição da Praia; 4^a – Pilar; 5^a – da Rua do Paço; 6^a – de Sant'Anna; 7^a – de Brotas; 8^a – do 1^o Districto de Santo Antonio; 9^a – do 2^o Districto de Santo Antonio; 10^a – da Penha; 11^a, 12^a e 13^a – da Victoria (Campo Grande, Barra e Rio Vermelho) <http://brazil.crl.edu/bsd/bsd/149/000002.html>. Relatório com que o Excellentissimo Senhor presidente Dr. Luiz Antonio da Silva Nunes abriu a Assembléa Legislativa Provincial da Bahia no dia 1^o de Maio de 1876.

⁷¹ APEB – Ofícios de Internamento 1874/1875. Maço 7149.

A Secretaria de Polícia e Segurança Pública do Estado da Bahia, através do Chefe de Segurança Pública encaminha ofício ao Provedor da Santa Casa com o seguinte teor:

Peço-vos que expeçaes as vossas ordens no sentido de ser admittida no Asylo de São João de Deus em uma das vagas existentes na Classe dos pensionistas do Estado, a alienada vinda da Villa do Conde Maria Victoriana Ferreira, que se acha na Casa de Correção. Saúde e Fraternidade⁷².

Os dois casos citados comprovam ser a Casa de Correção local onde os loucos da cidade ou aqueles que chegavam encaminhados de outras localidades ficavam aguardando a autorização de internamento, que poderia se prolongar por tempo suficiente para que muitos ali falecessem. A situação dos loucos recolhidos àquela Casa está descrita em inúmeras notas publicadas nos jornais, as quais denunciavam diariamente essa prática já condenada por médicos e até mesmo pelos responsáveis da justiça. Em 1892, o inspetor de higiene da Bahia encaminha um ofício ao Provedor da Santa Casa com o seguinte conteúdo:

Tendo por ordem do Exm^o Governador do Estado, e vossa permissão, visitado, conjuntamente com os respectivos Mordomo e medico do Asylo de São João de Deus, afim de recolher ahi em commodo ou espaço apropriado a instituição de uma ou mais Enfermarias, onde sejam abrigados a tractados convenientemente os loucos, que a falta desses commodos, são levados a Casa de Correção, verifiquei ao mesmo tempo as condições hygienicas do estabelecimento, e os melhoramentos indispensáveis de que elle precisa, para bem prestar - se ao fim de sua instituição, os quais consta da cópia inclusa, do termo que fiz lavrar por essa occasião, e que vos peço de providenciar a respeito de sua realisação, com a solicitude que vos distingue. Saúde e Fraternidade. O inspetor, Dr.Eduardo da Costa⁷³.

A Casa de Correção, funcionando no Forte de Santo Antonio, era por definição o local para onde deveriam ser levados os criminosos ainda não julgados, aqueles que haviam cometido infrações leves. Entretanto, as dificuldades porque passava a Província em relação ao sistema penitenciário terminou mandando para lá toda a sorte de criminosos e também os loucos, sem família, os loucos

⁷² ASCMB. Correspondência - São João de Deus – Caixa 05 1898.

⁷³ ASCMB. Correspondência para a Provedoria da Santa Casa da misericórdia – 1892, Caixa 9.

indigentes, que vagavam pela cidade e que, por alguma razão, pareciam ameaçar a sociedade.⁷⁴

Compreender um pouco o cotidiano da Casa de Correção tem para esse trabalho uma importância inquestionável, em razão do já exposto por diversas vezes nesse texto. A dificuldade em lidar com a loucura, o desconhecimento de sua manifestação e o ‘medo’ impingido pelos novos discursos higienistas acerca da periculosidade da loucura vão transformar o espaço das prisões em uma alternativa rápida, até que outra providência fosse agenciada. Já dissemos antes, que essa espera, por vezes, custou muitas vidas.

Em 1891 o Jornal de Notícias do dia 5 de fevereiro registrava em suas páginas que “O subdelegado da freguezia de S. Pedro mandou recolher á cadeia de correção, para aguardar vaga no Asylo S. João de Deus o alienado Francisco de Assis Moraes; no dia 20 de março estampava a notícia: “Falleceu na cadeia de correção ante-hontem, a alienada, Felippa, vinda da cidade de Alagoinhas.

[...]

Pobres loucos!. Continua a casa de correção a servir de matadouro aos infelizes akieandos que a ella se recolhem. Em outro local registramos mais um fallecimento – o de Sabina de tal, vinda de alagoinhas. Em nome da caridade, pedimos providencias para aquelles desgraçados presos, espoliados de todas os cuidados que a hygiene aconselha, tratados como bestas ferozes, revovendo-se na immundicie como vermes, esquálidos, escaveirados, sombras que fogem da vida!.... Não será possível o Asylo de São João de Deus abrir mais suas portas para esses desventurados, que estão sendo abatidos na casa de correção, que pode ser tudo menos – absolutamente menos – um asylo de alienados?⁷⁵.

As denúncias se repetem seguidamente no jornal, apenas mudando o nome dos alienados, ora com mais apelo, ora apenas uma pequena nota. Nesse capítulo, importa identificar esses espaços por onde passou a loucura soteropolitana e a repercussão de suas passagens por eles.

⁷⁴ Desde a década de 1840, a Província, através de suas instituições, debatia acerca do sistema penitenciário e sua reforma. Uma comissão encarregada pelo presidente da Província, em 1847, deveria examinar e propor soluções para a implantação da Casa de Prisão com trabalho. No ano do documento, a referencia é a casa Casa de Correção, sendo legitimo pensar que ainda não havia sido concluída a Casa de Prisão com trabalho. OAB-Ba. Biblioteca Severino Vieira. Tese do dr. Eustáquio Primo de Seixas, Juiz de Direito, *Direito penal, considerações sobre o systema penitenciário adoptado pelo Código Penal vigente*, ele vai se referir à Casa de Correção da seguinte maneira: “A casa de correção do Santo Antonio é uma prisão pertencente ao município onde se acham também alguns sentenciados por falta de espaço na Penitenciária... Ali reina a ociosidade e o contagio com todas as suas funestas consequencias.”

⁷⁵ BPEB. Setor de periódicos raros. Jornal de Noticia, quinta feira 19 de fevereiro de 1891, 1ª página.

A presença incômoda dos mendigos, a ameaça, o medo provocado pela miséria exposta, o atestado cotidiano da pobreza, que enodoava e traduzia a sociedade soteropolitana, por expressar, ainda, costumes e tradições negados por uma elite exigente de hábitos identificados com o mundo da 'modernidade', um sentimento visível nos textos dos médicos higienistas, nas matérias jornalísticas, nos discursos proferidos nos ambientes acadêmicos etc., permitiu a adoção de uma prática sustentada na exclusão, reclusão, seqüestração, e até mesmo, como vimos nesse texto, na prática da deportação sem destino de homens e mulheres. Uma nova concepção de espaço público provocou um olhar diferente para as ruas, praças e calçadas da cidade. Era preciso que esse espaço deixasse de ser exclusivo aos escravos domésticos, aos escravos de ganho, aos libertos, à mendicância para dar lugar àqueles que trariam o novo, o moderno⁷⁶, o bonito e o limpo.

Todas essas questões estão imersas num conceito de "classes perigosas", como adverte Sidney Chalhoub; para ele, a expressão cunhada por Mary Carpenter era assim descrita:

[...] um grupo social formado à margem da sociedade civil... por pessoas que já houvessem passado pela prisão, ou as que, mesmo não tendo sido presas, haviam optado por obter o seu sustento e o de sua família através da prática de furtos e não do trabalho⁷⁷.

Por outro lado, a mesma expressão vai adquirir outra definição quando se referir à loucura. A periculosidade do louco se manifesta na impossibilidade de conhecimento da verdade de sua loucura. Esta só será desvendada pela habilidade e conhecimento do médico. A crença nesse saber confirma o seu poder, o poder de fazer a loucura revelar-se. O melhor lugar para que isso aconteça será o asilo. Os alienados, esses "inimigos da sociedade" devem ser retirados do convívio com o outro 'saudável'; devem ser recolhidos.

A concepção do asilo de mendicidade foi construída sobre os dois estigmas: reduzir o perigo que a pobreza aliada à mendicância poderia produzir, e a crença na eficácia de uma instituição que, em último caso, tinha o mesmo perfil de uma instituição carcerária, isto é, disciplinadora, punitiva, excludente.

⁷⁶ Estamos usando o conceito de modernidade que cabe para o período em estudo; isto é, moderno como sendo a negação de tudo que possa ser identificado como colonial, africano, escravista, não europeu; tudo o que não fosse identificado como branco.

⁷⁷ Sidney CHALHOUB. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. p. 24.

Assim, em 29 de julho de 1876, dois anos depois da inauguração do Asylo de São João de Deus, a Santa Casa da Misericórdia inaugura, em solenidade concorrida, o Asylo de Mendicidade. Walter Fraga Filho salienta que o São João de Deus,

[...] pode ser visto como uma das pontas da polícia de retirar das ruas e enclausurar elementos considerados perigosos à ordem urbana. Por sinal, a maioria dos recolhidos no Asilo de Alienados eram negros de completa indigência. Nesse caso, o perigo desdobrava-se em mendicância e loucura⁷⁸.

O Asilo de Mendicidade tem uma trajetória que importa recuperar, para compreender o ambiente 'saneador' da sociedade e as formas encontradas para ocultar suas mazelas. O relato feito na Edição Especial do Diário Oficial de julho de 1923 rememora que, em 1861 funcionava na Rua São Francisco, por iniciativa dos frades franciscanos, uma espécie de albergue, no cômodo onde funcionava a oficina tipográfica do Convento. Estando o espaço lotado, "um grande número de mendigos espalhava-se pela rua a fora, acomodando-se sob improvisados toldos de panos, na espetaculosa exposição de sua miséria." Ali era distribuída a sopa do meio dia.

A Assembléia Legislativa Provincial, em 1862, sanciona uma Lei que cria "um abrigo destinado a receber todos os pobres de ambos os sexos, que esmolassem pela cidade e seus subúrbios...". É o Asilo de Mendicidade, somente instalado em 1876. Em 1887, passa a funcionar na Avenida Luiz Tarquínio, com a designação de Asylo de Mendicidade Santa Izabel. Em 1895 passou a ser administrado pela Santa Casa da Misericórdia, na provedoria do Comendador Manuel de Souza Campos. Com o Asilo de Mendicidade deu-se o inverso do São João de Deus; ele passa primeiro pela administração municipal e, parece render-se a uma 'incapacidade' nata dos governos para administrar as instituições. Com o de São João de Deus a transição se dará em um longo processo, em que foram consumidos muitos nomes de médicos, provedores e até presidentes de Província. Retornaremos a essa questão em capítulo pertinente.

A queixa da superlotação, logo após a inauguração, parece ser comum aos dois Asilos. Não é, certamente, um dado sem significado; a pobreza da cidade já foi ressaltada, o que justifica a superlotação, mas também acentua

⁷⁸ Walter FRAGA FILHO. *Mendigos, moleques e vadios na Bahia do século XIX*. p. 159.

[...] a concretização da política que visava excluir os mendigos do mundo das ruas, isolando-os fora dos limites urbanos. As elites agora poderiam manter a tradição da caridade com as consciências tranqüilas, sem serem importunadas com a presença dos pobres [...]⁷⁹.

Walter Fraga atenta também para o caráter selecionador e disciplinador do Asilo na medida em que identificava o “verdadeiro necessitado do ocioso, que deveria procurar ocupação”.

A passagem dos alienados pelo Asilo de Mendicidade foi uma constante observada pela documentação. Muitos foram encaminhados pelos médicos do próprio Asilo como portadores de doença mental, ou simplesmente atestados como alienados mentais, o que justificava a internação no Asilo de São João de Deus. Aparentemente havia uma estreita relação entre o mendigo e o louco. Mais que uma semelhança entre a forma miserável de seus andrajos, o aspecto sempre faminto, o acabrunhamento, o mutismo (muitas vezes tomado como sintoma de algum delírio ou perda da razão), ou, ao contrário, a euforia, o descontrole, o palavreado chulo, a brutalidade dos gestos, a fisionomia carregada, confundiam as autoridades policiais, que ora optavam pela Casa de Correção, ora pelo Asilo de Mendicidade ou, na falta de vagas no Asilo de São João de Deus, as enxovias dos distritos. A superação dessa falsa igualdade poderia ocorrer muito tempo depois, penalizando, por exemplo, menores abandonados, rebeldes soltos pelas ruas, com diagnóstico de louco, como o caso da adolescente Maria Gonçalves de Araújo, vagando entre distritos policiais e o Asilo de São João de Deus, construindo uma história no limite entre a loucura e a criminalidade, em razão do visível preconceito do Juiz dos Órfãos, ou pela pouca informação ou, ainda, pela falta de opção do chefe de polícia entre a alienação e a criminalidade. O que fica evidente é a briga de poder entre médicos e juristas, na qual vai prevalecer o autoritarismo preconceituoso do judiciário e a falta de poder dos médicos, também marcados pelo preconceito. O caso da menor será objeto de outro capítulo, quando nos detivermos nos sujeitos e suas histórias.

O mundo da Casa de Correção e seus problemas, de tão longa jornada, estão narrados em diversas tipologias documentais, o que nos favorece a discussão

⁷⁹ Walter FRAGA FILHO. *Mendigos malandros e vadios na Bahia do século XIX...* p.161-162.

de seu cotidiano. A propósito, o esforço de reencontrar esse cotidiano no Asilo São João de Deus, fundamentalmente, no Asilo de Mendicidade, e na Casa de Correção nos obriga a uma definição do que aqui se pretende compreender como cotidiano. Tomamos para isso o texto de Maria Odila Silva Dias, que nos remete ao argumento de Michel de Certeau, no livro *A invenção do cotidiano*, quando ele afirma que não é apenas o estudo da repressão e do disciplinamento do cotidiano (conforme o pensamento de Foucault),

[...] mas o esmiuçar das práticas de sobrevivência, que se configuravam como fontes de resistência, intercalando-se como táticas e subterfúgios possíveis de um cotidiano improvisado, sempre em processo de ser re-inventado⁸⁰.

Ainda na mesma referência, a historiadora paulista chama a atenção para outro aspecto que convém ser tocado. Trata-se da questão do cotidiano e suas temporalidades e da opção por focalizar as experiências de vida de homens e mulheres, ainda que de ângulos particularizados. Para ela, isso “significa um espriar de olhares sobre paisagens a perder de vista, e mais, trazer as vozes ditas caladas dos sujeitos implica redescobrir suas temporalidades”⁸¹. Esse será o sentido que o trabalho seguirá na tentativa de, à maneira de Maria Odila, lembrando Reinhard Kosellech, lidar com as “contemporaneidades e não com o contemporâneo”.

Assim, os sujeitos históricos, homens e mulheres, trazidos pelos rastros deixados de suas vivências vão, certamente, permitir compreender a lógica de suas temporalidades, as idéias de suas contemporaneidades através das instituições e das relações de poder, que foram sendo construídas no esforço de sobrevivências desses sujeitos: os loucos, os médicos, os juristas etc., etc., nas suas diferentes posições na sociedade soteropolitana, entre 1874 e 1912.

⁸⁰ Maria Odila Silva DIAS. *Hermenêutica do cotidiano na historiografia contemporânea*. In: **Projeto História: revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e do Departamento de História da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo** (SP), n. 0, p. 223-258, 1981.

⁸¹ Idem, ibidem.

CAPÍTULO II

A BELA VIVENDA¹

O 'Asylo', uma necessidade indeclinável de organização social².

A quem será que se destina?

A velha cidade da Bahia necessitava 'modernizar-se'. Era preciso trilhar os caminhos que outras já haviam feito. Salvador precisava perder o seu ar de cidade colonial. Seu modo oitocentista de ser e de viver os problemas, não combinava com a aceleração que os novos tempos anunciavam para o mundo. Era preciso 'civilizar-se'. Esse era o discurso corriqueiro apregoado nos jornais, nas falas dos homens ilustre da terra; certeza dos vanguardistas de plantão, convicção de higienistas, razão da nostalgia de muitos pelo retorno a uma posição influente da Bahia na vida política e cultural do país.

A situação dos loucos e dos alienados não era um problema novo. Novo mesmo era o discurso higienista e seu peso. A cidade suja justificava a cidade doente, e esta para resolver seus problemas teria que se submeter ao conhecimento médico, à medicalização de seus espaços, lugares, à medicalização dos homens e das mulheres, da casa, do trabalho, do lazer e, sobretudo, submeter-se ao médico e, só a ele, na doença. Esse foi o sonho higienista, um sonho tão sonhado, tão pregado, cristalizado nos textos de foucaultianismo raso, vulgarizando expressões utilizadas por Foucault como discurso, e saber médico que, "usados como sinônimos de conhecimento em sua acepção puramente lexicográfica perderam as suas originais implicações epistemológicas"³.

É nesse quadro que o higienista Góes Sequeira vai lançar-se à cruzada pela construção de um asilo de alienados, reivindicando para a cidade do Salvador

¹ MMUFBA Gazeta Médica da Bahia, n. 123, p. 42, 15 de setembro de 1872. A expressão foi usada pelo dr. Demétrio Ciríaco Tourinho no texto *Breves considerações sobre a fundação do Asylo de Alienados, na Quinta da Boa Vista denominado S. João de Deus*.

² MMUFBA. **Gazeta Médica da Bahia**, n. 167-168, p. 378, 15 e 31 de Julho 1874. Frase pronunciada pelo Dr. José de Góes Sequeira durante o seu discurso na inauguração do Asylo de São João de Deus

³ Edmundo Campos COELHO. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro 1822-1930*. p. 67 .

sua inclusão no mundo ‘civilizado’, higiênico, medicalizado. Essa não era uma luta particular do higienista, nem, tampouco, um movimento particular vivenciado na Bahia. Muito ao contrário, havia, de há muito, um movimento em prol da laicização da saúde, do tratamento da loucura, e da direção dos hospitais pelo médico. Um movimento em oposição ao poder das Misericórdias na administração da doença e a sua cura era abertamente travado na Corte, em São Paulo, e também na Bahia. Os médicos reivindicavam, justificando sua formação, seu preparo, a direção e o controle dos hospitais e o tratamento dos doentes. Verdadeiro modismo, o higienismo buscou o Estado como seu aliado nessa luta contra o predomínio das Santas Casas, na tentativa de abocanhar cargos na administração pública.

O texto de dr. Góes Sequeira na *Gazeta Médica*, no seu primeiro ano, na coluna de Higiene Pública, tem todos os elementos necessários a um texto de convencimento para conquistar adeptos. Afirma o caráter humanitário da medicina, a eterna vigilância e prontidão ao sofrimento humano, ao “movimento civilizador”, e a sua “primazia entre as demais ciências”. Em seguida, apela para Pinel⁴, lembrando seu gesto teatral em libertar das correntes os loucos, e para Esquirol⁵. A luta do médico higienista era para que a Bahia, a exemplo da corte e de outras cidades no mundo, pudesse também contar com um “[...] estabelecimento onde os feridos da civilização, os desapossados da razão, vão receber o acolhimento e disvelos que a sciencia e a caridade, em estreito e fraternal amplexo, costumam sempre distribuir”⁶.

Também, aqui, o texto trata a loucura e o alienismo dentro da caridade, da filantropia e da assistência. São os infelizes alienados, causando a compaixão, necessitando de acomodações mais higiênicas para que possam se beneficiar de um tratamento que traga algum conforto ou mesmo a cura. Essas não eram as condições proporcionadas pelos cubículos infectos do Hospital da Caridade ou, as “cellulas da Casa de Correção” a eles destinados. Motivo de constantes denúncias nos jornais de circulação, a situação dos alienados parece ser, nesse momento, insustentável, e razão de muitos discursos higiênicos na *Gazeta Médica*, entre os médicos e políticos da cidade. Foram muitas as tentativas para encontrar o melhor

⁴ Philippe Pinel (1745-1826), criador da clínica psiquiátrica. Durante Revolução Francesa rompeu os grilhões dos doentes mentais do Hospital da Salpêtrière, em Paris.

⁵ Jean Etienne ESQUIROL (1838), foi discípulo de Pinel e buscou sistematizar os ensinamentos do mestre.

⁶ MMUFBA. Dr. Góes Sequeira. Discurso de inauguração do Asilo São João de Deus. **Gazeta Médica da Bahia**, n. 167-168, p. 378, 15 e 31 de julho 1874.

lugar para instalar do asilo: a Quinta dos Lázaros, o Paço de Itapagipe⁷, uma chácara no Ferraro, no Campo da Pólvora, até que em 1869, a Lei n. 1080 autoriza a compra do Solar da Boa Vista⁸. Nesse momento, o solar respondia a todas as exigências higiênicas propagadas pelos médicos: salubridade, clima, local aprazível e distante da aglomeração do centro, e a visão de um “pitoresco lago que lhe ficava aos pés”. Logo, logo esse quadro iria mudar. A peleja para transformar a cidade desordenada, doente, na direção de cidade ‘civilizada’, medicalizada, evidenciou para os seus idealizadores os inimigos de sempre, os vilões tão temidos e que se reproduziam de forma descontrolada. Eram eles: a mendicância, o vício, a prostituição e a loucura. Sobre eles a teoria da degenerescência iria atuar como “anjo exterminador”.

[...] hoje que o alienado deixou de ser o paria da sociedade para ser o próximo doente: hoje que a loucura não é um castigo de Deus, e que se derrubarão as masmorras para se elevarem asylos cheios de torrentes de ar, de luz e de flores, hoje dizemos a Bahia, terra enxcedível na caridade ergue um padrão de seus sentimentos religiosos, elevando os alienados a dignidade de enfermos⁹.

De pária a doente, de doente a enfermo. O alienado conquistou um lugar no mundo do conhecimento médico. Será responsabilidade do médico encontrar a “verdade de sua loucura”, identificar e diagnosticar o seu delírio, a sua desrazão. Para realizar tarefa tão meritória, trabalho tão partícua, será necessário antes conquistar a credibilidade de seu conhecimento, o reconhecimento de seus colegas médicos e, principalmente, conquistar o espaço da cura, o asilo. Afinal, a máxima de Esquirol é o farol. “Uma casa de alienados é um instrumento de cura; nas mãos de hábil médico ela é um agente terapêutico mais poderoso contra as doenças mentais”.¹⁰ Essa luta tem antecedentes.

O discurso pronunciado na abertura da aula de Clínica Médica, em 16 de março de 1867 pelo dr. A. J. de Faria, professor da cadeira, insiste naquilo que,

⁷ Segundo o professor Cândido da COSTA e SILVA, o “Paço de Itapagipe” era a residência de verão do Arcebispo, que ali despachava quando de sua estadia.

⁸ A história do velho Solar na Boa Vista de Brotas foi iniciada por Calunga, no capítulo que apresenta a cidade. O castelo do negreiro Machado, suas histórias de maus tratos aos escravos, sua fama de esturador de negrinhas, de torturador, forjaram a crença do povo no seu fantasma assombrando a casa. Essa história não impediu o dr. Antonio José Alves de adquirir o solar para a sua residência, e depois de transformá-lo em casa de saúde.

⁹ **Gazeta Médica da Bahia**. Noticiário. Inauguração do Asylo de Alienados S. João de Deus, n. 167-168, p. 366 15 e 31 de julho de 1874.

¹⁰ J. E. D. ESQUIROL. *Des maladies mentales*, p. 398.

desde a década de 1850, tornou-se para alguns lentes uma luta constante e sem tréguas – o ensino prático, o ensino clínico. “A observação é a primeira condição de todo progresso positivo”. Com essa máxima, o médico introduz o seu discurso apelando para os manuais utilizados na época na condução das aulas de Clínica Médica. Um desses manuais, as lições de dr. Graves, era considerado uma bíblia da medicina prática. A luta para superar o modelo teórico, a tradição da oratória, quase duas décadas após a reforma de 1854, evidenciava a ineficácia de sua proposta. Entretanto, não se pode dizer que nada acontecia. A possibilidade de serem utilizadas as enfermarias das Santas Casas da Misericórdia como hospital escola, em razão da inexistência de hospitais do Estado, foi um avanço inquestionável para a clínica médica.

Discursando em 1867, o dr. Faria vivia a situação caótica do ensino superior, que somente teria seu modelo alterado com a reforma Leôncio Carvalho, em 1879. A liberdade de ensino protagonizada pela reforma foi, no dizer do dr. Pacífico Pereira, “a Lei Áurea do ensino médico no Brasil”. Entretanto, desde 1866 a Gazeta Médica da Bahia inaugurava um espaço de diálogo, de possibilidade de troca de informações, que avançava no sentido de promover discussões acerca da prática, da experiência, da habilidade do cirurgião, da capacidade do médico em diagnosticar a doença. A Gazeta Médica, que surge de encontros e trocas de informações entre os médicos baianos liderados por Paterson, Silva Lima, Otto Wucherer, Pires Caldas, Pacífico Pereira, Maia Bittencourt, Silva Araújo e Américo Marques, apontava o impasse da medicina que, naquele momento, ainda não possuía uma produção própria, nem autonomia, nem prestígio científico. Criada com o propósito de ser um porta-voz das exigências que a categoria médica fazia em busca de uma respeitabilidade, passa a ser, ao mesmo tempo, uma fonte de divulgação de idéias e do trabalho dos médicos frente à Faculdade de Medicina e as atividades cotidianas nas enfermarias do Hospital da Caridade. Circulou pela primeira vez em julho de 1866.

Para Flávio Edler,

[...] o jornalismo médico foi a forma mais eficaz de cimentar um diagnóstico preciso à doença que atrofiava as instituições médicas do Império [...] foi um instrumento típico pelo qual uma vanguarda formada sob a orientação do novo ideal pôde militar sem os

constrangimentos impostos pelos entraves burocráticos da administração imperial.¹¹

Retornando ao discurso do dr. Faria, temos sua promessa em guiar os seus alunos no

[...] trabalho difficil dos hospitais, estudando comvosco junto ao leito do soffrimento os meios de proceder ao exame dos doentes, demonstrando-vos praticamente os melhores methodos para obter os dados necessários à formação do diagnostico e do prognostico, e para a dedução das indicações therapeuticas¹².

Empenhado na sua promessa, ele lamenta que os hospitais não ofereçam um vasto campo para observações clínicas variadas; infelizmente, diz ele,

[...] como deveria ser, o thermometro regulador do estado sanitário da nossa capital são as moléstias agudas quase que faltam completamente em nossas enfermarias; e são as hydropsias, as paralyrias, o rheumatismo crônico, phtysica pulmonar, as diversas anemias, as febres paludosas, raras affecções cuttaneas, algumas lesões no coração e seus grossos vasos, as moléstias que freqüentemente se prestam ao nosso estudo clinico.

Lamenta que o interessantíssimo estudo prático das

[...] affecções mentaes, de que tanto se teem occupado nestes últimos tempos os homens mais eminentes da sciencia na Europa, passa decurado pos nós, porque falta-nos o que se dispensa em todas as capitais adiantyadas da civilização, um hospício para alienados organizado e regido debaixo de todas as condições hygienicas que a sciencia hoje aconselha e prescreve¹³.

Um ano antes, em julho de 1866, a Gazeta Médica na sua sessão de Hygiene Pública, trás o texto do hygienista baiano de maior renome na sua geração, dr. José de Góes Sequeira, reivindicando para a Bahia, a exemplo do que já se dá em outras partes do mundo e mesmo no Rio de Janeiro, um hospital para o

¹¹ Flavio Coelho EDLER. *As reformas do ensino médico*. p. 26.

¹² MMUFBA - A. J. de FARIA. Faculdade de Medicina da Bahia. Discurso pronunciado na abertura da aula de Clínica Médica, em 16 de março de 1867. **Gazeta Médica da Bahia**, n. 22, p. 253-255, 25 de maio de 1867.

¹³ MMUFBA - A. J. de FARIA. Faculdade de Medicina da Bahia. Discurso pronunciado na abertura da aula de clinica medica, em 16 de março de 1867. **Gazeta Médica da Bahia**, n. 22, p. 253-255, 25 de maio de 1867.

tratamento de alienados. O texto do dr. Sequeira retoma a trajetória de Pinel e Esquirol, lembrando que, antes deles

[...] a sorte dos míseros alienados attrahiu a atenção e cuidados de alguns homens notáveis e philantropos; mas infelizmente suas louváveis intenções e esforços foram mallogrados, e nenhuns resultados práticos apresentaram, continuando esses desgraçados a fazer entregues ao mais horrivel abandono¹⁴.

Toda a construção do artigo está baseada no discurso moral, isto é, o higienista baiano está convencido que a loucura é apenas uma desordem do comportamento e que o seu tratamento implica na reformulação dos padrões morais pervertidos, das paixões desvirtuadas. Dentro dessa crença pineliana, o asilo é o espaço privilegiado da cura, o local onde os alienados terão a sua loucura classificada para “fornecer-lhes identidade própria, em função de cada paixão ou distúrbio moral para, posteriormente, produzir os tratamentos morais específicos para cada um deles”¹⁵, como diz Paulo Amarante. Para Robert Castel, o ato fundador de Pinel

[...] não foi retirar as correntes dos alienados, mas sim o ordenamento do espaço hospitalar [...] dessa maneira ela se tornou doença. A partir do momento em que é isolado em seu próprio espaço, o insano aparece, sem dúvida, seqüestrado como os outros, porém, por outras razões. Por causa da doença¹⁶.

Góes Sequeira reproduzia o pensamento de toda a classe médica, não só na Bahia, mas na Corte, na Escola de Medicina do Rio de Janeiro. O Asylo de Pedro II teve nas figuras de dr. Sigaud e De-Simoni, críticos incansáveis da forma com que se tratavam os ‘loucos’ no Rio de Janeiro; logo conquistaram o apoio do dr. Cruz Jobim, que encabeçou uma luta contra o “desumano modo como eram tratados os ‘insanos’”.

Para alguns, o movimento em prol dos asilos fazia parte da luta que se travava entre os médicos e a administração pública, pela conquista de espaço de

¹⁴ MMUFBA. José de GOES SEQUEIRA. Trabalhos Originais. Hygiene Publica. Considerações geraes sobre os Hospitais D’Alienados; necessidade da criação de um asylo, a elles especialmente destinado, em nossa província. **Gazeta Médica da Bahia**, n. 2, p.14-16, 25 de julho de 1866.

¹⁵ Paulo Duarte de Carvalho AMARANTE. *Psiquiatria social e colônias de alienados no Brasil (1830-1920)*. p. 76.

¹⁶ Robert CASTEL. *A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo*. p. 83.

poder no projeto de ‘civilização’, reordenação do espaço urbano e seus sujeitos, estabelecendo, de forma definitiva, sua autoridade sobre o insano e sua loucura. Não sem sentido, o dr. Sigaud escreve, em 1835, um artigo cujo título é: *Reflexões sobre o transito livre dos doidos pelas ruas do Rio de Janeiro*. Essa luta não seria travada apenas entre médicos e poder público, mas, numa escala muito maior, entre os médicos e as Santas Casas, isto é, entre os médicos e o poder secular da Igreja.

Desconstruindo a capacidade dos religiosos e de sua religião no trato com os alienados, os médicos, através da ‘religião’ do higienismo instauravam um novo poder, cujo soberano absoluto no reino da loucura foi o alienista. Em 1873, o higienista baiano de maior respeitabilidade, dr. José de Góes Sequeira, em palestra no Lyceu de Artes e Offícios, definiu para a platéia a ciência higiênica.

Com efeito senhores, se quisermos saber em que consiste a Higyene em geral, olhemos para as variadas influencias, que ela estuda... o exame das aguas, dos ares, dos lugares, dos alimentos que sustentão os homens, das roupas, das habitações, que o abrigo: - O Conhecimento e a apreciação dos hábitos e costumes dos povos, das leis, que os regem e das crenças que professão, e por fim o pensamento philosophico que domina, generalisa e systematisa todos esses elementos, fazendo-os convergentes para alvo supremo de conservar e de melhorar o homem[...]¹⁷ .

Da substância dessa definição podemos sacar um conteúdo oculto, que logo se revelaria através da prática médica, de sua atuação junto aos poderes na busca por um espaço que não se satisfazia com o reconhecimento de seu saber, de sua ciência. Ambicionavam o lugar de demiurgo, para isso era necessário esquadrihar a vida dos homens e das mulheres, tornar-se a palavra definitiva e última sobre tudo e sobre todos. Outros trechos da fala do higienista baiano falam de forma mais direta sobre essa ‘religião’ que tem a solução e a resposta para todos os males da humanidade. A longa citação se justifica pela importância do seu conteúdo.

Outros paizes cultos, como a Bélgica, a França, e a Alemanha, etc., etc., se não tem conservado immoveis diante desta crusada de civilização, e reformas hygienicas as mais proficuas teem effectuado. Desde as mais remotas eras, que são reconhecidas, e proclamadas estas verdades, à saber: - que tornar uma população mais robusta, e vigorosa, é exercer uma elevada , e salutar influencia sobre sua moralidade: - que a alma assim como abate-se, e humilha-

¹⁷ MMUFBA. José de Góes SEQUEIRA. *Hygiene pública* . Conferencia no Lyceu de Artes e Offícios. Gazeta Medica da Bahia, v.7, n.149, p. 67, 15 de outubro de 1873.

se, quando mergulhada no pélago da desgraça, e da adversidade, fotifica-se... - que desenvolver, e augmentar a aptidão para o trabalho é concorrer par desviar e aniquillar causas poderosas de molestias de misérias de vícios, e de embrutecimento¹⁸.

Reportando-me às palavras de Habermas de que “não há conhecimento sem interesse”, ou ainda, Lenoble quando diz: “ao lado de todo laboratório existe um oratório”, quero salientar que, no caso específico dos médicos, o oratório sempre foi um lugar que usaram sem reservas ou incômodo. Mas, qual seria o interesse dos médicos acerca da loucura? O que estava por detrás do discurso asilar, seqüestrador, excludente?

No dia 24 de julho de 1874, a luta em prol do Asilo pareceu ter sido ganha pelos ilustrados médicos baianos, pelos cientistas da “vanguarda civilizatória”. O “tratamento moral” de Pinel e Esquirol, alimentava os discursos proferidos pelo Conselheiro Provedor, pelo escrivão da mesa da Santa Casa, pelo dr. Demétrio Ciríaco Tourinho, primeiro diretor do Asilo, pelo higienista José de Góes Sequeira e pelo Comendador Cruz Machado. Também a redação do Diário de Notícias faz o seu discurso dentro da mesma regência. Contudo, é preciso observar a distorção estabelecida no entendimento do que é “tratamento moral” para os alienistas europeus, e a tradução desse conceito feita pelos médicos brasileiros e baianos. Algumas expressões colhidas nos textos dos discursos podem clarear a confusão: doçura, desditosos, torrentes de luz e de flores, caridade, sentimentos religiosos, enfermos, consolo das almas, salvação, acolhidos com abraços, progresso, futuro, asylo da liberdade universal, abnegação, amor, vivenda espaçosa, franca e risonha, asilo misericordioso, templo de Deus vivo, templo de Christo, alienado artífice, trabalhador, missão sublime e christã, suaviza as dores da alma, terrível afecção, pobres doentes, movimento progressivo e civilizador, necessidade indeclinável de organização social etc., etc. O excesso de expressões caritativas, de fé e de religiosidade parece contrastar com o que define os estudos de Pinel e Esquirol sobre o tratamento que o primeiro esboçou e o segundo deu continuidade. A evidente confusão acerca do tratamento moral é resultado do longo tempo em que a loucura esteve afastada do mundo da doença, do mundo da cura, do mundo dos médicos. Mergulhada no contexto religioso da caridade, a loucura só será atingida

¹⁸ MMUFBA. José de Góes SEQUEIRA. *Hygiene publica*. Conferencia no Lyceu de Artes e Ofícios II. **Gazeta Medica da Bahia**, v. 7, n. 149, p. 67, !5 de outubro; n. 150, p. 84, 31 de outubro 1873.

pelo braço da ciência quando obtiver o *status* de doença, como um campo de intervenção médica.

Paulo Amarante Pinel e Esquirol definiram a loucura como

[...] uma doença moral, um distúrbio das paixões artificiais, distantes da realidade objetiva, seus impulsos subjetivos dominam sua determinação e ele se torna assediado pela fantasia, pelas ilusões, pelas idéias distorcidas; ora agressivos e perigosos, ora indiferentes e irresponsáveis, estão invariavelmente alheios aos que os cercam e aos princípios e regras da ordem e da moral¹⁹.

Caracterizado como distúrbios, impulsos incontrolados, fantasias, ilusões e idéias distorcidas o tratamento moral incidirá nesses pontos, reforçando outros valores, inculcando outros interesses, de certa forma, adestrando para o convívio em sociedade, e, principalmente, reeducando para o trabalho. É necessário devolver-lhes a vontade e o desejo, dar-lhes energia e inspiração; criar-lhes novos hábitos e responsabilidades; mas, para isso será de fundamental importância o trabalho. Ainda segundo Amarante, a contradição dentro do discurso moral é que o trabalho exercido nos asilos não promove a liberdade, já que o princípio fundamental do “tratamento moral” é a convicção de que o espaço asilar e, conseqüentemente, a exclusão do louco do convívio social e familiar são, em si mesmos, o objeto da cura. Contradições postas é preciso voltar para o ponto de vista dos médicos baianos sobre o Asilo e o tratamento dos alienados, a partir dos discursos de inauguração e os desdobramentos da sua aplicação no cotidiano.

Nossos oradores carregaram nas expressões caridosas e na crença de que era essa a proposta pineliana. O relatório apresentado em 30 de julho de 1875 pelo médico diretor dr. Demetrio Cyriaco Tourinho minudencia o cotidiano do Asilo no seu primeiro ano de funcionamento. Sobre o tratamento moral, o item traz informações muito pertinentes. Ele diz que a esse respeito, a mesa administrativa não poupou despesas.

[...] para que o asylo apresentasse aos seus doentes todas as impressões agradáveis, todas as distrações, todo o conforto que os tira das condições delirantes, das idéias fixas que lhes são habituais e das allucinações. Tendo observado que ao entrar o alienado para este Asylo fica muitas vezes apoderado de admiração, e surpresa ao

¹⁹ Paulo Duarte de Carvalho AMARANTE. *Psiquiatria social e colônias de alienados no Brasil (1830-1920)*. p. 65.

ver-se nomeio dos jardins... e é , provavelmente dessa impressão que o vejo ficar tranquillo, e ir-se habituando tão facilmente ao tractamento.....continúo a ministrar-lhe todas as distrações compatíveis com a classe a que pertence. Hábitos de ordem, regularidade, disciplina, sobriedade, junto as condições favoráveis do regimen alimentar, da hygiene e da habitação salubre que o alyenado encontra no Asylo, constituem o tractamento moral²⁰.

Mesmo que se reconheça a tentativa de Demétrio Cyriaco Tourinho em introduzir o sistema inglês de *no restraint*²¹, estimulando exercícios físicos, instalando uma sala de costura e oferecendo aulas de música aos alienados, em pouco tempo o São João de Deus transbordaria em problemas. O discurso de Pinel ficou reduzido a nada, e o discurso caritativo mergulhou numa avalanche de denúncias, justas e/ou injustas. O leitor terá oportunidade de avaliar comigo mais adiante. O Asilo foi se transformando em espaço de lutas políticas, lutas partidárias, em celeiro de acusações de prevaricação, incúria, má administração, abusos, precariedade do atendimento e descrença nos médicos.

O discurso pronunciado pelo higienista Góes Sequeira confirma a crença de ser a loucura, naqueles dias, o resultado da aceleração da vida, da mudança dos hábitos, dos excessos praticados no trabalho, nos esportes, na bebida e nas paixões, sentimento muito ligado à idéia de vida política. Essa não era uma crença recente. O trabalho-tese para obtenção do título de doutor, apresentado em 1857 pelo acadêmico Cid Emiliano de Olinda Cardozo²² inspira-se na máxima de Esquirol: “Os vícios da sociedade augmentão o numero de pobres e dos criminosos, os progressos da civilização multiplicão os loucos”, e no texto de Chomel que considera a participação nos “negocios públicos, a atividade intelectual constante, os estudos das ciências e das artes, as grandes especulações mercantis e industriais” como causa incontestada da freqüência das moléstias nervosas. O dr. Chomel estava convencido que os “povos que vivem na aphantia, na occiosidade, na ignorância e na escravidão” não apresentam a mesma incidência das moléstias nervosas. O texto de Cardozo, embora não conste entre os mais estudados ou citados, é de inegável

²⁰ ASCM - Livro de Relatórios da Santa Casa 1871-1876. Relatório de 1875. Anexo n. 16. p. 21.

²¹ Segundo Isaias Pessotti o *no restraint* não era a total ausência de controle. Em vez de correntes, algemas e celas fortes adotou-se para os casos em que a contenção fosse necessária, o *gilet de force*, colete de força ou camisa de força. Isaias Pessotti. p.164.

²² MMUFBA - Cid Emiliano de Olinda CARDOZO. *Influencia da civilização sobre o desenvolvimento das afecções nervosas*. 1857. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia.

importância por trazer o pensamento mais vivo acerca das doenças nervosas, da alienação e do seu diagnóstico num período em que as discussões eram, ainda, acanhadas. Assim, tem como certa a relação entre progresso, civilização, atividade intelectual, “lutas políticas ardentes, desesperadas e férteis de clamorosas conseqüências, atividades comerciais, sujeitas aos caprixos da fortuna” a alienação e suas manifestações doentias.

O higienista Góes Sequeira reproduz, dezessete anos depois, no seu discurso as mesmas crenças, mesmo que para o seu tempo outras questões já se façam presentes nos trabalhos médicos, nos textos de alienistas nacionais e estrangeiros, como é o caso do alcoolismo, um dos maiores motivos de admissão do São João de Deus, ou a epilepsia, outra moléstia compreendida dentro do universo da alienação e seu tratamento.

Entretanto, o texto do dr. Cid Emiliano de Olinda Cardozo reproduz um sentimento declarado e sem pudor, em relação ao que define como ‘os pobres’.

É por isso que as affecções nervozas fazem muito menor numero proporcional de prezas nas classes pobres do que na rica, ou na medíocre, que em geral são as que, pela mesma razão de disporem de mais amplos recursos, offerecem facilidades maior para a cultura da intelligência e, por isso maior proporção de homens illustres²³.

Assim, será no meio das contradições vividas entre a medicina e sua prática, o médico e sua formação, o conhecimento e sua aplicabilidade que o tratamento moral, aquele pensado por Esquirol, será, também, alvo da má interpretação e de equívocos e, ao fim, transformado em outra coisa; não será nesse momento, ainda, a psiquiatria, mas, já é o seu começo na Bahia.

Ainda que se tenha certo perfil das condições favoráveis ao aparecimento e desenvolvimento da loucura, será preciso recuperar a definição do louco. A quem cabia o diagnóstico de louco, alienado, morador privilegiado da “bela vivenda”? Jurandir Freire Costa lembra que ele já foi “aquele outro da razão, o outro da vontade, alguém que perdeu parte da humanidade; alienou-se de uma parte de si mesmo, alguém alheio à própria vontade...” É a era do alienismo, a transição entre o delírio²⁴, que pode ser curado, e a doença. É importante fazer uma reflexão sobre

²³ MMUFBA - Cid Emiliano de Olinda CARDOZO. *Influência sobre a civilização...* p. 10.

²⁴ Jurandir Freire COSTA. *A história da psiquiatria no Brasil...* p. 42. Essa é uma questão complexa, a separação entre delírio, erro do entendimento e distúrbios de cérebro, órgão da inteligência. No

esse aspecto, isto porque, para a medicina, a psiquiatria e o psiquiatra, a luta era para afirmar o seu conhecimento sobre a loucura como um conhecimento científico, valendo dizer, que esse conhecimento e seu profissional mereciam pertencer à categoria dos cientistas; que a loucura e a alienação fazem parte das categorias de enfermidades submetidas ao tratamento médico. Ainda assim, será para os delirantes que os asilos irão, por definição, trabalhar. É importante dizer que duas categorias já estavam postas para os médicos sobre a loucura: a dos curáveis e a dos incuráveis²⁵. E nós acrescentamos: os curáveis em lugar dos intratáveis. Segundo Francisco de Souza Pondé, em tese defendida em 1902 na Faculdade de Medicina da Bahia, recolhidos em hospitais ordinários, os alienados eram classificados em duas categorias:

[...] dos curáveis e a dos incuráveis. Em Paris, foi o *Hotel-Dieu* o escolhido para este fim: a enfermaria São Luiz para os homens e o Santo Martinho para as mulheres; d'ahi os julgados incuráveis eram transferidos, conforme o sexo para Salpêtrière ou Bicêtre.²⁶

O regulamento provisório do Asilo de São João de Deus deixa claro que ali devem ser encaminhados os alienados curáveis. Vejamos o texto:

Art. 28. Os médicos do asylo, em execução do art. 24, terão sempre em mente que os alienados classificados de idiotas, paralyticos ou outros, incuráveis, os quaes podem viver inoffensivos ao asylo, destinado somente aos curáveis.²⁷

Sobre a classificação de idiotia e paralisia é necessário enveredarmos por uma análise mais acurada acerca dos dois diagnósticos. Não é uma tarefa fácil, mesmo porque o avanço de algum teórico faz acrescentar um novo elemento no verbete. Conforme o conceito médico do período, a paralisia é uma situação provocada pela demência, e segundo a definição de D'Amount “é uma abolição da

primeiro caso, a cura é considerada como possível de ser alcançada; para o segundo, fica caracterizada uma questão orgânica, uma dificuldade muito difícil de superar ou retornar.

²⁵ Segundo Robert CASTEL, é na primeira metade do século XIX que essas categorias vão ser estabelecidas pelos médicos. Conforme seu texto, os “ intratáveis são de fato normalmente assistidos pela família e circuito de vizinhança enquanto a medicina mental visará prioritariamente categorias particulares da população: os indigentes mais do que os ricos, os errantes mais do que os integrados, os urbanos mais do que os rurais.”

²⁶ MMUFBA Francisco de Souza PONDÉ. *Assistência pública aos loucos*. Tese apresentada a Faculdade de Medicina da Bahia 1906.

²⁷ ASCM Livro de registro dos termos de entrega, posse e demais documentos relativos a fundação do Asylo São João de Deus – 1869-1914. Estante B –157.

faculdade de raciocinar; as fibras do cérebro não são suscetíveis de impressão e os espíritos animais não mais são capazes de movê-las²⁸. Isto é, o espírito é tomado por um sobressalto, e o sistema nervoso, suas fibras tensionadas, não são capazes de produzir resposta; não re-elabora as informações para a solução da questão ou do problema. Assim sendo, não haveria como ter sucesso nenhum tipo de tratamento. Incurável, o doente de paralisia não necessitava permanecer no asilo, lugar para os curáveis. Nesse caso, o que se tem é um diagnóstico dentro do quadro das doenças do sistema nervoso. São os nervos que, submetidos à situação extrema não conseguem superar a tensão.

O artigo será mencionado logo no segundo ano de funcionamento, em 9 de julho de 1875, em ofício ao administrador do Asilo. Nele, o secretário da Santa Casa da Misericórdia informa que tem notícia da existência de “pacientes cuja alienação apresenta caracteres de incurável, e que, portanto, segundo o dispositivo no Regulamento Geral provisório não podem permanecer no asilo”²⁹. Outro ofício do administrador Antonio Circundes de Carvalho, datado de 25 de fevereiro de 1881, adverte para o mesmo artigo 24 do Regulamento acerca do paciente Antonio Cezar Bittencourt, que

[...] por soffrer de imbecilidade não deve permanecer em tractamento, visto ser isto contrario ás disposições do artº 28 do Regulamento geral e provisório... assignado Almeida Couto. Eu José Pereira de Mello Moraes o copiei conforme original³⁰.

A “bela vivenda”, como lugar privilegiado da cura não podia receber os crônicos, paralíticos, imbecis; isto é, a ciência não se responsabiliza pelos doentes que não possam dar uma resposta aos seus cuidados, tão pouco os médicos se sentem responsáveis em promover qualquer amparo a esses doentes e suas famílias. O regulamento do São João de Deus segue o modelo do regulamento do Pedro II no Rio de Janeiro, e esse texto é um resumo da compreensão que tinham as Santas Casas sobre o significado dos asilos, da loucura, dos alienados, dos médicos, e de como administrar não somente a instituição, mas, sobretudo, os homens e mulheres submetidos a seu tratamento.

²⁸ Michel FOUCAULT dedica-se a essa análise no capítulo “A transcendência do delírio” e “Figuras da loucura” na sua obra *História da loucura*. p. 209-250; p. 251-295, respectivamente.

²⁹ ASCM Livro de Registro de Correspondência do Asylo de São João de Deus. Livro 1, A-114.

³⁰ ASCM Correspondência – Provedoria. Caixa 09 – 1881.

Nesse sentido, o asilo será o espaço privilegiado do monomaníaco, aquele que, segundo Machado “é o doente com idéia fixa, de um sentimento ou de uma paixão; a atividade da inteligência é normal em todos os outros que não seja objeto de delírio”³¹. Sendo delírio, apenas uma desordem da inteligência e não seu aniquilamento, o doente pode ser tratado, pode ser recuperada a sua condição de inteligência plena.

* * * * *

Quem pergunta também responde.

Na documentação levantada para o início das atividades do Asilo de São João de Deus encontramos um questionário, que, tudo leva a crer, foi aplicado aos familiares e aos responsáveis pelos pacientes, por um curto período, e que é, na sua formulação, a síntese do conhecimento médico sobre a loucura e seu tratamento.

O que se devia saber para autorizar a admissão de um ‘alienado’ no São João de Deus? O documento deve ser tratado com muita cautela para que não deixemos escapar o seu conteúdo médico e sua historicidade. Tem no cabeçalho o texto: “Quesitos a que tem de satisfazer os Facultativos ou constantes nos attestados que passam aos alienados remetidos para o Asylo de São João de Deus, a fim de que sejam admittidos na conformidade do regulamento respectivo”. Todos os quesitos referentes ao estado de alienação referem-se ao delírio, sua manifestação, duração; se é fixo sobre um objeto ou, se sobre vários, se é furioso e, se tem alucinação. Entretanto, podendo aparentar certa superficialidade, o questionário e, certamente, as respostas colhidas, formam um todo explicativo daquele momento da medicina, das instituições de saúde e da nascente psiquiatria brasileira. Esse questionário, que parece ter sido aplicado na chegada do doente ao asilo, teve várias versões, em razão de muitos alienados serem encaminhados pelos chefes de polícia e seus distritos, e mesmo pela provedoria como a documentação levantada comprova. Sobre esse aspecto, devemos atentar para o conflito entre o

³¹ Roberto MACHADO *et al.* *A danação da norma...* p. 386-428.

desejo dos médicos em serem os senhores absolutos da loucura e dos loucos, e o fato de serem, mesmo que contra vontade, obrigados a partilhar com o provedor, os chefes de polícia, o juiz dos órfãos e os familiares a decisão sobre o internamento. Aliás, a luta pelo poder e pela autoridade na relação médico e alienado não se verifica apenas quanto ao internamento do doente. Lá dentro, o louco será a ‘presa’ de todos, em especial, das irmãs da caridade, em primeiro lugar, e dos enfermeiros. Os médicos terão que enfrentar a tradição das irmãs de São Vicente de Paulo e seu autoritarismo, para em seguida, superar a truculência dos enfermeiros. Essa não foi uma prática exclusiva dos baianos. Magali Engel relata situação idêntica para o procedimento de internação no Pedro II (Rio de Janeiro) e os diversos modos do doente chegar lá.

[...] De acordo com a perspectiva de medicalização da loucura, a entrada, a permanência e a saída dos loucos da instituição asilar deveria ser um assunto estritamente médico, mas no caso do Hospício de Pedro II tratava-se de uma decisão compartilhada por várias outras instâncias de saber/poder – o provedor da Santa Casa, o juiz dos órfãos, o chefe de polícia ou delegado de polícia, os familiares, tutores, curadores ou senhores de alienados etc. –, cabendo ao médico apenas a tarefa de contribuir com uma avaliação científica acerca do assunto³².

Assim, os ofícios vindos dos diversos setores da administração tentam reproduzir as informações necessárias para o internamento. O ofício já mencionado no primeiro capítulo, referente a Josefa Barbuda, é um bom exemplo; mas outros tantos podem ser citados com maior ou menor riqueza de detalhe. É o caso deste:

Secretaria de Polícia da Bahia¹³ de Abril de 1881./ Illm^o Sr/ De conformidade com os art^{os} 23 e 24 §1^o /do regulamento geral provisório d’este esta/belecimento, passo às mãos de VS^a as notas/ de filiação e sinais característicos dos alie/nados Evaristo Ladisláo e Silva e Manuel/ Francisco de Christo, mandados admitir/ ao Asylo de São João de Deus; ficando as/sim satisfeita a ultima parte do meo offi/cio de nº 1271 de 31 do mez passado³³.

³² Magali Gouveia ENGEL. *A loucura na cidade do Rio de Janeiro:...* V. 2, p. 292. Tese de doutoramento.

³³ APEB Correspondência Provedoria – Caixa 09 – 1881.

Esse ofício, em especial, embora não tenha sido encontrada a parte que refere aos “sinais característicos”, atesta a preocupação em responder aos pré-requisitos necessários à internação.

Cada item do questionário pode ser entendido dentro de modelos e escolas como: a escola de François Victor Broussais e seu tratamento antifilogéstico, de sangrias abundantes e dietas, ou o ecletismo em que são misturadas as escolas de Broussais, Laennec, e Louis. Já Claude Bernard, com sua “medicina experimental” leva adiante as idéias vitalistas, pronunciadas por dr. Joseph Bartz , em 1772, na França. Para ele,

[...] o principio vital não é idêntico á alma, mas também é um principio natural e unitário, que manifesta sua atividade entre outras formas, pela sensibilidade, contração, tonus etc., e que se encontra unido á matéria orgânica³⁴.

A Escola de Medicina de Montpellier, um dos centros de aplicação do vitalismo, afirmava que uma das suas maiores preocupações desse princípio era negar a importância da física e da química na explicação dos “processos vitais”, ressaltando a primazia da biologia na explicação daqueles processos, ou seja, não admitia que a compreensão sobre os fenômenos da vida no corpo humano fosse reduzida a explicações físicas e químicas, pois o princípio vital seria responsável por isso. Ainda assim, o que predomina é a medicina anatomoclínica de Paris. No dia a dia, no cotidiano do Asilo de São de Deus os alienados experimentaram todos os modelos de tratamento e de possibilidades de cura ou, melhor dizendo, toda a forma de submissão de manter o doente sob o controle dos enfermeiros, para que o bom andamento da instituição não fosse afetado, mesmo que para isso o uso da casa forte se tornasse uma solução sempre disponível.

Assim, no primeiro quesito, quando indaga sobre o temperamento e constituição do doente, o médico está aplicando o princípio vitalista, buscando o temperamento, isto é, se é linfático, se é bilioso, misto ou nervoso. Identificar o temperamento do doente era encontrar o seu princípio. Galeno fundamentou sua medicina humorística estabelecendo para os homens e para as mulheres a relação entre os quatro elementos: fogo, água, terra e ar – e a possível relação entre os

³⁴ Para maiores esclarecimentos, Paul DIEPGEN e E. Garcia Dil REAL. *História de la medicina*, e Carlos Roberto OLIVEIRA. *Medicina e estado: origem e desenvolvimento da medicina no Brasil; Bahia, 1866-1886*.

estados de quente, úmido, frio e seco. Nessa composição, os homens e as mulheres, a depender dessa relação – elementos da natureza e comportamento dos líquidos corporais – seriam classificados como tendo temperamentos dos tipos bilioso amarelo, bilioso negro, sangüíneo ou fleumático. Nesse sentido, a doença seria o desequilíbrio na proporção desses humores.

No levantamento das respostas para essa questão, anotamos: “5 sanguíneos, 9 lymphaticos, 4 nervosos, 1 epileptico débil, 1 de temperamento mixto e 1 bilioso fraco”. As respostas, em alguns casos, são mais detalhadas, acrescentando alguns adjetivos ao temperamento como: “sangüíneo nervoso, lymphatico de constituição fraca, nervoso regular, mixto de constituição fraca e sangüíneo nervoso de constituição fraca”. Uma composição que certamente deveria dizer muito para os médicos naqueles anos de alienismo rumo à psiquiatria. Essas expressões ultrapassaram os muros do Asilo, da Faculdade de Medicina, até serem incorporadas ao vocabulário leigo, popular. Até os anos 70 do século XX, era comum as pessoas fazerem referência à aparência física de alguém, a partir dessas composições; sangüíneo, bilioso...

No segundo quesito indaga sobre os hábitos. Invariavelmente, as respostas vão à direção das relações de trabalho, da vida doméstica (no caso das mulheres) e dos vícios; se fazem uso de bebidas alcoólicas, se praticam alguma atividade física, se são sedentários etc. Nesse quesito pretendíamos encontrar aquilo que o médico Cid Emiliano de Olinda Cardozo apontou como “influencias physico-nervosas e physico- psycho-nervosas. Na primeira estão os

[...] alimentos modificados no crescer da ‘civilização’ nas diversas formas, porque são preparados e adubados, afim de se tornarem mais agradáveis [...] que excitão, e até irritão o systema nervoso, e ocasionando assim quase todas as nevalgias, e com especialidade gastralgias e enteralgias³⁵.

O médico segue, enumerando outros fatores que, se mal usados, podem interferir na saúde “physico-nervosa” dos pacientes: “as roupas e leitos (colchões) por serem mais quentes os feitos de penas, mantêm o corpo em um calor excessivo, que enlanguece as principais funções, e entre outras moléstias dá lugar a

³⁵ MMUFBA - Cid Emiliano de Olinda CARDOZO. *Influencia da civilização sobre o desenvolvimento das afecções nervosas*. p. 7.

manifestações de nevralgias; os banhos, utilizados não como lei de higiene, inspirados pela própria natureza, porém como uma satisfação da vaidade e da luxúria – tem se abusado muito dos banhos e os tornado por isso perniciosos; os perfumes cujos cheiros atacam os nervos, afugentam o sono, exalta certos sentidos”³⁶.

Sobre o perigo do uso imoderado dos perfumes, o médico narra a morte de uma jovem, que após ser submetida a uma

[...] impressão abrupta do cheiro de uma perfumaria, que ali existia soffreo um choque nervoso tal, que occasionou-lhe immediatamente suspensão das regras, que bem cedo atirou-a no tumulto ainda no sorrir da vida.³⁷

Também o tabaco, produzindo a palpitação nervosa do coração e torpor das faculdades mentais, tremor convulsivo; as profissões mecânicas e industriais, pelo excesso de trabalho podem dar lugar a uma “enervação considerável, ou a uma superexcitação nervosa [...] donde podem provir varias affecções: como muitas paralyrias occasionadas por profissões, cujo trabalho se executam exclusivamente dentro d’agoa”.

No caso das influências “physico-psyco-nervosas”, enumera a música por causar excitação e desviar as paixões. E indaga: “quem é que ouvindo tocar por uma orchestra marcial o expressivo hymno nacional, não sente ferver-lhe a cabeça, o coração, e a economia inteira ao jodo do entusiasmo, que lhe abra-se o coração?”. Também o teatro, os bailes, o jogo, o onanismo, as paixões em geral e o trabalho intelectual. Quando se refere ao teatro, dr. Cid Emiliano alerta para a “fragilidade feminina” diante das

[...] scennas tocantes e trágicas paixões de diversas naturezas, sempre excitadas pelas impressões causadas pelas acções, que se representam no scenario [...] abalão profundamente o systema nervoso, mormente nas senhoras que ‘tendo nascido mais para o sentir que para o pensar, tem o systema nervoso muito mais excitável, ou impessoal’³⁸.

³⁶ MMUFBA - Cid Emiliano de Olinda CARDOZO. *Influencia da civilização... p. 7*

³⁷ Idem ibidem.

³⁸ Idem ibidem.

O médico tem uma opinião muito particular sobre a influência perniciosa dos bailes e o perigo que correm as moças no “rodopio vertiginoso de uma valsa immoral e assassina com o cérebro a voltejar, com todo o organismo convulso”. Sua preocupação chegou até aos diálogos entabulados durante as danças e contra danças. Para ele as palavras dos rapazes, “impudicos e desregrados, palavras cheias de fogo e de veneno, que lhes vão abrasar o cérebro e o coração, corrompem-lhe a doce e tranqüila existência, que levavam”. O seu diagnóstico para a jovem que tenha sido submetida a tal experiência é muito ruim.

Pallida, desfigurada, inquieta, a soffrer vários e pertinases incomodos, que podem caracterizar nevroses de diversos generos; uma vez – entorcendo-se no leito entregue as convulsões e aos arrancos desesperados da hysteria se uma afecção mais grave não há fazer mais cedo victima³⁹.

O texto de Cid Emiliano expressa toda a crença e o desconhecimento sobre o corpo feminino. Para ele, a certeza da fragilidade feminina, a convicção de ter nascido “mais para o sentir do que para o pensar”, justifica a construção dos personagens da literatura contemporânea e a caracterização das mulheres sempre às voltas com ‘ataques’, desmaios, choros convulsos, torpor, e horas e horas sobre o leito mergulhadas em mezinhas e chávenas. Na velha cidade da Bahia, a passagem da procissão do Senhor Morto, na sexta feira santa, era, para muitos, uma celebração proibida para as mulheres; isto porque o espetáculo de desmaios e gritos femininos chegou a incomodar o arcebispo. Muitos homens proibiram as esposas e filhas de acompanharem o cortejo em razão do “triste espetáculo das mulheres”. Essas são cenas presentes na literatura de Machado de Assis, de Xavier Marques, de José de Alencar, nos folhetins do século XIX, nas muitas histórias encenadas nos palcos nacionais e fora do país. São crenças e certezas médicas que diagnosticaram a loucura de muitas mulheres que passaram pela “bela vivenda”, como Leonídia Fraga, Joana Autran de Sá, e inúmeras anônimas.

O texto do dr. Cid Emiliano não pode ser recortado de forma inadvertida, por essa razão, optamos por trazer as suas idéias de forma mais completa. Escrita em 1857, a tese é, de certa forma, um texto pioneiro e

³⁹MMUFBA Cid Emiliano de Olinda CARDOZO. *Influencia da civilização sobre...* p. 4.

emblemático, não só por trazer o que se tinha acumulado como conhecimento sobre os problemas ‘nervosos’ mas, por desvelar a relação entre o mundo da moral e a manifestação da loucura. Oportunamente, retornaremos a ele. Ainda sobre as discussões que sugerem esse quesito do questionário, M. J. Baillarger lembra que:

[...] a loucura é frequentemente produzida pelo desenvolvimento das paixões, por vivas emoções morais, por desgostos etc. Também os conflitos de consciência e os remorsos a provocam frequentemente, sobretudo nas mulheres. Depois vêm os excessos de todo tipo, a devassidão, a miséria e as privações que ela provoca⁴⁰.

Baillarger escreveu esse texto em 1844. Acreditamos que seu trabalho fazia parte dos manuais de ensino utilizados pelos lentes e alunos da Faculdade de Medicina da Bahia.

O terceiro item indaga sobre “os sentimentos predominantes”. A respeito desse quesito, as respostas, quando ocorrem, se dirigem àquilo que deve aparecer como indício de alienação ou seu delírio. São os sentimentos religiosos, sentimentos como o ciúme, as hipocondrias, as manias de riqueza, de perseguição, a cólera etc. É preciso dizer que o questionário, pelo menos nos casos levantados, é pouco respondido. A maioria tem como resposta a expressão ‘ignora-se’. Um número considerável de internos chega ao asilo encaminhado pelos chefes de policia, pela administração do Asilo de Mendicidade e pela Casa de Correção que, invariavelmente, ignoram os antecedentes dos doentes, muitas vezes mal lhes sabendo os nomes. O Asilo de São João de Deus tinha como natural ocupante de suas alas os pensionistas do Estado ou os indigentes, o que leva crer não possuíam, que se soubesse, pessoa próxima que respondesse a tais indagações.

O quesito de número quatro quer saber se há histórico familiar, indaga sobre uma possível relação de hereditariedade ou tendência entre os parentes próximos. “Algum de seus parentes em 1º ou 2º grau soffreu de alienação mental?”. Tendo como lugar a segunda metade do século XIX, o questionário avança na direção da degenerescência, da hereditariedade do mal. Nesse quesito estão

⁴⁰ M. J. BAILLARGER. *Note sur fréquence de la folie chez les prisonniers*. Annales Médico-psychologiques, v. IV, p. 77, 1844. Infelizmente, a biblioteca do memorial de Medicina da UFBA encontra-se interditada. Nas últimas duas décadas as obras raras e mesmo todo o acervo da antiga biblioteca está interditado pelos responsáveis, não sendo possível a consulta. Tive a preocupação de anotar das teses defendidas na área de psiquiatria os autores citados pelos acadêmicos, na tentativa de identificar os autores com quem dialogavam os mestres e os alunos do curso de medicina da Bahia.

presentes as abordagens de Morel e Magnan, transformando as monomanias de Esquirol em degenerações, “só que agora com status etiopatogênico, hereditário. O louco moral vira degenerado moral”⁴¹. Os degenerados substituem os monomaniacos com mais vantagens para os médicos brasileiros; afinal, a idéia do louco degenerado, perigoso, aquele que traz uma anomalia congênita vai justificar, entre outras crenças, aquela que identifica no negro e nos mestiços os portadores da marca indelével do degenerado. Segundo Carrara, o conceito de degenerescência se ampara entre outros fatores, na busca pela possível herança familiar, nos costumes, na miséria etc. Nas suas palavras:

[...] entre as principais fontes de degeneração alinhavam-se: o paludismo, o álcool, o ópio, a constituição geológica do solo, as formas, as epidemias, as intoxicações alimentares, as indústrias, as profissões insalubres, as doenças infecciosas ou congênitas, miséria, temperamento doentio, imoralidade dos costumes e influências hereditárias... desse modo para avaliar a saúde mental de alguém, o médico deveria levantar, em sua história individual e familiar, não somente a incidência de doenças nervosas, mas também a existência de atos extravagantes ou excêntricos, de crimes e suicídios, pois qualquer comportamento singularizado e excessivo dos antepassados poderia ser sinal de que as perturbações apresentadas pelo paciente tivessem por origem a degeneração do sistema nervoso⁴².

Em 1895, Emilio Champion defendeu tese sobre o tema: “Considerações sobre loucura de dupla forma ou loucura circular”⁴³. No texto sobressai o caso de R. L., de 54 anos, estudado por Juliano Moreira e trazido como exemplo. Para chegar até o caso do doente, o médico vai buscar os antecedentes hereditários como forma de estabelecer o seu diagnóstico. Anota sobre o paciente que

⁴¹ Sergio CARRARA. *Crime e loucura: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século*. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 1998. p. 75.

⁴² Idem p.108.

⁴³ Na metade do século XIX, na França, Felret e Baillager (independentemente) descreveram formas alternantes de mania e depressão, chamadas pelo primeiro de *folie circulaire* e pelo segundo de *folie à doublé forme*. Essa discussão vai na direção dos quadros de depressão e insanidade maniaco depressiva, até chegar ao chamado “espectro bipolar”. É importante salientar que, segundo José Alberto Del Porto, na medida em que se amplia o conceito de espectro bipolar, retomando-se o conceito de Kraepelin, diminui a extensão das depressões unipolares. [...] As fronteiras entre a doença maniaco-depressiva e a esquizofrenia, a distinção entre as depressões uni e bipolares, e a questão da existência de outras psicoses ciclóides constituem-se ainda em assuntos polêmicos, que têm importância não só teórica, mas também para a prática clínica. José Alberto DEL PORTO. *Evolução do conceito e controvérsias atuais sobre o transtorno bipolar do humor*. Rev. Bras. Psiquiatria (SP), v. 26. Supl. 3, out. 2004.

[...] sua avó materna fora diagnosticada como sendo louca puerperal. O tio materno era alienado, depois de desempenhar o cargo de cônsul brasileiro em Liverpool. Tinha uma irmã lypemaniaca⁴⁴ e com mutismo. Sobrinho, filho de um irmão, epiléptico. Filho mais velho é reumático, melancólico, deixou o curso de médico no anno de doutorar-se. Outro mais moço é ticoso⁴⁵.

O peso dado ao caráter hereditário é muito grande e quer fortalecer o conceito de loucura circular ou de dupla forma, seu objeto de estudo. Contudo, o trabalho do médico confirma também a importância dada ao perfil hereditário do doente, quando de sua admissão no Asilo.

O quinto item do questionário indaga sobre alguma possível alteração do comportamento fisiológico do paciente: “Houve supressão de alguma evacuação habitual?”. Essa questão reproduz a formação do médico, desde os humores hipocráticos ao vitalismo francês de Bichat e Broussais, através da observação e descrição, como parece ser o caso, ou Claude Bernard e a função particular dos líquidos. Talvez, o aumento ou a supressão dos ‘humores’ dos líquidos pudessem configurar uma patologia, isto é, “a doença é igualmente uma alteração, seja por aumento ou, ao contrário, por diminuição, mas é uma alteração da própria vida”⁴⁶.

Do levantamento das respostas dadas a essa questão, tem-se que 12 responderam que ‘não’; 3 ‘ignora-se’; 2 que houve supressão do ‘fluxo catamenial’; 1 está ilegível, e 2 não responderam. A resposta sobre supressão do catamênio é muito significativa para a compreensão dos tabus em torno da menstruação e da relação que se fazia, tanto para o senso comum como para o conhecimento médico, da saúde mental das mulheres na presença do fluxo como na ausência dele. É expressão comum entre pessoas das classes populares dizer que, quando a menstruação está desregulada ou deixou de manifestar-se, que ela teria “subido

⁴⁴A lypemania faz parte das monomanias delirantes. Segundo Sergio Luis CARRARA (op cit.), a concepção de monomania definia a loucura ‘basicamente através do delírio e tinha como tipo exemplar o maníaco’. Os alienistas franceses compreendiam a monomania como um delírio parcial, localizado ou circunscrito a apenas uma idéia. Esquirol mais que Pinel define o conceito classificando os diversos tipos de maníacos: monomania dos escrúpulos, religiosa, das invenções, monomania erótica, homicida e suicida. O lipemaniaco é acometido de tristeza e melancolia agudas. Sobre o tema ver também Vera PORTOCARRERO. *Arquivos da Loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002. p. 41-43.

⁴⁵CHAMPION, Emilio. *Considerações sobre a loucura de dupla forma ou loucura circular*. These apresentada à Faculdade de Medicina e Pharmacia da Bahia. Litho typographia e Encadernação de V. Oliveira e C., outubro de 1895. p. 81.

⁴⁶ François LAPLANTINE. *Antropologia da doença*. p. 49-65.

para a cabeça”, numa alusão a um comportamento pouco normal, fora do costume da doente. Fernando São Paulo⁴⁷ em seu trabalho sobre a linguagem médica popular encontrou a expressão ‘desmantelada’ para a mulher que tem irregularidades menstruais. Desmantelar é também: derrubar, arruinar, demolir, mas é também desarticulação e desorganização; todas, expressões que indicam desordem, falta de controle, perda de orientação. Estamos a um passo de alienação, do estado de delírio, da loucura. A falta do fluxo menstrual era indicativa de predisposição a problemas mentais.

George Rosen confirma a prática da reclusão dos doentes nas prisões, casas de correção, asilos e hospícios, mas salienta que, para o século XVIII e, certamente, o XIX, a insanidade era ainda atribuída ao “pecado e à atividade do diabo, como também à retenção de excreções do corpo, distúrbios emocionais, dieta ruim e falta de sono e outras causas”⁴⁸. Dessa forma, é preciso desvelar o questionário, buscando a sua compreensão não só pelo que está dito, mas, sobretudo naquilo que se esconde por trás do cientificismo de seu tempo.

No questionamento de número 6, os médicos indagam sobre o conhecimento da causa, ou presumível causa da alienação. Na maioria dos casos a resposta é a mesma expressão já citada: ignora-se. Entretanto, naqueles em que se obteve resposta, podemos verificar que são apresentadas, quase sempre, como motivo desencadeador situações em que o doente esteve exposto a agressões contra a sua vida, ao seu patrimônio, sentimentos de perda, ou consternação diante de algum episódio doloroso. Vejamos: “Qual a causa certa ou presumível da alienação?”. Nos vinte e um questionários encontrados pela pesquisa, as respostas giram em torno de situações como estas: causas morais, temor ou susto, desgosto de família, afazia, cisma, supressão da função periódica, morte de parente, excesso venéreo, alcoolismo, ou não respondeu. Essa questão, como as outras, certamente inspiradas nas “Quatorze proposições relativas ao tratamento das moléstias mentais”, apresentadas na tese de doutoramento do médico Francisco Júlio de Freitas e Albuquerque, em 1858⁴⁹, revelam, de forma muito significativa, como diz Paulo Dalgallarrondo “as noções dominantes deste período sobre a doença mental e seu tratamento. Indicam sobretudo, como o meio médico brasileiro vinha

⁴⁷ Fernando SÃO PAULO. *Linguagem médica popular no Brasil*. v. 2, p. 317.

⁴⁸ George ROSEN. *Uma história da saúde pública*. p. 117.

⁴⁹ MMUFBA Francisco Júlio de Freitas e ALBUQUERQUE. Tese para obter o título de doutor em medicina, apresentada a Faculdade de Medicina da Bahia, 1858.

incorporando alguns pontos cruciais do alienismo europeu da primeira metade do século XIX.⁵⁰ A primeira proposição afirma a importância do conhecimento pelo médico das causas da doença. Certo de que não há uma única causa para os transtornos mentais e que fatores físicos e psicológicos estão presentes no quadro, o médico considera que o tratamento deve focar esses múltiplos fatores. Assim, vejamos as duas proposições do médico sobre a terapêutica do alienismo: “1º É principalmente sobre o conhecimento das causas que está baseado o melhor método de tratamento das moléstias mentais. 2º Não se pode adotar um método exclusivamente moral ou físico no tratamento destas moléstias”⁵¹.

Cotejando cuidadosamente o questionário do Asilo e as proposições do dr. Júlio de Freitas, pretendemos reencontrar um tempo de crenças e de certezas, e em torno deles encontrar as pessoas, suas histórias, os pacientes e os médicos, a loucura e sua possível cura. Crenças e certezas, os textos dos médicos estão repletos de teorias que asseguram a eficácia da medicina e dos médicos na arte de curar os alienados e seus delírios. Sobre os homens, mulheres e crianças, a abundância de documentação assegurou seus nomes, sua cor, condição jurídica, idade, estado civil etc., etc. Entretanto, muito pouco restou dos vestígios de seus dias no asilo. Suas histórias cotidianas estão rarefeitas e de difícil recuperação. Em poucos casos pode ser recuperada a memória de seus dias, antes, durante e depois do Asilo. Por essa razão, o quesito de número 6 foi auscultado com muito cuidado, na tentativa de recuperar essas histórias. É significativo, por exemplo, que entre as 21 respostas, 3 tenham definido como agente da alienação “causas morais”. Afinal, o que devemos entender como causas morais? Estariam respostas como “desgosto de família, roubo de seu dinheiro, constrangimento, excesso venéreo e alcoolismo” dentro de causas morais? Outro dado citado nas respostas, nesta e em outros quesitos, e que pode parecer pouco significativo por ter sido registrado uma única vez, é o que se refere à “supressão da função periódica”. No cotidiano da pesquisa, nos textos médicos sobre os males da mente, o universo feminino e suas especificidades, tais como sangramento mensal, gestação e parto estivera, por muito tempo, ligado a uma aura de mistério e de desconhecimento pela razão mesma do pouco conhecimento dos médicos acerca do corpo feminino, dos tabus

⁵⁰ Paulo DALGALLARRONDO. *O tratamento psiquiátrico no Brasil em meados do século XIX*. R. Bras. de Psiquiatria, v. 21, n. 2, 1999. O texto de Dalgallarrondo será muito citado nas análises do questionário utilizado pelo Asilo de São João de Deus.

⁵¹ Idem, ibidem.

que envolvem tocar o corpo da mulher e, sobretudo, pelo quase que completo desconhecimento do seu funcionamento, em razão de todos esses mesmos pontos.⁵² A laconicidade das respostas pode ser indicativa de muitas questões, mas, de certa forma, o pesquisador experimenta certa frustração.

O quesito de número 7 continua na sua formulação buscando o princípio de tudo, o começo da doença, sua origem. Indaga: “Quais foram os primeiros indícios da alienação?”. A busca pela origem da doença será uma constante na relação médico-doente porque, a partir da confiança estabelecida entre os dois (confiança na capacidade de cura), pretendia-se estabelecer uma conduta médica que evoluísse para o temor e o respeito, sem os quais, ainda segundo dr. Francisco Júlio, não haveria cura possível. As respostas colhidas são vagas e imprecisas: “privacidade e loquacidade, visões, receio de ser assassinado, agitação e insônia, melancolia, por não poder ganhar dinheiro”... e muitos não responderam. As respostas anotadas pelos médicos induzem a um diagnóstico provável.

A 8ª questão indaga acerca do número de ‘ataques’, isto é, quer saber da incidência das emergências, a sua frequência, isto porque para o alienista a repetição, o intervalo entre os ataques e o modo como a alienação se manifesta indicam o tratamento a ser proposto. Por outro lado, o completo conhecimento da doença e do paciente favorece a “submissão à autoridade médica, visto que essa se instituíra como o recurso e a necessidade terapêutica sobre a qual se firmava todo o arcabouço teórico do instrumental de combate à doença mental”⁵³. Sobre esse domínio, esse poder que o alienista deve impor ao doente, algumas passagens de Lima Barreto, muitas vezes citadas, transmitem a força do depoimento de quem viveu e sobreviveu ao asilamento. No texto de *Cemitério dos vivos*, Lima Barreto registrou seu temor por alguns médicos do Asilo de Pedro II, especialmente um que, segundo ele, “[...] era muito amante das novidades, de experiências [...] viesse ele a cismar que eu era um magnífico campo para alguma delas”. Esse é um trecho muito significativo para a análise do questionário empregado no Asilo de São João de Deus.

⁵² Lembramos que, em outra passagem desse texto, o médico Cid Emiliano narra a morte de uma jovem que, submetida ao cheiro forte de um perfume, teve as regras suspensas. Para ele a inalação do perfume provocou a suspensão do fluxo, e a falta deste levou a paciente a óbito.

⁵³ Robert CASTEL. *A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo*. p. 114-118.

[...] Faziam-me perguntas de confessor, e eu as respondia com toda a veracidade de catecúmeno obediente; mas, no meu íntimo, eu tinha para mim que tudo aquilo era inútil. Há uma classificação, segundo este ou aquele; há uma terminologia sábia; há descrições argutas de tais e quais casos, revelando pacientes observações; mas uma explicação da loucura, mecânica, científica, atribuída a falta ou desarranjo de tal ou qual elemento ou órgão da nossa natureza, parece, só há para raros casos, se há. Procuram os antecedentes, para determinar a origem do paciente que está ali, como herdeiro de taras ancestrais; mas não há homem que não as tenha, e se elas determinam loucura, a humanidade toda seria de loucos.... Eu tinha muito medo de meu médico da secção Pinel; ele tinha o orgulho e a fé na sua atividade intelectual, e os pontos de duvida que deviam tirar do seu espírito o sentimento de sua evidencia, pareciam que antes reforçavam-no⁵⁴.

Não sendo louco (era alcoólatra), Lima Barreto foi muito lúcido ao refletir sobre o comportamento dos médicos que o atendiam. Uma postura ameaçadora, invasiva, capaz de revelar as razões da loucura alheia, de penetrar nesse mundo particular, refúgio, abrigo. A psiquiatria prometeu curar a loucura para isso exigiu a reclusão, a submissão inquestionável.

Buscando encontrar registros físicos, traços ou marcas identificadoras do mal, o que tornava o diagnóstico menos inseguro, os médicos indagavam no quesito de número 9: “Quais as alterações físicas ou mentais depois do primeiro ataque?”. Analisando as respostas obtidas e anotadas no questionário, verificamos que algumas informações reproduzem certos detalhes comumente identificados como sinais de alienação. Vejamos: melancolia, emagrecimento progressivo, perversão das faculdades, injeção dos olhos, incoerência das idéias, loquacidade, rubor excessivo, excitação, paralisa da pálpebra, esquecimento, congestão cerebral, insônia. Segundo o já citado dr. Francisco Júlio de Freitas e Albuquerque, a syntomatologia das monomanias pode ser descrita dessa forma: “faces afogueadas, olhar vivo e brilhante, expressivo, outros, porém, é macilenta, amarellada, lívida, contraída, olhar fixo, sombrio, ameaçador...”⁵⁵. A identificação desses traços de alienação faz parte do texto dos médicos nos pedidos de internação no Asilo de São João de Deus, da seguinte forma:

⁵⁴ Afonso Henriques de LIMA BARRETO. *Diário do hospício: cemitério dos vivos*. p. 173-174 .

⁵⁵ CHAMPION, Emilio. *Considerações sobre a loucura de dupla forma ou loucura circular*. These apresentada à Faculdade de Medicina e Pharmacia da Bahia. Litho typographia e Encadernação de V. Oliveira e C., Outubro de 1895.

[...] Tendo V^a S^a assignado, segundo a sua/ informação exposta em officio /de 3 do corrente que os enfermos Theresa/ de Jesus, João Gomes Moreira, Ernesto/ Ribeiro Lima, José Jacyntho dos Passos,/ Maria Rosalina, Maria Leonor,/ Francisco Antonio da Silva, Francisco/ José Pinto, Ernesto José Bento Pereira,/ Manoel Fran^{co} Ramos e Maria Izabel/ de Moraes Barreto, apresentam/ em si os sinais característicos/ da alienação mental, queira continuar/ a tel-os ahi recolhidos a esse Asylo/ sob o tratamento conviniente./
Deus Guarde a V^a S^a/
Il^{mo} S^r Medico Diretor/
Do Asylo de S João de Deus/ O Provedor/ Manoel Pereira de Souza Dantas⁵⁶.

Outra informação que aparece em alguns quesitos do questionário, mas que também está presente em ofícios encaminhados a subdelegados e chefes de policia, refere-se à “conjunção lunar” e sua interferência no comportamento dos doentes mentais. Um desses ofícios solicitando internação da alienada Guilhermina Maria da Natividade aponta o fenômeno lunar como desencadeador de alterações no comportamento de Guilhermina moradora de um arraial da Freguesia de São Tiago.

Il^{mo} Senr. Subdelegado/ Francisca Xavier Marinho, tendo/ uma irmã de nome Guilermina/ Maria da Natividade, moradora/ n'este arraial, a qual sofre/ a mais de seis annos de alienação/ como é publico a ponto de em cer/tas conjuncções da lua tornar-se/ quase furioza sem attender a pés/soa alguma passando até a lan/sar pedras pelas janelas e opor/si a sahida de pessoas de suas/ casas e a insultal-as em suas/ passagens, e como a Supp quer/ ver se pode fazer admittir no hosp! de S João de Deus, p ser ella desvalida/[...]57 .

A crença, já confirmada, na influência das fases da lua no comportamento dos alienados ou como razão do desencadeamento da doença em homens e mulheres, não é um fato novo. No caso das mulheres, existe ainda o agravante de que, quando as conjunções lunares coincidem com distúrbios ligados ao período menstrual – suspensão do fluxo catamenial – ou em situações de transtorno na gestação ou no parto, essa combinação pode dar origem a ataques, delírios etc. Michel Foucault afirma que “o ‘lunatismo’ era uma constante nunca contestado, no século XVI; freqüente ainda no decorrer do século XVII, aos poucos

⁵⁶ APEB Ofícios de Internamentos Maço 7149. Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 9 de Julho de 1875.

⁵⁷ Idem, ibidem.

desaparece. Com efeito, ressurgue completamente transformado e carregado de significações que antes não possuía”⁵⁸.

Essa transformação, esse novo conteúdo de interpretação se refere ao reconhecimento pela física da influência das fases da lua no movimento das marés e, se ela tem o poder de interferir em uma massa com o oceano, certamente pode influir sobre o organismo humano em sua ‘fragilidade’. Ainda segundo Foucault, no século XVIII, a crença da intervenção da lua na variação do estado de saúde de homens e mulheres se mantém e é acrescida de uma nova compreensão acerca da sensibilidade do organismo humano, mais do que do poder cósmico.

O décimo quesito não acrescenta muita informação às nossas indagações, apenas quer saber se “a alienação tem progredido, declinado ou estacionado depois do primeiro ataque”. Feita a quantificação das respostas obtidas, constatamos que, nos 21 questionários encontrados, o item de número 10 obteve as seguintes respostas: 12 disseram ter progredido; 3 não responderam; 1 diz ignorar; 1 que tem declinado; 1 que tem piorado; 1 respondeu que mais ou menos, e 1 respondeu que tem estacionado. O número significativo de 12 afirmativas para o progresso da alienação, certamente quer justificar a necessidade do internamento. Já a 11ª. questão traz mais elementos para nossa tarefa de desvelar o ingresso no Asilo de São João de Deus. “O delírio é sobre todos ou determinados objectos, ou sobre um só?” Esse tema retoma a discussão em torno das monomanias e do delírio. Na nota de número 113 deste capítulo, chamamos atenção para a complexidade da definição de loucura, a partir da classificação das monomanias. Segundo Isaias Pessotti, Pinel entende que alienação e loucura são manifestações diferentes. Para ele, o primeiro quadro clínico da loucura é a mania ou o delírio,

[...] independentemente da forma que possa apresentar, a mania é essencialmente agitação com delírio geral, um delírio que pode ter como objeto qualquer coisa, ou tudo. Tudo, seja algo moral ou físico, e até os vãos produtos da imaginação, pode ser o objeto do delírio ⁵⁹.

Nesse quesito, apenas um traz como resposta a expressão ‘ignora-se’; 10 responderam que o delírio é sobre todos os objetos; 1 que delírio é variável; 1 para dinheiro e mulheres; 1 respondeu que o delírio é sobre um único objeto; 1 sobre

⁵⁸ Michel Foucault. *História da loucura*. Foucault dedica boa parte do capítulo ‘ Transcendência do delírio’ na investigação acerca do sistema de causas da loucura. p. 9-250.

⁵⁹ Isaias PESSOTTI. *O século dos manicômios*. p. 108-117.

ciúmes e idéia fixa; 1 que tem delírio de ser o imperador e que é rico; e 1 que tem delírios assassinos e ciúmes. Uma resposta está ilegível. Especialmente nesse ponto, as respostas confirmam a análise de Vera Portocarrero sobre o saber psiquiátrico brasileiro do século XIX:

[...] é uma repetição da argumentação dos alienistas franceses, apresentada irrefletidamente, sem qualquer vínculo com a prática. As questões dos métodos de classificação – a natureza da doença mental, sua etiologia, os tipos de terapia mais eficazes – são apenas retomadas dos debates europeus e não têm entre nós nenhuma relevância⁶⁰.

É necessário refletir sobre o que se acumulou de conhecimento acerca do delírio como expressão da loucura. Ao longo da história da loucura, daquilo que se tem reunido como a história dos comportamentos desviantes, dos desajustados, dos mentalmente insanos, dos alienados... muitos estudiosos enfrentaram a questão do delírio, seu diagnóstico, especialmente para chegar a uma definição acerca da loucura e suas formas de manifestação.

Recorrendo ao texto contemporâneo do dr. Julio de Matos (1898), encontramos a discussão entre Felret, Esquirol, Delasiauve, entre outros, acerca do delírio. Julio de Matos lembra que estes teóricos “negavam a existência de delírios circunscriptos a uma só idéia...”⁶¹. Essas discussões, ao fim e ao cabo, estão questionando o conceito de monomania, conceito que foi o alvo da ironia de Machado de Assis na obra *O Alienista*, de 1881-82. Simão Bacamarte, o alienista do conto, está convencido de que as manias se expressam através dos delírios; sendo necessário, proceder-se-á a classificação dos doentes. Vejamos a classificação proposta por Simão Bacamarte:

[...] Dividiu-os primeiramente em duas classes principais: os furiosos e os mansos; daí passou às subclasses, monomanias, delírios, alucinações diversas. Isto feito, começou um estudo acurado e contínuo; analisava os hábitos de cada louco, as horas de acesso, as aversões, as simpatias, as palavras, os gestos, as tendências; inquiria da vida dos enfermos, profissão, costumes, circunstancias da revelação mórbida, acidentes da infância e da mocidade, doenças de

⁶⁰ Vera PORTOCARRERRO. *Arquivos da loucura. Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. p. 41.

⁶¹ Julio de MATOS. *A paranóia. Ensaio pathogenico sobre os delírios systematisados*. p. 3-10.

outra espécie, antecedentes na família, uma devassa, enfim, como a não faria o mais atilado corregedor⁶².

O texto de Machado (1881-82) é anterior ao estudo do alienista português Júlio de Matos (1898). Comparando-se a classificação de Simão Bacamarte e o questionário aplicado no São João de Deus, não será descabido pensar que a prática médica dos alienistas não tinha a credibilidade e a força que querem fazer crer que tinha alguns estudiosos da história da medicina e da saúde no Brasil.

De volta ao questionário, temos para os quesitos 12º. e 13º. a indagação sobre o intervalo dos delírios, sobre sua intensidade e se são 'furiosos'. Do total, apenas obtivemos 12 respostas: 6 negativas (que não são 'furiosos') e 6 confirmam que são intermitentes.

A pergunta de número 14 quer saber se "Tem-se empregado meios de coação e quaes?". Como resposta, obtivemos no levantamento feito os números seguintes: 6 responderam que não; 2 responderam que fazem uso de alguns; 1 que fazem uso de poucos; 1 que fazem uso de coação branda e persuasiva; 1 que recorrem à reclusão; 1 que fazem uso de prisão celular; 1 disse ignorar; 3 não responderam, e 5 responderam não usarem de coação alguma.

As respostas obtidas no questionário levantam outros alvos importantes na discussão acerca da loucura e o seu tratamento: a reclusão, o asilamento, a força física, a submissão do doente pelo uso de correntes, até a instalação da casa forte. O quartinho infecto nos fundos da casa, para aqueles que ainda tinham uma família, mesmo envergonhada de ter entre os seus um alienado; ou as ruas onde ficavam entregues a toda sorte de violências, até que a força policial os recolhesse à Casa de Correção para lá dividir uma cela suja, mal iluminada, era a trajetória seguida por aqueles, que, com alguma sorte, depois de muito esperar, seriam encaminhados para o Asilo de São João de Deus. Isto depois de sua inauguração, somente em 1874. Antes, somente o Hospital São Cristóvão da Santa Casa da Misericórdia da Bahia recebia os loucos da terra. As descrições sobre as acomodações dos alienados nesse hospital são, de fato, denúncias do estado de abandono em que viviam.

O que direi dos infelizes alienados? Causa horror e compaixão vel-os reclusos em quartos escuros, baixos, húmidos e fétidos, isolados de

⁶² MACHADO DE ASSIS. *O alienista*. 27. ed. p. 14.

tudo, sem que recebam aquelles cuidados que a sciencia moderna recommenda e aconselha como poderosos e eficazes meios de cura⁶³.

O uso da força para conter os doentes mentais, alienados, os loucos sempre foi uma atitude justificada, aceita, compreendida. Mesmo depois de Pinel e Esquirol disseminarem o conceito de “tratamento moral”, isto é, entendiam a loucura como a quebra do pacto com a sociedade, que espera de seus membros um comportamento adequado ao projeto de ‘civilidade’, trabalho e ‘progresso’. Para corrigir essa fuga ao pacto, é necessário afastar o doente do meio que o corrompeu, fazê-lo adotar uma rotina de conduta e atividades próprias de um ser produtivo de pensamento e atitude ‘elevados’. No dizer de Roberto Machado a “existência da doença mental pede um tratamento moral. Daí a intervenção da psiquiatria ser menos uma medicação do que uma educação”⁶⁴. Auscultando as respostas obtidas nessa questão, inquietamo-nos. Por exemplo, respostas como “coação branda”. Magali Engel descreveu alguns meios repressivos autorizados pelos médicos do Rio de Janeiro: “privação de alimentos, uso de colete de força e os banhos de emborcação, manutenção dos agitados em quartos fortes...”. No Asilo de São João de Deus não foi diferente. O uso da “casa forte” como meio de conter os ‘furiosos’ e os rebeldes está presente em muitos ofícios, e será alvo de muitas denúncias e acusações contra a direção do Asilo. Em 1898, dr. Antonio Victorio de Araújo Falcão informa ao Provedor da Santa Casa da Misericórdia, Manuel de Souza Campos que o alienado italiano Eugenio Cansoni

[...] depois de um acesso de fúria foi recolhido durante dois dias a casa forte não sendo necessário o emprego de outros meios de coacção ou de rigor. Tendo prescrito alguns medicamentos apropriados para diminuir sua exaltação...⁶⁵.

Em 1905, o enfermeiro Candido Marinho de Oliveira inconformado com sua demissão, encaminha ao provedor Manuel de Souza Campos uma carta denunciando o administrador pelo descumprimento do regulamento, segundo diz. O

⁶³ MMUFBA. José de Góes SEQUEIRA. *Considerações geraes sobre os hospitais d’alienados: necessidades da criação de um asylo, a elles especialmente destinado, em nossa província*. II. **Gazeta Médica da Bahia**, n. 3, p. 30, 10.8.1866.

⁶⁴ Roberto MACHADO et al. *A danação da norma: ...* p. 448.

⁶⁵ ASCMBA. Santa Casa da Misericórdia. Correspondência – São João de Deus. Caixa 03 – 1889.

enfermeiro denuncia o abuso do administrador na retirada de alimentos destinados à manutenção dos doentes, a má qualidade das refeições oferecidas, e o uso da casa forte fora da prescrição médica. “Quando algum doente se exalta o que é natural, o S. Administrador manda logo botar na casa forte. Enquanto a dormida é péssima, sem roupa de cama, esta mesma só se bota quando sabem que V.Ex^a está para fazer visita”⁶⁶.

O texto prossegue com muitas outras denúncias contra o administrador e, por essa razão, ele será retomado em outro momento do trabalho. Outra forma empregada para conter os doentes, e que está no bojo das concepções de tratamento são os banhos de emborcação, uso da camisola de força, restrição alimentar, também encontrados nos documentos do São João de Deus.

As questões de número 15 e 16 pretendem saber algo sobre a alienação: se está acompanhada de ‘alucinação’, se tem manifestado “tendências ao suicídio” ou a “ações mal fazejas”. Como resposta para a questão 15, pouca coisa se pode obter para uma análise, isto é, para a expectativa que se tinha acerca dela. Entretanto, a maneira esquiva das respostas, concentradas nas expressões: ‘ignora-se’, ‘não respondeu’, ‘não sabe’, ‘muitas’, ‘várias’ ou, simplesmente, ‘houve’, pode proporcionar algumas interpretações como: não sabiam como responder, não tinham de fato conhecimento sobre esses aspectos, quem responde ao questionário tem pouca intimidade com o cotidiano do doente etc. Queremos, de novo, salientar que os alienados nem sempre eram acompanhados por seus familiares e que, também, expressões e vocabulários médicos nem sempre são compatíveis com a vivência e com as formas de identificação das doenças no âmbito popular. Alucinação, por exemplo, não consta do trabalho, já citado, do professor Fernando São Paulo, como também não consta de sua pesquisa expressões como: doido, maluco, alienado ou mesmo louco. No seu *Linguagem Médica Popular*, os verbetes referentes às manifestações de doenças mentais são: ‘aluado’(lunático, maluco, adoidado), ‘distraviado’, ‘destino’ e ‘desatino’, ‘danar do juízo’, lesado, etc.⁶⁷.

Na questão 16, a preocupação é saber se o doente manifestou alguma tendência ao suicídio. 12 responderam que não; 4 deram respostas afirmativas como: “tentar matar-se”; “suicidar-se e matar pessoas da família”; “sim, contra pessoas”; “maltratado a mulher”. As questões 17 e 18 buscam informar-se sobre

⁶⁶ ASCM Santa Casa da Misericórdia. Correspondência -Provedoria. Caixa 25 – 1905.

⁶⁷Fernando SÃO PAULO. Op. cit. p. 14.

algum tratamento anterior. A de número 17 é bem direta: “Qual tem sido o tratamento empregado e quaes os resultados?”. As respostas tratadas podem ser resumidas assim: 12 responderam nenhum; 2 que foram realizadas emissões sanguíneas e clister; 1 que nada fizeram por não ter meios; 2 que fizeram uso de revulsivos internos e externos; 1 que foram tratados com anti-sifilíticos; 1 foi tratado com purgativos e narcóticos; 1 ignora-se e 1 não respondeu. Para compreender a questão 17, encontrei nos textos médicos da época já algumas posições negativas, como por exemplo, o uso de sangrias abundantes, tidas como prejudiciais. O dr. Júlio de Freitas e Albuquerque considerava que “a medicação drástica sistematizada, com fim de combater a constipação, deve ser proscrita da terapêutica dos alienados”. Ainda sobre os tratamentos empregados, a leitura das teses, já citadas, dos médicos Joaquim Vieira⁶⁸, Emilio Champion⁶⁹ e Júlio de Freitas⁷⁰ traz informações muito esclarecedoras. Tratando da epilepsia, em 1882, o médico Joaquim Vieira recomendava o uso de vermífugos e tenífugos – para o caso de helmintos – e emissões sanguíneas (ventosas ou sanguessugas na nuca), em casos de excitabilidade; também o uso de brometto de potássio, de ação calmante na medula, agente vascular diminuindo a excitabilidade. Recomendava ainda o uso da “beladona, do valeriano de atropina, valeriana, preparado de zinco, oxido d’este metal, vesicatória na região cervical posterior, sanguessugas sobre as paphises mostardes, anus purgativas, sulfato de morfina em doses fraccionadas e o curare em injeções hypodermicas”. O doutor Júlio de Freitas (1858) recomendava para os monomaníacos “viver em local seco e ventilado, praticar exercicios corporaes, equitação, gymnastica e dança, esgrima, aceo, boa alimentação e agoa em qualquer temperatura”. Também recomendava as emissões sanguíneas, os purgantes, os narcóticos, anteespasmódicos, os tônicos, ‘mercuriaes’ e a eletricidade. Essas são concepções terapêuticas hipocráticas no alienismo nascente, pois recomenda o uso com restrições dos métodos agressivos (emissões sangüíneas e o emprego dos drásticos) no tratamento da alienação mental, como informa Paulo Dalgalarondo⁷¹.

⁶⁸ MMUFBA Francisco Joaquim VIEIRA. *Epilepsia*. Tese apresentada a Faculdade de Medicina da Bahia 1882.

⁶⁹MMUFBA Emilio CHAMPION. *Considerações sobre a loucura de dupla forma ou loucura circular*. These apresentada à Faculdade de Medicina e Pharmacia da Bahia. Litho typographia e Encadernação de V. Oliveira e C. outubro de 1895.

⁷⁰MMUFBA Júlio de Freitas e ALBUQUERQUE. *Monomania*. Tese para obter o título de Doutor em Medicina, apresentada a Faculdade de Medicina da Bahia, 1858.

⁷¹ Paulo DALGALARRONDO. *O tratamento psiquiátrico no Brasil em meados do século XIX*. Memória R. Bras. Psiquiatria, v. 21, n. 2, 1999. p. 117.

Também na sua recomendação se pode observar a predominância do tratamento moral de Pinel e Esquirol.

Em 1895, o doutor Emilio Champion acreditava no tratamento químico à base de *haschich* e *stramonium*, mas também recomendou em sua tese, a hidroterapia, as bebidas ácidas, os opiáceos, as injeções subcutâneas de morfina, o brometo de potássio e o cloral⁷².

Em relatório apresentado à Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia, o doutor Augusto Freire Maia Bittencourt deixou um registro precioso sobre o tratamento terapêutico:

[...] O tratamento therapeutico tem sido variado; muitos dos preparados da matéria medica, aconselhados para diversas formas de loucura tem sido empregados.

Para combater a constipação, que é regra nos loucos, tenho empregado em maior escala os purgativos dialiticos, o sulphato de magnésia, o sulphato de soda, as águas mineraes; algumas vezes tenho lançado mão do óleo de rícino, só ou associado apo calomelanos, os drásticos uma ou outra vez.

Das sangrias geraes ainda não lancei mão, mas as sangues – sugas tenho principalmente no anus.

Os sedativos são largamente utilizados, especialmente o bromureto de potássio, a morfina, ou em poções ou em injeções hypodermicas, o chloral, só ou associado à morfina, a belladonna, o valerianato de ammoniaco, etc.

Tenho empregado com bom resultado a digitalis, ou a sua alcoholatura, ás gottas, ou o decocto.

O aloés em suppositorios tem prestado algum serviço.

Tenho empregado em larga escala os tónicos, como a quina (o vinho de quinio), os saes de ferro, principalmente o sulphato e lactato nos casos em que há depauperamento do sangue em consequência da intoxicação miasmática lenta que se dá em muitos loucos.

Dos revulsivos tenho feito uso limitado.

Fiz grande uso do chlorhydrato de pilocarpina, na dose de 2 centigrammas por dia, nos casos de beribéri edematoso para combater a infiltração.

Os banhos mornos muito prolongados, nos quaes a temperatura d'agua se mantem a 35º, tem sido vantajosamente empregados nos agitados e os frios de chuva nos atacados de stupôr, lypemania, nos tranqüilos etc.

Tem-se prestado relevantes serviços uma maquina electrica que o asylo fez aquisição a meu pedido, quer nos beribericos paralyticos,

⁷² Opiáceos ou drogas opiáceas são substancias derivadas do ópio. Todas produzem uma analgesia (diminuem a dor) e uma hipnose (aumentam o sono). Em função disso, recebem o nome de narcóticos, sendo também chamadas de drogas hipnoanalgésicas ou analgésicos narcóticos. O chloral é um sedativo usado no tratamento, a curto prazo, da insônia (para ajudar a acalmar e permanecer dormindo) <http://www.imesc.sp.gov.br/infodrogas/opiaceos.htm>

quer como ameaça aos loucos que se obstinão a não comer (aphagia) ou não fallar⁷³.

O relatório do médico confirma o levantamento feito nos questionários, mas é na sua conclusão que experimentamos um diálogo potencialmente mais rico com a fonte. Os nossos doentes mentais chegavam tarde ao Asilo e o tratamento já era inútil. Um ano depois da primeira manifestação, não tendo sido submetido a tratamento, o doente estava fadado à sua loucura.

[...] Todos esses meios, porem, não tiverão applicação oportuna como era para desejar, porquanto ordinariamente, salvo excepções bem raras, os loucos são para aqui recolhidos depois da phase aguda da moléstia, já no período chronico, e pelas estatísticas da Europa vê-se que o resultado entre os indivíduos entrados no primeiro mez da moléstia é de 75%, no segundo é de 50%, do terceiro ao sexto é de 30 a 40%, e do sexto a um anno é de 20 a 30 %.

No quesito de número 18, a pergunta é direta: “Tem-se usado de sangrias, purgantes, narcóticos, dietas e em que escala?”. Resgatada do mundo da panacéia, do mundo das poções à base de zinabre, do pó de ouro, pó de crânio dos enforcados, do leite de mulher, o lápis lazuli que “purga o homem melancólico, sem perigo algum”, a loucura vai, pouco a pouco, sendo incorporada à dinâmica da clínica médica. Isto quer dizer que os avanços conseguidos, a compreensão da doença no mundo da medicina anatomopatológica, e a loucura através do alienismo, objetivam a inserção nessa disputa pelo poder de curar ao louco e sua loucura. Essa luta passa por uma renovação no modo de identificar, diagnosticar o alienado, e no tratamento empregado. Segundo Michel Foucault, negar as curas ‘fantásticas’ permitiu o nascimento de uma psiquiatria de observação, de um internamento de aspecto hospitalar, e desse dialogo do louco com o médico, novas formas terapêuticas irão se constituir. As práticas levantadas no questionário remontam a tempo bem recuado. Em 1785, o dr. Doublet recomendava aos diretores de hospitais o uso de sangrias, purgações, banhos e duchas. Não sendo observado nenhum resultado favorável, apelava para os ‘cautérios’ aos sedenhos, aos abscessos superficiais, à inoculação da sarna. A presença das duas primeiras (sangrias e

⁷³ ASCMBA. *Livro de Relatórios*. Relatório apresentado à mesa e junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo provedor Francisco Rodrigues da Silva. Anexo do Dr. Augusto Freyre Maia Bittencourt. Asylo de São João de Deus. Bahia, 30 de junho de 1882.

purgações) no questionário do São João de Deus permite afirmar que as práticas de cura se mantinham presas a experiências e vivências que atestam permanências, certamente convivendo com práticas mais contemporâneas.

Vamos terminar esse texto com um documento precioso encontrado na faina da pesquisa nos arquivos da velha cidade do Salvador. Ele faz parte da Série Documental, já diversas vezes citadas nesse trabalho, correspondências (ativa e passiva) do provedor com o mordomo do Asilo, com o médico ou com o chefe de polícia etc. Trata-se de uma correspondência enviada pelo Conselheiro Doutor Justiniano da Silva Gomes ao médico do Asilo dr. Frederico Augusto da Silva Lisboa, em 23 de agosto de 1874⁷⁴. O doutor Justiniano atesta que

[...] o creoulo liberto Evaristo soffre de repetidos ataques de Epilepsia (vulgo gota moral) e de desarranjo mental com tendência ao furor a ponto de armado de faca ter procurado abrir ao portão da casa onde morava [...] Foi para esse doentes que se erigirão os Hospícios afim de que, seqüestrados da Sociedade, não causassem dano a outrem [...]. Para tanto sou de parecer que este doente esta no caso de ser recolhido no Asylo dos Alienados, visto como sua loucura cada vez mais se augmenta.

A direção do Asilo pede ao médico que responda ao questionário exigido no internamento dos doentes, e este responde que atestou o que viu, e que cabia à diretoria do Asilo comprovar. Afirma, segundo sua formação de médico, que “o creoulo Evaristo he epilético e o considera incurável” e que “são para estes doentes, pela maior parte incuráveis, que exigirão-se os Hospícios de Alienados”.

Essa não parece ser a compreensão do regimento, como já nos referimos em outras passagens nesse texto. Prossigamos com o médico. Resumindo as cinco primeiras indagações do questionário diz:

[...] Estou somente informado que o homem nasceu escravo, e tendo-se lhe declarado a epilepsia talvez por isso se lhe tivesse passado carta de liberdade. Liberto pois, mas elle em companhia de sua mãe; e pelos distúrbios por elle praticados na casa onde morava, foi d’ella expulso, e se faz sem abrigo, como refiro no meu atestado. Ora, os temperamentos e constituições alterão-se sempre quando suas idéias tão profundas affetão os indivíduos e que hábitos e sentimentos pode manifestar quem nasceu na escravidão, nunca tendo recebido cultura physica nem moral?

⁷⁴ APEB. Asylo de São João de Deus. *Offícios de Internamento*. Maço 7149.

O texto do Conselheiro Justiniano da Silva Gomes responde a tantas inquietações diante de tantas fontes, e coroa o esforço da pesquisa por traduzir na linguagem de seu tempo e com a transparência de quem fala sem receios ou preocupação de censura, sobre aspectos médicos, sobre as convicções científicas, preconceitos de todos os matizes. Assim, nesse trecho do relatório do médico estão, por exemplo, a compreensão que tinham os senhores acerca da responsabilidade para com o seu escravo. Comprovada a epilepsia, foi o mesmo libertado, não para viver a sua liberdade, mas para viver o isolamento, o seqüestro imposto pela doença. A alforria de Evaristo não lhe permitiu a liberdade; o gesto do senhor não foi a favor do escravo, foi a favor de sua própria comodidade. Livrar-se do peso, do fardo de um escravo que não produzia, não dava lucro. Prosseguindo em sua longa resposta, o médico questiona a proposição do item 6: “Qual a causa certa ou presumível da doença?” “[...] Capitei a moléstia de Evaristo epilepsia. Dado este mal, para que buscar outras causas para a loucura? A meu ver, muito frequentemente a loucura e a epilepsia ou andão juntas ou se seguem muito de perto”.

Quando o questionário induz a um diagnóstico, uma confirmação do estado mental do doente, as respostas são informativas e confirmam a crença médica no delírio e na classificação das monomanias. Respondendo sobre o quesito 10, dr. Justiniano diz: “[...] direi que se huma simples entrevista com o doente não pode classificar o seu estado mental, por isso que o disse – desarranjo, mas posso avançar que irá em progresso, sobretudo vivendo elle abandonado, sem abrigo, e sem recursos”.

Na seqüência, prossegue acerca da questão 11ª: “[...] sua loucura ainda não esta caracterizada. Hum epiléptico até hoje sem tractamento, seu estado se irá complicando e agravando. Quando o delírio é sem febre, ou a loucura versa sobre todos os objectos, alguns médicos o denominam mania”.

A resposta do médico Justiniano da Silva Gomes está datada de agosto de 1874, cerca de um mez depois da inauguração do Asylo de São João de Deus, a bela vivenda. Podemos dizer que o texto antecipa alguns dos imensos problemas que viverá a Casa de Orates baiana. Primeiro, a presença majoritária de sexo masculino no asilo, a também majoritária presença negra entre os asilados, o diagnóstico de loucura para os epilépticos, a discordância dos médicos em torno do questionário e sua aplicabilidade. O conselheiro ironiza todo o tempo sobre as

questões propostas e sua relevância. O texto também denuncia o abandono dos doentes pelas ruas da cidade e a condição do escravo doente, alforriado não como prêmio, mas como castigo.

O trabalho do doutor Nina Rodrigues publicado pela Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia de 1906, intitulado *A assistência médico-legal aos alienados no Estado da Bahia* é, seguramente, uma das mais importantes memórias acerca do Asylo de São João de Deus, da política asilar que se tinha no momento, uma denúncia veemente sobre a situação dos enfermos, mesmo que se perceba questões políticas, sejam elas de âmbito acadêmico ou de âmbito da política estadual e suas relações de força. Nesse texto, onde Nina Rodrigues esmiúça o Asilo em todos os seus aspectos, para propor um modelo de assistência aos alienados, ele atenta para a inadequação da construção do edifício, mas também alude à história da psiquiatria na Bahia, e de como o especialista se formou por aqui.

[...] Ora, na Bahia em regra, nos, os psiquiatras e especialistas, nascemos dos nossos esforços, não tivemos mestres, não tivemos escolas, viemos do ensino theorico dos livros e da observação, da experiência desse Asylo S. João de Deus, que nos estafamos em proclamar, com justiça, uma vergonha para a assistencia médica dos alienados⁷⁵.

⁷⁵ BPEB. NINA RODRIGUES. *A assistência medico-legal aos alienados da Bahia*. R. dos Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia, 1904.

CAPÍTULO III

A MASSA AMORFA - Uma Babel nos Trópicos -

Eles foram chegando. No início eram apenas 42, mas em junho de 1875, um ano depois, já somavam 107 alienados sob os cuidados do Asilo de São João de Deus e de seus médicos. Os relatórios da Santa Casa da Misericórdia afirmam que 97 eram indigentes, e que no meio deles 12 eram africanos.

O médico Ronaldo Jacobina entende que a identificação de 'africano' substitui a condição jurídica de escravo pela categoria de origem. Entretanto, nos ofícios de internamento é possível encontrá-los, mesmo que de forma rarefeita, com suas nações identificadas ou, ainda, como crioulos, numa nítida indicação de nascido na terra e, em outros casos, definindo a cor. A pesquisa encontrou para o ano de 1892, os seguintes registros do dia 19 de fevereiro:

O chefe de Polícia solicita a expedição das necessárias ordens a fim de serem recolhidos no Asylo de São João de Deus cinco loucos e três loucas constantes da relação junta que se acha na cadeia de correção e que vão preencher as 8 vagas que existem no mesmo Asylo. [...] João Roberto, africano, nagô, de idade 20 anos, solteiro, ganhador e filho da falecida Luzia Lisboa. Cassiano Joaquim Fernandes, africano, nagô, de idade de 69 anos, solteiro, ganhador de filiação desconhecida.

Vejamos esse ofício de 1875, encaminhado ao Provedor da Santa Casa da Misericórdia:

Diz Manoel Alves Ferreira, que achando-se recolhido a cadeia da Correção o alienado Fabiano, Africano liberto; vem pedir a V. Ex^a,

para que mande admittir por caridade no Hospício de S. João de Deus ao dito africano visto achar-se em estado de pobreza...

Este outro de 1876:

ILmo. Senr. Dor. Provedor interino da Sta. Caza da Mizericordia.
Carneiro da Rocha
Matheos da Silva Ribeiro desejando recolher
ao Asylo de S. João de Deus seo Pai Rufino
José Machado, Africano liberto, maior de
70 annos, residente na Freg^a do Pilar, e não
o podendo fazer sem prévio consentimento
de V. S^a; por isso vem com os documentos jun
tos, pelos quaes V. S^a melhor conhecerá
o seo estado de pobreza, pedir que por carida
de haja de mandar admittil-o no referido Asy
lo; e por isso//
P[ede] a V. S^a
Deferimento//
E. R[eceberá]. M[erce].
Bahia 1^o de Fevereiro de 1876
Matheos da Silva Ribeiro.

Nesse caso, sendo o documento datado de 1876, não pode ser confundido com a condição de africano livre, uma vez que essa situação ficou resolvida na década de 1860, mesmo porque a indicação de liberto já era definidora de sua condição jurídica. Podemos entender que Rufino tenha conseguido sua liberdade junto ao seu senhor, dentro das formas tradicionalmente conhecidas. Isto é, através das cartas de alforria, para os escravos ou, através da emancipação (papéis de emancipação final) para os “Africanos Livres”. Outros se referem aos crioulos, vejamos:

Santa casa da Misericórdia, 22 de maio de 1875.
Ilm^o sr.
Queira V. S^a dar entrada nesse Asylo
ao crioulo Evaristo, de 45 annos de idade liberto,
solteiro, carapina, natural d'esta província, re
sidente as Pitangueiras, nesta capital, cuja admissão
me acaba de ser, com os documentos juntos, requi
sitada pelo doutor chefe de Policia.
Deus Guarde a V. S^a
Ilm^o Sr. Administrador
Do Asylo de S. João de Deus.
O Provedor

Manuel Pinto de Souza Dantas.
Este outro documento trás até nós a dificuldade por que passou a senhora D. Guilhermina Adelaide de Mattos e seu filho bacharel.

Attesto que a Snra. D. Guilhermina Adelaide de Mattos Sá na o tem meios com que tratar de seu filho o Doutor Bernardo Correia de Sá que sofre de alienação mental por estar inteiramente destituida de bens de fortuna morando p. caridade na casa do Major Joaquim Domingos Lopes.
Bahia e Curato da Sé. 30 de Setembro de 1875
O Cônego João José de Miranda...

A “Babel baiana” também acolheu a muitos estrangeiros, portugueses, italianos, espanhóis, ingleses, paraguaios, alemães, franceses...

Secretaria do Interior Justiça e Instrução Pública
do Estado da Bahia, em 2 de março de 1901
Sr. Provedor da santa Casa da Misericórdia.
Rogo-vos que vos designeis providenciar para que seja recolhida no Asylo de São João de Deus, como pensionista do Estado, a indigente de nome Henriqueta Mendoza, hispanhola, viúva, com 60 annos de idade, que esta soffrendo de alienação mental.
Saúde e Fraternidade.
Francisco [...] de Souza Pereira.

Também padres, militares, médicos, senhoras da elite, mulheres comuns, donas de casa, mães, meninas, moças e rapazes em plena flor da idade, velhos decrepitos e escravos abandonados pelos seus senhores, trabalhadores, alfaiates, carapinas, pescadores, cozinheiros, ganhadeiras, mendigos... O Asilo pareceu ser o lugar de todos, todos os alienados. A divisão em classes (primeira, segunda e terceira) fazia-se notar até mesmo nas refeições; entretanto, quando as denúncias ultrapassam os muros da “bela vivenda”, o que se revela é um cotidiano onde as ‘diferenças’ se submetem ao desarranjo, ao desmando, à falta de cuidado, à desordem e ao descaso. O que propomos é a compreensão possível, dentro dos limites da documentação, da pluralidade desses homens, mulheres e crianças em

suas categorias: primeira, segunda e terceira classes, no início, dividindo-se apenas entre as enfermarias; mais próximo ao século XX, nos pavilhões (Charcot, Kraeppling...).

O Regulamento Geral, aprovado por ato do governo em 22 de junho de 1874, em seu Título I “Da Administração Superior”, Capítulo I, Artigo 1 diz:

“O Asylo de São João de Deus – é destinado privativamente para hospício, tratamento e curativo dos alienados de ambos os sexos, da Província e dos que se contractem, sem distinção de condição, naturalidade e religião”.

Algumas questões parecem relevantes nesse artigo. A definição para ‘hospício’ nos deve lembrar que essa expressão nem sempre foi sinônimo de espaço de tratamento de loucos, de alienados. O seu sentido mais antigo remete-se a hospedagem, casa de caridade onde se abrigavam ou tratavam pessoas pobres ou doentes, sem retribuição. Salvador teve o hospício da Piedade, dos capuchinhos franceses, sendo depois, em 1705, substituídos pelos italianos. Ainda os “Hospitalares de Jerusalém fundaram seu pequeno hospício em 1724, perto do atual Largo Dois de Julho, na Freguesia de São Pedro, causando pequeno impacto na cidade”. O prédio dos hospitalares ainda está de pé, e hoje abriga os clérigos em trânsito.

A outra questão que não pode ser ignorada é a tolerância religiosa firmada no regulamento. Não fosse as Santas Casas da Misericórdia uma Irmandade, como todas as demais, de inspiração da Igreja, deveriam chamar atenção para essa posição de respeito aos diferentes credos. No mesmo regulamento, no capítulo XXVI, “Do Serviço Religioso”, os artigos 92 e 93 instruem tão somente sobre a organização e administração da capela. Nele não se registrou nenhuma exigência quanto à frequência dos asilados, ou qualquer trabalho de doutrina e catequese. No mesmo regulamento, o Capítulo X, “Da Admissão e Saída dos Alienados” elucida a questão acerca da entrada dos doentes e como eles se diferenciavam lá dentro. O artigo 17 diz:

“Serão admitidos: os indigentes, os escravos de senhores que não possuem mais de um e sem recursos, os marinheiros de navios

mercantes que apresentem documentos de tabelião, proprietário, consignatárias, capitão ou seu cônsul, os irmãos da Santa Casa, pobres, suas mulheres ou viúvas, filhos, até 21 anos. Os que tiverem meios de pagar as despesas de tratamento e curativos serão pensionistas. Para esses ainda existia classificação em pensionistas de primeira, segunda e terceira”.

Para os de primeira classe ofereciam “quarto separado com tratamento especial com a mensalidade de 5\$000”. Para os de segunda classe, o quarto era dividido com mais um doente e também a garantia de um “tratamento especial”, sendo sua mensalidade no valor de 2\$000. Os de terceira classe ofereciam enfermarias gerais no valor de 2\$000 e os escravos no valor de 1\$000. Quanto aos dois últimos, não há garantia alguma registrada no regulamento. Ao longo do texto, nos esforçamos para trazer nas histórias dos doentes, nos vestígios deixados do cotidiano deles e dos médicos e enfermeiros que essas divisões e suas garantias não impediram a quebra das regras à transgressão das normas.

Na estatística apresentada para 1874, o número de mulheres é menor que o dos homens. Eram 33 homens para 28 mulheres, entretanto na relação de óbitos o número é de 9 homens para 13 mulheres. Quanto às “moléstias mentais”, as mulheres estão sempre à frente nos quadros relativos às manias (aguda, de perseguição, epiléptica, e as monomanias...). São 14 homens para 17 mulheres. No “alcoolismo chronico” a relação é de 3 homens para 5 mulheres.

O trabalho estatístico ficou mais detalhado para os anos de 1877 a 1878. O dr. José Francisco da Silva Lima ampliou os itens enriquecendo as informações: idade, sexo, cor, estado civil, naturalidade, condição (jurídica), profissão e moléstias, tudo separado por sexo. Analisando o seu quadro podemos dizer que no universo dos 11 internos, as idades variavam de 10 a 80 anos e que para esse intervalo 3 eram homens e 4 eram mulheres. Também é possível afirmar que para esses anos a população do Asilo estava concentrada na faixa que variava entre os 21 aos 30 anos. Eram 20 homens e 23 mulheres. Quanto mais a idade avançava, mais diminuía o número de alienados. Quanto à cor, foram registrados: brancos, pardos, cabras, caboclos e pretos. Somando-se os homens e as mulheres, eram 33 brancos, 33 pardos, 8 cabras e 23 pretos e 1

caboclo. Essa classificação confirma a dificuldade em se formular um quadro preciso sobre a composição étnica dessa população, uma vez que os registros são muito livres e apenas submetidos à compreensão de quem fez. Isso fica evidenciado quando analisamos o quadro relativo à condição (jurídica) dos alienados: livres 45 homens e 54 mulheres; libertos, 2 homens e 9 mulheres e 1 mulher que não teve sua condição declarada. É possível que não estivesse em condições de declarar! Mas, é na relação das profissões que a cidade se revela. Todo um elenco de trabalhadores, de oficiais alfaiates, artistas, carapinas, caldeireiros, costureiras, cozinheiros, ganhadeiras, entalhador, encanador, lavadeiras, marceneiros, ourives, servente, e outras profissões como soldados, marinheiros, empregados públicos e bacharel. Esse era o mundo da cidade e não seria diferente no mundo do Asilo. Chama a atenção o número de costureiras, 20, em relação aos outros que nunca superam a 6 (o caso de mendigos) para cada profissão. Uma necessária discussão sobre a profissão de mendigo. Segundo Walter Fraga,

[...] a mendicância era reconhecida como cristamente legítima, desde que o indivíduo não tivesse forças para trabalhar e manter a própria subsistência [...] Eram pobres amparados pelos fiéis e de certa maneira protegidos pelas autoridades, que lhes conferiam licença para mendigar em determinados pontos da cidade.

Nesses primeiros anos, a naturalidade era predominantemente de baianos, em número de 95, 9 africanos, 2 portugueses, 1 alemão, 1 cearense e 1 mulher paraguaia. Relativamente à condição jurídica são 99 livres, 11 libertos e 1 que não declarou.

Para o início das atividades do Asilo os registros não obedeciam, ainda, às normas quanto ao lançamento rigoroso dos dados; por isso, para 1875 levantamos 47 lançamentos, distribuídos entre 27 homens e 20 mulheres. Para o registro relativo à cor, a pesquisa encontrou apenas a citação de: 3 crioulos, 1 pardo e 1 branco. Para esses 47, 11 foram diagnosticados sofrerem de alienação mental, 1 de epilepsia e 1 de agitação mental. Relativamente à idade, apenas 4 registros; 1 com 60 anos, 1 com 35, 1 com 30 e 1 com 40 anos. Entre eles 4

foram registrados como indigentes e 2 de primeira classe. No quesito acerca da nacionalidade obtivemos como respostas: 1 estrangeiro, 1 francês, 1 africano e 1 alemão. Ainda, 1 natural de Caetité, 1 de Lençóis, 1 de Maragogipe e 1 de Cachoeira, cidades do interior da Província. Foram ainda citados o estado civil de 3 deles: 1 viúvo, 1 casado e 1 solteiro. Para o quesito relativo às profissões, apenas duas citações: 1 para recruta e 1 para trabalho na lavoura.

Para o ano de 1876, levantamos 48 registros, sendo 28 homens e 20 mulheres. Como os citados registros estavam subordinados à mudança dos seus responsáveis, em alguns anos eles vão mingando as informações, e em outros crescendo em detalhes. Não deixamos nada de fora. Nos 48 registros, três foram classificados como pobres e dois como indigentes; os demais foram identificados pelo responsável pela escrita como pensionistas de 3ª, de 2ª e de 1ª classes. Quanto à identificação da cor, apenas dois foram citados como pardo, um como branco e um como crioulo. A nacionalidade foi registrada para um italiano, um português e um alemão. Apenas uma referência relativa à idade: 21 anos. Dois deles foram identificados como presos; quatro como solteiros e um casado; um natural de Feira de Santana e um de Salvador.

Fizemos esses levantamentos até 1912, sempre em torno de 30 registros. Não tendo como produzir estatísticas rigorosas, o levantamento foi mais um recurso da pesquisa em buscar certa compreensão do Asilo e de sua gente. A profusão das informações levantadas permite, por outro lado, fazer outra abordagem da questão. Optamos por construir esse quadro através das pequenas histórias, muitas recolhidas nos arquivos, e que podem, certamente, suscitar considerações importantes. Entretanto, é preciso dizer que a população de Salvador já apresentava um perfil numérico muito próprio de sua condição de cidade, que sob todos os aspectos pode ser definida como escrava, crioula e mestiça.

Para os anos de 1870, o censo de 1872 é considerado como “um dos melhores que o País já teve”; ainda assim, ele é falho, e foi mesmo questionado, como esclarece Kátia Mattoso: “Em 1898, Sá Oliveira afirmou que, nos distritos onde acompanhara os recenseamentos de 1872 e de 1890, a organização

estatística foi das piores”. Assim, baseado nele temos que Salvador e seu termo tinha cerca de 129.109 habitantes, dos quais 108.138 moravam nos limites das paróquias da cidade. Esse número corresponde à soma de 59.819 homens e de 52.822 de mulheres. Ainda segundo o mesmo censo e a mesma análise de Mattoso, a população escravizada era de 8.201 homens e 8.267 de mulheres.

Esses dados dizem que havia uma diferença considerável entre homens e mulheres no todo, mas que a diferença não tinha a mesma significância quando se quantificava o número entre os escravos homens e mulheres. No total, a diferença era de 6.997 de superioridade masculina; já entre os escravos a diferença cai para 66, favorável para o contingente feminino. O número de mulatos e mulatas dominavam a paisagem da cidade. Eles estão significativamente em maioria, em todas as probabilidades apresentadas no estudo do censo, principalmente quando a faixa etária passa dos 50 anos.

No Asilo de São João de Deus esse quadro não se altera. Em alguns momentos é possível testemunhar certa oscilação certamente explicável dentro das diversas crises atravessadas, como o caso do beribéri, na década de 1880. É nesse contexto que devemos buscar a população do São João de Deus.

Uma outra questão que se impõe nesta análise é a pouca presença escrava entre os asilados do São João de Deus. Também Magali Engel faz essa reflexão para o Pedro II, no Rio de Janeiro. Antes de citá-la, uma passada de olhos sobre o Regulamento Geral do Asilo baiano, no seu Capítulo X “Da Admissão dos Alienados”, artigo 17, nos diz: “Serão gratuitamente admitidos: § 1º. Os indigentes, § 2º. Os escravos de senhores que não possuem mais de um, e sem recursos...” O regulamento na Corte não é diferente, mesmo porque ele inspira o texto do regulamento baiano. A preocupação era mesmo atender aos miseráveis, à população pobre da cidade, que representava aos olhos dos médicos e dos políticos o perigo, a ameaça à tão desejada ordem urbana.

[...] por menor que fossem as despesas com a manutenção de um escravo internado no hospício, tais gastos não faziam parte da lógica escravista, que presidia a exploração da força de trabalho nos principais setores da produção. Os alienados escravos

empregados nestes setores não constituíam, pois, objeto prioritário da perspectiva médica de segregar a loucura no asilo.

Sobre as questões levantadas, a pesquisa localizou uma correspondência de 28 de abril de 1881, entre o Secretário da Polícia da Bahia, Caetano Passos e o Provedor da Santa Casa da Misericórdia, de muita relevância para a compreensão da conduta das instituições em tais casos.

[...] Accusando ter recebido o officio de VS^a., datado de 22 do corrente, a que vieram annexos trez contas das despesas relativas ao tratamento, no Hospital da Caridade, dos escravos José Antonio, Bertulino e Damião, e no qual me pede VS^a as necessárias ordens afim de serem satisfeitas taes contas... Que o escravo José Antonio, pertencente a Antonio Ferreira Coelho, residente em São Paulo, de cujo poder evadiu-se... Bertulino, pertencente a D. Suzana Caetana Donati, residente em Urubu, apresentou-se n'esta secretaria, a mandado de sua senhora, com uma bala na perna, pelo que foi recolhido ao Hospital da Caridade,... acha-se na cadeia de correção de onde só sairá depois que o requerer sua senhora, pagando, como é costume, por essa occasião todas as despesas, inclusive as pertencentes á Santa Casa. Damião escravo de D. Amélia Serapião, foi remetido para o Hospital, e accabo de officiar, recommendando-lhe que dê as necessárias providencias para que a referida senhora vá satisfazer n'esta Santa Casa a despesa feita com o tratamento de seo escravo... Com a prática seguida, até hoje não ser solto escravo algum que tenha estado no Hospital, sem que primeiro se apresente documentos de terem sido pagas as respectivas despesas ...

Esses casos relativos ao Hospital da Caridade (o São Cristóvão), misturados à correspondência do São João de Deus não diferem das normas empregadas no Asilo. É possível pensar que a obrigação dos senhores em liquidar os débitos com os 'curativos' realizados nos escravos justifique, ao longo do tempo, a queixa dos administradores na permanência de doentes nunca resgatados pelos seus donos ou familiares. Antes disso, em 1876, Narciso Candido Tavares, que parece não saber escrever, diz que:

[...] estando com seo escravo Joaquim, crioulo, em estado de alucinação total e querendo recolhe-lo ao azilo de S. João de Deus, p[ara] ser tratado, pede a V. S^a p[ara] dar-lhe a competente

guia ficando responsável pelas despesas do m[es]mo emq[uan]to
la estiver. Assina por Narciso José do Nascimento.

Do levantamento realizado pela pesquisa obtivemos alguns dados significativos. Para o ano 1877, num total de 42 registros, encontramos apenas um alienado identificado como escravo e dois livres. Estão citados ainda quatro crioulos e um cabra. Embora, como já tivemos oportunidade de esclarecer, os dados acerca dos alienados admitidos são escassos no início do seu funcionamento, porém, à medida que os anos avançam para o século XX eles vão incorporando novas informações e se tornando uniformizados nos formulários produzidos. Dos 30 alienados pesquisados para o ano de 1878 nenhum registro de escravo foi feito. São citados no item relativo à cor um preto e um crioulo. Para o levantamento do ano de 1880, apenas dois escravos, Luisa e Conrado. Essa é, certamente, uma questão que se coloca para todos. Como devem ser lidas essas informações que fazem referência a crioulos, pardos e cabras? Seriam eles escravos ou elas indicam apenas a cor? Ainda, será necessário pensar que esses documentos refletem uma forma de tratamento muito própria do seu tempo.

Os amanuenses, escrivães e estatísticos registram as informações baseados no padrão de comunicação da época. Assim, fica difícil afirmar que os registrados como africanos são todos eles, escravos, como entendeu o médico Ronaldo Jacobina, ou ignorar que entre os crioulos, cabras e pardos muitos podem ter sido escravos ou forros, ou, ainda, que não possuindo informações acerca de seu provável dono, o responsável pelo documento de internação tenha optado pela designação mais corriqueira: crioulo, pardo, cabra. É fácil imaginar o mosaico que se constituía essa sociedade sotropolitana no XIX.

Alojados no pavimento térreo, misturavam-se aos indigentes de todas as cores e de todas as condições jurídicas, livres, libertos e brancos; nesse caso, a cor definia a condição.

Os brancos são significativos no Asilo, mesmo como indigentes ou pensionistas do Estado. Muitos atestados de pobreza foram emitidos por párocos e chefes de polícia na busca por uma vaga na instituição. Em 1877, o chefe de Polícia encaminha Maria, 30 anos, branca pobre, moradora na Ladeira da Praça, e pede sua admissão como indigente. A pobreza envergonhada dos brancos

também vinha de outros lugares em busca de internamento. Da Villa de Inhambupe foi remetida para o São João de Deus, Luisa, louca, branca, solteira de 23 anos.

A indigência também assolava no seio do Clero. Padres sem paróquia e sem paroquianos não recebiam do padroado nem prebendas nem cômguas, ficando, caso não tivessem o amparo familiar, ao sabor da sorte e mercê da caridade. Assim, o Padre Manoel Francisco Ferreira da Silva foi admitido no Asilo como indigente a pedido do Vigário Capitular da Diocese. Outro recolhido ao Asilo, em melhor situação, foi o Vigário de Camisão, padre José Cupertino de Araújo. Para ele o Provedor pede que lhe “dispense todas as atenções devidas a sua posição social”.

Em 1881, o Vigário Capitular pede à Presidência da Província o internamento do padre João Gualberto de Carvalho, encomendado na Freguesia de Nossa Senhora dos Remédios. O Vigário pede a admissão do padre como pensionista da Província, uma vez que não receberá mais a cômgrua a que tinha direito, sendo esta destinada ao seu substituto na paróquia. No documento que encaminhou ao provedor alega que o padre “vaga pelas ruas d’esta cidade com roupas talaras e pratica actos de loucura”.

Em 1884, o Provisor confirma ao Arcebispo a admissão como indigente do reverendo vigário Samuel Maffei. O vigário embarcou no vapor Santa Cruz, em 14 de dezembro de 1884 com destino ao São João de Deus, conforme o telegrama passado pelo delegado Francelino Telles de Menezes. Ele vinha de Porto Seguro. Outro integrante do Clero que esteve no Asilo foi o padre Filismino da Costa Fontes, vigário encomendado da paróquia de São Paulo, da Província de Sergipe. Por volta da década de 1890, o padre iniciou pregação anunciando o fim do mundo e fazendo seguidores. Tal foi o efeito do seu discurso e tamanho foi se tornando o seu séqüito que o Vigário Geral de Sergipe pediu apoio ao Arcebispo, no sentido de ser trazido a Salvador para o devido tratamento de sua alienação. Algumas cartas escritas pelo padre foram transcritas e trazem algumas de suas profecias. Elas estão endereçadas a amigos e seguidores, e pouco informa sobre a sua vida no Asilo. Diz em uma delas que recebeu a visita de um padre

estrangeiro, do Hospício de Jerusalém, que tentou persuadi-lo a negar as suas pregações. Acreditava na proximidade do fim do mundo e tinha como inspiração de suas crenças as profecias de São Bernardo. São profecias muito conhecidas dos sertanejos e repetidas por muitos outros conselheiros, messias e pregadores milenaristas. “Haverá muito pasto e pouco rastro, as mulheres e as lavouras não darão frutos, acabarão o vinho e o trigo...”

Por volta de 1874, Antonio Maciel sairia do anonimato para assumir a figura de Antonio Conselheiro, Antonio dos Mares, Santo Antonio Aparecido e outras denominações. O sertão estava repleto de ‘profetas’, de pregadores do fim do mundo... Para o Conselheiro, o castigo não foi o São João de Deus. Aliás, em 1887 (15 de junho), segundo Cândido da Costa e Silva, o presidente da província, pressionado pelo Arcebispo Dom Luiz escreveu ao barão de Mamoré, Ministro do Império:

[...] diagnosticando “que o peregrino está, há algum tempo, sob o domínio da monomania religiosa”, e depois “de terem sido esgotados pelo Revm^o Sr. Arcebispo os meios da prédica contra as idéias subversivas daquele individuo”, pedia “a sua admissão no Hospício de Alienados”[...] Da corte vem a resposta de que “não havia vaga disponível” e melhor seria interná-lo em Salvador. Ora, o Rio de Janeiro era o lugar desejável, pois a distância do desterro resolveria a segregação da loucura irreversível.

A observação de Costa e Silva não poderia ser mais correta. Os asilos, além da cura das manias e dos delírios, era o melhor lugar de desterro e esquecimento. Sobre a loucura de Antonio Maciel, (o Antônio Conselheiro), dr. Nina Rodrigues não achou, nos exames feitos no seu cérebro, os vestígios propalados pela medicina. No documento fica clara a situação de limite do Pedro II. A falta de vagas já era um problema na Corte.

Esse mundo asilar, esse lugar imaginado para curar o corpo imperfeito, também se submeteu ao ordenamento da sociedade; também ali, o regulamento geral se esforçava em garantir o lugar de cada um. Entretanto, o que não esperavam, nem a Santa Casa da Misericórdia, nem a presidência da Província era que esse espaço de médicos, auxiliares, doentes e diretores, assumisse a sua

própria fisionomia administrativa; que, dentro de seus muros, um mundo de regras muito próprias, construídas no cotidiano, romperia de forma incontrolável com as normas de conduta de médicos e pacientes, de enfermeiros e diretores, de pacientes de primeira, segunda e terceira classes.

Para lá foram muitas mulheres, que em alguns momentos superam o número dos homens. Vimos que a presença feminina, a precariedade das instalações físicas do Asilo, os vícios da administração despreparada para uma instituição de internamento de longa duração, produziram, ao longo de sua vida histórias de envolvimento indesejados, gravidez e de abusos cometidos por funcionários e pacientes contra as internas. Poucos registros sobreviveram sobre as atividades desenvolvidas pelas mulheres nas oficinas de trabalho. Um número significativo delas aparece como tendo profissão de costureira; isso cria a expectativa de uma oficina de costura com bastante atividade. Entretanto, ou não mereceram o registro ou não foi essa a realidade vivida ali.

É verdade que Demétrio Tourinho, inspirado no tratamento moral, contratou Mell Eugenie Sauer para dirigir a sala de costura e conseguiu reunir de 12 a 16 mulheres. Um bom número delas trabalhava na lavanderia e na cozinha, certamente as indigentes e as pensionistas do Estado. Outras deram entrada sem terem registrado a profissão ou ocupação; muitas chegam ao São João de Deus encaminhadas pelo Asilo de Mendicidade. A tênue fronteira, muitas vezes interpretava pobreza, fome e sujeira com loucura. A loucura era muitas vezes confundida como a síntese das outras situações, e levou muitas mulheres para o São João de Deus numa confusão da situação de penúria prolongada transformada em alienação. A correspondência entre os dois asilos e destes com as autoridades policiais e a Casa de Correção demonstra a dificuldade em identificarem cada caso. Era a “Babel”, que não ultrapassava a limitação da falta de um diálogo razoável entre as diferenças, entre os estrangeiros e os estranhos. O levantamento dos dados estatísticos do Asilo e o que produzimos na pesquisa confirmam a presença majoritária de mulheres mestiças, pardas, crioulas, cabras, mulatas...

Santa Casa 29 de Maio de 1876...Quando lhe for apresentada por parte do Dr. Chefe de Policia a cuja requisição vae ser admittida a alienada Maria Clara, parda, solteira, de 22 annos de idade a quem se referem os inclusos documentos queira V^a S^a recebê-la para entrar em tractamento, nos termos do Regulamento Geral Provisorio. Deus Guarde...O provedor M. P. S^a Dantas.

[...]

Santa Casa 27 de Fevereiro digo Janeiro 1877. Ill^{mo} Sen^{or} De ordem da Provedoria communico a V^a. S^a. que por despacho de 25 do corrente mez, e de accordo com a informação de V^a. S^a, fôra mandado admittir no Asylo de São João de Deus a alienada creoula de nome Ernestina Moreira da Conceição que é pobre e destituída de meios para satisfazer as despesas de seu tratamento. Deus Guarde a V^a S^a....O Inspector F. A. castro Loureiro.

[...]

Santa Casa 8 de Abril de 1878[...]Queira V^a. S^a mandar entregar, por um empregado desse Asylo ao Provedor do Asylo de mendicidade a preta Maria José da Encarnação que d'alli fora remetida para esse Estabelecimento onde não pode continuar conforme me ponderou o Irmão Mordomo em officio de hontem datado[...] O provedor Francisco Rodrigues da Silva.

O caso de Maria José pode estar entre aqueles que o Regulamento provisório nega o asilamento, isto é, aos crônicos, aos doentes sem cura. Outro aspecto que o documento deixa evidente é: como saber a condição jurídica de Maria José? Identificada como preta, nos anos de 1878, qual seria a sua situação: escrava ou forra? Não temos como saber. Entretanto, a pesquisa encontrou situação diferente. Em 1880, Rosa Maria Ferreira pediu asilamento para uma sua escrava de nome Luiza, que veio a falecer. A senhora antecipou o pagamento de 135\$000 para o tratamento da escrava. Em razão do falecimento e do pouco tempo que esteve no Asilo, cerca de um mês, teve a seu favor um saldo de 72\$000. A documentação encontrada não revelou a causa da morte de Luiza, contudo, não será descabido pensar que ela tenha sucumbido ao beribéri.

Nesse mundo das mulheres asiladas encontramos as 'Donas'. Para as brancas pensionistas de primeira e segunda classes, o tratamento explicitava a diferença. Em 1877, o sr. Eugenio Joaquim da Maia remete à tesouraria do Asilo a quantia de 180\$000 pelo tratamento da pensionista dona Maria Cândida de Sousa

Maia, “relativamente a terceira prestação, que se vencerá em 4 de maio do corrente anno. O provedor A. C. da Rocha.” O tratamento respeitoso ‘dona’, usado para as mulheres brancas, fica evidente no mapa apresentado pelo dr. Tourinho para o ano administrativo de 1874-1875. Nele, entre as 44 mulheres, muitas delas com idade já avançada, somente duas mereceram o tom diferenciado: Constança Maria Coelho da Silva e Joana Virginia Autran de Sá. Também foram encontradas outras ‘donas’ ostentando nomes ligados à tradição da elite baiana.

Em 1889, o administrador Olympio dos Santos envia uma correspondência ao provedor João Bernardino Franco Lima comunicando que

[...] de conformidade com o art.24 § único do regulamento geral provisório, enviou por cópia a V.S^a. os termos que no livro competente lansa o medico deste Asylo com relação as asyladas: D. Guiomar de Sá Barreto Villasbôas, D. Anna Asteria de Jesus Moscozo... as quais não devem continuar n'este Asylo”.

Também elas viveram a história do São João de Deus. O artigo citado, o 24, em seu parágrafo único estabelece a obrigação de serem respeitados o período de 15 dias de observação dos doentes para que os médicos possam “interpor um parecer motivado, fundando-se no que observarem, de que se lavrará assunto em livro privativo”. Sobre os Villasbôas, antes, em 1881, outra filha do dr. Luiz Lopes Villas-bôas, dona Alzira Villas-bôas foi admitida no São João de Deus como pensionista do Estado, em 23 de junho do mesmo ano com o diagnóstico de “mania aguda”.uma vez que sua mãe disse não dispor de meios para mantê-la no Asilo.

A condição de pensionista de segunda classe dava direito a um quarto para ser compartilhado com outra pensionista, e a companhia de uma enfermeira. Entretanto, as vantagens e regalias prometidas aos pensionistas de primeira classe não se cumpriam. Nos inúmeros registros de internamento e nas correspondências com a mordomia encontramos, em 1902, o seguinte texto:

Diz José Marcellino de Souza que tendo recolhido ao asylo de São João de Deus desde 1899 como pensionista de primeira classe, pagando diariamente oito mil réis, sua mulher Amélia Lopes de Souza e não havendo entre os internos d'aquella classe e os de

segunda, que pagam cinco mil réis, diferença quer em relação aos cômodos, que ocupam, quer em relação a alimentação e tratamento médico, solicita a VEx^a providenciar para que passe a referida doente para a segunda classe, sendo paga a pensão na base de cinco mil réis diários [...]
Bahia, 8 de setembro de 1902
Como Procurador
João Pedro dos Santos

Esse tipo de insatisfação não ficou resguardado nas correspondências entre as autoridades da Santa Casa; ultrapassou a reserva de provedores e administradores ganhando a opinião pública, através dos jornais. Desde sua inauguração, a proximidade das pensionistas, instaladas no nível térreo da casa, no mesmo quarteirão dos indigentes provocava o protesto dos familiares.
Segundo Sérgio Bastos

[...] embora não tão explícito, depreende-se que Demétrio temia, de fato, a livre expressão sexual dos homens e mulheres que ao asilo eram recolhidos. Sua liberdade terapêutica não permitia que o amor livre de alienados insultasse a consciência vitoriana da sociedade oitocentista baiana.

Em pouco tempo os cuidados do médico diretor se mostrariam reais. O caso de Joana Virginia Autran de Sá, pensionista de segunda classe provaria isso.

Mas, será nos jornais, no apelo diário em favor das loucas que vagueiam pelas ruas da cidade, que esse mundo asilar e sua população se evidenciam de forma real. Ao longo desse texto, elas aparecem testemunhando sobre todos os aspectos da vida soteropolitana no século XIX, evidentemente que dentro de suas vesanias, mas sem que se perca a dimensão de sua condição de mulher. Assim é que encontramos Durvalina da Conceição, em 1902, presa na Estação Policial da Piedade,

[...] a qual, a cerca de dois anos, vagava pelas ruas desta capital. Chamamos a atenção do Dr. Secretario da segurança publica para mais esta infeliz, que por todos os motivos, é digna de ser recolhida sem perda de tempo, ao Asylo de S. João de Deus.

A indignância das mulheres, o apelo diário dos jornais para sua retirada das ruas, ou a remoção para o São João de Deus permitem traçar, com alguma segurança, esse mundo feminino dentro do Asilo e, em razão disso, a pobreza feminina exposta nas ruas da cidade.

Do mesmo ano é a história de Maria Josepha Alexandrina, recolhida à Estação Policial da Rua do Passo. Segundo o Jornal a “parda foi encontrada vagando alta noite pelas ruas do districto” e o redator conclui: “Chamamos a atenção do sr. Dr. chefe de policia para mais esta esquecida da sorte, esperando que se mande submettel-a a exame afim della poder ser internada no respectivo asylo”. Informa ainda que Maria Josepha “conta 20 anos de idade e diz ser natural da Villa da Rainha”. Elas vinham de toda a parte, mas a cidade do Salvador, na maioria das vezes, não as acolhia com generosidade. Entretanto, em que pese à demarcação dos espaços, identificando as fronteiras estabelecidas pelo nascimento, o mundo do São João de Deus não foi menos duro e menos cruel com Joanna Virginia, com dona Amélia Lopes de Souza, esposa do governador do Estado dr. José Marcelino de Souza e tantas outras.

Sobre dona Amélia, a pesquisa localizou o seguinte documento encaminhado ao Provedor da Santa Casa, o qual questiona a administração do Asilo no que tange ao atendimento dos doentes em suas diferentes ‘classes’:

A documentação, vista de uma forma aligeirada, pode parecer fria, reproduzindo apenas os dados, as informações tantas vezes referidas, contudo, um ou outro documento rompe com o discurso padronizado e deixa transparecer a imensa dificuldade do cotidiano, das tensões e conflitos gerados em razão de uma convivência tão próxima e, às vezes, longa entre os diversos habitantes do Asilo. Vejamos essa correspondência do administrador, dr. Anisio Circundes de Carvalho, em 1881:

[...] venho pedir a V. Exc^{ia} que se digne providenciar no sentido de ser removida d’este Asylo asylada Maria Emilia de Vasconcellos Rocha, mulher que além de ter uma pessima educação, índole e gênio, é de uma devassidão a toda prova. Ainda um d’estes dias maltratara fortemente uma alienada, produzindo-lhe uma ferida contusa na cabeça. Já vê portanto V. Exc^{ia} que semelhante mulher é um elemento de grande desordem e risco para os outros

asylados e neste sentido, segundo consta do livro de registro de officios, o meu antecessor dirigira-se a provedoria passada, a qual **poude obter a substituição de semelhante mulher** por outro individuo alienado em melhores condições. Por este obsequio antecipa esta administração o seu reconhecimento e reitera A V. Exc^{ia} a significação de sua consideração e estima [...]

A citação pede uma reflexão. A alienada era um incômodo para a administração porque era pouco educada, devassa e agressiva. Seriam essas características um indicativo de sua alienação? Qual o diagnóstico dos médicos para ela? Sendo uma alienada, não diagnosticada como incurável, uma situação muitas vezes discutida neste trabalho, e constante do regulamento geral provisório, como pedir a sua substituição? Para qual instituição ela seria cambiada? A Casa de Correção seria o seu destino? O documento encontrado nos arquivos, emitido pela Secretaria da Policia da Bahia, está datado de 12 de outubro do mesmo ano e responde sobre a troca das alienadas.

Providenciando sobre o que representou V. Ex^a por officio de hoje datado, peço-lhe que se digne d'expedir suas ordens afim de ser admittida ao Asylo de S. João de Deus a alienada de nome Anna Maria das Neves, em substituição de Maria Emilia de Vasconcellos Rocha, que regressará á cadeia de correção conduzida pelos guardas que levarem para aquelle estabelecimento a dita Anna.

A troca foi rápida. A alienada incomoda foi recolhida à Casa de Correção onde lhe aguardaria, conforme descrição diária dos jornais de circulação, os cárceres imundos e frios, a convivência promíscua com toda sorte de criminosos, a falta de alimentação digna e saudável, e a certeza de contrair outras doenças ou vir a óbito. A contradição que se estabelece neste caso é fruto da pouca ciência, do que se sabia e do que se poderia fazer diante da loucura e dos loucos. O São João de Deus pareceu desconhecer que Maria Emilia era uma doente necessitando de tratamento. Mesmo já tendo se passado tantos anos depois do episódio emblemático de Pinel, o que parece entender o dr. Anísio Circundes de Carvalho é que Maria necessitava de punição.

Michel Foucault tem uma passagem em *Ditos e escritos* que nos ajudara na compreensão do problema. No século XVIII, a medicina acreditava que a crise era o momento

[...] em que a natureza profunda da doença vem à superfície e se deixa ver; é o momento em que o processo doente, por sua própria energia, se liberta de seus entraves... Movimento autônomo, em um sentido, mas do qual o médico pode e deve participar; ele deve reunir em torno da crise todas as conjunções que lhe são favoráveis... e inserir nela sua ação terapêutica... A crise era a ocasião estratégica.

Em outra obra, *Le pouvoir psychiatrique*, Foucault aborda a mesma questão:

[...] la crise, c'est très exactement le moment du combat, c'est le moment de la bataille, ou c'est encore dans la bataille le moment ou précisément cela se décide....or, au moment ou se passe la crise, la maladie éclate dans sa vérité; c'est-à-dire que non seulement c'est un moment discontinu, mais c'est, de plus, le moment ou la maladie – je ne dis pas: "révèle" une vérité qu'elle aurait cachée en elle, mais se produit dans ce qui est sa vérité propre, sa vérité intrinsèque...Et c'est précisément là que le médecin doit intervenir.

Dr. Circundes de Carvalho interpretou as crises de Maria Emilia como falta de educação e devassidão. A questão que se impõe ao caso é a de que não seriam essas manifestações 'impróprias', o momento de crise, de desvario, de insanidade, o momento certo para a intervenção do médico em seu diagnóstico? Ele optou apenas pela troca. Maria Emilia não apresentava um comportamento adequado para o Asilo. Sua loucura era mal educada! Talvez, a posição ainda não definida da medicina entre a filantropia e o alienismo, essa pouca cientificidade perante o tratamento, tenham levado o médico a optar pela Casa de Correção.

Mas é preciso não negligenciar sobre outras questões presentes no cotidiano dos asilados e que é parte importante na compreensão desse mundo vivido em paralelo. Admitidas pela alienação, não estavam livres das doenças que assolavam a população em geral, daquele tempo. Afinal, morriam mais delas, das doenças intercorrentes, do que mesmo dos desdobramentos da alienação. Entre

as mais comuns estavam presentes as febres palustres, perniciosas, tuberculose pulmonar, apoplexia pulmonar, alcoolismo crônico, as diarréias e as disenterias. As febres e suas diversas designações, em muitos casos, encobriam o constrangimento da tuberculose, que assolava por toda parte. Nas estatísticas elas são significativas para as mulheres. Em 1878, no quadro das moléstias intercorrentes, o médico José da Silva Lima anotou 36 entre as intermitentes, a perniciosa e a typica. Foram dadas como curadas 32, tendo falecido 4. Também foram diagnosticadas como causa de falecimento as enfermidades relativas à alienação. Nas mulheres: mania aguda, mania crônica, demência apática, demência exaltada, imbecilidade, monomania erótica, monomania homicida.

Também para os homens, as condições eram difíceis, aliás, muito difíceis. No início, a banda de música pareceu um lenitivo, uma alternativa de amenidade para a dureza dos dias. No mapa de Demétrio Tourinho para 1874 - 1875, encontramos Manoel Pastor Franco. Era pardo, solteiro, livre, com 23 anos, morador na Freguesia de Sant'Anna, e tinha como profissão ser músico. Outro, do mesmo registro, era o músico Leopoldino Vieira de Santa Anna. Era também um mestiço, cabra, solteiro, com 50 anos, vindo de Cachoeira, morando na Freguesia da Sé. O primeiro sofria de mania aguda e o segundo de mania apática. Não são os únicos músicos encontrados na pesquisa. Em 1881, registramos a internação do músico do Corpo de Policia, Barnabé José de Sant'Anna. Muitos militares foram encaminhados pelos seus superiores para o São João de Deus como indigentes ou pensionistas do Estado, o que significava o mesmo. Na maioria, eram militares de pouca patente, soldados, marinheiros...

Segundo ordenou o cidadão Governador d'este Estado em officio de 6 do corrente remetto-vos a guia dos assentamentos do ex-soldado d'este corpo Marinho José Ferreira que se acha recolhido ao Asylo de S. João de Deus. Comandante Geral. Durval Vieira de Aguiar.

Em 1901, o soldado do 26º Batalhão da Infantaria, Antonio Lazaro dos Santos foi "inspecionado de saúde" e enviado ao São João de Deus através de requisição do General Comandante, João de Souza Barbosa. Ainda, em 6 de

setembro do mesmo ano, o soldado do 5º Batalhão de Artilharia, Randolpho Gomes de Lima, que se achava no Hospital Militar, tendo sido diagnosticado "estar affectado das faculdades mentaes", o General Comandante pede sua admissão no Asilo. Somente em 11 de outubro do mesmo ano, o referido soldado "foi entregue" por uma escolta de praças do 5º de Artilharia.

É possível pensar que entre o pedido e a admissão, a espera poderia prolongar-se por cerca de um mês, ou mais. O pagamento do tratamento ficava a cargo da corporação, o 3º Distrito Militar, isto é, do soldo a que tinha direito o praça, o comando repassava o pagamento. Em 29 de outubro de 1906, o comando do 3º Distrito Militar pede que seja recolhido com urgência o corneteiro do 16º de Infantaria, Theofilo Narciso de Sousa. No caso de Theofilo o comandante do distrito remeteu a quantia de 61\$020 (sessenta e hum mil e vinte réis), como indica o documento, referente ao tratamento do corneteiro. O músico do Batalhão de Infantaria ficou pouco tempo no Asilo. O beribéri, que assolava desde a década de 1880, avançava sobre o século XX, dizimando os asilados. Theofilo foi mais uma vítima. Faleceu a 28 de dezembro do mesmo ano, tendo o Comando quitado a dívida de seu 'tratamento', no valor de cinqüenta e seis mil novecentos e cinqüenta e dois réis. Tomando-se por base o levantamento feito por Kátia Mattoso essa importância e o pagamento feito anteriormente podem ser equiparados ao valor de um par de castiçais (55\$000 réis), avaliados na relação dos bens de Miguel Ferreira Dias dos Santos, para a segunda metade do século XIX. Não era muito.

O Asilo também acolheu a farmacêuticos e médicos. A pesquisa nos arquivos revelou a solicitação de internamento como pensionista de primeira classe para o médico Miguel Ricardo Galvão, em 1878. Os responsáveis pelo médico pagam cerca de um mês depois (27 de dezembro – 2 de janeiro) o correspondente a 3 meses da pensão do tratamento dispensado ao médico no valor de 450\$000 réis. Assim como no caso do músico Theofilo, também buscamos um referencial para o valor dos três meses pagos. No mesmo capítulo da obra *Bahia século XIX*, encontramos um dado importante para nossa compreensão relativa aos valores. Em 1881, segundo Mattoso, Manoel Antonio

Vaz Cruz, ao falecer, deixa como único bem uma escrava no valor de 450\$000 réis. Se fosse um escravo, o valor seria maior. Era esse o preço pago por três meses de internamento na primeira classe, em 1879. Não era pouco. O preço dos escravos, segundo Mattoso, “atingiram seu pico em 1859-1860 e, embora tenham declinado até a abolição, eram mais altos no final do período escravista do que no início do século, prova que essa mão de obra continuava a ser demandada”.

Em 1880, o cirurgião do Corpo de Saúde do Exército, o dr. Constancio Carlos de Souza Uzel, foi recolhido pela família ao São João de Deus como pensionista de primeira classe. O termo de matrícula do médico registrou o seguinte diagnóstico de alienação: “symptomas de mania aguda com exacerbações periódicas freqüentes em que predominão tendencias eróticas”. Assina o termo, o médico Anísio Circundes de Carvalho. No momento de sua alta a tesouraria do Asilo apresentou a conta do médico, “pela sua estada e tratamento no Asylo de S. João de Deus como pensionista de 1ª classe = na razão de 100\$000 mensaes contados de 25 de Março do corrente anno a 5 de Outubro; quando teve alta, 633\$330”. Foram seis meses e mais cinco dias.

Para não desvirtuar a comparação que estabelecemos com os outros, recorreremos à mesma obra de Mattoso e encontramos uma relação para esse valor. Não era pouco dinheiro. Para o mesmo período, um escravo (homem), em boas condições, foi avaliado em cerca de 811.000 réis. Ainda segundo Kátia Mattoso, esse era o valor de um cativo de Maria da Conceição, escrava forra, morta em 1854.

O farmacêutico Juvêncio de Resende foi admitido como pensionista particular no São João de Deus, em 18 de maio de 1898. Tinha 38 anos, era branco e tinha uma mulher. Não encontramos notícias de sua estada no Asilo. Como Juvêncio, apenas um registro de professor: Thertuliano José de Sant’Anna, admitido em 1888 como pensionista de terceira classe, isto é, pensionista do Estado. Seu pai, Martiniano de Sant’Anna era muito pobre para poder arcar com as diárias do Asilo. O professor não resistiu, faleceu de ‘paralysia’ geral, em 6 de novembro do mesmo ano.

Os estrangeiros foram presenças freqüentes na Instituição. Franceses, ingleses, espanhóis, patrícios portugueses, alemães e muitos italianos foram testemunhas de tantas histórias, e muitos deles protagonistas dessas histórias. Essa cidade portuária fazia a 'babel' fermentar, multiplicando e disseminando a presença estrangeira por toda a cidade, e, conseqüentemente, seus conflitos, suas tensões... Por outro lado, as representações estrangeiras eram presenças significativas na vida comercial da província/estado. Francisco Marques de Góes Calmon informa que nesse tempo (década de 1870),

[...] o comercio de importação de fazendas estava, em boa parte, em mãos de firmas inglesas, pois que não havendo fabricação de tecidos nacionais, senão fiação rudimentar e de urdidura grosseira, tipos baixos de algodãozinho para as parcas vestes dos escravos, supria-se a praça em Manchester, Birmingham e outros centros industriais da Inglaterra, que quase tinham o monopólio.

Outro testemunho é o texto comemorativo do centenário da empresa importadora alemã Westphalen, Bach & Krohn (1828-1928). O memorialista diz que, por volta de 1895, "havia naquele tempo 60 escriptorios importadores na Bahia, dos quaes 3 allemães,,,". A intensidade dos negócios, a dinâmica das relações comerciais, a subordinação aos produtos vindos de fora (tecidos de lã, algodão, seda, linho; os comestíveis: farinha de trigo, carnes salgadas, manteiga, banha, bacalhau, azeites, bebidas alcoólicas, especialmente os vinhos; ainda, as ferragens, chapéus, louça e vidros, calçados e roupas, papel, pólvora, ouro, prata e jóias, drogas e medicamentos, ferro-gusa e aço e máquinas...) justificam a presença dos estrangeiros em todas as manifestações da vida na cidade. Sobre esse tempo, sobreviveram os sobrenomes de algumas famílias e os cemitérios dos ingleses e dos alemães, assegurando a memória dos que por aqui ficaram para sempre. A documentação registrou a presença deles no São João de Deus.

No início eles aparecem em maior número. Em 1875, o cônsul francês pede a admissão como indigente para um súdito seu de nome Luis Ângelo Fouchier. É do mesmo ano o pedido de internamento como pensionista de primeira classe para Maria Koler, alemã. Maria ficou durante 13 dias no Asilo e pagou por sua estadia o valor de Rs. 65\$000. Um seu compatriota de nome H.

Klen foi admitido no mesmo ano, a pedido do cônsul alemão. Na correspondência, ele solicita a restituição de 325\$000 a que tem direito em razão do adiantamento feito aos cofres da Santa Casa. No ano seguinte, temos a notícia do internamento de um outro alemão, Adolpho Beuter. Sobre eles, a pesquisa nada recolheu que permitisse conhecer suas histórias.

Em 20 de outubro de 1904, o cônsul italiano pede ao provedor informações sobre Anna Maria Liguori, “a tempo recolhida no Asylo de São João de Deus... se acha vivente, se acha em estado de melhoras”. Em 25 de abril de 1905, o consulado insiste no pedido de informações sobre a referida asilada que, segundo a correspondência do cônsul, teria sido recolhida ao Asilo e teria falecido sem que tivesse sido informado. No início do século XX, o Asilo atravessava sua fase aguda de desmanche. Essas questões, má administração e desorganização, caracterizaram toda a sua vida. Não encontramos os desdobramentos desse episódio na documentação consultada.

Muitos foram os que, de passagem pela Bahia, apresentaram sintomas de alienação ou caíram em crises sérias, impedindo que prosseguissem a viagem.

Em 1881, Justiniano Dias da Costa embarcou no Rio de Janeiro, no vapor francês ‘Congo’ com destino a Lisboa. Depois de embarcar, apresentou sinais de alienação mental obrigando o comandante a desembarcá-lo no porto de Salvador. Segundo informações do comandante, o cônsul português recusou-se a prestar ajuda, o que o obrigou a recorrer ao provedor. O termo de matrícula de Justiniano, assinado pelo dr. Almeida Couto, diz que o português apresentava sintomas de mania sub-aguda com exacerbações irregulares, e que deveria permanecer em tratamento. Em 9 de setembro do mesmo ano, o cônsul português encaminhou uma correspondência ao provedor Pereira Marinho pedindo que lhe informasse as condições de Justiniano, e se era seguro fazer a viagem de volta a Portugal. Dr. Joaquim Macedo de Aguiar, dizia que o alienado encontrava-se calmo sem apresentar sintomas de mania agitada, mas que era recomendável que ficasse sob a observação de alguém, uma vez que não seria possível garantir que este estado permanecesse inalterado durante o tempo da viagem. O caso ainda se desdobraria em virtude da negativa do comandante do vapor ‘Congo’ em

receber a bordo Justiniano. O consulado pede ao administrador do Asilo que, caso se confirmasse a recusa do comandante em embarcar o português, recebesse-o de volta. Essa história parece ter seu fim aqui. Não ficamos sabendo do seu embarque e, não tendo encontrado seu retorno ao Asilo, supomos que tenha voltado à sua terra. Justiniano foi admitido com indigente. Em nenhuma das correspondências encontradas vimos qualquer menção a pagamento pelos 'curativos' aplicados no doente. Na última correspondência, o cônsul pede que lhe seja entregue o passaporte e as chaves da mala do português. Ao que parece era tudo que trazia.

Essas histórias de homens e mulheres, suas origens, suas cores, suas condições nos ajuda a fazer um esforço de aproximação com o Asilo e sua composição. Esse caldeirão de diferenças, essa babel cultural, produziu o cotidiano da Instituição entre paredes, entre grades e casas fortes. Essa "morada mista", como diz Foucault, foi mista em tudo. É morada da loucura e da razão, de homens e de mulheres, de pobres e ricos, de negros e brancos, de mestiços, de escravos, de estrangeiros, sobretudo, é a morada do estranho. Divididos em classes, primeira, segunda e terceira, ainda assim estão sob o mesmo teto, sob o mesmo olhar perscrutador dos médicos, sob a curiosidade de todos. São histórias vividas no Asilo e que nos trazem seus habitantes em suas loucuras, seus delírios e suas vidas.

A possível distância entre as classes se transforma, ao longo dos dias, em fronteira esgarçada, em espaço apenas identificado nos recibos e quitações da tesouraria. Mesmo a tentativa em diferenciá-los pela alimentação não se sustentou no cotidiano de enfermeiros e funcionários. Foucault chama a nossa atenção para o pensamento de Pinel quando formulou o seu modelo asilar:

[...] nas mãos de Pinel, o asilo se torna um instrumento de uniformização moral e de denúncia social. Trata-se de fazer reunir sob as espécies do universo moral uma moral que se imporá do interior às que lhes são estranhas e onde a alienação já é dada antes de manifestar-se nos indivíduos. No primeiro caso, o asilo deverá agir como despertar e reminiscência, invocando uma natureza esquecida; no segundo, terá de agir por deslocamento social, para tirar o indivíduo de sua condição.

Seguidores de Pinel, Esquirol e Tuck, médicos franceses, idealizadores do método de “tratamento moral”, no Brasil essas idéias tiveram que enfrentar uma realidade desconhecida para eles – a sociedade escravista. Essa condição desarticula de forma conceitual a quase totalidade dos discursos sobre a loucura a tempo de Pinel. A introdução do conceito de degenerescência confirmará para os médicos brasileiros a necessidade de separação de classificação dos loucos, agora, não só entre os curáveis e não curáveis, sobretudo aqueles de primeira, segunda e terceira classes; ainda, considerar a loucura sob aspecto da cor. A massa de internos sem registro familiar, os indigentes, as condições em que esses homens e mulheres eram submetidos ao poder dos médicos é que, como chama a atenção Magali Engel,

[...] Não possuindo recursos econômicos para arcar com as despesas de internação nem vínculos institucionais, eram conduzidos ao hospício pela polícia sempre que fossem identificados como uma ameaça real ou potencial à ordem e a moral públicas. Inseridos no patamar mais baixo da hierarquia do mundo asilar... Além da discriminação quanto às acomodações, à alimentação e às visitas, os enfermos indigentes (ou seus familiares) eram legalmente privados do pleno direito sobre os seus próprios corpos.

No São João de Deus essa não será uma realidade diferente. Ao longo desse texto e dos demais capítulos procuramos trazer esse contingente de homens e mulheres que vagavam pela cidade, ora indo parar nas delegacias dos distritos policiais, no Asilo de Mendicidade, Casa de Correção até chegar ao São João de Deus, onde um silêncio caía sobre suas vidas, como vimos no caso da italiana Anna Maria Liguori e outros.

Uma outra categoria de internos compunha o Asilo, a dos loucos sentenciados. Essa será uma questão somente resolvida muito tempo depois. No nosso período algumas histórias desses homens e mulheres sobressaíram na pesquisa. Eles foram problemas para as administrações, motivo de muita reclamação dos médicos e da classe jornalística. Segundo Sérgio Luis Carrara,

com a instalação da Secção Lombroso do Hospício Nacional, em 1904, nascia o embrião do atual Manicômio Judiciário, que somente será implantado em 1921, no Rio de Janeiro, primeira instituição do gênero no Brasil e na América Latina.

O caso emblemático da fuga de Custódio Serrão, interno do Asilo de Pedro II, cometendo o crime contra seu tutor Belarmino Brasiliense Pessoa de Melo, a situação difícil do médico diretor da Instituição, nada menos que o dr. Teixeira Brandão, motivou uma série de discussões acerca da manutenção de alienados criminosos, de alienados perigosos sob a mesma organização em que eram tratados alienados comuns. O julgamento de Serrão traz à ordem do dia, os estudos de Nina Rodrigues, sua posição sobre as idéias atávicas ainda correntes na época, e identifica uma certa disputa entre os médicos legistas e os psiquiatras pelo louco criminoso.

Na Bahia, somente em 1913, com dr Eutychio Leal, o São João de Deus instalou o pavilhão Manoel Vitorino, onde antes era a “casa forte”, para funcionar como “manicômio judiciário”. O pavilhão ocupava uma área de 360 m². Antes, eles se misturavam à massa de homens e mulheres na Boa Vista.

A presença de loucos sentenciados foi um problema enfrentado logo no início das atividades do São João de Deus. Segundo Sérgio Bastos,

[...] os problemas com os loucos sentenciados ou transferidos da Casa de Correção e prisões do interior também eram muitos. Os primeiros eram levados ao asilo para fins de exame de sanidade mental e eram escoltados e vigiados por uma guarda permanente. Outros loucos agitados eram mantidos em prisões, até existir uma vaga no asilo. Quando eram transferidos, achavam-se às vezes tão desnutridos que *só faziam aumentar a estatística obituária do asilo, com prejuízo dos seus créditos.*

Em 1876, o provedor encaminha correspondência ao médico administrador do Asilo, o pedido de admissão para José Silvestre Rodrigues da Costa, declarado alienado pelo Juiz de Direito do 5^o Districto Criminal, sustentado no Tribunal da Relação. A provedoria informa que vai pedir que seja esclarecida a infração por que foi detido ou preso. Nesse caso, a administração do Asilo sequer sabia o crime cometido pelo alienado, o que instalava um clima de medo e

insegurança em todos. É do mesmo ano o caso de Cândido da Costa do Espírito Santo, vindo de Canavieiras. O alienado atentou contra o dr. Juiz Municipal, Antonio Coutinho de Souza. Conforme diz o delegado Nicolau Pinheiro de Souza, Cândido foi absolvido e encaminhado para o São João de Deus. Não foi possível acompanhar os desdobramentos desse caso por falta de documentos. Talvez, parte da documentação tenha tomado outro destino, já que esse relato foi encontrado na sessão Provincial do Arquivo Público do Estado da Bahia. Nos arquivos da Santa Casa da Misericórdia nada foi encontrado.

Em 1906, a Secretaria do Estado da Bahia solicitou a admissão no São João de Deus, como pensionistas do Estado, dos sentenciados loucos: Mathias dos Santos, Feliciano José de Freitas, Mariano de Azevedo, José Estevam do Nascimento e Francisco Xavier de Araújo. O mordomo do Asilo encaminhou ao provedor interino, dr. Augusto dos Santos, uma correspondência expondo as fragilidades do prédio e a insuficiência de funcionários para assistir aos doentes.

O Hospício bem sabe V. Ex^{cia} não é fechado e não tem como manter apropriados os empregados para taes loucos, que no momento de fúria podem cometter os maiores desatinos...entende essa mordomia que é perigoso internal-os num Hospício nas condições que todos conhecem.

O mordomo tinha motivos para preocupação. Em 5 de janeiro de 1907, o louco Francisco Xavier de Araújo evadiu-se do Asilo, desmontando a fechadura da cela em que se achava. Francisco era um dos transferidos da penitenciaria onde cumpria prisão celular por crime de morte. Sobre eles a pesquisa encontrou os exames de sanidade realizados pelos médicos Álvaro dos Reis e Octaviano Rodrigues Pimenta. Feliciano José de Freitas era natural do Riacho da Guia, tinha 23 anos, acaboclado e atarracado; media cerca de um metro e cinqüenta. Feliciano contou ao médico que “a sua moléstia foi devido a uma queda de um coqueiro quando criança”, e que teria se agravado depois de ter sido mordido por um cão suspeito do mal rábico. Feliciano fazia uso de bebidas alcoólicas e foi sob a ação do álcool que cometeu um crime de morte, tendo sido condenado a trinta anos de prisão. Os médicos diagnosticaram que Mariano sofria de “alienação

mental sob a forma de mania aguda delirante [...] sendo verdade tudo que disse, que o preso sofria de epilepsia da forma delirante e impulsiva e que deveria ser completamente irresponsável”. Com isso, Feliciano obteve uma vaga no São João de Deus.

É do mesmo período o exame feito em Mariano de Azevedo. Este era natural do Ceará, tinha cerca de cinqüenta anos, lavrador, não sabia ler ou escrever. A descrição segue os padrões lombrosianos.

[...] é de estatura regular, physionomia pallida, cabelos negros annelados e desgrenhados, cabeça redonda, pouco bigode e barba, olhos negros grandes e moveis, olhar espantado, fronte enrugada, orelhas pequenas e afastadas, nariz grosso e regular, mento curto e bilobado...

Mariano vestia calça e blusa azuis de sentenciado e tinha consciência de seu crime. Disse que matou quando se defendia de uma agressão “praticada por muitos no Matatu”. Estava preso ao seu delírio de perseguição e diante dos médicos dizia-se acochado dentro da prisão, e que mesmo ali atiravam nele e o deixavam sem comer e beber. Os médicos não compreenderam os nomes dos seus pais pela dificuldade que tinha em pronunciar as palavras. Segundo eles, essa dificuldade denotava “uma sorte de stereotypia de linguagem fallada caracterizada por esta verbigeração particular na pronuncia dos nomes dos paes”. Na penitenciária exercia o ofício de sapateiro.

Outro sentenciado por crime de morte foi Mathias dos Santos. O exame de sanidade é também de 1906. As anotações dos médicos sobre o aspecto físico do louco obedeceram aos padrões já mencionados: altura, peso, cor e aspecto dos cabelos, formato do nariz... No caso de Mathias, observaram que ele estava “completamente nu e sujo de excrementos”, o que o classificava na condição dos ‘imundos’, tratamento dado aos alienados que não mantinham o mínimo asseio ou cuidado com o corpo. Os doentes que apresentavam esse comportamento eram tratados, mesmo nos asilos, com discriminação e descaso. A dificuldade em mantê-los vestidos e, como era o caso de Mathias, a prática constante da masturbação, predispunha aqueles que cuidavam deles ao abandono e a repulsa.

Mathias fora condenado por crime de morte e deveria cumprir a pena de dezesseis anos e seis meses. Os médicos lhe diagnosticaram “alienação mental sob a forma característica de demência catatônica.”

Eles foram muitos e vários. Estranhos, diferentes, estrangeiros, desterritorializados, desterrados, esquecidos, irreverentes, violentos, mansos, imundos... Eles testemunharam tudo. O nascimento do Asilo, o sonho da “bela vivenda” e a vitória da ‘presiganga’. Eles habitaram o velho casarão do Machado, conheceram a “casa forte”, as injeções de óleo canforado, de strychnina, os banhos de imersão; presenciaram as crises, assistiram aos desabamentos dos telhados, dos muros e dos pátios, muitos fugiram ou viram seus companheiros fugirem. No Asilo como na cidade, os conflitos evidenciaram fronteiras, estabeleceram espaços, produziram relações e subordinações nessa microfísica dos poderes gestados no cotidiano asilar.

CAPÍTULO IV

O Asylo de São João de Deus

- Uma *presiganga*¹ ancorada na Boa Vista ou um “*Cimiterio della Ragione Distrutta*”²-

Assentado sobre uma vastíssima esplanada, em terreno elevado e secco, ao abrigo das exalações insalubres, fora do tumulto da população, dominando uma doce colina, donde se descortina grande parte do lindo panorama da cidade, e pitoresco lago que lhe fica aos pés, recebendo livremente as virações da manhã e da tarde, cercado de frondosos arvoredos, eis o bello local em que está situado o edificio que vae servir de casa destinada ao curativo da alienação mental³.

Essa descrição feita pelo primeiro diretor do Asylo de São João de Deus, Demétrio Cyriaco Tourinho, em pouco tempo não servirá para identificar o mesmo lugar e sua paisagem de paraíso. O que teria acontecido com a “bela vivenda”, registrada nos discursos de inauguração e na convicção dos médicos alienistas de então?

Um ano depois de inaugurado o Asilo, o diretor fazia seu relatório (30 de junho de 1875) para o Conselheiro Provedor da Santa Casa da Misericórdia. O doutor Tourinho apresenta, com a elegância dos médicos do seu tempo, um relatório que busca a confirmação e a credibilidade, não só para o alienismo nascente, mas, sobretudo, para a instituição asilar e sua importância na administração da cidade, na promoção daquilo que chamavam progresso, ou seja, uma política de saneamento e

¹Presiganga - navio presidio. No Brasil era uma nau de guerra da Armada portuguesa, a Príncipe Real, que em decorrência de avarias foi transformada em prisão, depois da mudança da sede da Coroa portuguesa para o Rio de Janeiro. Batizada primeiramente por N. S. da Conceição funcionou como *presiganga* ancorada; apenas os presos se movimentavam, entrando e saindo da nau. O texto atribuído a Cipriano Barata – *Dissertação abreviada sobre a horrível masmorra chamada presiganga existente no Rio de Janeiro* – assim a descreve: “ela está apartada dos olhos do publico, cercada de terrores, seu acesso é dificultoso; além disso, os que a governam são militares que põem os presos incomunicáveis; quando querem, abrem cartas e revistam papeis dificultam e às vezes não consentem que se fale aos presos”.

² Expressão usada por Maudsley, alienista inglês.

³ APEB. A descrição foi feita pelo dr. Demétrio Cyriaco Tourinho, em 1872, em suas “Breves considerações sobre a fundação do asylo de alienados, na quinta da Boa Vista denominado S. João de Deus”.

reformas nas “velhas e ultrapassadas” estruturas urbanas. Assim, por exemplo, o diretor para justificar a eficácia e a importância da existência do São João de Deus relata o caso do asilado F. M. Esse morador de Macaúbas, voltava de seu trabalho na lavoura quando

[...] sahe-lhe ao encontro uma filha de 2 annos para abraçal-o, quando accommettido por um delírio instantâneo esmaga o craneo da infeliz com um bordão que trazia. Esse mesmo louco, tempo depois pega de um machado e decapita um infeliz rapaz de 20 annos que dormia a seu lado. F. entrou para o Asylo em estado de demencia. Eis o que fazem os alienados no seio das famílias: eis o que fazem os alienados, se a sociedade não corre em seu auxilio, para livral-o de actos de selvageria e crueldade de que póde ser victima. E poderá hoje de boa fé negar-se a vantagem dos asylos que continhão esses infelizes irresponsáveis pelo que praticão?⁴

O doutor Demétrio está convencido de que a reclusão, o enclausuramento é a única forma de tratar o doente mental. “Sou levado a crer que esses indivíduos abandonados a si próprios, com a liberdade e vontade pervertidas, commetterão seus crimes porque não houve cuidado necessário de clausal-os”. Esse será o discurso que prevalecerá por muito tempo.

O São João de Deus, em seu primeiro ano, apresentou os seguintes dados estatísticos: recebeu 107 alienados, sendo 47 homens e 60 mulheres; 7 pensionistas, 3 praças do Exército, e 97 indigentes. Na inauguração tinha um total de 42 internos; durante o primeiro ano recebeu mais 65. Quando informa esses dados médicos, o diretor adverte que as acomodações precisam de maiores ampliações. A bela vivenda dá sinais, muito cedo, dos problemas que enfrentará, em breve. Continuemos palmilhando o relatório do médico diretor. No trecho que se segue, o documento apresenta uma queixa, já mencionada em capítulo anterior, acerca do internamento de epiléticos, idiotas, imbecis, que, com esses diagnósticos têm negada a admissão pelo Regimento Geral Provisório, cuja orientação é no sentido de serem aceitos somente os doentes curáveis. Continua o médico na sua queixa:

⁴ ASCMABA. Livro de Relatórios da Santa Casa da Misericórdia da Bahia. Asylo de São João de Deus Anexo do Relatório apresentado ao conselheiro provedor da Santa Casa pelo médico-diretor, dr. Demétrio Cyriaco Tourinho. Bahia, 30 de julho de 1875. O texto do médico diretor será abordado de forma detalhada por se tratar do primeiro relatório após a inauguração do Asilo, e por já apresentar pontos nevrálgicos da administração, que serão, em grande parte, responsáveis pelo seu descrédito, muito em breve.

[...] todos os indivíduos⁷ que por seu estado mental se achão quer nas prisões, quer no seio das famílias, são levados para taes casas porque são todos considerados loucos curáveis, é a lógica popular, e não se pode resistir a ella até certo ponto para que nem se torne o estabelecimento antipathico ao público, nem surjão as reclamações que costumão apparecer⁵.

O espírito cordato e compreensivo do médico logo daria lugar aos problemas insuperáveis que o Asilo viria a enfrentar na sua direção e nas demais, que se seguiram ao tempo da ‘presiganga’. A superlotação era resultado de uma total falta de precisão de diagnóstico, e também da pulverização do poder no que tange ao internamento (explicitado na citação). Vimos em capítulos anteriores que o chefe de polícia, o provedor, o pároco, o juiz e até o médico poderiam encaminhar ‘alienados’ para a admissão no São João de Deus.

O mesmo relatório, em que pese a crença do diretor na realização das reformas necessárias, nos permite, hoje, confirmar a precariedade com que foi instalado, a forma atropelada de sua inauguração, o que, certamente, justifica, em parte, a decadência precoce de sua existência. Assim, ele continua seu texto dizendo que mesmo que se reconheça a boa atuação dos empregados, e estando a quinta ainda sem muros “na área que circunscreve todo o estabelecimento e podendo os doentes por ahi evadir-se, não o tem feito, graças a vigilância exercida pelos empregados”. A falta de muros e a longa espera pelas obras, bem como a separação rigorosa dos sexos, reclamadas nesse relatório, resultarão num dos casos de maior repercussão e desgaste, não apenas para o Asilo, mas, sobretudo, do seu diretor. Estou me referindo ao caso Joana Autran de Sá, sua gravidez, seu parto e a morte da criança.

Quanto ao uso de procedimentos de contenção, diz que tem feito uso do colete de força e cadeira de contenção, e poucas reclusões por muitas horas. Afirma ainda o médico que cada vez se tem convencido de que o sistema de *no restraint* é mais eficaz que o uso da beladona, dos ‘chlorais’ e das injeções ‘hypodermicas’ como tratamento de alienados.

⁵ ASCMABA. Livro de Relatórios da Santa Casa da Misericórdia da Bahia. Asylo de São João de Deus Anexo do Relatório apresentado ao conselheiro provedor da Santa Casa pelo médico-diretor, dr. Demétrio Cyriaco Tourinho. Bahia, 30 de julho de 1875. O texto do médico diretor será abordado de forma detalhada por se tratar do primeiro relatório após a inauguração do Asilo, e por já apresentar pontos nevrálgicos da administração, que serão, em grande parte, responsáveis pelo seu descrédito, muito em breve.

Dando conta ao provedor do “estado sanitário” do Asilo naquele primeiro ano, o dr. Cyriaco começa a desmontar o paraíso da Boa Vista. Não era a Freguesia o espaço privilegiado que os textos iniciais faziam crer:

A localidade em que está assentado o Asylo de S. João de Deus foi sempre reputada uma das mais salubres, e eu sempre a considerei assim. Em abril, porém, deste anno começarão a manifestar-se febres intermittentes, de que forão atacados desoito alienados⁶.

A insalubridade da Boa Vista de Brotas, as inúmeras mortes por beribéri, que assolaram o Asilo tiveram, em grande medida, como responsáveis, os trabalhos realizados pela Companhia de Trilhos Centraes, por ter represado “três braços do Dique para assentar os trilhos de ferro, e muito pequenos escoadores ter dado as agoas, e de modo a ellas se não poderem renovar”. Essa é uma questão muito significativa para a medicina, porque o que se está, ainda, levando em consideração é a questão dos miasmas⁷, dos ares insalubres pelas exalações fétidas que as obras do dique haviam ocasionado. Por outro lado, essa água contaminada abrigava uma multidão de mosquitos que confirmavam ser dali, das obras inconclusas do dique, todas as mazelas que assolavam o Asilo. Estamos em fins da década de 1877, e o discurso médico ainda credita às emanações a responsabilidade de doenças como o beribéri e a muitos diagnósticos de ‘febres’.

Dando notícias sobre o estado de saúde dos alienados, o diretor reafirma algumas teorias acerca da alienação e como ela se relaciona, como se comporta na presença de doenças como a tuberculose e das moléstias que chamou de “próprias das respectivas quadras”. No caso específico da tuberculose pulmonar, o médico informa que esta

⁶ ASCMABA. Livro de Relatórios da Santa Casa da Misericórdia da Bahia. Asylo de São João de Deus Anexo do Relatório ...

⁷ A teoria sobre os miasmas não foi concebida no século XIX. Ela é fruto de alguns conceitos estabelecidos desde a Idade Média com a crença de que a peste era uma doença comunicável. Esse contágio se dava pela “corrupção do ar”, que trazia a doença através de matéria orgânica em decomposição, águas estagnadas e pútridas, que corrompiam o ar. Com o passar do tempo, essa idéia se juntou a outras e produziu, segundo Rosen, três posições: a primeira, a dos miasmas – as condições sanitárias criavam um estado atmosférico que vinha a causar doenças. Essas idéias defendidas entre outros por Edwin Chadwick justificavam esforços no sentido de uma política sanitária; a segunda era a concepção contagiosa, e a terceira era a fusão das duas anteriores. O contágio se fazia com maior intensidade e perigo em presença de um ar contaminado. George Rosen afirma que “no confronto entre as teorias do miasma e do contágio, até a última parte do século XIX, a primeira dominou”.

[...] tem uma marcha mais rápida na alienação; que o catarro gastrointestinal toma forma chronica e é de difficil cura, que as pneumonias chronicas terminão ordinariamente pela suppuração do pulmão, que erythemas, escoriações, erysipelas, antrazes, vem acelerar e agravar o resultado fatal daquellas doenças, que finalmente as doenças accidentaes são mais insidiosas na marcha e mais fataes na terminação.

Essas são considerações de muito significado para a compreensão da medicina, da prática médica asilar, das doenças, aquelas mais freqüentes entre os internos no Asilo e, principalmente, para a compreensão que se tinha da alienação, da loucura e de seu tratamento. Sobre esse aspecto, o relatório dá uma atenção especial, dedicando à etiologia um quesito em separado e trazendo para hoje, para nossa inquietação contemporânea sobre a loucura, alguns indícios significativos. Vamos ao texto:

[...] posso considerar a herança como uma das causas phisicas mais freqüentes da alienação mental, seguindo-se depois as seguintes nos homens: o abuso das bebidas alcoolicas, as lesões do cérebro e suas membranas, o onanismo, a repercussão de moléstias cutâneas e a velhice; e nas mulheres: o abuso de bebidas alcoólicas, a idade crítica, a suppressão de hemorragias habituais, a prostituição, e em uns e outros como causa moral, desgostos domésticos, ciúmes, revezes da fortuna, paixão amorosa, leitura de livros do espiritismo, etc.,etc.⁸.

O doutor Demétrio Cyriaco Tourinho para dar maior credibilidade a suas interpretações, traz para o texto relatos de casos médicos ocorridos em França – Bicêtre – narrados por Moreau de Tours, Griesinger, Lautards. São casos dramáticos de loucos suicidas, de famílias inteiras marcadas pela loucura e pela morte, utilizadas pelo doutor Ciriaco, como prova incontestante do fator hereditário no diagnóstico da loucura. Não escapou ao médico os epiléticos e os alcoólatras.

No quesito sobre a ‘curabilidade’, o médico é terminante: “É impossivel a cura em certas espécies e graos da alienação, como na demência senil, na mania chronica, na mania hereditária, na demência paralytica geral, na mania epileptica, na imbecilidade e na idiotia”. A preocupação demonstrada pelo médico sobre essa

⁸ Necessário atentar para o que diz Beatriz Teixeira WEBER em seu trabalho *As artes de curar; medicina, religião, magia e positivismo na república Rio Grandense – 1889-1920*. p. 92. “A partir de 1860, passou a ser freqüente a relação entre a homeopatia e o espiritismo no Rio de Janeiro e na Bahia. Muitos médicos atuavam com a homeopatia, apenas como doutrina médica; contudo, outros se converteram ao espiritismo, utilizando a homeopatia como veículo para a prática da caridade.

questão é em razão de ser esse o maior contingente dos doentes admitidos no Asilo o que, certamente, já indica um baixo percentual de cura, isto é, a cura da doença, porque é possível obter-se a cura do ataque.

Este é o primeiro relatório apresentado ao provedor pelo médico diretor. Nele já se fazem presentes alguns dos problemas que irão tornando, a passos largos, a 'bela vivenda' na 'presiganga'. O diretor adverte para a necessidade de ampliação do espaço físico, da construção do muro para "se separar os doentes dos rendeiros da fazenda, que se achão em suas choupanas espalhadas em uma sofrível extensão". Pede ainda que se dê providência à construção de um novo pavilhão para as mulheres, pedido infalivelmente presente por muitos anos, nos relatórios do doutor Demétrio e dos outros, que irão substituí-lo ao longo de tantos anos.

Na fala do presidente da Província, desembargador Henrique Pereira de Lucena, de 1º de março de 1877, o Asilo de São João de Deus – três anos depois de inaugurado – "não pode ser considerado como um estabelecimento modelo." O presidente da Província defende-se das acusações do diretor do Asilo de que não tem respondido a seus apelos, dizendo que instituiu uma comissão que, de pronto, atendeu às solicitações da Santa Casa na tentativa de solucionar os problemas com os Trilhos Centraes. Entretanto, essas não serão as únicas queixas levantadas contra a administração do Asilo e quanto à sua precariedade. A 'presiganga' parece dar *sinais de fazer água*, ameaça afundar no mar de denúncias e de intrigas. O que se quer não é tão somente reproduzir as denúncias, tomar partido contra ou a favor dos combatentes; nosso compromisso é o de fazer uma 'aproximação' entre o que se pode coletar dos vestígios deixados sobre o dia a dia do Asilo e a repercussão das experiências daquela gente naqueles dias; o que se produziu e o que sobreviveu como memória do cotidiano daqueles que viveram na pela e na alma, o dia a dia do Asilo como pensionistas de 1ª, 2ª ou de 3ª classe, não importa, pouca diferença isso fez em todos os dias de todos.

Em 1877, apenas três anos da inauguração do Asilo, uma dissidência na redação do Diário da Bahia faz surgir o Monitor. É preciso dizer mais sobre esse acontecimento. O Diário da Bahia circulou entre os anos de 1856 e 1911. Os drs. Demétrio Cyriaco Tourinho, professor da Faculdade de Medicina (primeiro diretor do Asilo em 1874, como já dissemos antes); José Francisco da Silva Lima, um dos fundadores da Gazeta Médica da Bahia, em 1866, junto com os drs. Paterson,

Wucherer entre outros. O dr. Silva Lima foi um dos maiores nomes da medicina baiana do século XIX e esteve sempre presente nos jornais baianos. É considerado um dos importantes memorialistas do seu tempo, da cidade do Salvador; e Landulfo da Rocha Medrado, deputado geral, publicista e jornalista hábil, no dizer de Alfredo de Carvalho⁹.

Em 1868, após ter sobrevivido à dissolução da sociedade e ter ficado por um ano em mãos do dr. Demétrio Tourinho, o Diário passou a ser órgão do Partido Liberal, pertencendo a uma sociedade anônima. Para Renée Barata Zicman a imprensa brasileira até 1945-50

[...] primou por suas posições políticas: o que se costuma chamar de 'Imprensa de Opinião'. Esta imprensa tinha características claramente políticas e apaixonadas, ultrapassando a simples função de 'espelho da realidade' para tornar-se um instrumento de opinião pública. Cada jornal parecia dirigir-se a um tipo de público e o jornalismo era quase um exercício literário¹⁰.

Com o Diário da Bahia não foi diferente. Passou às mãos do Partido Liberal, sob a direção do Conselheiro Manoel Pinto de Souza Dantas e Pedro Leão Veloso, que representavam uma sociedade composta de homens do partido. Como porta voz liberal, o decano da imprensa baiana passou a viver de acordo com a posição do partido no cenário político. De 1868 a 1872 ficou no ostracismo, ganhando força em 1878, quando o partido retornou ao poder. Em 1876, o Diário sofreu a concorrência interna, quando uma ala dissidente do Partido Liberal fundou o Monitor, o qual não teve vida longa.

O Monitor, nascido da dissidência do Diário da Bahia, era um órgão liberal de grande formato, redigido por Belarmino Barreto e pelos drs. Pedro Antonio Falcão Brandão, Antonio Eusébio de Almeida e Antonio Alves de Carvalhal. A figura de Belarmino Barreto é considerada como um dos maiores jornalistas de seu tempo. Trocou a carreira de médico pelo jornalismo, e ficou reconhecido pelas polêmicas envolvendo Castro Alves e Rui Barbosa. A cisão gerou um embate permanente entre os dois diretores.

⁹ João N. TORRES e Alfredo de CARVALHO. *Anaes da Imprensa da Bahia. 1º centenário 1811 a 1911*. Catalogo organizado pelos sócios Cons. Torres e Dr. Alfredo de carvalho. Bahia, Typografia de Cincinato Meirelles, 1911.

¹⁰ Renée Barata ZICMAN. *História através da imprensa: algumas considerações metodológicas*. **R. Projeto História** (SP), n. 3, p. 90-103.

Passados os primeiros dias da inauguração, o Asilo de São João de Deus não saíria mais do noticiário jornalístico. Uma série de denúncias acerca da situação dos loucos nas celas das carceragens e nas ruas registraram certo descrédito à instituição, insuflado por uma política orquestrada contra a administração do Asilo, contra a Santa Casa da Misericórdia, em especial contra dr. Demétrio.

O Monitor ataca sem piedade a administração do Asilo, na figura do seu diretor, acusando o projeto da instalação das dependências como precárias, incompatíveis com as necessidades identificadas para tal mistér. Alega o Monitor, nos editoriais de Belarmino, que a falta de muros e de vigilância adequadas permitem a fuga, ou melhor, a saída dos doentes, sem embaraços. Vamos ao encontro do texto de Belarmino:

[...] por confissão do próprio Sr. Dr. Demetrio sem o muro não há, pelo menos completas, policia, vigilância e boa ordem.

Os loucos não tentam evadir-se senão raras vezes, mas porque não querem, porque se habituam á casa, ou antes porque não precisam de sahir, desde que tem muito com quem conversar e soffrivel extensão que percorre.

Quando o Sr. Dr. Demetrio diz que sahem 'alguns a quem concede passeio pela cidade, por serem completamente inoffensivos, temos a vontade de responder que os outros (desde que ali na há células, nem masmorras, nem aquillo é prisão), não precisam de licença para paseiar: sahem quando querem; e os que não veem á cidade, por ser longe, perdem-se pela extensão da fazenda.

Estes seguramente, desde que a cousa não se publica nos jornaes, desde que não atropellam as mulheres na egreja da piedade, desde que no dia seguinte se procuram e voltam, não se consideram evadidos¹¹.

O João de Deus se tornou um alvo fácil para o Monitor, e um prato saboreado sem pressa por Belarmino. Em 11 de janeiro do mesmo ano, o Jornal continua sua campanha contra a direção do Asilo, contra o seu médico diretor Demetrio Cyriaco Tourinho. Desta vez, o editor retruca a comparação que o médico fez no Diário da Bahia entre o asilo baiano e os franceses, Bicêtre e Salpêtrière. Para desmontar os argumentos do médico diretor, o jornalista do Monitor faz comparações orçamentárias, discute as cifras disponibilizadas pelo São João de Deus nas obras de reformas, as quais consideradas mais caras do que se tivesse

¹¹ BPEBA. Setor de periódicos raros. **O Monitor**, 9 de janeiro de 1877.

optado pela construção de um prédio novo, se referindo à reforma do velho casarão para a adaptação do Asilo.

[...] Cita-nos, porém, o médico diretor outros asylos que tem custado a vultadas sommas. Mas a que vem isto? Pois seriamente quer o medico – diretor comparal-os como S. João de Deus? Pois é sem gracejo que estabelece um paralelo entre a casa que dirige e o hospicio de Pedro II, obra admirada de quantos a tem visto, e o asylo de Reggio na Itália, e o de Búfalo em Nova York?

Diz o médico diretor que para uns concertos e reparos em Bicêtre e Salpetrière votaram-se em 1875 um milhão e oitocentos mil francos, isto é – 630 contos de réis.

Mas o S. João de Deus, multiplicado por vinte, nunca há de ser Bicêtre e Salpetrière.... Para nos o paralelo único que serve é este – saber quanto tem custado as obras do S. João de Deus e comparal-as com o que se tem feito. Dar-nos - hemos a este trabalho.

Quanto ao zelo, fiscalização e ordem das obras, bastam para proval-os estes dous factos:

1º as obras se interromperam em 1873 porque o provedor adoeceu, como se o provedor fosse o engenheiro, o feitor, o empreiteiro ou fiscal de semelhantes obras.

2º Depois de terem sido as obras dadas por promptas, quando só se esperava que chegasse o dia 24 de junho, para se inaugurar o asylo, vieram abaixo, de sorte que só poude ter logar a inauguração um anno depois, e nesse anno (1873-74) so gastaram 138:619\$806 rs., ao passo que no anno anterior (1872-73) se haviam despendido 37:579\$417, de modo que mais custou a reconstrução do que a construção¹².

Em outro trecho do artigo Bellarmino Barreto, as denúncias estão dirigidas a questões de segurança e de má administração do Asilo.

[...] Os loucos sahem a toda hora do dia ou da noite, ou em passeio permittido a cidade. Ou em passeio tolerado pela fazenda e suas immediações.... os loucos furiosos vivem misturados como os inoffensivos...evadem-se os loucos porque os empregados do asylo, que teem obrigação de lá morar, são vistos na cidade de dia e de noite, em que varios tem casa nos arredores do estabelecimento, vinte empregados que não vêem os ladrões que saqueiam a horta... falamos nos loucos. E as loucas? O médico diretor affirma que a separação dos sexos não é completa só porque se encontram os alienados de um ou outro sexo no almoço, jantar e ceia, pois ainda não se poderam fazer refeitórios separados.... Por que não há de haver quem fiscalise estas cousas? Porque há de ser vedado ao governo fazer inspeccionar factos, que a nós, como a muitos, se nos afiguram abusos?¹³.

¹² BPEBA. Setor de periódicos raros. **O Monitor**, 11 de janeiro de 1877.

¹³ BPEBA. Idem..

Antecipamos em parágrafo anterior que essa não é, como ademais nunca foi, uma briga pelo Asilo ou pelos seus loucos. O que nos traz o Asilo e seus loucos são as disputas político-partidárias, que envolveram as duas redações; a luta pela hegemonia política, uma luta que seguramente não pode ser considerada entre a direita e a esquerda, mas uma luta que se trava intestinamente, uma disputa entre os pares. Essa disputa jornalística, partidária, é só o começo do processo de desmanche do São João de Deus.

O episódio de Joana Autran de Sá tornou-se emblemático para a luta que o Monitor iria iniciar contra a administração do Asilo na figura do seu diretor, dr. Demétrio Cyriaco Tourinho, e, conseqüentemente, contra a administração da Santa Casa da Misericórdia. Todo o processo que se instaurou para apurar as responsabilidades pelo fato ocorrido no interior do Hospital foi publicado no Monitor. A situação do médico diretor não podia ser pior. Seu filho, do mesmo nome, Demetrio Cyriaco Tourinho, foi também envolvido nos acontecimentos, tendo sido ouvido pelo promotor José Joaquim Seabra, em dezembro de 1877. Foi acusado por Eduardo Carigé, filho da “enfermeira-mor” Emília Baraúna, de ser um dos suspeitos, e insinuou que sua mãe teria algum envolvimento amoroso com o médico diretor. Neste episódio, que vendeu muitos jornais na cidade, outros nomes ligados à administração do Asilo aparecem de forma delicada. No jogo das acusações, o nome dona Emilia sofreu muitos arranhões; foi acusada de permitir acesso livre às dependências do Asilo a seu filho (Eduardo Carigé) e de autorizar que ele dormisse nos seus aposentos. Eduardo Carigé foi acusado de andar “aos beijos e abraços” com as alienadas e com a própria Joana, sendo um dos nomes prováveis pela paternidade da filha da alienada¹⁴. Também teve seu nome envolvido o farmacêutico Arthur Raul Pinheiro, acusado de praticar “actos indecentes com as alienadas”. As denúncias não pararam aí. O Asilo também sofreu outras acusações por parte da imprensa, além do Monitor.

As despesas do Asilo estiveram na mira da redação que abertamente acusa a administração de malversação das verbas. No mesmo período, quando esteve no centro do noticiário, a administração do Asilo era acusada de desastrosa, em razão da dívida que já alcançava 180 contos. O tesoureiro acusava desperdícios não corrigidos. Com a vida financeira desarranjada, o Asilo ainda vivia a urgência de

¹⁴ BPEBA Setor de periódicos raros. O Monitor, n. 164, dezembro de 1877. 1ª página.

reformas, que no dizer do jornalista, eram “obras custosas, e sem as quaes, pensam o ex-provedor e o provedor actual, não poderá aquelle estabelecimento funcionar regularmente”. Não se pode esquecer a oposição ferrenha do Monitor ao diretor médico do Asilo. Um dos seus editoriais afirmava que a soma de tudo isso “indicava claramente que o asylo de alienados estava ameaçado de ruína imminente”. Outras acusações se seguiram de igual ou maior gravidade. O referido jornal denuncia que

[...] uma pensionista havia fallecido por não ter enfermeira que della tratasse; em geral à tarde os empregados internos deixavam o estabelecimento; o médico director, lente de duas cadeiras publicas na cidade, nem lá pernoitava, e a noite saham antes do que fugiam com a maior facilidade os doudos, que aliás de dia perdiam-se na imensa vastidão da fazenda. Era pois a ruína acompanhada da desorganização... Havia entrado n'aquelle corpo a dissolução por todos os poros... As loucas eram o pasto de luxuria desenfreada; fazia-se n'aquella casa guerra de extremio á castidade¹⁵.

Observando-se as datas das edições do jornal, verificamos que essas notícias, por um bom tempo, foram diárias, uma campanha muito bem urdida contra a administração da Santa Casa. O flanco mais frágil nesse combate era o Asilo de São João de Deus; entretanto, a Santa Casa era, de fato, o centro de inteligência política que se queria atingir. Vejamos o texto de Bellarmino Barreto: “A provedoria da Misericórdia, porém, era cúmplice de todos aquelles desmandos, co-responsável por todas aquellas vergonhas: bem sabia”. O editor exigia que a Misericórdia atendesse a ordem da presidência da Província e deixasse que a comissão nomeada no dia 13 de outubro, tivesse acesso às dependências do Asilo para poder realizar os trabalhos que lhe foram confiados. Dessa comissão faziam parte: o “Curador dos Orfãos Dr. Raimundo Mendes Martins, e dos doutores Ernesto Hermelino Ribeiro e Antonio Euzébio Gonsalves de Almeida, para examinar e syndicar de todas as occurencias que se tem dado no Asylo de S. João de Deus”¹⁶.

É certo que falta nessa discussão o outro lado, ou seja, falta aqui a posição do Diário da Bahia, o espaço de defesa utilizado pelo dr. Demétrio Ciríaco Tourinho e pela Santa Casa. No entanto, esse confronto de argumentos, de posicionamentos, nos foi impossível realizar, pela precária preservação dos jornais do século XIX, no Arquivo Público da Bahia, na Biblioteca Pública da Bahia e no

¹⁵ BPEBA Setor de periódicos raros. **O Monitor**, n. 167, 20 de dezembro de 1877.

¹⁶ BPEBA Setor de Periódicos raros. **O Monitor**, n. 114, 17 de outubro de 1877. 1ª página.

Instituto Geográfico e Histórico da Bahia, principalmente nos anos de 1874, 75, 76, 77, 78, quando as duas redações se enfrentavam cotidianamente pela hegemonia política da Província.¹⁷ Em meio a tudo isso, melhor dizendo, fazendo parte dessa discussão, uma onda contra a administração das Misericórdias fazia eco na Bahia, em São Paulo e na Corte. Havia certo descrédito na ação da filantropia e de seus métodos. Para Domingues, estudando a eugenia, mas recuperando o alienismo e a nascente psiquiatria brasileira, a ação da filantropia, cuja representação maior foi, sem dúvida, as Casas de Misericórdia, a mentalidade filantrópica ou o modelo conhecido de filantropia, junto com a medicina higiênica.

[...] salvam a vida de milhões destes infra-homens (que a seleção natural deveria eliminar), aumentando, assim, o peso morto e as contribuições para conserva-los na inactividade ou reclusos nos estabelecimentos adequados [...] ampara a corte de débeis mentais, dos herdeiros de um psiquismo inferior, dos tarados física e mentalmente; e o peor ainda, vai favorecendo a multiplicação deles...a sociedade caritativa tomará a seu cargo o nascimento desses filhos, sua manutenção a vida afora, e assim, sucessivamente, a da nova geração¹⁸.

Não é possível descartar essa discussão, uma vez que, mesmo no seu bojo, a medicina já iniciava uma luta tímida contra o modelo das Misericórdias para o tratamento dos doentes, e, agora, do novo doente, o louco. Para Roberto Machado, a medicina investe sobre a cidade, disputando um lugar entre as instâncias de controle da vida social. No caso da loucura e dos asilos, aqui em destaque, será uma luta contra o poder das Santas Casas. Nos textos do Monitor, na sua incansável denúncia ao São João de Deus, Belarmino não inocenta a Santa Casa; ao contrário, ele acusa a administração, a provedoria de se colocar acima da lei. Vejamos: no dia 18 de novembro de 1877, ainda o caso de Joanna Autran de Sá, o Monitor em matéria intitulada “A misericórdia e a administração”, questiona a negativa da Santa Casa em acatar a uma determinação do presidente da Província para que atenda a comissão instalada para a averiguação dos acontecimentos no

¹⁷ No levantamento feito na Biblioteca Pública do Estado da Bahia, a situação é a seguinte: Diário de Notícias: SCU (sem condições de uso): 1875, 1897/1900; 1903 (março a dezembro em uso); 1904/1910 em uso; 1911 SCU; 1912/1915 em uso; 1916 jan/mar.–ago/dez. e 1917/19/22 em uso. Com atenção o leitor pode se certificar que os primeiros anos do Asilo, em especial o período das discussões que estamos levantando não pode ser confrontado como Diário. Os demais jornais como o Diário da Bahia somente os anos de 1881 e 1884 estão em condições de uso.

¹⁸ O. DOMINGUES. *Eugenia: seus propósitos, suas bases, seus meios em cinco lições*. Rio de Janeiro: nacional, 1933. p. 5 e 34.

interior do Asilo. “Admira que convencida como se acha a Santa Casa do direito de trancar as portas do Asylo de Alienados a inspecção superior do governo da província, não viesse affirmar esse direito quando a Assembléa discutiu a lei n. 1.780...”, ou ainda, em 20 de dezembro do mesmo ano, o mesmo jornal continua seu trabalho de denúncia de forma mais dura.

[...] a administração publica nomeou uma comissão de sindicancia para aquelle asylo. Não precisava lei que a isto a autorisasse: o interesse publico é a lei suprema de todas as sociedades. Mas no caso em questão a presidência estava ainda fortalecida por uma lei da Assembléa[...] A provedoria da Misericórdia sabia que a entrada da comissão no Asylo era a luz, e o crime teme a luz. A impotência é arteira; a provedoria sophismou; a Misericórdia tinha, a seu dizer, uns privilégios singulares, que ninguém absolutamente senão ella, tinha a dita inapreciável de conhecer. Era o mistério protegendo o segredo¹⁹.

A forma áspera, dura, do texto do jornal não deixa dúvidas quanto à intenção de desmoralizar a Santa Casa e seu provedor. A denúncia dos privilégios gozados pela Santa Casa de Misericórdia não foi um fenômeno baiano. Também na Corte, um coro já se fazia ouvir contrário ao domínio das Misericórdias na saúde e na administração dos hospitais. Magali Engel confirma, para o mesmo período (década de 70 e 80), o que ela chama de “reivindicação pelo controle administrativo das instituições asilares, como ponto prioritário do processo de expansão do movimento alienista francês”, e que chega ao Brasil, aliás, como tudo. Na Corte, o dr. Nuno de Andrade propunha que a administração do referido estabelecimento fosse confiada ao Estado, separando-o, portanto, da Santa Casa da Misericórdia²⁰.

O dr. Nuno de Andrade foi demitido, como nos relata Magali Engel, em razão de suas idéias na luta pela apropriação médica de um território, que até então estava em mãos de religiosos, e de instituições caritativas, mesmo dentro do espaço asilar. A discussão em torno da ‘medicalização’, não somente a asilar, pretendida por Magali, aquela tão a gosto de muitos que transitaram pela história da medicina, é nesse trabalho, um dos aspectos de sua investigação, e perpassa de modo transversal todo ele. Quero me reportar à crítica de Maria Clementina Pereira da Cunha²¹ para esse conceito de medicalização, que ela considera “frequentemente utilizado para conotar um saber fortemente disciplinador, persuasivo e destituído de

¹⁹ **O Monitor**, n. 167, 20 de dezembro de 1877. n. 167.

²⁰ Magali Gouveia ENGEL. *A loucura na cidade do Rio de Janeiro...* p. 302-304.

²¹ Maria Clementina Pereira da CUNHA. In: Beatriz Teixeira WEBER. *As artes de curar*. Prefácio.

opositores”, ou, ainda, quando alega a pretensão de atribuir-se ao saber médico o controle do social para moldar indivíduos, como se esse profissional já dispusesse de um aparato metodológico e técnico, que lhe garantisse esse poder, segundo sua verdade. A vitória da Santa Casa na Corte revela que esse poder não era, de fato, tão grande, nem na Corte e nem na Bahia.

Esse caso inaugura uma fase que somente terá mudanças em 1912, quando o Asilo sair das mãos da Misericórdia para a direção do Estado. Disse inaugura, porque esse espetáculo de denúncias, escândalos, de deterioração acompanhará o São João de Deus ao longo de sua existência. Do asilo que cura para o asilo que mata, não foi necessário viver um tempo longo. Ainda que não seja possível recuperar através dos jornais dos primeiros anos (1874-80 e 90), as notícias cotidianas, as queixas rotineiras, como podemos encontrar nas décadas seguintes, os relatórios da mordomia, e as falas dos presidentes da Província, e os textos de Nina Rodrigues e Juliano Moreira, o primeiro no já citado trabalho *A assistência médico-legal aos alienados no Estado da Bahia*, além do relatório apresentado ao então Ministro da Saúde e Negócios Interiores, J. J. Seabra, ambos entre os anos de 1904 e 1906, recuperam esse tempo, que a falta dos jornais silenciou.

O texto de Juliano Moreira, menos que um texto, é um relato rápido, desprovido de qualquer crítica ou análise. Nele o médico identifica o ano 1880 como o início da “decadência do asylo”, em razão da retirada do professor Circundes de Carvalho do São João de Deus, ficando acéfala a direção médica do estabelecimento, que passou a ser administrado por pessoas completamente ‘leigas’. O período conhecido como o da administração leiga ficou marcado pela falta de médicos ou mesmo de estudantes de medicina residindo no Asilo. Essa ausência significou não ter quem atendesse aos doentes em casos de urgências ambulatoriais e emergências. As instalações do prédio entraram em decadência, e foram descritas pelo dr. Nina Rodrigues como em ruínas, sem serviço de água, iluminação precária etc. O médico atribui esse estado de abandono à grave crise de beribéri, que assolou o asilo e que foi responsável pelo aumento espantoso da mortalidade. Para o ano de 1877, o Segundo Relatório Anual do médico diretor confirma que a mortalidade foi de “30 sobre 146 ou 20,54 por cento”,

[...] proporção muito superior a do anno antecedente, que foi de 11 sobre 107, isto é, 10, 28 por cento, ou menos da metade. Segundo o Dr. Silva Lima esse aumento é decorrente das febres palustres. O relator diz ainda que para muitos alienistas as febre intermitentes predispõem para a alienação mental... se em todos os procedimentos mentaes o systema nervoso acha-se sem aquella força de resistência vital indispensável para repellir os agentes mórbidos, como não abaterá o miasma palustre (que tem a sua ação sobre o eixo cérebro- espinhal) o organismo do alienado produzindo a anemia, e, por conseguinte, a predominancia do systema nervoso sobre o sanguineo?²².

É importante atentar para o relatório do médico e sua descrição do quadro da doença, em especial quando traz os doentes para o seu texto, como é o caso de uma menina de 18 anos que

[...] tinha so fraqueza intellectual ficou muda e idiota; um maníaco exaltado cahhiu em demência tranquilla; um de paralytia geral incipiente conserva-se mudo; um maníaco que tinha longos intervallos lúcidos acha-se em continuo estado de exaltação mental com tendência para a destruição; duas monomaniacas tranquillas ficaram em tal estado d'agitação que é difficil contel-as de dia e de noite; uma epiléptica acha-se hemiplégica; uma lypemaniaca ficou em estado de completa imbecilidade²³.

Esses casos descritos e, sobretudo, a forma dramática com que são passados servem não somente para dar credibilidade ao diagnóstico médico, mas também para dar início à caça dos culpados e ao desmanche da “bela vivenda”. Diante de tal situação, o médico aponta duas alternativas para por fim ao que diz ser apenas o começo, em razão de que, com a chegada do verão as febres recrudesçam, “quando for mais intensa a evaporação das águas”, para ele, ou se abandona o prédio, agora não mais salubre o local, ou se removem as “causas prompta e completamente”.

Em 1880, o dr. Remédios Monteiro, escrevendo para a Gazeta Médica, reivindica para a direção do Asilo um médico, e lembra ter sido o dr. Anísio Circundes de Carvalho seu último diretor. Remédios Monteiro ressalta a necessidade de um médico diretor e, como é de se esperar, apela para a França, para Esquirol, Foville, Moreau de Tours, Falret, Campagne, Thulié, apela para a

²² MMUFBA. Asilo São João de Deus (Alienados) – 2º. Relatório anual do médico diretor Silva Lima. **Gazeta Médica**, n. 9, p. 82-86, 1877.

²³ Idem, ibidem.

Europa como modelo e prova de que suas idéias estão sustentadas por nomes ilustres. Na sua defesa por uma direção médica afirma que a presença de um médico evita que a instituição sirva

[...] apenas como um meio de segregar os loucos da comunidade social sob o tríplice ponto de vista do individuo, da família e da sociedade. Para esse desideratum convém que província, já que a Santa Casa da Misericórdia não o póde fazer, contracte um medico especialista estrangeiro ou envie um dos tantos médicos inteligentes que possui, afim de estudar esta especialidade na Europa²⁴.

As palavras do médico carecem de alguma leitura entrelinhas. Depois de três direções médicas, o Asilo não necessitaria justificar essa prática ou indicar o envio de médicos para a Europa com a finalidade de aprender como dirigir uma instituição ‘hospitalar’. O texto de dr. Remédios deixa transparecer a ironia, o tom crítico devidamente colocado na direção da Santa Casa. Uma luta entre lugares, uma guerra de poder, bem ao gosto da “microfísica foucaultiana”, que, segundo Gilles Deleuze, é “um poder resultante de uma multiplicidade de engrenagens e de focos, que se situam num nível bem diferente e que constituem por sua conta uma ‘microfísica do poder’”²⁵. Que lugar os médicos reconheciam como sendo o seu lugar de poder? Que lugar a Santa Casa reconhecia como seu? Que lugar a Presidência da Província ocupava nessa batalha de poder?

Essa luta também pode ser observada nos jornais, um outro local dessa microfísica. Em relatório apresentado à Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia, o médico Manuel Victorino Pereira, mordomo do Asylo, apresenta para o ano de 1881 os problemas já conhecidos, como a insalubridade do local, lembrando os relatórios dos seus antecessores como prova da negligência da presidência da Província em atender aos apelos feitos. Retoma os dados dos relatórios anteriores, que computaram para os anos de 75 e 76, numa população de 145 internos, 40 doentes e 10 mortes; e para os anos de 77 e 78, 107 internos, 48 doentes e 4 mortes de alienados. O dr. Manuel Victorino Pereira é enfático no seu relatório ao dizer que, embora para os anos de 1880-81 tenha havido um considerável número de casos, esse “decremento explica-se porque vae-se

²⁴ MMUFBA. Remédios MONTEIRO. *O Asylo dos Alienados de S. João de Deus*. **Gazeta Médica da Bahia**, v. 12, n. 6, p. 262-271, dezembro de 1880.

²⁵ Gilles DELEUZE. *Foucault*. p. 35.

dando para os habitantes do Asylo a intoxicação lenta, sem reacção, em organismos já embotados, que vão caminhando para o estado cachetico e para a morte”. Lembra o médico da frase do seu antecessor, dr. Silva Lima, no seu relatório que o asilo “vai se convertendo em uma habitação perigosa que em um futuro próximo será forçoso abandonar”²⁶. Na seqüência de suas denúncias, o médico e mordomo do Asilo relata o estado de degradação dos cômodos e espaços de convivência dos loucos e loucas. Em pouco tempo, apenas seis anos de sua inauguração, a reforma empreendida no solar foi desqualificada pelo médico e seus antecessores. Os edifícios anexos construídos são “ruins, fracos e malfeitos”. O relatório aponta a dificuldade em receber pensionistas, porque só contavam com dois aposentos para esse fim: “um no andar inferior – isto é, pavimento térreo, outro no andar superior, para mulheres [...] de sorte que o asylo acha-se quase que privado d’este recurso que poderia vir a ser uma das suas maiores verbas de receita, a aceitação de pensionistas”. O médico não aconselha nenhuma reforma no solar, numa tentativa de aumentar o número de pensionistas, porque teme que a estrutura física do prédio, o assoalho, não suporte o peso. Diz também que as acomodações no pavimento térreo são condenáveis porque são

[...] humidas, cimentada de janellas tão baixas que através das grades, cuja fragilidade tem sido demonstrada por alguns loucos, pode entrar o olhar do curioso que incomoda ao pobre d infeliz que ali está e cuja prisão pelo menos devia dar-lhe a garantia de poder ficar só quando assim o entendesse ²⁷.

Continuando sua descrição sobre a precariedade das instalações do Asilo, o médico relata as condições do refeitório, seus móveis e localização. Na “bela vivenda”, esse era um local visto como a reprodução da atmosfera doméstica, com muito zelo e asseio. Entretanto, em nada lembra o espaço “um pouco sombrio” descrito por Manuel Victorino Pereira:

[...] Não agrada, realmente, assistir á refeição dos pobres loucos, contrista realmente vel-os entrar n’esta sala de aspecto tristonho, escoltados pelos enfermeiros, tomarem logar em mesas nuas, que o uso já denegrio, receberem os pratos de estanho que trazem

²⁶ ASCMABA. Relatório apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por occasião da posse em 2 de Julho de 1881. Dr. Manuel Victorino PEREIRA. Anexos. Asylo de S. João de Deus.

²⁷ Idem, ibidem.

misturados os alimentos de sua ração, e devoram bestialmente o que se lhes deo, sem haver nada que lhes recorde nem os doces prazeres da mesa familiar, nem as santas práticas da refeição christã²⁸.

Ainda que se expurgue do texto seu tom piedoso, é possível perceber que a condição da vida cotidiana dos doentes em nada lembra o discurso de Góes Sequeira ou Demetrio Cyriaco Tourinho nos seus textos, de cerca de uma década apenas, quando lutavam pela instalação do Asilo, e as descrições feitas por eles das instituições que lhes serviam de modelo a ser seguido. Devemos continuar.

Já vê V.Ex. que d'antiga casa apurão-se: dous quartos de pensionistas – mulheres, seis de pensionistas – homens, todos em más condições hygienicas; algumas salas inaproveitáveis, e os refeitórios pouco claros, mal ventilados, e incapazes, sem séria reforma, de preencher os requisitos prescritos pela hygiene e espírito de humanidade.

Victorino Pereira segue seu relato, agora tratando das enfermarias masculinas e femininas. Este foi um pavilhão construído durante a adaptação do solar, e constava de pavimento térreo e superior. As quatro salas divididas igualmente para homens e mulheres não ofereciam qualquer conforto ou proteção, uma vez que, informa o médico, os janelões, impossibilitados de fechar, dormiam, no verão e no inverno, abertos. Denuncia a impossibilidade de uso da casa de banhos, em razão de um equívoco de engenharia, que colocou os reservatórios numa posição que somente com um volume muito grande de água poderia gotejar na casa de banhos. “[...] D’ahi a quase imprestabilidade d’essa parte do edifício, onde poucos, muito poucos banhos se tomão”.

O relatório retoma a questão da segurança do prédio, em especial a falta de uma “muralha que isolasse o asylo” das demais propriedades vizinhas e que impedisse a fuga dos alienados e, ainda, a queixa constante de não ser possível fazer-se a separação completa dos sexos. No que tange à internação dos alienados, o médico enumera alguns pontos muito significativos. Adverte que o não cumprimento das exigências estabelecidas para a admissão resulta

²⁸ ASCMABA. Relatório apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de Julho de 1881. Dr. Manuel Victorino PEREIRA. Anexos. Asylo de S. João de Deus.

[...] em entrarem para o asilo indivíduos que não são loucos; receber o estabelecimento como pobres – indivíduos que teem bens de fortuna, em quanto que estes, sem curador, cahem em mãos de terceiros, parentes ou não, que, abusando do estado do infeliz, tirão delle e da instituição aquillo que de direito lhes pertence. Não saber a Santa Casa, em grande número de casos, a quem se diriga para restituir, mormente indivíduos de sexo feminino ou menores que em convalescença ou completamente curados, precisem de ter alta..... Alem disso velhos atacados de imbecilidade, e completamente inofensivos, pobres idiotas..., que para não esmolar à caridade publica devião ser encaminhados ao Asylo de mendicidade, teem sido como louco admittidos no asylo e ahi ficão ate que a morte d’elles se lembre²⁹.

A instituição asilar, a cidade só vai inaugurar o seu asilo de mendicidade em 1887. Embora já existisse o Asilo de Mendigos e alguns dormitórios, como o da Ladeira de São Francisco³⁰, que recebia diariamente um número muito grande desses desafortunados, não pode escapar da idéia de depósito dos inconvenientes, dos que incomodam, dos que não fazem parte do mundo produtivo. Esse trecho do relatório evidencia um ‘modelo’ de administração do espaço urbano muito próprio, muito particular das cidades brasileiras, certamente não apenas as brasileiras, de lidarem com a pobreza, com a doença, com a velhice indigente, com a mulher sem provedor e com a criança sem família. Muito rápido, decidem pela reclusão, pelo seqüestro, um saneamento drástico do espaço urbano dos ‘anormais’, dos diferentes. Sobre a relação entre os mendigos e o Asilo é necessário retomar o trabalho de Walter Fraga Filho num trecho pertinente a essa discussão. Para traçar o perfil da mendicância em Salvador, recorreu aos livros de entrada e saída de doentes do Hospital da Caridade da Santa Casa: “mendigos dividem o espaço com enfermos pobres que buscavam atendimento médico”. Confundir mendigo com doente, mendigo com criminoso, mendigo com louco era uma situação corriqueira na vida dos agentes policiais, dos médicos do século XIX; afinal, o estranho, o que não é familiar não pode partilhar de espaços saudáveis, sãos, lugares destinados aos ‘normais’. A documentação trouxe a história da escrava Emília, que em razão de seu trabalho, gozava da liberdade de andar pelas ruas – era do ganho, “vendia agoa”.

²⁹ ASCMABA. Relatório apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de Julho de 1881. Dr. Manuel Victorino PEREIRA. Anexos. Asylo de S. João de Deus.

³⁰ A referência a esse dormitório, 1857, está no texto de Walter FRAGA FILHO. *Mendigos, moleques e vadios* p. 42.

Foi pega e confundida como louca. Infelizmente, não ficou o relato das circunstâncias de seu 'seqüestro'.

[...] Victorino José de Bittencourt, tendo sua escrava de nome Emilia, auzentado se na noite de 22 do corrente, e a 24, **foi conduzida com os alienados**, para o dito Asylo, e sendo ella boa, por isso que, faz todo serviço domestico, e especialmente a de vender agoa, rogo a V. Ex^{cia}. se digne mandar entregar ao supplicante a refferida escrava. Junto aprezo a escriptura comprovante da escravidão ³¹.

O que pode ser entendido pela expressão “conduzida com os alienados”? Gozando da liberdade de ir e vir, de locomover-se pela cidade – era do ganho – Emília estaria em companhia de outros escravos, de libertos, de gente que se juntava para trocar conversas, quem sabe fazer algum batuque. Teria ela se envolvido em algum desentendimento no grupo? Os alienados recolhidos pelo chefe de polícia estavam dispersos pelas ruas e becos da cidade e Emilia se confundia com eles. Quem identificou a loucura de Emilia? Emilia foi devolvida ao seu dono em 1º de julho do mesmo ano (1874). O seqüestro da escrava aconteceu nos primeiros dias após a inauguração do Asilo. Ainda não funcionava a observação, isto é, não havia sido instalada a enfermaria, onde os recém admitidos ficavam submetidos à observação dos facultativos para a confirmação ou não de sua loucura. Então, continuamos nos perguntando: a que tipo de procedimentos foi submetida a escrava? Existia naquele início algum procedimento para o diagnóstico dos recolhidos? O senhor de Emília alega em favor de sua ‘alta’ o fato da escrava fazer seu trabalho, vender água, com presteza, de entregar ao seu dono o dinheiro da venda de cada dia. Mas, quanto à sua loucura? Vender a água, entregar o dinheiro das vendas, cumprir com os horários, para o senhor de Emilia, esses eram os sinais necessários para identificar uma boa escrava, mas não garantia a sua saúde mental.

Por outro lado, o abandono dos doentes pelos familiares, em especial o louco, foi um problema constante nas diversas administrações do São João de Deus e, certamente, nos demais asilos do país. Essa é uma das muitas maneiras que se pode utilizar para compreender a dificuldade que as famílias encontravam para manter os seus doentes dentro de casa, bem como compreender como a instituição asilar representou a solução para aquele parente incômodo, desajustado, de quem

³¹ APEB. Seção colonial e provincial. Presidência da província/ Religião/ Asilo São João de Deus/ 1874. Maço 7150. O grifo é nosso.

se quer ver livre. Uma correspondência datada de 1882, entre o irmão de uma asilada e o provedor Joaquim Mendes de Aguiar, revela qual era a compreensão que se tinha do Asilo de São João de Deus e de suas finalidades:

[...] tendo a infelicidade de enlouquecer sua irmã D. Maria Amélia de Aguiar que morava em companhia do Suppe. teve de acolher la no Asylo de S João de Deus.... instruida com attestados de dous distinctos facultativos, ou Doutores Americo de Souza Marques e Paulino Pires da Costa Chastinet. isto em 16 de Outubro do corrente anno. Com surpresa, porem, do Suppe. no dia 3 do corrente mez, recebeu uma carta do D. Director d'este estabelecimento em que lhe comunicou não poder permanecer por mais tempo ahi a irmã do Suppe. Por estar sofrendo de moléstia muito incurável... deveria o Suppe. quanto antes retirar-la³².

Após o relato dos fatos, o irmão da asilada tece considerações sobre a instituição e a razão de sua criação. Vamos ao texto.

Na supposição de que a criação dos asylos de alienados tem por fim retirar do centro das famílias os infelizes q. soffrem desse mal, pelo danno q. podem causar por falta de recursos próprios para conte-los: na supposição ainda de que o da Santa Casa da Misericórdia é destinado principalmente a receber aos que se achão sem meios pa. Serem tractados em casas de saude particulares; tanto mais tendo o governo da província dado gratuitamente o edificio, concorrendo alem d'isto com uma pensão annual [...]³³.

O irmão da Maria Amélia, era esse o nome da alienada, entende que o dever do asilo é “retirar do centro das famílias” aqueles que não estão ajustados, que não reproduzem comportamento esperado, que não apresentam um quadro de saúde reconhecido como saudável, são. Era essa a expectativa de todos, que a instituição asilar saneasse a cidade e a família desses homens e mulheres. A pesquisa encontrou a resposta da provedoria para o pedido de Joaquim Mendes de Aguiar.

De ordem da Provedoria communico a V. Sa. que a Mesa Administrativa em sessão de hontem deixou de tomar conhecimento da petição de V. Sa. pela **inconveniência da linguagem** em que está redigida; e que em face do artigo 28 do regulamento do Asylo de S. João de Deus não podendo permanecer ali a doente D. Maria

³² APEB. Seção Colonial e Provincial. Presidência da Província/ Religião/ Asilo São João de Deus/ 1881. Maço 5302.

³³ Idem, ibidem.

Amélia de Aguiar, haja V. Sa. de retira la, evitando assim que a administração tome qualquer providencia no mesmo sentido[...]³⁴.

A Mesa Administrativa considerou irreverente, inconveniente o apelo do irmão da alienada e ameaçou tomar medidas duras. A pesquisa não encontrou o documento de sua saída.

De volta ao relatório, o médico Manoel Victorino Pereira informa e faz considerações sobre a importância do trabalho no tratamento da loucura. Sobre esse aspecto, é necessária uma reflexão. Qual o significado do trabalho no tratamento da loucura? Que moral se embutia nessa crença? Marco Antonio Arantes salienta que “o trabalho contribuía para a ordem asilar como elemento de controle e disciplina dos loucos, ou seja, a realização de trabalhos domésticos pelos pacientes do hospício visava também o controle terapêutico dos loucos”³⁵.

Infelizmente, não encontramos como Arantes e Wadi registros tão preciosos como as correspondências de Pierina, ou um romance sobre os dias no São João de Deus, escrito por Lima Barreto para o Pedro II. A busca por esses preciosos escritos revelou-se estéril, em razão da pulverização desses documentos. Há indícios de que os médicos teriam recolhido a seus arquivos pessoais prontuários e outros documentos acerca dos pacientes. Na história romanceada de Leonídia Fraga, da escritora Myriam Fraga, são citados documentos como “observação médica em Livro de Registro de Plantão do Hospício São João de Deus’ fazendo parte da Coleção Lopes Rodrigues; ainda, uma outra imagem, a capa do prontuário médico da mesma doente, na mesma coleção privada. Dessa forma, nos valem aqui de um dos trechos de Lima Barreto para construir alguma forma de compreensão sobre o trabalho e seu conceito dentro de uma instituição asilar, no século XIX. Em algumas passagens do seu diário, o escritor relata, menciona atividades, trabalhos que os internos realizavam no Pedro II sob a vigilância de um “português trasmontano”:

[...] de outra vez, fui par a casa forte e ele me fez baldear a varanda, lavar o banheiro, onde me deu um excelente banho de ducha de chicote [...] no dia seguinte, quando o guarda que nos veio abrir a

³⁴ APEB. Seção Colonial e Provincial. Presidência da Província/ Religião/ Asilo São João de Deus/ 1882. Maço 5302. O grifo é nosso.

³⁵ Marco Antonio ARANTES. *Loucura e racismo em Lima Barreto*. p. 141. Dissertação de mestrado apresentada à PUC/SP.

porta, deu-me uma vassoura e um pano com que eu ajudasse a ele e a outros a baldear o quarto-forte e a varanda, não fiz nenhum movimento de repulsa. Tomei os dous objetos e cumpri docilmente o mandato... Realizei, entretanto, o serviço até o fim, e foi com uma fome honesta que comi pão e tomei café. A faina não tinha cessado e fui com outros levado a lavar o banheiro. Depois de lavar o banheiro, intimou-nos o guarda, que era um bom espanhol (galego) rústico, a tomar banho³⁶.

Lima repete nesse trecho o que já havia dito em relato anterior. Diz que o banho de “ducha de chicote” havia trazido à sua lembrança, passagens de Dostoiévsky no livro *Casa dos mortos*. As atividades desenvolvidas pelos internos, descritas por Lima Barreto: lavar, varrer, limpar, parece não ter outro significado, além de submeter o paciente, dobrar-lhe o espírito, mas também promover a diferenciação das classes, uma vez que os serviços de faxina e higiene ficavam a cargo dos internos pobres. Yonissa Wadi encontrou os dias de Pierina no Hospício São Pedro, em Porto Alegre, através de suas cartas. Essa correspondência (nunca enviada) esteve, por anos, nos arquivos do velho hospital e, encontrada pela historiadora gaúcha, trouxe a loucura de Pierina vista pelos médicos, e a vida de Pierina no Hospício de São Pedro narrada por ela mesma³⁷. O tratamento moral e a sua crença na terapêutica do trabalho logo reconheceram em Pierina suas habilidades.

[...] lúcida, ‘com boa memória’, asseada, podendo ‘trabalhar dia e noite’, aprendendo rapidamente o que lhe era ensinado, certamente para Pierina, foi logo recomendado – pelo médico responsável pela seção de psiquiatria – sua participação na oficina de costura e seu aproveitamento no dito ‘serviço doméstico’ do hospício [...] Pierina sabia costurar, trançar palha para fazer chapéus ou tapetes³⁸.

No São João de Deus, desde seu início, os médicos e diretores esforçaram-se por criar espaços para a realização de atividades, não só aquelas

³⁶ Afonso Henriques de Lima BARRETO. *Diário do hospício: cemitério dos vivos*. p. 24 e 124.

³⁷ O Hospício de São Pedro, em Porto Alegre, é de 29 de junho de 1884. Embora com uma década de diferença para o São João de Deus, o São Pedro carrega, segundo seus estudiosos, os mesmos problemas. Sofreu as consequências de uma edificação inconclusa, por cerca de 20 anos. Os relatórios dos médicos diretores estão repletos de queixas e pedidos a favor das melhorias dos pavilhões e sua ampliação, separação entre os alienados portadores de doenças infecciosas ou contagiosas, superlotação, pedidos para instalação de farmácias, reparação da cozinha, biblioteca, oficina de trabalho; enfim, o quadro parece ser o mesmo aqui como lá.

³⁸ Yonissa Marmitt WADI. *Louca pela vida: a história de Pierina*. p. 286. Tese de doutoramento.

voltadas para a complementação e suprimento de alguns itens necessários à manutenção do Asilo como: confecção de roupas, colchões, pintura das edificações, limpeza, preparo dos alimentos etc., mas aquelas voltadas para o lazer como, por exemplo, a intenção de criar uma banda de música, recuperando nos músicos que ali se achavam em tratamento o desejo de tocar. O relatório retoma a discussão da importância do trabalho para a cura da alienação. O médico faz uma crítica à maneira como 'entre nós' o trabalho, a atividade é pouco direcionada à cultura. Diz que, na Europa, a atividade cultural é entendida como a que mais convém ao louco,

[...] como o Ateneu da fabula, renasce, revigora-se. Entretanto consultão-se as aptidões de cada um, e se o louco não adquiriu pelo seu antigo mister um certo ódio ou aversão, procura-se aproveitá-lo e crião-se assim outras tantas oficinas, ou salas de trabalho. Entre nós já se pode ir fazendo alguma coisa n'este sentido, e já se tem feito. Muitos dos trabalhos realizados nos jardins, o serviço hydraulico do estabelecimento, as obras de caiamento e aceio do edifício, são de doudos... aproveitar a actividade dos loucos em trabalhos úteis ao estabelecimento, não só como uma medida economica, mas, principalmente, como um bom recurso na therapeutica da alienação mental³⁹.

O trecho extraído do relatório de que nos ocupamos, reafirma o que disse Arantes, e na seqüência, traz outras questões a respeito do trabalho e do espaço para que as atividades possam acontecer. No trabalho feminino, informa a existência de sala de costura, lavanderia. Essas atividades destinadas às mulheres (costurar e lavar), são indicativas da condição delas; mas, também, podem dizer de quão restrito era o pensamento dos dirigentes acerca das possibilidades de trabalho das mulheres. O mesmo pode ser dito em relação aos homens, apenas alertando para o fato de que neles, o que se reconhece como impedimento é a alienação e seu estágio; nelas, antecede a condição feminina. Sobre essas mulheres submetidas à instituição asilar, Maria Clementina Pereira da Cunha vai apontar uma forma de entender como se dá essa orientação ao trabalho.

[...] Não importa que a interna seja uma operária fabril, uma trabalhadora do campo, uma comerciária, uma vendedora ambulante, uma prostituta: o hospício as iguala todas nas

³⁹ ASCMABA. Relatório apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de Julho de 1881. Dr. Manuel Victorino PEREIRA. Anexos. Asylo de S. João de Deus.

atividades do fogão, da agulha, do bordado, para controlar seus instintos perversos e suas condutas desviantes⁴⁰.

Certamente que em 1874, quando o São João de Deus se instala, a divisão espacial e em classes, proposta pela administração da Santa Casa em seu regulamento provisório, pensou poder garantir a preservação das diferenças sociais no interior do Asilo. Em relatos já citados anteriormente, vimos que, no passar dos dias, a sujeição dessas mulheres a enfermeiros e outros agentes tornou-se uma prática, a ponto da esposa do presidente da Província, admitida como paciente de primeira classe, portanto com uma mensalidade mais alta, ser submetida aos maus tratos e ao desrespeito impostos a todos, fato denunciado pelo enfermeiro⁴¹.

Buscando reproduzir o que acreditavam ser o “tratamento moral”, essa reeducação dos alienados, dentro de padrões estabelecidos pela moral burguesa, médica e higienista, os médicos brasileiros esforçavam-se por seguir seu conceito de asilo e tratamento aos doentes. Segundo Castel, o tratamento moral nunca

[...] excluiu o emprego de toda uma gama de meios físicos, dos medicamentos à hidroterapia. Ainda, o tratamento moral se administra de maneira coletiva e impessoal. Grandes massas de doentes são tomados anonimamente em redes de regulações gerais⁴².

Considerando que a loucura não é original, o seu tratamento não necessita originalidade. A proposta do médico para que se realizem cerimônias religiosas, com cantos sacros, ou mesmo a biblioteca, não leva em conta as subjetividades, mesmo que se reconheça na loucura um “excesso de subjetividade”. Justificando a incomparável qualidade do tratamento asilar, e o que se pode esperar do tratamento domiciliar, M. Parchappe, em 1841 afirma:

A ordem e a regularidade em todos os atos da vida comum e privada, a repressão imediata e incessante das falas de qualquer espécie, e da desordem sob todas as suas formas, a sujeição ao silêncio e ao repouso durante certo tempo determinado, a imposição ao trabalho a todos os indivíduos capazes, a comunidade da refeição, as recreações com hora fixa e duração determinada, a interdição aos jogos que excitam as paixões e que entretêm a

⁴⁰ Maria Clementina Pereira da CUNHA. *Loucura, gênero feminino...* R. Bras. História (SP), v.9, n.18, p. 140, ago./set. 1989.

⁴¹ O caso da esposa do presidente da Província já está citado em capítulo anterior.

⁴² Robert CASTEL. *A ordem psiquiátrica: a idade de ouro do alienismo*. p. 114.

preguiça e, acima de tudo, a ação do médico, impondo a submissão, a afeição e o respeito por sua intervenção incessante em tudo o que diz respeito à vida moral dos alienados: tais são os meios de tratamento da loucura que fornece, ao tratamento aplicado nessas casas, uma incontestável superioridade em comparação com o tratamento aplicado a domicílio⁴³.

Na defesa do médico ao tratamento dado ao louco no asilo, há a reafirmação da necessidade em dominar o corpo e a mente para torná-los mais dóceis, submissos. Essa relação é muito bem descrita por Michel Foucault, quando busca a razão do internamento. Ele diz: “o papel do internamento é o de reduzir a loucura à sua verdade. A verdade da loucura é aquilo que ela é, menos o mundo, menos a sociedade, menos a contra natureza”. Se a inspiração ainda é Pinel e o seu tratamento moral, é preciso lembrar que para ele “o que constitui a cura do louco é sua estabilização num tipo social moralmente reconhecido e aprovado... o doente deve ter suas paixões domadas e ser introduzido no mundo calmo das virtudes tradicionais”⁴⁴. Se bem compreendemos, a cura da loucura está, em princípio, na negação da realidade (“menos o mundo, menos a sociedade, menos a contra natureza”), na domesticação das paixões e na reprodução das “virtudes tradicionais”. Como tradicionais, devemos entender que já se tem mapeado e confirmadas as “virtudes tradicionais”. Qualquer passo fora dessa linha traçada, o asilo é a correção da trilha. Sobre essa expressão muitas vezes citada entre os teóricos e entre aqueles que se dedicam ao estudo da loucura, “a verdade da loucura”, devemos fazer uma reflexão para entender como ela se construiu na sua historicidade: revelação divina, sonho, delírio, visão, alienação e loucura. Um espaço inacessível, algumas vezes, um portal se abre e revela para o alienado uma verdade tão particular, tão subjetiva, tão sua, que impede o retorno, ou o retorno sem mudanças. Michel Foucault diz, acerca dessa verdade, que “[...] ela é o próprio homem naquilo que ele pode ter de mais primitivamente inalienável. O que existe de inalienável no homem é, ao mesmo tempo, a Natureza, a Verdade e a Moral, isto é a própria Razão”⁴⁵. Nesse sentido, o asilo será o lugar onde se reconstruirá a ligação possível entre o mundo da alienação e mundo real. Essa passagem somente se dará se o alienado puder se ver no outro: é o “reconhecimento pelo espelho”. Ver e

⁴³ M. PARCHRPPE. *Report sur le service medical de l'asile des alienes de Saint-Yon, Rouen, 1841*, p. 11.

⁴⁴ Michel FOUCAULT. *História da loucura*. p. 470-475.

⁴⁵ Idem, *ibidem*. p. 471.

saber que é visto. A loucura é “convocada para observar a si mesma, mas nos outros”⁴⁶. Dessa forma, as atividades recreativas, o trabalho, os banhos em conjunto são estratégias que, desde Pinel e Esquirol, buscavam o reconhecimento da loucura pelo louco, e a possibilidade do médico penetrar na verdade do louco e na verdade de sua loucura.

Assim, Manuel Victorino dedica uma parte do relatório ao ‘recreio’. Confirma a crença de que

[...] as distrações benéficas, recreios hygienicos... podem arrancar do monomaniaco, das perseguições, por exemplo, a idéia fixa que o atormenta, ainda que seja por momentos; despertar o hypocondriaco dos tristes pensamentos, nuvens negras que dão à sua alma o pesado silencio dos túmulos[...]⁴⁷.

Entretanto a “bela vivenda” não atende a essas necessidades. De novo, o médico aponta a falta de condições do solar para a realização de passeios. Desprovido de árvores, “mais parece um vasto galinheiro do que logar que se proporcione recreio ainda mesmo a doudos”. O médico lamenta que a iniciativa de introduzir a música como atividade recreativa tenha sido abandonada e que os instrumentos adquiridos tenham desaparecido. Pensa em criar uma biblioteca e menciona uma prática comum na Europa, a de recolher nos *wagons* de caminhos de ferro, os jornais já lidos pelos passageiros para serem distribuídos pelos hospitais e servirem de leitura aos enfermos. Pensava que essa medida poderia ser aproveitada para o São João de Deus.

O relatório do dr. Manoel Victorino deve ser entendido dentro de sua lógica argumentativa e dentro da historicidade do Asilo e do médico. Dr. Victorino gozava de uma posição confortável na hierarquia da Misericórdia, além de ser bem nascido, como salienta Ronaldo Jacobina⁴⁸. Por essa razão, as suas críticas tinham boa acolhida junto à administração do Asilo. O mesmo não se deu com Anísio Circundes de Carvalho. O conde Joaquim Pereira Marinho, provedor da Santa Casa não recebeu com simpatia suas críticas, e afastou-o da direção do Asilo. Essa crise

⁴⁶ Michel FOUCAULT. *História da loucura*. p. 471.

⁴⁷ ASCMABA. Relatório apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericordia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de Julho de 1881. Dr. Manuel Victorino PEREIRA. Anexos. Asylo de S. João de Deus.

⁴⁸ Ronaldo Ribeiro JACOBINA. *A prática psiquiátrica na Bahia (1874-1947): estudo histórico do Asilo São João de Deus/ Hospital Juliano Moreira*. V. 1, p. 151-152.

que se instala logo após a inauguração, resultando no afastamento de médicos na direção do Asilo. Só voltam a administrar em 1911. Retornemos ao relatório. O ponto em que analisa os “meios coercitivos” requer uma análise mais atenciosa. O relator recorre a Tuke, na Inglaterra, e a Pinel, na França, para lembrar que esses

[...] abrirão à psiquiatria esta nova era civilizadora que banio della as torturas inquisitoriais, mais condemnáveis ainda por serem exercidas em infelizes irresponsáveis...Camisas, cadeiras, casas de força, estão quase que universalmente banidas....Felizmente o médico e o administrador do Asylo assim pensão e n'este sentido vão realisando as mais humanas reformas.. O maior trabalho é educal-os para este novo systema de correção, ao qual muitos não se achavão habituados, mesmo nos temppos em que tinham integras a consciencia e razão⁴⁹.

Uma das frases mais repetidas entre todos os relatórios referentes à precariedade das condições físicas da “bela vivenda”, sem dúvida, a redigida pelo dr. Manuel Victorino Pereira, e que tem servido, desde o seu registro, a todos que buscaram uma definição negativa da instituição. Essa frase se encontra nesse mesmo relatório e deve ser mais uma vez repetida: “[...] permita Deus que ella um dia desabe quando lá não haja doudos, para que possa acabar-se com esse espetáculo repugnante de guardar homens como se fossem feras, em jaulas”. Nosso esforço aqui é para buscar a compreensão dessa assertiva, sem, contudo, ficar refém do peso que lhe impuseram durante tantos anos. Assim como a quebra das correntes não faz de Pinel um adepto, um seguidor da luta anti-manicomial, a crítica severa do dr. Manuel Victorino Pereira não pretendeu derrubar o São João de Deus. Como diz na seqüência do seu relatório, após a frase emblemática:

Estou certo de que se já estivessem removidas as causas de insalubridade da Boa Vista, se não fossem tão mesquinhos os recursos d'aquelle estabelecimento, e se não pesasse tão gravosamente sobre elle os juros e a amortização de uma grande dívida, já V. Ex. teria empreendido no mesmo lugar, (caso se lhe podesse restituir a salubridade primitiva, cuja fama era geralmente attestada), porem modelado segundo os princípios scientificos e feito segundo regras d'arte⁵⁰.

⁴⁹ ASCMABA. Relatório apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de Julho de 1881. Dr. Manuel Victorino PEREIRA. Anexos. Asylo de S. João de Deus. p. 60.

⁵⁰ Idem, ibidem. p. 64.

No quesito que responde sobre “Os loucos”, o médico faz referência às questões anteriormente levantadas quanto ao ‘seqüestro’ da escrava Emília. Então, vejamos as considerações feitas pelo dr. Manuel Victorino Pereira. Logo de início, pede ao provedor que atente para “o modo pelo qual são admitidos n’ste aylo os loucos ou os que assim são qualificados”. Diz que as “formalidades legaes”, que devem acompanhar a interdição, são ‘insuficientes’, e deixam de ser, as mais das vezes, rigorosamente preenchidas, de sorte que resulta

[...] entrarem para asylo indivíduos que não são loucos; receber no estabelecimento como pobres – indivíduos que teem bens de fortuna; não saber a Santa Casa, em grande número de casos, a quem se dirija para restituir, mormente individuos de sexo feminino ou menores[...] precisem receber alta⁵¹.

Para confirmar a denúncia que faz acerca dos asilados admitidos na condição de pobres, quando podem arcar com as mensalidades do tratamento, diz que o doente Francisco Accioli de Barros foi admitido na condição de indigente, mas que possuía no cofre dos Órfãos da Província de Sergipe quantia superior a 5:000\$000.

O mordomo e médico conclui seu relatório pedindo que seja instalada uma casa mortuária com uma saleta para que a família possa velar o morto, bem como uma outra para autopsias ‘modestas’ e que dela resultasse um “museu anatômico-pathologico, sumamente instructivos”.

Esse relatório antecipa os problemas que vão se abater sobre o Asilo de São João de Deus, por toda a década de 1880 (nessa com maior atenção da imprensa), e mesmo nos anos 90.

* * * * *

O relatório de 1883, apresentado à Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia, informa sobre a difícil condição das finanças do Asilo. As dívidas contraídas e o não cumprimento junto às instituições de crédito tornavam impossível

⁵¹ ASCMABA. Relatório apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericordia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de Julho de 1881. Dr. Manuel Victorino PEREIRA. Anexos. Asylo de S. João de Deus.

qualquer reforma, qualquer tentativa de melhoria no edifício, a realização dos novos projetos e mesmo a manutenção do cotidiano dos internos. Era o agravamento de toda a crise, anunciada desde os primeiros anos de sua inauguração.

Na década de 1880, com o aparecimento do beribéri⁵², ficou evidente, de forma inquestionável, a situação alarmante do São João de Deus, diante de um quadro que pode ser assim descrito: falta de condições de salubridade, fragilidade do aparelhamento médico, superlotação, desarranjo institucional, provocado por questões políticas envolvendo a administração da Santa Casa da Misericórdia e os médicos. A reunião dessas questões criou uma atmosfera em que o dr. Augusto Freire Maia Bittencourt, médico da Instituição, mostra-se alarmado com a ação 'mortífera' da enfermidade, e a notável progressão ascendente que tem tido em relação aos anos anteriores. De extrema importância a descrição da doença feita pelo médico e do tratamento empregado, quando ainda

[...] não se conhecia tratamento algum eficaz para combatel-a, senão a remoção do atacado logo e logo para clima frio e, quando esta medida não póde ser effectuada, a sua retirada para um dos arrabaldes à beira mar, onde o ar é fresco e constantemente renovado e o uso de banhos de mar; e estando meus infelizes asylados privados de receber este tão salutar e único tratamento,

⁵² O beribéri, nesse momento, ainda não tinha um diagnóstico. Durante muito tempo, cogitou-se que o mal estava ligado aos miasmas. As constantes queixas em relação às obras do Dique favoreciam essa crença. Dr. Silva Lima (1867) afasta essa possibilidade. Estudioso do assunto, em que pese as dificuldades da época em fazer autópsia (permitida apenas em cadáveres de escravos e indigentes), descreveu a doença em suas três fases: 1º - a que predomina a paralisia; 2ª - a que predomina o edema; e a 3ª - que é a mista. Sobre sua causa, formulou três hipóteses principais: a origem azimótica, degenerativa e infecciosa. A azimótica afirmava que a falta de vários produtos essenciais à fermentação dos alimentos provocaria tal moléstia. Podemos dizer que ele quase chegou ao diagnóstico. Entretanto, somente em 1910, Frazer e Stanton estabeleceram que a doença era um transtorno do metabolismo. Em 1912, o polonês Funk elaborou a teoria das vitaminas e relacionou o beribéri entre as avitaminoses. Por fim, em 1933, Williams isolou a Tiamina ou Vitamina B1. O que causava o beribéri era uma questão de carência alimentar. Oliveira vai dizer que as graves crises de alimentos que assolou a Província, especialmente a da carne verde e a da farinha, tornavam o regime alimentar cada vez mais pobre. Assim, a população, em geral, comia pouca quantidade de carne verde, e quando fazia, pagava caro e consumia um produto de má qualidade. A farinha viveu sérias crises na sua produção, ora em razão das chuvas no recôncavo e no extremo sul, ora em razão da alta dos preços pela importação do produto. Lembra também a crise de alimentos, em toda a década de 1860. Segundo Oliveira, outros itens da alimentação, em razão da escassez da carne verde e da farinha tiveram seus preços majorados, como: a farinha de trigo, o arroz, o bacalhau, azeite doce, toucinho, manteiga, açúcar, chá, café e sal. Na tentativa de substituir os produtos escassos ou com o preço elevado, a população optou pela carne seca e a mandioca, e pelos vegetais como o aipim, o inhame etc. A carne seca, em razão da perda da água e pelo método da salga, perdia também suas reservas de vitamina B1. Outro dado apresentado como um fator negativo era a ingestão de álcool, no caso a aguardente, em grande quantidade; o vinho e a cerveja, muito consumidos pela população, sabe-se hoje, destroem as vitaminas do complexo B. Para mais esclarecimentos sobre o beribéri, consultar Carlos Roberto OLIVEIRA. *Medicina e estado: origem e desenvolvimento da Medicina Social no Brasil. Bahia 1866-1896.*

compreender-se-há facilmente que uma vez atacados pagarão um tributo pezado a esta fatal moléstia⁵³.

A devastação provocada pelo beribéri no Asilo, estatisticamente anotada nos relatórios dos médicos e administradores, entre outras coisas, trouxe para a pauta dos mordomos a precariedade da assistência asilar, porque, embora buscando afirmar-se como um aparelho médico-hospitalar, não se havia preparado para lidar com o alienado e o enfermo, ao mesmo tempo. O beribéri aparece nos relatórios dos médicos do Hospital da Caridade, e lá ele é mais uma enfermidade sem perspectiva de cura como a tuberculose, a sífilis, mas que já se tinha uma vivência dessa problemática, algum acúmulo de informações acerca de suas manifestações e comportamentos em doente comuns. O louco não era um doente comum. Tanto assim que os médicos acreditavam que o beribéri, de alguma forma, devolvia aos loucos alguma serenidade ou mesmo a razão, durante sua manifestação. O relatório de 1887 apresentado à Mesa e Junta, pelo escrivão João Bernardino Franco Lima, nas suas primeiras linhas diz que:

[...] sente muito ter de dizer que a terrível enfermidade denominada beribéri parece ter encontrado neste estabelecimento os elementos necessários a seu aparecimento e desenvolvimento, nelle reina constantemente, mais ou menos intensamente⁵⁴.

A situação do Asilo, agravada pelas dívidas, não permitiu à sua direção criar fora da Boa Vista uma enfermaria especialmente destinada aos beribéricos. Esse expediente pareceu uma boa alternativa ao clínico do Asilo, dr. Maia Bittencourt, em razão de suas observações junto aos pacientes alienados. Acreditava que os alienados acometidos do mal do beribéri “voltão à razão, ou pelo menos se tornam calmos, e mesmo apáticos os que são furiosos”. Assim, não via a inconveniência em serem retirados do asilo e tratados em qualquer casa de saúde. O beribéri somente teria o seu diagnóstico, anos depois com a descoberta de que era resultado de carências alimentares, e não como se supunha, ligado a uma

⁵³ ASCMBA Relatório apresentado à Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Conde Pereira MARINHO por ocasião da posse em 2 de julho de 1882. Anexo. Asylo de São João de Deus Bahia 30 de Junho de 1882. Dr. Augusto Freire Maia BITTANCOURT. p. 69-77.

⁵⁴ ASCMABA. Relatório apresentado à Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da capital da Bahia pelo escrivão João Bernardino Franco Lima. Bahia, Lytho-Typografia Gonçalves Tourinho, 1887. O relatório foi apresentado pelo escrivão em razão do impedimento do provedor o Sr. Barão de Guaby, que era deputado e se achava ausente.

patogenia ou, ainda, à crença mais comum, ainda presente na tese defendida em 1904 pelo dr. Francisco de Souza Pondé, de que era fruto dos miasmas, da falta de esgotamento sanitário, como ele diz: “O estado sanitário deste estabelecimento chegou a tal ponto que actualmente têm morrido dezenas de loucos atacados de beribéri...”⁵⁵. Dando seqüência a seus estudos, dr. Pondé faz severas críticas à alimentação dos doentes considerada por ele ‘pessima’.

O ano de 1884 foi um ano muito difícil para o São João de Deus, em razão do beribéri. No Relatório apresentado à Mesa e Junta, o médico clínico Augusto Freyre Maia Bittencourt dirige à provedoria um apelo, em razão da gravidade dos acontecimentos, sobretudo pelo número de beribéricos. O médico descreve o caso da alienada Firmina: “[...] a infeliz Firmina, pela manhã, por ocasião de minha visita apenas accusava alguma sensibilidade mais que natural, pela pressão nos músculos da região posterior das pernas, e as 5 ¼ da tarde morre de beribéri galopante [...] do 1º de julho até hoje (12 de novembro de 1883) tem sido victimados por esta moléstia 16 alienados e acham-se atacados 14”⁵⁶.

Ronaldo Jacobina informa que o beribéri foi registrado no São João de Deus, pela primeira vez, em 1877⁵⁷. Todas as questões citadas como elementos de desmanche do Asilo foram sendo gestadas, desde 1874, quando da sua inauguração. Em que pese todas as dificuldades e equívocos vividos na historicidade do Hospital da Caridade⁵⁸, é preciso lembrar que já se havia acumulado uma boa experiência de administração hospitalar, e que a Santa Casa não iniciara nessa tarefa com o São João de Deus. Mas, se temos que enfrentar essa questão, também é necessário trazer para o conjunto dos elementos da análise a novidade da loucura, o inusitado de um paciente que não se comporta dentro do esperado, que não é paciente capaz de cumprir com lucidez as determinações médicas, ou mesmo dos administradores, por se tratar de um doente mental. Seu diagnóstico é a alienação; contudo, ele pode ser acometido de outras doenças, e também daquelas já bastante conhecidas (mesmo sem cura): tísica do peito, sífilis, disenteria, que, manifestada no alienado, dificulta seu tratamento e assistência.

⁵⁵ AMMUFBA. Francisco de Souza PONDÉ. *Assistência pública aos loucos*. p. 132.

⁵⁶ ASCMBA Relatório apresentado á Meza e Junta da Casa da santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo provedor Conde pereira Marinho por ocasião da Posse em 2 de julho de 1884. Bahia Lithotypografia de João Gonçalves Tourinho. p. 57-63.

⁵⁷ Ronaldo Ribeiro JACOBINA. *A prática psiquiátrica na Bahia (1874-1947): estudo histórico do Asilo São João de Deus/ Hospital Juliano Moreira*. v. 1, p. 191.

⁵⁸ Sobre o Hospital da Caridade (antigo São Cristóvão) e a medicina que se produziu ali, ver Venetia Durando Braga RIOS. *Entre a vida e a morte*. Dissertação de Mestrado.

Certamente que o descontrole provocado pelo beribéri no São João de Deus deve ser entendido tanto pela falta do conhecimento médico sobre o mal, quanto pela dificuldade em lidar com um beribérico alienado.

O beribéri, cujos registros de surtos no Asilo datam de 1877 até 1904, tem a década de 1880, marcadamente entre os anos de 1882-84 como seu período de maior agressão. Considerado de forma crônica em 1895, não está tratado neste texto para que se questione as razões de seu desconhecimento ou a dificuldade dos médicos em diagnosticar suas causas, mas para que se entenda a vida no interior do Asilo, a vida dos alienados na instituição asilar. Por outro lado, muitas foram as teorias formuladas, levando em conta a importância de uma 'boa' alimentação como responsável, certamente no conjunto de outras iniciativas reconhecidas dentro do tratamento moral. É importante trazer para esse momento do Asilo, eivado de denúncias e de escândalos, o regime alimentar e uma provável diferença entre os demais hospitais da cidade.

O relatório para o ano de 1889 apresentado pelo escrivão João Bernardino Franco Lima, na ausência do provedor Barão do Guay, reproduz o ofício do dr. Lydio de Mesquita sobre os beribéricos do Asilo. O médico diz que, por algum tempo, o mal esteve fora do Asilo, muito em razão de "uma alimentação de primeira qualidade e em quantidade". Por isso, acredita que o caso que

[...] separado pelo aterro da linha férrea, ou o contacto de indivíduos que para este estabelecimento teem vindo da casa de correção em misero estado e muitos até moribundos, como actualmente temos dous⁵⁹.

O médico atribui aos doentes encaminhados da Casa de Correção a presença do beribéri no Asilo, porque, segundo diz, a Casa de Correção

[...] é logar em que reina sempre o beribéri e onde toda falta de hygiene, má alimentação, castigos corpraes são applicados a esse sinfelizes, sendo até cortados a facção, como eu tenho tido occasião de observar em suas entradas n'este estabelecimento⁶⁰.

⁵⁹ ASCMBA Relatório apresentado à Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo actual escrivão João Bernardino Franco Lima. Bahia Typografia do Diário da Bahia. 2 de Julho de 1889. p. 68-69.

⁶⁰ Idem, ibidem. p. 68.

O documento, que já valeria pela denúncia de maus tratos na Casa de Correção, volta à questão alimentar, mesmo que ainda considere o contágio como elemento responsável pela disseminação da doença entre os asilados. Acho que será preciso ir à cozinha, ou melhor, saber como os médicos iam à cozinha. A pesquisa não achou para o São João de Deus uma tabela de dieta alimentar com a minuciosidade encontrada na do Hospital da Caridade, embora a autoria da “Tabella de Dietas” fosse dos médicos que também atuavam no São João de Deus, podendo, dessa forma, ser estabelecida uma análise, que nos aproxime de duas realidades. Vamos a ela. Assinam como responsáveis pela tabela de dieta alimentar do Hospital da Caridade, os médicos: José Ignácio de Oliveira, Antonio Ignácio de Faria, José Francisco da Silva Lima, Manoel Pires Caldas, José Affonso de Moura e Antonio Mariano Bomfim. O documento está datado para o ano de 1871. O horário alimentar está assim definido pelos médicos: almoço, jantar e ceia⁶¹, podendo para o almoço e jantar serem oferecidos ‘extraordinários’, opções de alimentos para diferentes pacientes e suas necessidades. Também o cardápio está definido pelos dias da semana, o que se pode entender como sendo algo permanente, que se repete. É a disciplina alimentar dentro do conceito de disciplina própria das instituições de reclusão, de asilamento.

Queremos abrir um espaço para essa questão, trazendo para ela o pensamento de Michel Foucault e de Erving Goffman. Este trouxe suas observações sobre o cotidiano do que chamou de forma inaugural “instituições totais”, para as maneiras encontradas pelos internos de burlar as normas para os artifícios dos pacientes ou presos em conseguir mais alimentos e poder ter acesso a outros diferentes do cardápio estipulado. Enfim, Goffman buscou as alternativas construídas no cotidiano dos homens e mulheres submetidos a essas instituições de sobreviverem de alguma forma, rompendo o normativo, o estipulado, regulamentos que não consideram nem a vontade nem o desejo dessas pessoas. De tudo que se tem refletido acerca da instituição asilar, das justificativas para a sua existência expostas pelos teóricos, desde Pinel, Esquirol, Mangnan, Tuke, Cabanis, Juliano Moreira, Teixeira Brandão, Nina Rodrigues e outros, todos parecem dizer sempre a mesma coisa sobre a configuração desse espaço. No tratamento moral, ele é

⁶¹ Essa distribuição do horário não obedece ao que hoje se costuma usar. Entre os meados do século XIX e até as primeiras décadas do XX, a cidade conheceu outra divisão do tempo alimentar. O almoço era servido em torno das 10 horas; o jantar por volta das 18 horas, e a ceia próximo às 20 horas.

definido como o espaço de reeducação, de adestramento de homens e mulheres, que por alguma razão, desviaram-se do “pacto de civilização”, de preservação da razão sobre e acima de tudo. Todo esse detalhamento, todo esse esforço de medicalização, de normalização pretendeu negar uma tradição institucional nascida do absolutismo político, que não tinha mais lugar no mundo do liberalismo. Por essa razão, o espaço asilar deve, embora de início tenha pretendido afastar o doente mental da convivência, da proximidade familiar, temendo que ela trouxesse o princípio desencadeador do delírio com suas visitas e aproximações, procurar reproduzir no seu dia a dia a rotina de uma casa, da família e do trabalho, a rotina ‘saudável’ do ritual dos dias, da ocupação das horas. Nas palavras de Foucault, a síntese de melhor construção:

[...] o retiro insere o doente numa dialética simples da natureza; mas ao mesmo tempo edifica um grupo social... O retiro é uma coalizão contratual, uma convergência de interesses organizados à maneira de uma sociedade simples. Mas, ao mesmo tempo, ele se alimenta do mito da família patriarcal: pretende ser uma grande comunidade fraternal dos doentes e dos vigilantes, sob a autoridade dos diretores e da administração. Família rigorosa, sem fraquezas nem complacência, porém justa, conforme a grande imagem da família bíblica... Tais são os poderes míticos do Retiro; poderes que dominam o tempo, contestam a história, reconduzem o homem para suas verdades essenciais [...]⁶².

Assim, os regulamentos estão atentos aos horários de convivência entre os asilados, e expressam a compreensão sobre a hora da alimentação como mais um tempo de recondução à ‘normalidade’. Sobre o regulamento é preciso uma reflexão a respeito do seu “conteúdo oculto”, isto é, a ideologia, que determina a gestão dessas instituições. Os regulamentos deveriam garantir o controle sobre todos e sobre tudo; deveriam normatizar todos os procedimentos, na admissão dos alienados e no cotidiano vivido no Asilo e, sobretudo, a observância do seu cumprimento. Mas, ainda é preciso pensar o que está por detrás de seus artigos e parágrafos. O que se quer preservar, sustentar, afirmar e garantir nesses regulamentos? Os regulamentos de instituições carcerárias, religiosas, hospitalares, especialmente de alienados, pretendem assegurar e legitimar o poder nas mãos dos administradores, diretores, médicos, enfermeiros, chefes etc. Entretanto, o que fica evidente é que os arranjos diários, os pequenos poderes que se constituem nas

⁶² Michel FOUCAULT. *História da loucura*. p. 469-470.

relações entre os sujeitos de menor escalão, mas que definem o dia a dia dos alienados, dos internos, presos e recolhidas, determinam a quebra dos poderes, uma transmissão paulatina, movida pelo inesperado, pelo abuso de poder dos que detêm algum trânsito entre os escalões e que terminam por transformar os regulamentos em letra morta ou, somente recorrida quando a conveniência exige. A inobservância dos regulamentos, a insubordinação a suas determinações, a quebra das hierarquias definidas no texto, invariavelmente, gera abuso de poder, tensões, conflitos e, em muitos casos, crises de difícil solução, muitas vezes resultando em rupturas. Assim, toda a afirmativa de poder que se expressa nos regulamentos fica pulverizada pela contingência da delegação dos micro-poderes, ou da usurpação deles pelo caos produzido no interior dos problemas cotidianos. A visibilidade desses desvios só chega ao mundo “extra muros”, quando eclodem os conflitos, como nos casos de Joana Autran de Sá, de Maria Gonçalves, menina órfã interna como alienada; o caso do enfermeiro demitido, e tantos outros que trataremos ainda nesse trabalho.

A questão alimentar que ora abordamos, está no bojo dessa discussão, porque a comida, isto é, o serviço alimentar nas instituições, seus responsáveis, sempre reconheceram nela uma relação de poder, o que, muitas vezes, determinou quem, como, e o que come cada homem, cada mulher submetidos a essas instituições.

O regime alimentar, a relação entre os alimentos e sua composição são parte fundamental em qualquer tratamento médico, no São João de Deus, para seus alienados, ou no Hospital da Caridade, para seus doentes. O regulamento do Asilo, em seu capítulo XVII “Das refeições, recreação, trabalhos e descanso” estabelece que “a bem do curativo, observe-se o seguinte: § 1º - Almoço das 7 ½ às 8 horas da manhã; jantar das 2 ½ às 3 horas da tarde, e ceia das 5 ½ às 6 horas da tarde, segundo as tabelas A, B e C”. No mesmo regulamento, no título “Tabela nº 2-A” estão relacionadas as dietas oferecidas aos pensionistas de 1ª e 2ª classes, assim descritas:

1ª e 2ª classes: Almoço – Chá, pão, café com leite ou sem elle, assucar, manteiga. Jantar – Pão ou farinha de mandioca, sopa de pão ou de massa, carne verde, arroz, frango ou galinha, toucinho, hervas ou salada, vinho, fructa, doce. Ceia – Pão, chá ou café, com leite ou sem leite, biscoito ou bolachas, assucar e manteiga... Dietas de pacientes de 3ª classe e indigentes: Almoço – Pão, chá ou café,

assucar e manteiga. Jantar – Pão ou farinha, sopa de pão, carne verde, toucinho, arroz e fructa. Ceia – Pão, chá ou café, assucar e manteiga [...] ⁶³.

A disciplina alimentar, juntamente com o lazer e o trabalho são importantes no tratamento oferecido nos asilos; e, mais que isso, a combinação e o equilíbrio dos alimentos acompanham o pensamento médico na crença de que o rigor nos hábitos, em todos eles, a disciplina rigorosa dos horários, aliada aos tratamentos com as drogas e os banhos, reconduziriam o alienado à ‘normalidade’ esperada para os homens e mulheres capazes de viver e produzir em sociedade. Também estão presentes no manejo alimentar os tabus e as restrições construídas muito mais em torno da tradição e do costume do que mesmo pela experiência científica. Para Michel Foucault

[...] o poder disciplinar é o perpétuo trabalho da norma sobre o individuo, sujeitando-o à força da disciplina... uma tática de poder que responde a três critérios: tornar o exercício do poder menos custoso (economicamente e politicamente); fazer com que os efeitos deste poder social sejam levados a seu máximo de intensidade e estendidos tão logo quanto possível, sem fracasso nem lacuna... em suma fazer crescer ao mesmo tempo a docilidade e a utilidade de todos os elementos do sistema ⁶⁴.

Por outro lado, a austeridade apresentada no cardápio do São João de Deus parece não coincidir com as denúncias feitas pelo jornal O Monitor sobre os gastos no Asilo com a alimentação dos doentes, mesmo considerando-se o grande

⁶³ ASCMBA Livro de registros dos termos de entrega, posse e demais documentos relativos à fundação do Asilo São João de Deus. 1869-1914. Estante b – 157. Consta o regulamento aprovado em 22-06-1874. p. 109/110. Sobre a dieta alimentar a pesquisa foi buscar o cardápio publicado pelos médicos do Hospital da Caridade para a década de 1871. MMUFBA. Tabella das Dietas – Hospital da Caridade. Bahia, Hospital da Caridade, 16 de Janeiro de 1871. Dr. José Ignácio de OLIVEIRA, Dr. Antonio Jannuario de FARIA, Dr. José Francisco da SILVA LIMA, Dr. Manoel Maria Pires CALDAS, Dr. José Affonso de MOURA e Dr. Antonio Mariano do BOMFIM. Essa dieta produzida pelos médicos está assim detalhada. “Almoço. nº 1ª. Cinco caldos de 18 centilitros cada um. 2ª mingao ou sopa com assucar; 3ª Canja com assucar; 4ª Pão e água quente c/assucar; 5ª Pão e chá; 6ª Pão e café. Jantar. 2ª Canja ou sopa de pão c/ caldo; 3ª Gallinha cozida com arroz 4ª Gallinha guizada ou assada c/ pirão e um pão; 5ª Peixe cozido, guizado ou frito c/ pirão e arroz; 6ª Carne cozida, guizada ou assada com pirão, arroz ou pão. Ceia 2ª Mingao ou sopa com assucar; 3ª Canja com assucar; 4ª Pão e água quente com assucar; 5ª Pão e chá; 6ª Pão e café. Extraordinários do almoço: Batatas cozidas, hervas temperadas, ovos, leite, chocolate, vinho, limão doce, laranja. Extraordinários do jantar: Caldo de carne, aletria, mingaos, pão, pão-de-ló. Extraordinários para Ceia: Biscoitos, bananas assadas, geléia vegetal ou animal, doce de araçá ou de bananas, marmelada”. O documento indica ainda a forma de preparo das refeições, determinando porções e quantidades dos ingredientes a serem utilizados no preparo dos pratos.

⁶⁴ Michel FOUCAULT. *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. p. 191.

número de internamentos. “A dispensa do Asylo S. João de Deus e o número de alienados” foi título de matéria veiculada em O Monitor, em janeiro de 1877. Nela, o jornal questiona a rubrica dos comestíveis nos balancetes, que para o ano de 1874-75, o valor foi de 13:272\$469; no ano seguinte, subiu a 20:124\$052, o que considera um ‘excesso’. A questão que move o jornalista de O Monitor não é mesma que move esse trabalho; ele quer provar que a administração da Santa Casa da Misericórdia é falha, e que o contrato celebrado com o governo não está sendo respeitado, uma vez que o número de pensionistas excede e encarece o orçamento. Também adverte para a admissão negligente de pensionistas sustentados pelo governo, e que, na realidade, não sofrem de alienação mental. Cita, para comprovar suas acusações, a correspondência entre o provedor e o presidente da Província, em que são evidenciados os problemas com os internamentos: “[...] tem entrado até hoje nesse estabelecimento 83 individuos, dos quaes tiveram alta por serem apenas mendigos, e não alienados, sete; um menino surdo-mudo foi removido para o Asylo dos Expostos, um sahiu á requisição de sua família e falleceram seis⁶⁵”. Para nós, a correspondência confirma a dificuldade em diagnosticar o alienado, a presença de crianças, resultado de erro no diagnóstico, e a certeza da precocidade dos problemas no Asylo de São João de Deus; e, para o que nos ocupa no momento, os valores elevados consumidos na manutenção da dispensa, em contradição com a carência alimentar, que resultou na epidemia do beribéri e nos altos índices de mortalidade no Asilo.

* * * * *

O Asilo de São João de Deus foi alvo de muita expectativa, esperança de civilização e progresso. Ele seria o Templo de Deus Vivo, a ‘Bella Vivenda’. O século XIX desenvolveu uma estética muito própria, um jeito muito especial de viver seus problemas e de encarar suas lutas cotidianas. É certo, também, que essa experiência não foi vivenciada da mesma forma por todos. Entre nós, essa estética parece um tanto carregada em adjetivos, numa retórica que, muitas vezes se

⁶⁵ BPEBA. Setor de periódicos raros. **O Monitor**, 09 de janeiro de 1877.

mostrou maior do que as decisões, maior que as atitudes. As decisões parecem tomadas sempre sob o impacto do sentimento de inferioridade, de nostalgia e ressentimento por termos deixado escapar o vapor da “civilização e do progresso”. Aliás, esse sentimento nos persegue; estamos sempre tomando decisões açodadamente, no calor da hora, sob o impacto dos discursos inflamados de oradores de plantão. O São João de Deus é fruto dessa corrida asilar promovida pelo Pedro II, na Corte e em Olinda (Pernambuco); mas é fruto, sobretudo, desses sentimentos. Afinal, a medicina baiana não podia estar de fora desse saber produzido nos asilos, desse saber que, no discurso do dr. Goés Sequeira, quando da inauguração, “[...] em estabelecimentos dessa ordem, são indispensáveis e a alma de tudo. A sciencia e a caridade: a sciencia representada pelo médico dedicado e instruído; a caridade, por essas mulheres angélicas...”⁶⁶.

Uma reflexão nesse final de capítulo: o mal identificado como o vilão dos primeiros anos foi o beribéri; com ele justificaram-se os altos índices de mortalidade e, de certa forma, o desmanche do São João de Deus. Isso porque nos momentos de surto, de epidemia, o Asilo jamais esteve preparado para atender aos internos. Também não podia atender aos tuberculosos, aos disentéricos, aos acometidos de paralisia geral etc. etc. Algumas acusações sobre maus tratos, negligência e desvios foram ignoradas. No auge do beribéri, como procuramos demonstrar, muitas denúncias de saques à dispensa do Asilo e de malversação. Desconhecidas as causas da doença, ela avança sobre o século XX, vitimando os alienados do São João de Deus.

Bahia. Asylo de São João de Deus, 22 de Junho de 1888. Illm^o Sens. Com pezar communico a V S^a que reapareceu neste estabelecimento o fatal beribéri; hontem falleceu Antonio Armando Cardozo da Fé e hoje Américo Clemente Chastinet, o primeiro foi recolhido a requisição de D. Libania Maria da Conceição, e o segundo a requisição do Dr. Chefe da Policia. Acha se mais atacados de beriberi os asylados Manuel Fran^{co} Alcovia, q. para aqui veio á pedido de sua mai D.Eufrosina de Oliveira Alcovia, e Belarmino Caetano Cardozo Guimarães que foi recolhido a requisição do Sr. Braz Jozé de Azevedo Vasconcellos. Deos Guarde a V S^a...O Administrador Olympio dos Santos Alves⁶⁷.

⁶⁶ AMMUFBA. José de Góes SEQUEIRA. Discurso pronunciado no dia da inauguração do Asilo. **Gazeta Medica da Bahia**, v. 7, n. 163-164, 15 e 31 de maio de 1874. p. 366-381. Noticiário. Inauguração do Asylo de Alienados S. João de Deus.

⁶⁷ ASCMBA. Correspondência – São João de Deus Caixa 03 – 1888.

Hospício S. João de Deus, 26 de Maio de 1899. III^{mo}, Ex^{mo} Snr. Communico a V Ex^a que em vista do despacho d'essa Provedoria de 20 do corrente entreguei ao Sr. Nicolau Pinto da Silveira em 21 d'este, a indigente Francisca Maria da Paz Pinto, de 25 annos de idade, branca, solteira, natural d'este Estado..... Outro sim, que falleceram de beriberi, em 23 o indigente Romano Machado de Oliveira, 28 annos de idade, pardo, solteiro...e em 24 a pensionista do Estado Joanna, 24 annos de idade, preta, solteira natural d'este Estado...Deos Guarde a V Ex^a. Rodolpho Gersino dos Santos. Administrador Interino⁶⁸.

Bahia 26 de Setbr^o 1902. Exm^o Snr. Comd^{or} provedor da St^a Casa de Misericórdia. Tendo sido acometida de beribéri o enfermeiro João Morais que exercia aquelle logar a cerca de 4 annos no Asylo de S. João de Deus... faleceu esta noite e em completa pobreza.... Deus Guarde a V Ex^{cia}. G. Castro Mordomia⁶⁹.

Não fosse a necessidade de mudar o foco da discussão, muitos outros beribéricos, tuberculosos e disentéricos poderiam sair do anonimato de suas existências para servirem de confirmação ao que nos pareceu ficar evidente: a “Bela Vivenda” está em ruínas, como disse no início do capítulo o médico responsável pelo emblemático relatório de 1881, dr. Manuel Victorino Pereira.

⁶⁸ ASCMBA. Santa Casa da Misericórdia da Bahia. Correspondência. 1899. Caixa 03

⁶⁹ ASCMBA. Santa Casa da Misericórdia da Bahia. Correspondência Provedoria 1902. Caixa 23.

CAPÍTULO V

Alienados: estranhos de si mesmos¹

Tipos populares, loucos mansos.

Histórias pulverizadas pelo tempo ou Xodó, Jacaré de Paletó, Calunga...

Quem, senão aos memorialistas, esses cronistas sensíveis, prontos a registrar como instantâneos os personagens do cotidiano das cidades, suas histórias, suas memórias, mistificadas ou não, para saber-lhes os nomes, as alcunhas, perceber-lhes a existência? A pesquisa e seu pesquisador, a depender de sua temática, do intervalo de tempo onde delimita a sua investigação, invariavelmente recorrerão a eles. Como reencontrar os homens e as mulheres, destituídos de qualquer relevância, para figurarem em assentos de médicos ilustres, sem parentesco nobre, sem diploma? Não sendo identificados como de qualquer serventia, resta a lembrança como forma de resistência ao esquecimento, uma lembrança somente possível na escrita daqueles que, como Carlos Torres, vêem o “passado debochando o presente”. Mas o que poderia ter querido dizer para além do dito? A idéia de presente trazendo o novo, o moderno, o civilizado, uma promessa tão difícil de ser cumprida, esse sonho de mundo novo pavimentado sobre solo mal preparado, pronto para abrir fendas e produzir falésias. Quem e o que emergiria desse abalo, senão esses sujeitos anônimos para recontar a seu modo, essas histórias?

Nesse capítulo, queremos reencontrar, na medida dos vestígios deixados, das lembranças sobrevividas, entre um atestado médico, um exame de sanidade, uma notícia de jornal, ou pela perspicácia dos memorialistas, esses homens e essas mulheres com suas histórias pulverizadas, uma possibilidade de compreensão dos seus dias, na Cidade de São Salvador e no Asilo de São João de Deus.

¹ *Alienus*. Palavra latina que deu origem a alienista, mas, antes, a alienado. Do ponto de vista da psicanálise, significa a fuga das questões imediatas; é também sintoma de esquizofrênico.

A pesquisa recolheu nos jornais, nos “fundos arquivísticos” de diversas instituições, os nomes, registros, atestados, altas e notificações de falecimento, denúncias de abandono desses homens e mulheres, nos inúmeros distritos policiais da cidade. Também recuperou a chegada de muitos deles vindos do recôncavo, do sertão e do sul, e de outras províncias como a de Sergipe, e até de algumas mais distantes. O levantamento dessas informações, em que pese a dificuldade de acesso, por vezes, ainda uma constante para os pesquisadores, é a fase em que nos sentimos sob o controle da situação: localizar, selecionar, tratar. O que vem em seguida é antecedido por questões cruciais. Como construir tecidos textuais, narrativas de modo que contribuam para a compreensão desses tempos mentais, sociais, psicológicos e históricos? O que fazer com essas informações tão pulverizadas?

As histórias dos nossos loucos estão assim. Em sua grande maioria eles têm nome, idade, cor, até profissão, mas seus relatos de vida, aqueles que podem revelar, como quer Arantes, “a verdade de suas loucuras”², isto é, o seu delírio, eles são apenas notícias sem continuidade, sem conseqüência registrada. Para Arantes

[...] a loucura é um dos acessos à verdade do indivíduo: a loucura é ao mesmo tempo um saber incessível. E um fenômeno que aloja em seu núcleo a verdade do sujeito humano; uma verdade enredada numa rede de poderes capazes de produzir múltiplos discursos ‘verdadeiros’ sobre a loucura³.

As histórias desses homens e mulheres estão reduzidas a lacônicas anotações burocráticas. Natalie Zemon Davis em *O retorno de Martin Guerre* reconstrói uma história, a partir de fragmentos e de combinações inusitadas. Um texto jurídico e um texto literário aliados a pesquisas realizadas no intuito de cobrir lacunas, de encontrar possíveis aproximações, nunca generalizações. Assim, ela diz:

[...] quando não consegui encontrar meu homem (ou minha mulher) em Hendaye, Sajas, Artigat ou Burgos, fiz o máximo para descobrir, através de outras fontes da época e local, o mundo que devem ter visto, as razões que podem ter tido...⁴.

² Marco Antonio ARANTES. *Loucura e racismo em Lima Barreto...* p.36.

³ *Ibidem*, p. 41.

⁴ Natalie Zemon DAVIS. *O retorno de Martin Guerre*. Introdução.

No nosso caso, os homens e mulheres são muitos, suas histórias curtas. Suas vidas, embora reduzidas a citações em relatórios ou à simplicidade dos números estatísticos, romperam o anonimato na rebeldia dos ‘incorrigíveis’, dos resistentes ao controle asilar, dos que ignoraram os regimentos, desacataram o saber do médico, a punição dos enfermeiros e deixaram suas histórias para além de dados quantificáveis, diferenciadas no universo do anonimato, do esquecimento e da indiferença. Assim é que alguns dos “vultos populares” descritos pelo memorialista Carlos Torres foram reencontrados na documentação do Asilo de São João de Deus, enquanto outros, não tendo recebido a visibilidade do cronista, afirmaram a sua memória pelo sofrimento exposto nas ruas, nos distritos policiais ou, ainda, rescaldados pelos médicos em seus estudos científicos acerca da loucura, seu tratamento e a cura possível. Todos revelando histórias desse mundo de alienação, loucura saber e poder. Para nosso texto, eles não produziram hipóteses científicas, mais que isso, eles nos permitiram encontrar fragmentos de seus dias, de seus delírios, de suas dores humanas.

Michel Foucault em entrevista concedida a T. Shimizu e M. Watanabe em 1970, texto incorporado a *Ditos e escritos*, volume I,⁵ questionado sobre a exclusão dos loucos nas festas (ele chama ‘dos jogos’) diz que

[...] não se trata de excluí-los, mas de atribuir-lhes um lugar particular nos jogos. Por exemplo, nas festas, pode acontecer de eles serem vítimas de um jogo: uma espécie de cerimônia análoga ao princípio do bode expiatório, ou ao teatro, quando o louco encarna um personagem que é ridicularizado.

Esse diálogo, a pretexto da conferência “A loucura e a sociedade”, em que foram discutidas as formas de exclusão do louco (a exclusão da produção e da família e, de outro lado, a exclusão da comunicação e dos jogos), recupera a figura do ‘bufão’ no renascimento e no barroco. Em certo momento, Michel Foucault chama a atenção para a razão desse personagem. A ele caberia a tarefa de dizer a verdade. O louco é o portador da verdade, e ele a conta de um modo muito curioso... ele tem a visão de uma outra dimensão. Trouxemos para o texto a discussão de Foucault sobre esses ‘bobos’ esses ‘bufões’ porque muitos dos loucos que nos ajudarão a falar sobre a loucura tiveram nessa cidade da Bahia o papel de bufões,

⁵ Michel FOUCAULT. *Problematização do sujeito: psicologia e psicanálise*;... p. 238-239.

daqueles personagens que, no cenário urbano, assumiam para si a responsabilidade de representar o lado grotesco, o lado marginal; de dizer o que não podia caber na fala dos saudáveis; de revelar verdades que, segundo Michel Foucault, “não tem a vontade da verdade e não a possui nele próprio”. Luzia Reis diz que ele “é o único que consegue dizer ao rei suas mais torpes misérias, lançar em seu rosto suas ignóbeis verdades sem, contudo, ofende-lo”⁶. Ainda, buscando a compreensão da constituição psicológica dessa sociedade em que os loucos expressam suas loucuras, queremos trazer uma narrativa do memorialista Manuel Querino intitulada “Os bobos”⁷. O texto de Querino em *A Bahia de outr’ora*, certamente se reporta a um tempo anterior ao recorte desse trabalho, o tempo dos poderosos senhores de engenho. Relata um costume localizado no recôncavo da Bahia, notadamente nos municípios de Cachoeira, Iguape e Santo Amaro, mantido pelos “senhores de engenho e poderosos do tempo”: a instituição dos bobos. Querino descreve assim: “Indivíduos falhos de recursos, e sem disposição para o trabalho, imbecilizavam-se, com fins lucrativos tornavam-se parasitas, desempenhando, satisfeitos, o papel de bobos”⁸. Eram conhecidos pelas alcunhas de Cazuza Laborão, Campante e Rodrigo Batoque. Um antigo coronel de milícias, tendo participado nas lutas da Independência era o chefe do grupo. Os bobos eram alimentados, vestidos, recebiam dinheiro e possuíam terras, plantações e o produto da safra colhida. Mantidos pelos senhores de engenho, eram obrigados a apresentar-se toda vez que os fidalgos realizavam bons negócios ou boas safras. Reuniam-se em uma das vivendas para comemorarem e exigiam a presença dos bobos. Chamados, compareciam em seus trajes fora do padrão ou do tempo, montados em jumentos ariscos e eram recepcionados por éguas. Esse encontro, invariavelmente, patrocinava o primeiro espetáculo grotesco dos bobos. Eram derrubados dos animais, tinham as roupas emporcalhadas e, muitas vezes, tinham que lutar para sobreviver à fúria dos animais. Estava apenas começando o espetáculo. Segundo Manuel Querino, “os fidalgos riam a bandeiras despregadas, e o arlequim, bastante intrigado transpunha o nobre solar, maldizendo a sua sorte, bradando impropérios, recebidos sem ofensa”. Servidos fartamente de bebidas (vinho), logo os bobos estavam prontos para a animação do dia. Deviam dizer toda sorte de asneiras e

⁶ Luzia de Maria Rodrigues REIS. *Sortilégios do avesso: a razão da loucura e loucura da razão na literatura brasileira*. p. 66.

⁷ Manuel QUERINO. *A Bahia de outr’ora: vultos e factos populares*. p. 237-240.

⁸ Idem, *ibidem*. p. 237.

graças para os convidados, ouvir deles toda sorte de ofensas, a eles e a suas famílias. Nessas reuniões somente os homens compareciam. Embriagados, fora de controle, eram colocados dentro de sacos vazios de açúcar para que mantivessem a calma. Para livrarem-se dos sacos rinchavam, miavam, cacarejavam, grunhiam. Em seguida, de quatro pés, deviam beber grandes quantidades de vinho em bacias, como se fossem animais. Os bobos faziam acusações, ridicularizavam personagens da sociedade; entretanto, somente faziam essas cenas com a autorização dos senhores, na hora que eles permitiam. Eram submetidos a toda sorte de abusos e agressões, como relatou Querino. Que tipo de loucura era essa? Esse império tropical que produziu seu imperador, sua corte, criou seus mecanismos de ascensão à nobreza, também produziu seus bobos.

Depois de lido e relido o texto de Manuel Querino, depois de ter buscado nas entrelinhas, nos foi possível deduzir que Cazuza Laborão, Campante e Batoque não eram meros atores. No seu dia a dia, fora das comemorações dos senhores de engenho, eles também apresentavam um comportamento fora dos padrões de 'normalidade'. Não sendo chamados de alienados ou loucos, eram vistos como bobos. Afinal, bobos também podem ser aqueles loucos que não oferecem perigo, que circulam entre os normais saudáveis sem criar constrangimento, e que, com frequência, são motivos de pilhéria, de galhofa, de chacota, sempre apupados pela molecada.

Quem são eles? De onde vêm? Como montar esse quebra cabeças? Como construir o perfil desses alienados? Nesse capítulo queremos, ao mesmo tempo, encontrar suas naturezas humanas e a condição de suas loucuras.

O memorialista Carlos Torres intitula o capítulo dedicado a essas figuras burlescas com a expressão "Tipos populares". As breves histórias desses homens e mulheres registram as passagens pelo Asilo de São João de Deus de muitos deles, e em alguns casos, pudemos encontrar os seus exames de sanidade. Bem, o que é preciso refletir sobre o texto de Torres é: qual o limite entre tipos populares e o louco? Que conjunto de comportamentos, que manifestações definem aqueles que podem continuar a transitar pela cidade, conviver com os seus moradores sem oferecer perigo a suas integridades? Por que alguns não conseguem resistir ao contínuo abuso, achincalhe, e rompem com o 'acordo', isto é, tomam atitudes de indignação, não aceitam ser esse constante espetáculo de bufões, de bobos? As histórias que recolhemos estão dentro e fora do Asilo. São histórias de homens,

mulheres e crianças; são histórias de escravos, de brancos, de pobres e ricos. Algumas delas ameaçaram o Asilo e sua direção, questionaram a psiquiatria e seus métodos, apontaram a inadequação das misericórdias para a administração da Instituição.

Uma personagem que figura entre variadas tipologias documentais – já citada de forma apenas enunciativa – tem uma história pujante, ao ponto de atrair para si o olhar do dr. Nina Rodrigues. Refiro-me a Chodó ou Xodó. Na descrição de Carlos Torres, Xodó é apresentada como de pouca expressão. Pequena, estrábica e de cara deformada. Torres confirma o seu internamento no São João de Deus, para onde teria sido enviada, após ter quebrado a banca de um bicheiro⁹. Sua história foi maior que o relato do memorialista. A inconveniência dos palpites de Xodó, sua atitude irreverente diante de autoridades médicas e policiais lhe rendeu represálias muito duras. O nome que recebeu no batismo foi o de Maria Martinha da Conceição, conforme consta no exame de sanidade realizado pelos drs. Alves Reis e Octaviano Rodrigues Pimenta, em 1906¹⁰. Segundo o relatório produzido pelos médicos da Repartição Central de Polícia, Maria Martinha da Conceição (vulgo Xodó) se achava recolhida ao Posto Policial do Distrito da Sé, por se achar fazendo tropelias pelas ruas. A trajetória de Xodó, segundo seu relato aos médicos, começa em São Felix¹¹ (local de seu nascimento) e em Cachoeira, onde vivia de carregar água, isto por cerca de seis anos. Era filha de Maria Martinha da Conceição e Manoel “Casetinho”, alcunha que tinha por ser de estatura pequena. Não foi possível saber se o nome da mãe era de fato esse – o mesmo de Xodó – ou se essa informação já era o resultado de sua confusão mental. Disse ter trinta anos mais ou menos, ser mãe de dois filhos, ser solteira, vivendo de dar palpites para o “Jogo do Bicho.” Passou a dar palpites como forma de sobrevivência, quando vindo a Salvador e estando na Cidade Baixa,¹² encontrou-se com um estrangeiro, que julgou ser de nacionalidade francesa, e que lhe pediu um palpite para o jogo que pretendia fazer. Disse que dava camelo, sendo, realmente, o bicho sorteado naquele dia. Dessa ocasião em diante, passou a ser conhecida e procurada para dar palpites, que acreditavam certos, o que lhe rendia alguns mil réis. Vivia unicamente desse expediente.

⁹ Carlos TORRES. *Vultos, fatos e coisas da Bahia*. Bahia, Imprensa Oficial, 1950. p.115-116.

¹⁰ APEB. Correspondência expedida e recebida. Caixa 3188. 1906-1914.

¹¹ São Félix é uma antiga cidade do Recôncavo baiano, à margem direita do rio Paraguaçu.

¹² Cidade Baixa – expressão que identifica o bairro portuário e corresponde às Freguesias da Conceição da Praia, Pilar e Penha.

O exame de sanidade feito no Posto Policial pelos médicos obedecia a uma seqüência de observações detalhadas, muito direcionadas ao aspecto físico do suposto alienado. Após esse exame, e diagnosticada a alienação, era encaminhado Asilo São João de Deus, onde seria colocado em observação pelos médicos de lá. Assim, temos o texto dos médicos, nesse momento, sobre Xodó:

[...] de cor preta, altura abaixo da mediana, constituição fraca, cabelos crespos, não muito pretos, cabeça pequena, fronte fugidia, olhos e orelhas pequenas, nariz grosso e fossas nasales muito abertas, boca de tamanho regular, dentes falhados, seios pequenos, mento curto e rosto oval¹³.

Sobre o motivo de sua detenção, disse que se devia ao abuso de álcool, o que a deixava “fora de seu juízo”, e que nesse estado era muito perseguida pelos moleques que a agrediam com pedradas e pauladas, o que ela revidava, em muitos casos, atingindo outras pessoas. Disse também que desejava voltar para sua terra, e não queria ir para a Correção. Já tinha passado pelo São João de Deus, segundo sua declaração, em razão do vício do álcool, que a tinha deixado por algum tempo com o “juízo perturbado”. Os médicos decidem recolher Xodó ao Asilo para que seja observado o seu estado.

Esse não é o fim da história de Xodó. Ela ainda vai aparecer no texto do dr. Nina Rodrigues, de 1906¹⁴. Esse documento, citado muitas vezes nesse trabalho, é definido por Nina Rodrigues em sua introdução como uma memória, na qual ele “da ao exame do assunto todo o desenvolvimento que elle comporta”. Disse ainda que

[...] A gravidade da epidemia de beri-beri, que dizimou em 1904 os loucos internados no Asylo S. João de Deus, trouxe de novo á tela da discussão e do exame, a questão tão debatida, mas infelizmente

¹³ APEB. Correspondência expedida e recebida. Caixa 3188. 1906-1914.

¹⁴ Nina RODRIGUES. *Assistência médico-legal aos alienados no estado da Bahia*. 2ª Parte. O que temos. Capítulo I. Os alienados não hospitalizados. In: **Rev. dos Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia**. v. 3, n.3, p. 363-368, 1905. Embora desde 1884, pelo decreto nº 9.311 de 25 de outubro, tivesse sido criada a *Revista dos cursos teóricos e práticos* das Faculdades de Medicina da Bahia e do Rio de Janeiro, somente em 1904 foi publicado o primeiro volume da Faculdade de Medicina da Bahia, referente ao ano de 1902. Foram publicados apenas mais sete volumes, sendo o último deles, de 1913, relativo aos anos de 1911 e 1912. Teve como redatores principais, os catedráticos: Guilherme Pereira Rebello (1902), Manoel José de Araújo (1903), José Eduardo Freire de Carvalho Filho (1904; 1908), Antonio Pacheco Mendes (1905), José Olímpio de Azevedo (1906) e Antônio Victorio de Araújo Falcão (1907). Entre os colaboradores, destacaram-se os professores Antônio Pacífico Pereira, Raimundo Nina Rodrigues, Alfredo Thomé de Britto, Deocleciano Ramos, Augusto César Vianna, Gonçalo Muniz Sodré de Aragão e João Américo Garcez Fróes.

ainda para resolver-se, da assistência prestada aos alienados no estado da Bahia¹⁵.

Trata-se de um texto emblemático para compreensão dos problemas que envolviam a nascente psiquiatria baiana, e um esforço de transformação do caos em que se encontrava o serviço de assistência aos alienados. Na segunda parte do texto, intitulada “O que temos. Os alienados não hospitalizados” o Dr. Nina Rodrigues definiu a situação na Bahia como “prisão para os loucos incommodos e perigosos; abandono para os demais.” Continua sua descrição:

[...] Abandonados pelas ruas onde, vagando semi-nus dia e noite, são perseguidos pela grita e pelos motejos da garotagem, dormindo, quando o podem fazer, pelos pórticos dos edifícios públicos, alimentando-se da liberdade esmoler elles provocam dolorosa impressão nos transeuntes e constantes reclamações da imprensa noticiosa.¹⁶

Segundo o polêmico médico, isso ainda é o paraíso. Considerados incômodos, perigosos são deportados, um processo simples sumário de libertarem-se as localidades e agentes da segurança dos “loucos incommodos”. Esse foi o destino dado a Xodó. Deportada para Vila Nova¹⁷, a alienada teria contado ao médico, em presença de outras pessoas, a sua perseguição nas ruas de Salvador pela garotada, que não a deixavam descansar e a razão de sua deportação. Teria reagido às pedradas dos moleques, e com isso atingiu dois soldados da força policial. A história de Xodó, segundo o dr. Nina Rodrigues, teve um resultado positivo. Acolhida pela piedosa sociedade de Vila Nova, a alienada teria escapado da “sentença de morte que lhe reservava o béri-béri nas enxovias da Casa de Correção ou do Asylo de São João de Deus, onde, por muitos mezes, a vimos alquebrada e macilenta. Encontrei-a retinta e disposta, em Villa Nova”.¹⁸

Não temos um final para Xodó, nem feliz nem infeliz. Temos outras histórias cravadas nas ruas da cidade e nos desvão dessas vidas. No episódio de

¹⁵ Nina RODRIGUES. *Assistência médico-legal aos alienados no estado da Bahia*. 2ª Parte. O que temos. Introdução

¹⁶ Nina RODRIGUES. *Assistência médico-legal aos alienados no estado da Bahia*. O que temos. Capítulo I. Os alienados não hospitalizados. In: **Rev. dos Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia**. v. 3, n.3, p. 363-368, 1905.

¹⁷ A cidade de Vila Nova da Rainha dista de Salvador 444 quilômetros. Tendo pertencido à comarca de Jacobina é atualmente a cidade de Senhor do Bonfim.

¹⁸ Nina RODRIGUES. *Assistência médico-legal aos alienados no estado da Bahia*. 2ª Parte. O que temos. Capítulo I. Os alienados não hospitalizados. In: **Rev. dos Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia**. v. 3, n.3, p. 365-368, 1905.

Xodó, como em outros que trazemos para o texto, não pode passar despercebido o exame de sanidade feito pelos médicos. Do questionário desenvolvido por eles, nos primeiros anos do Asilo até o exame de sanidade feito no início do século XX, as influências teóricas haviam mudado. O questionário continuava sendo utilizado no Asilo; enquanto o exame de sanidade era realizado à solicitação das autoridades policiais para definirem o destino dos presos entre a Casa de Correção e o São João de Deus. Dos inúmeros exames de sanidade existentes no Arquivo Público do Estado da Bahia e os levantados pela pesquisa, pudemos constatar que seguiam certo padrão. Não tendo um formato de questionário, como o que analisamos em capítulo anterior, o exame de sanidade apresenta-se como um texto, no qual dois médicos relatam as observações colhidas a partir dos aspectos físicos, antropométricos, e a tentativa de obter dos doentes informações sobre sua vida e sua doença. Para a primeira década do século XX, o exame de sanidade aliava a preocupação com os elementos físicos e os psicológicos.

Tratado como relatório, o texto dos médicos é invariavelmente o mesmo e segue determinado formato. Indica o dia e a hora, e a pedido de quem o exame foi feito. Identifica nominalmente o paciente e passa a descrever suas características físicas.

Vera Portocarrero, discutindo o novo modelo teórico inspirado em Kraepelin, desenvolvido por Juliano Moreira, informa:

Há uma exigência de que se estabeleça uma integração interna aos mecanismos das moléstias mentais, entre os elementos físicos e psicológicos, para que a lesão psicológica corresponda à lesão física [...] Para tanto, a história do indivíduo – os antecedentes na família – ganha importância e acentua a especificidade da lesão psicológica em relação à especificidade de sua etiologia¹⁹.

No mesmo ano do exame feito em Xodó (1906), o médico Feventillo de Britto defendeu tese de doutoramento com o título *Loucos e criminosos: um estudo antropométrico*, apresentando alguns casos com anotações correspondentes a esse estudo, e que reproduzimos nesse texto para que se tenha idéia do detalhamento proposto.

¹⁹ Vera POTOCARRERO. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. p. 66.

Um dos seus observados que, quando preso, tentou incendiar a penitenciária, foi FJF, pardo, 28 anos, lavrador, homicida:

[...] altura 1,51, envergadura 1,59, busto 78, circunferência toraxica 83, braço direito 29,5, braço esquerdo, 29,5, ante braço direito 29, antebraço esquerdo 29,7, mão direita 19, mão esquerda 19,4, dedo médio d. 10.8. dedo médio esquerdo 11, dedo anelar direito 8,5, dedo anelar esquerdo 8,5, polex direito 7, polex esquerdo 7,5, pé direito 7, pé esquerdo 24. Craneo: arco antero posterior 37, transverso 34, arcos circf. Hor. Max. 54, meia curva anterior 26, posterior 28, lat. Direita 26, lateral esquerda 28. Face: diâmetro antero post. Max. 16,5, transverso mex. 15,5, altere forte 4,5, frontal maximo 12,9 frontal mínimo 11 e vertical superior 14,3.²⁰

O estudo do médico está amparado na crença de Lombroso, Garófalo e Ferri²¹ de que é preciso desviar a lente do crime para o criminoso, buscar nele os traços “físicos, antropológicos e sociais”, o que, observando-se os parâmetros estabelecidos, favorecia em muito o pensamento daqueles que viam nos mestiços, nos traços da mestiçagem, indícios e provas de sua degeneração e periculosidade.

Os dados referentes a cada parte do corpo, suas dimensões, poderiam, como acreditavam Lombroso e seus seguidores, indicar a tipologia criminal, isto é, se ladrões, homicidas, falsários, incendiários... Segundo Pierre Darmon, referindo-se à obra de Cesare Lombroso, *O homem criminoso*, de 1876, “[...] Essa antologia do horror culmina com a descrição da fisionomia criminaloide, que é encontrada em 95% dos delinqüentes e, acidentalmente, em 25 das pessoas honestas”.²² Entretanto, os loucos e criminosos trazidos pelo dr. Feventillo de Britto são descritos como pardos e brancos (três pardos e três brancos). Os casos descritos na tese, apresentados apenas com as iniciais, estão diagnosticados de maneira que, no mínimo, devem nos deixar atentos. Para todos os casos, o médico aplicou o procedimento antropométrico para confirmá-los o diagnóstico e justificar seus comportamentos criminosos.

[...] FJF, pardo – Epilepsia (furor epyleptico) – recolhido ao São João de Deus. FAO, pardo, 45 anos, lavrador. Demência. Condenado a 6

²⁰ MMUFBA. Feventillo de BRITTO. *Loucos e criminosos: estudo antropométrico*. Tese apresentada a Faculdade de Medicina da Bahia para a obtenção do grau de doutor em medicina, 1906.

²¹ Cesare Lombroso, Luigi Garófalo (o jurista) e Enrico Ferri. Dos três, certamente Cesare Lombroso (1836-1909) é o nome de maior importância entre os craniologistas e os frenologistas da época.

²² Pierre DARMON. *Médicos e assassinos na Belle Époque: a medicalização do crime*. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1991. p. 47.

anos de prisão por crime do homicídio. Recolhido ao São João de Deus. MO, branco, 45 anos, enlouqueceu na Penitenciária aonde estava cumprindo a pena de 15 anos de prisão por homicídio; recolhido ao São João de Deus. Allí faleceu de beri-beri. NN, branco, 25 anos, sem profissão. Epylepsia. Recolhido ao São João de Deus. Faleceu de beri-beri (eritomato). VRP, branco, 23 anos, estudante de humanidades. Vício do onanismo. Recolhido ao São João de Deus, retirado d'ahi a mezes por sofrer de beri-beri. VFM, pardo, 23 anos, roceiro, androphilico, passivo: doente da clinica psiquiatrica do Hospital Santa Isabel. Falleceu em uma das crises, em 1900.²³

O Duque São Salvador, também já mencionado neste texto, retorna agora, de forma mais detalhada, emprestando sua história para a compreensão de sua loucura vivida nas ruas da cidade, através dos muitos vestígios deixados nos velhos jornais, arquivos e na literatura. Passou pelo São João de Deus, mas antes, deixou sua história nas ruas da cidade baixa. Segundo Carlos Torres era nessa casa comercial que o Duque São Salvador pousava todos os dias. O exame feito pelos médicos em 1906, o descreveu como sendo

[...] individuo de cor parda escura, de altura de um metro e sessenta e sete centímetros, magro de cabeça pequena, fronte fugitiva, rosto ovalar, olhos pretos, cabellos crespos pretos e alguns já embranquecidos, boca de tamanho regular, dentes alvos, nariz grosso e um pouco achatado, orelhas pequenas,²⁴ pernas ligeiramente curvas.

Chamava-se Candido Vieira dos Santos, tinha cinqüenta anos de idade, era solteiro, natural da Bahia e tinha a profissão de sapateiro; no momento, vivia de ser cobrador. Segundo a observação dos médicos, conversava bem, embora, com idéias delirantes de grandeza, supondo-se duque com o título de São Salvador. O seu delírio ou como diz Foucault, “a alma posta em questão”, rejeitava a condição de mestiço, que o tornava elemento não aceito entre os negros e também entre os brancos. Dorival Caymmi, na canção “São Salvador”, querendo retratar a forma como a gente soteropolitana, dentro da tradição e dos costumes da terra, organizaram a ‘ascensão’ de negros e mestiços disse: “São Salvador, Bahia de São Salvador, a terra do branco mulato, a terra do preto doutor”. Quanto mais clara fosse a pele, mais rápida a condição de branco ia se confirmando. Entretanto, o preto

²³ MMUFBA. Feventillo de BRITTO. *Loucos e criminosos: estudo antropometrico*. Tese apresentada a Faculdade de Medicina da Bahia para a obtenção do grau de Doutor em Medicina.1906. Para melhor compreensão do texto: Eritomano – rubor congestivo da pele.

²⁴ APEB. Correspondência Expedida e Recebida. 1906 -1914. Caixa3188

doutor não foi o resultado da subordinação ao branqueamento da pele. Era a afirmação de inteligência, a constatação de que a regra poderia ser alterada, para espanto e admiração de todos. Ainda assim, no final, tudo era uma concessão, um reconhecimento que deveria vir sempre do branco. É bom registrar que o nosso alienado, o Duque São Salvador é examinado pelos médicos em 1906. A escravidão havia sido abolida, mas é nela que vai se forjar o delírio de Cândido Vieira dos Santos. Que esforço é possível fazer para compreender o seu delírio de branqueamento? Ficaria tão branco como a “cor do leite de cabra preta”. No sertão nordestino, sociedades de tradição de cultura caprina costumam acreditar que o leite da cabra preta é mais forte, mais substancioso. Seria essa a relação que o duque pretendia fazer quando mencionava a cabra a preta? Ficava furioso quando os moleques gritavam: Sapateiro! Respondia com pedradas. Muitos freqüentadores da 1º de Setembro alimentavam o delírio do Duque São Salvador, plantando nos jornais da cidade notas de nomeações para altos postos do Exército, conferindo títulos nobiliárquicos, alimentando, assim, o seu delírio. O Jornal de Notícias do dia 6 de julho de 1906 traz notícias do Duque.

Louco? Desde alguns dias tem demonstrado alteração nas faculdades mentais o Sr. Candido Vieira dos Santos, vulgo Duque S. Salvador, percorrendo as ruas da cidade, notadamente as do bairro commercial, em desatinos, chegando mesmo a desrespeitar algumas pessoas e até praças do regimento de polícia, como ainda fez hoje. O dr. Chefe de Polícia, que já tinha recebido queixas a respeito, mandou effectuar hoje a sua prisão, ao meio dia, na Praça Castro Alves, sendo ele conduzido para a estação da Sé e dahi, em carro, para o Asylo S. João de Deus, acompanhado pelo alferes Abreu e duas praças do regimento (...) recolhido em commodo reservado, e só, no Asylo S. João de Deus, o Duque continuava exaltado.²⁵

Diagnosticado pelo exame de sanidade como paranóico, o Duque foi encaminhado para tratamento no Asilo de São João de Deus.

Tanto Xodó como Duque São Salvador já fizeram sua entrada nessa tese. Naquele momento, suas histórias e seus delírios nos ajudaram na tentativa de uma aproximação com a representação da alienação e dos delírios. O texto dos exames de sanidade ou o questionário aplicado aos pacientes do São João de Deus vão ao encontro da fala de Mariza Corrêa, quanto atenta para a situação de distanciamento

²⁵ BPEBA. Louco? **Jornal de Notícias**, 6 de julho de 1906. 2ª p.

imposto pelos médicos aos pacientes: “O médico e o paciente estariam em mundos tão distantes, vivendo a loucura e sua doença sem buscar a compreensão a partir da condição comum de ser humano igual”.²⁶

Eles são muitos no texto de Carlos Torres. Sobre esses “tipos populares”, o memorialista registrou o pitoresco, o cômico de suas existências. A pesquisa pode, certamente dentro de seus limites, reencontrá-los na documentação policial e médica, mas não a todos. Por isso, a maioria deles sobreviveu apenas dentro da comicidade de seus gestos e de suas manias.

Entre os recolhidos ao São João de Deus encontramos o Pedro Rego, pardo, fisionomia de nazareno, olhar vivo e vacilante, bastante inteligente, argumentador terrível, criador do ‘possismo’, teoria pela qual tudo era dele. Vivia entre os estudantes. De vez em quando, era recolhido ao Asilo, que era para ele como uma estação de repouso, onde se dedicava a discutir suas teorias com os médicos, estudantes de medicina e funcionários.

Outra figura controvertida é a de Rosa Palmeron. O Brasil literário conheceu Rosa Palmeron (ou Palmeirão) através de Jorge Amado em seu romance *Mar Morto* (1936). Jorge Amado introduz o leitor ao cais do porto e suas histórias dizendo: “[...] Eu as ouvi nas noites de lua no cais do Mercado, nas feiras, nos pequenos portos do Recôncavo, junto aos enormes navios suecos nas pontes de Ilhéus”.²⁷ Rosa Palmeirão faz parte dessas histórias, inúmeras vezes repetidas e, por essa razão, subordinadas ao inevitável acréscimo ou supressão de fatos e detalhes, até constituir-se em uma história e personagem de domínio público. A descrição feita pelo romancista baiano retrata uma mulher forte, lutadora de capoeira, que desafiava os homens, não temia a polícia e vivia entrando e saindo da cadeia por envolvimento em brigas e desafios no porto. Rosa Palmeirão é um nome que soa bem aos ouvidos da gente do cais. “Rosa Palmeirão tem navalha na saia. Tem brinco no ouvido e punhal no peito. Não tem medo de rabo-de-arraia. Rosa Palmeirão tem corpo bem feito”.²⁸

Pouco importa se a Rosa da literatura perde o encanto quando descobrimos sua existência humana, sua alienação. A realidade de sua vida tira

²⁶ Mariza CORRÊA. *As ilusões da liberdade*. p. 165.

²⁷ Jorge AMADO. *Mar morto*. Abertura.

²⁸ Idem, *ibidem*. p. 58-65.

Rosa Palmeirão do rol dos encantados, do panteão dos imortais; ela sai da ficção para virar História.

Não podemos ignorar a coincidência nas alcunhas. A Rosa Palmeirão de Carlos Torres era uma mulata gorda, alta, vistosa, criatura ‘imoralíssima’, quando apupada suspendia o vestido, mostrando as partes íntimas do corpo. Frequentava como ponto predileto a Baixa dos Sapateiros. Acabou recolhida ao São João de Deus e lá sua ocupação era cuidar das roupas dos alienados. Carlos Torres não lhe dedicou muita atenção, o que nos faz perguntar: teria sido a mesma Rosa que inspirou o romancista? Pouco importa. A Rosa do São João de Deus pode ser mais uma das rosas cultivadas no cais do porto, na Baixa dos Sapateiros, nos becos e ladeiras da velha cidade de Tomé de Souza. Histórias que se misturavam nas noites do “Farol das Estrelas”²⁹.

O que pode ter acontecido na vida de Rosa Palmeron? Da última notícia registrada por Carlos Torres podemos pensar que do Asilo de São João de Deus retornou à sua vida nas ruas, à Baixa dos Sapateiros, sujeita à inclemência dos moleques em sua eterna perseguição... ou Rosa morreu de alguma “moléstia intercorrente”, adquirida no Asilo... ou, talvez, como ocorreu a Xodó, tenha sido vítima da deportação, deixada em alguma cidade do sertão. O médico Raimundo Nonato de Almeida Gouveia, aos 92 anos, em entrevista à escritora Miriam Fraga, em primeiro de outubro de 1998, perguntado se tinha lembrança da passagem de Rosa pelo Asilo disse:

No meu tempo, não lembro que estivesse recolhida. Eu sei que andava pelas ruas. Ela era alta, teria sido bonitona. Desafiava, batia em qualquer homem, não havia guarda civil capaz de enfrentá-la. Tinham medo dela. Ela jogava capoeira, era muito forte e, as vezes, se excitava e agredia quando boliam com ela... Ela andou por lá (pelo Asilo). Agora não nem lembro quando foi. Muitas vezes, recolhiam por uns tempos, depois soltavam [...]³⁰

Tomara tenha tido a mesma sorte de Xodó, que nas palavras de Nina Rodrigues, foi acolhida pela sociedade de Vila Nova da Rainha e estava com boa saúde, até gorda. Não sabemos.

Outras histórias foram recolhidas nos jornais de circulação da época. Uma delas transformou-se em mais uma das disputas entre os concorrentes. Os grupos

²⁹ Bar citado por Jorge Amado em *Mar morto*.

³⁰ Myriam FRAGA. *Leonídia, a musa infeliz do poeta Castro Alves*. p. 262,

políticos opostos se utilizavam dessas histórias para promoverem a troca de acusações e acirrarem os debates. A de Maria Gonçalves de Araújo ficou conhecida através da carta do dr. Pinto de Carvalho, publicada no Jornal de Notícias³¹.

A Via Crucis de Maria

O Jornal de Notícias de quinta-feira, 15 de maio de 1902, numa chamada intitulada “Uma Victima” convidava os leitores para o apelo, expresso em longa e eloqüente carta, feito pelo dr. Pinto de Carvalho,³² assistente de clínica psiquiátrica da Faculdade de Medicina, em favor da menor “a quem franquearam a estrada das maiores infelicidades”. No texto publicado no dia seguinte (16 de maio de 1902), o referido médico pede ajuda para a menor Maria Gonçalves de Araújo, de 14 anos, órfã de pai e mãe desde os dez anos. Cuidada por uma madrinha, também falecida, sem parentes ou responsáveis foi recolhida pela caridade de uma família por três anos. Estando de visita em casa de gente ‘poderosa’ foi envolvida em uma questão – o texto não esclarece o motivo – sendo presa e encaminhada ao comissário de polícia dr. Cassiano Lopes, que enviou o caso para a Estação Distrital do Carmo, que encaminhou Maria para o Asilo de São João de Deus. O médico não entendeu a razão dessa decisão. Examinada pelos médicos, colocada em observação e não sendo identificado na menor o “mais insignificante vestígio de alienação mental”, obteve a alta depois de permanecer no Asilo dois meses e sete dias.

De acordo com a carta do dr. Pinto de Carvalho, mesmo sem ter sido provada sua insanidade, Maria continuou a peregrinar pelos distritos policiais. Encaminhada a uma família, parece ter sofrido maus tratos. Foge e tenta abrigo na antiga família de onde saíra presa, acusada de ter cometido furto.

O secretario de polícia insiste na loucura de Maria Gonçalves: “Esta menina é maluca”. Na fala do médico, “estava lavrada a sentença! Por que não?”

³¹ O Jornal de Notícias. 1879 a 1911. Publicado quotidianamente à tarde era propriedade de uma associação e redigido por João Augusto Neiva, José Alves de Guimarães e outros. Em 1890 passa às mãos de Aloísio de Carvalho e irmãos. Teve vários redatores ilustres: dr. Aloysio Santos, Lellis Piedade, Xavier Marques, Alfredo Requião e o próprio Aloysio de Carvalho. Definia-se como um moderado no trato dos problemas políticos e dos interesses públicos.

³² Pinto de Carvalho, nascido em 1877, doutorou-se em medicina, especializou-se em neurologia e atuou como pediatra, muitos anos. Foi professor da Escola de Medicina da Bahia. No governo de Seabra organizou e dirigiu o Serviço de Saúde Pública, fundou a Sociedade de Neurologia, Psiquiatria e Medicina no Rio de Janeiro. Era pianista, intelectual da Academia de Letras da Bahia e jornalista. Presidiu o Conselho Nacional de Educação. Ver **Revista do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia**, n.84, p.161-164, 1968-1971.

Recomeça a peregrinação de Maria pelos comissariados e distritos até ser conduzida para a casa do Juiz dos Órfãos. Na casa do Juiz foi acusada por seus familiares de ter furtado uma camisa e uma anágua de pessoa da casa. O juiz encaminha Maria para o comissário. Não tendo sido encontrado, ordenou o Juiz dos Órfãos que os soldados deixassem Maria na rua, o que foi feito, segundo libelo do dr. Pinto de Carvalho. Da rua foi encaminhada para a Casa de Correção. Nesse trecho do texto, o médico define a Casa de Correção como sendo uma “casa imunda, calabouço putrido onde se mistura os loucos com os criminosos e onde também se interna os sãos como os inocentes...” Maria ficou ali até ser chamada novamente à Secretaria de Polícia que, não se sabe quem nem sustentado por qual competência, declarou “apresentar a dita menor sensível alteração das faculdades mentais”. O médico afirma que nem por ele ou pelo seu superior, o médico do Asilo, foi identificado qualquer distúrbio das faculdades mentais da menor. Ainda assim, Maria permaneceu no Asilo. Inconformado com presença da menor no São João de Deus, o médico retratou o Asilo baiano:

[...] É preciso tirar essa pobre creatura do matadouro da Bella- Vista, infame deposito de loucos, onde nem uma sonda existe para extrahir a urina de um qualquer alienado, onde as cellulas para agitados são occupadas simultaneamente por dois e tres doentes, aonde as paredes estão a ruir. Onde tudo é máo, tudo é porco, tudo é degradante!³³

Esse é o conteúdo da primeira carta, da denúncia formal e pública feita pelo assistente médico dr. Pinto de Carvalho. A pesquisa se ocupou em perseguir os desdobramentos desses relatos, acompanhando o Jornal de Notícias, que informava:

[...] Pelo artigo 23 do regulamento geral do Asylo de São João de Deus approved em 1874, nos officios de requisição são dispensados do acompanhamento de atestado medico, exigindo-se apenas as declarações de nome, naturalidade, idade, etc. As petições é que, alem destas declarações, devem ser instruídas com atestado medico, ou certidão da sentença do juiz de orphãos que houver julgado a demanda³⁴.

³³ Carta de Pinto de CARVALHO publicada na coluna ‘Polícia’ do **Jornal de Noticias** de 16 de maio de 1902.

³⁴ **Jornal de Notícias** de 21 de maio de 1902.

Em outra nota esclarecia que

[...] desde 24 de abril passado a provedoria da Santa Casa da Misericórdia officiou ao sr. Dr, secretario do interior, juntando copia do parecer do médico do Asylo de São João de Deus, referentemente a Maria Gonçalves de Araújo que pela segunda vez recolhida ao hospício, não revelou soffrer das faculddaes mentais, e pedindo providencias para ser dali retirada aquella infeliz menor, com a urgência que se fizer mister³⁵.

Não devemos nos apressar em tecer considerações sem termos dado conta de toda a história e seus desdobramentos. A hora é de perscrutar as fontes, procurar devassar o futuro dessa história. Na coluna 'Avulsas', o médico volta a insistir no apelo, dizendo que continua no mesmo estado de abandono a menor Maria, e endurece o texto:

[...] parece que o látigo moral em que pretendi transformar essa missiva, por fraco ou mal manejado que foi, não teve a energia bastante para despertar as consciências adormecidas das autoridades superiores do estado; creio que o simples apontar para vereda do dever não basta aos hypnotisados pelas resplandecências do poder; antes precisam que se conduza pela mão e se lhes erga as modorrentas pálpebras, pela violência e pela força!³⁶

O ataque identifica a figura do juiz. Dirige-se a ele acusando o seu comportamento de "inqualificável proceder" nas atitudes e decisões tomadas contra a menor Maria. Invoca autores do direito para provar a negligência do juiz e o não cumprimento da lei. Recorreu também ao texto da Consolidação das Leis do Estado da Bahia, citando o trecho: "Aos juizes de orfhãos compete: art. 240, § 2º - Dar tutores e curadores aos orfhãos, menores e pessoas administradas, sejam ricos ou pobres..." Acusa-o, ao abandoná-la nas ruas ou ao encaminhá-la para a policia, de ter definido seu destino para a prostituição. Aceitando o seu internamento no Asilo, diz o médico, o juiz negligenciou de suas obrigações. Não procedeu de acordo com o que determina a lei, isto é, deveria ter nomeado para ela um tutor, um curador. Não ofereceu a ela um exame de sanidade para que se defendesse da acusação de maluca. Permitiu que continuasse no Asilo convivendo com toda sorte de ameaças.

³⁵ **Jornal de Notícias** de 21 de maio de 1902.

³⁶ PINTO DE CARVALHO. Caminho do dever. **Jornal de Noticias**. Avulsas, 24 de maio de 1902.

Na edição de 2 de junho de 1902, o *Jornal de Notícias*, na mesma sessão ‘Avulsas’, retoma o caso. O médico acusa o juiz de dar ao fato um tom de pilhéria, depois de muitas tentativas de provocar a sua sensibilidade. Eis o texto:

Até que enfim, depois de dois vivos cauterios, por mim applicados na toga da 2ª vara de orphãos, dedicando alguns minutos de attenção ao caso da menor orphã, indevidamente recolhida a um asylo de alienados. Mas levando o caso para a pilheria... o juiz saiu-se tão máo quanto era possível imaginar-se.³⁷

No mesmo texto do jornal o médico assistente rebate as posições do juiz publicadas no *Diário da Bahia*, em 29 de maio. O juiz teria sugerido ao médico que ele assumisse a tutoria de Maria, já que se ocupava tanto da menor. Argumenta o dr. Pinto de Carvalho que a oferta de tutoria o transformaria em “motivo de chacota e de riso”, uma vez que a menor “com a permissão do juiz de órfãos, da policia do governo, está pervertida e até desvirginada!”. Mais uma vez acusa o juiz de não ter indicado um tutor para Maria, de não ter requisitado um exame “perietal e syndicar o culpado”. Alerta para as condições de saúde da menor que

[...] se encontra profundamente anemiada; a humidade que transuda constante do solo do quarto cimentado em que ella se encontra, a falta do ar livre a uma moça em sua idade, a ausência e exercicio physico, impossivel em um asylo em que há promiscuidade de sexo é indispensável a ella, todas as condições anti hygienicas a que esta subordinada, tudo isso concorre para enfraquecel-a, destruir-lhe a vitalidade, anemial-a cada vez mais, matal-a, talvez.³⁸

Na seqüência do texto, o médico vai rebater o diagnóstico da loucura de Maria dada como cleptomaníaca. “Foi recolhida ao asylo por sofrer das faculdades mentais, parecendo até impulsionada por insistente kleptomania”. Pediu ajuda aos professores Tillemont Fontes e Juliano Moreira. Tillemont Fontes era o catedrático e Juliano Moreira, em começo de sua carreira, era o substituto, ambos da Faculdade de Medicina da Bahia. Perguntou aos médicos se haviam examinado a menor e qual o juízo que faziam a respeito de suas faculdades mentais. A resposta dos médicos foi a seguinte:

³⁷ Carta de Pinto de CARVALHO publicada na coluna ‘Avulsas’ do *Jornal de Notícias* de 2 de junho de 1902.

³⁸ Idem.

Respondendo aos quesitos de vossa carta supra, tenho a afirmar-vos que examinei a menor Maria Gonçalves de Araújo, recolhida no Asylo de São João de Deus, a qual apresenta manifestações assignalaveis de chloro-anemia e que a alludida menor máo grado perversões moraes inherentes á falta de educação e aos meios por onde há transitado, teimosa e indolente, não apresenta perturbações intellectuais, nem se pode na mesma diagnosticar irresistibilidade de impulsões mórbidas. – Do collega Tillemont Fontes.

O texto de Juliano Moreira:

Caro collega Dr. Luiz Pinto de Carvalho – Auctorizado a responder-lhe ao pé desta sua carta aos seus dois quesitos: 1º Examinei a menor em questão. 2º Do que observei, não me sinto capaz de julgala soffredora de uma psycose. Sem motivo para delongas, subscrevo-me. – Juliano Moreira.

Na documentação existente nos arquivos da Santa Casa da Misericórdia, na Série Correspondência – Provedoria 1901, Caixa 22, encontramos o seguinte documento manuscrito:

Hospício de São João de Deus, 24 de outubro de 1901.

III^{mo} e Ex^{mo}. Sr.

Passo ás mãos de V.Ex^a o incluso officio do Ex^{mo} Sr. Dr. Secretario do Interior, em virtude do qual foi internada hontem a alienada Verônica de tal, que foi matriculada como pensionista do Estado. Aproveito o ensejo para communicar a V. Ex^{cia}. que, conforme ordem dessa Provedoria, mandei apresentar ao Ex^{mo}. Sr. Chefe da Segurança Publica a menor Maria Gonçalves de Araújo, aqui internada em 17 de Agosto do corrente anno. Deus Guarde a V.Ex^{cia}.

Sr.Com^{or} Manoel de Souza Campos,
Provedor da Santa Casa de Misericórdia.

Rodolpho Gersino dos Santos
Administrador interino.”

Isto é tudo que se pode encontrar sobre a vida de Maria Gonçalves de Araújo nos acervos dos arquivos.

A história de Maria levanta questões significativas para o objetivo desse trabalho. Identificamos no segundo capítulo a difícil posição dos médicos, carentes de autonomia com relação aos internamentos, e a dificuldade que tinham em

assumir em definitivo o poder do diagnóstico. Desde o início, o dr. Pinto de Carvalho afirma não haver, entre os médicos, nenhuma divergência acerca da sanidade mental de Maria, entretanto, na sua peregrinação, ela foi alternando situações de delinqüência, através da acusação de roubo, com a de loucura talvez, como a descreveu o médico Tillemont Fontes, pela sua teimosia, irreverência de criança pouco educada. No episódio do furto da camisa e da anágua, é preciso pensar qual a importância desses itens da indumentária feminina e a insistência de Maria em furtá-los, se é que realmente fez isso. Em 1901, era impossível pensar em mulheres vestidas dentro dos padrões de compostura impostos a elas, sem as anáguas ou as camisas. Afinal, as transparências, deixar transparecer a intimidade de pernas e coxas ou um descuido que permitisse a visão das roupas brancas, era uma demonstração de pouca respeitabilidade, de pouco recato. Hildegardes Vianna, essa cronista dos costumes baianos, rememora em dois artigos intitulados “Roupas de Velhas” e “Ainda Roupas de Velhas”³⁹ a importância das anáguas. Nos dois textos ela, certamente, fazendo referência a costumes preservados pelas pessoas mais velhas, refere-se a hábitos que não desapareceram ainda hoje para muitas mulheres. “Roupa de velha significava um conjunto austero com o saião compridão, lambendo o tacão dos sapatos, um recheio de anáguas feitas com a finalidade de não deixar vislumbrar o jeito das pernas...”. Outra peça do vestuário feminino que Maria teria furtado é identificada como ‘camisa’. Não se deve imaginar que a camisa seja o que hoje chamamos de blusa. As camisas eram roupas de baixo inteiras, feitas de tecido mais fino e sem as mangas para serem usadas embaixo do vestido. Eram chamados de “camisa de baixo”.⁴⁰

Guimarães Cova escrevendo sobre esses emblemas de distinção feminina aponta a roupa como um elemento definidor. Para ele, que se dedicou às mulheres de elite e seus códigos de conduta, uma das formas de preservação da honra está no modo como se comportam ao comer, ao andar e, muito na forma de vestir-se. Maria, certamente reelaborando essas informações, uma vez que essas exigências, resquícios da austeridade vitoriana, não faziam parte dos códigos de conduta dos que tinham a rua, a Casa de Correção e o asilo de loucos como escola, ainda assim, parece sentir falta dessas peças do vestuário. Não tendo mais a quem recorrer, não

³⁹ Hildegardes VIANNA. *Antigamente era assim*. p.132-139.

⁴⁰ Na mesma obra está a descrição da camisa de baixo: “era de boa fazenda branca, decote redondo ou de ombro, a fralda atingindo até pouco acima dos tornozelos. Toda bordadinha na pala”.

tendo família, enfrentava dificuldades em adquiri-las. Talvez, tivesse furtado as peças na tentativa de estabelecer certa distinção entre ela e os outros, preservar uma condição mínima de recato e pudor. Também é possível argumentar a dificuldade que tinham as pessoas pobres em vestir-se de forma adequada. As roupas eram caras. Não tínhamos no Brasil uma indústria da fabricação de roupas que atendesse a um mercado popular. A confecção estava ainda nas mãos das modistas e costureiras (como vimos no primeiro capítulo, quando Calunga nos apresentou a Freguesia de Santo Antonio), e os tecidos, as fazendas ou os cortes, eram muito caros. A gente pobre e remediada usava as baetas, a chita e o algodão cru.

João José Reis em *A morte é uma festa*, estudando o comportamento das famílias quanto à tradição do luto, cita um inventário do séc. XIX, de Gertrudes Maria do Coração de Jesus, que comprou para o luto de seu marido, “morto em 1833, 29 côvados de chita preta, dez de chita de lilá, três de baeta [...] muitas vezes, roupas velhas eram tingidas de preto para se adequarem ao luto [...]”.⁴¹

A história de Maria também aponta para outras questões muito próprias do seu tempo. A sociedade, embora se expressasse bem nos textos legais, e garantisse a representação da lei por seus fiéis dignitários – os que faziam jus às suas dignidades, salários, postos e honrarias – apresentava um fosso muito grande entre a representação e a aplicação da lei. No caso de Maria fica configurado o erro de todos. Errou o comissário quando ao recolhê-la, permitiu a sua estadia no distrito; continuou errando ao deixar que fosse mandada para a Casa da Correção, e insistiu no erro ao diagnosticar-lhe a loucura (“essa menina é louca”), com isso desvencilhando-se do problema e encaminhando a menor para o Asilo de São João de Deus. Negligenciaram os médicos ao receberam Maria, observarem seu comportamento, não identificarem nela nenhum traço de loucura, contudo, concordaram com sua permanência no Asilo. Observando-se o documento de sua admissão, temos que ela ficou ali por cerca de sete meses, tempo suficiente para transformá-la em louca, tuberculosa, anêmica e em menina vítima de abusos dos loucos.

Qual teria sido o destino de Maria? Rejeitado por Juliano Moreira e Tillemont Fontes o diagnóstico de louca, apenas comprovada uma anemia profunda,

⁴¹ João José REIS. *A morte é uma festa*. p.133.

associado ao escândalo provocado pelos artigos do médico Pinto de Carvalho, não será absurdo pensar que Maria tenha sido retirada do Asilo. Entretanto, a acusação feita pelo juiz de que ela não seria mais virgem dificultava, certamente, o acolhimento da menina em casas de família, em recolhimentos religiosos e, mais difícil ainda pensar, na Santa Casa da Misericórdia.

A questão da virgindade, a perda desse símbolo tão caro à sociedade tradicional soteropolitana (e não só ela), não deve ser tomada como algo de pouca monta. A título de reflexão, recorreremos ao “Caso Braga”, como ficou conhecido o episódio da devolução de Cândida Augusta Ferreira, pelo seu marido, na manhã seguinte ao seu casamento, sob a acusação de não ser virgem a jovem esposa. Segundo o marido, o conceituado médico dr. José Pedro de Souza Braga, na noite de núpcias foi surpreendido pela real condição de sua esposa – não era mais virgem. Ele, na condição de médico, teria feito os exames de praxe para poder afirmar. O caso tomou conta da opinião pública por ter caído nos jornais. A jovem esposa foi submetida a exames médicos por lentes da Faculdade de Medicina e, diante de opiniões controvertidas, foi encaminhada para parecer médico no Rio de Janeiro, e mesmo em Paris. O “Caso Braga”, emblemático para os estudos do gênero, tem sido objeto de análise de muitos que militam na história das mulheres e das mulheres de elite, buscando a compreensão sobre a sua formação, educação, constituição de um comportamento ditado pela visão masculina de então, acerca dos valores a serem observados e perseguidos na formação das suas futuras esposas. Recusada, Cândida não chegou a ser paciente do São João de Deus; entretanto, escolheu a reclusão doméstica sob o peso da vergonha. No libelo de defesa, que ficou público, o médico define a situação sob a sua palavra: “[...] porque o réu não teve copula completa com a A. sinão uma vez e por essa ocasião verificou que ella não se achava no estado de pureza em que suppunha encontra-la”.⁴² Era esse o mundo de Maria. O médico Pinto de Carvalho entende que o oferecimento do Juiz dos Órfãos para que ele recolhesse a menina em sua casa é, de fato, uma forma de desrespeito e uma tentativa de ridicularizá-lo.

Se não tomo a mim a tutoria da menor em questão, não pense v.s. que é por arreceiar-me de tamanha responsabilidade: além dos

⁴² ACMCS Apelação cível de libello de Divorcio vinda de Juízo da vigararia geral do Arcebispado entre partes, 1878. Estante 9. Caixa 3/ 491. O caso Braga está citado entre outros trabalhos no livro de Dinorá Berbert de Castro intitulado *A mulher submissa*. Salvador: Prescolor, 1996.

motivos imperiosos e concludentes por mim allegados na resposta á intimação do dr. Juiz, resta-me lembrar ao sr. dr, juiz que eu, apesar de sem mérito e sem valor, não posso sujeitar-me a servir de chacota ou de riso, em aceitando a tutoria de uma menor, que por conta e com a permissão do dr, juiz de órfãos, da policia e do governo, está pervertida e até desvirginada.⁴³

Mesmo ele, que pareceu sensibilizado com a condição de Maria, de sua indigência, recolhida ao asilo de loucos sendo lúcida, não aceitou a condição de tutor de uma menor desonrada; não era mais virgem.

Joanna Virginia, seu crime e seu castigo

Ela assistiu ao começo de tudo, pois foi admitida no dia 13 de julho de 1874, como pensionista de 2ª classe. Em capítulo anterior, vimos que, na divisão interna estabelecida pelo regulamento provisório do Asilo São João de Deus, os pensionistas de 1ª, 2ª e 3ª classes diferenciavam-se entre outras coisas pelo valor pago, pela acomodação partilhada apenas com mais uma pensionista, e até pelo cardápio. No rés do chão, em pavilhões construídos de maneira precária, espalhavam-se os de 3ª classe: escravos, forros e todos os considerados como indigentes. Entretanto, no duro cotidiano dos internos, a realidade dos problemas, as crises insuperáveis vividas por todos, terminaria por esgarçar as fronteiras, criando uma relação promíscua entre os sexos e quebrando as barreiras entre as ‘classes’.⁴⁴

Qual não devia ser a expectativa de sua família para a inauguração do Asilo? Enfim, um lugar onde ocultar Joanna, retirá-la da cena diária, da censura pública uma mulher que não se comportava dentro dos padrões e das normas estabelecidas para a condição feminina. Em capítulo anterior, narramos o caso de Joanna dentro da perspectiva do desmanche da “bela vivenda”. Aqui, Joanna retorna segundo ela mesma, segunda sua história de mulher, mãe, filha e louca. É de sua loucura que nos ocupamos agora. Cíntia Schwantes argumenta que as mulheres loucas, na literatura como na vida são perturbadoras porque

[...] lançam dúvidas sobre nossos conceitos de feminilidade, porque não se comportam dentro do padrão de decência, pudor, inocência e doçura que é

⁴³ BPEBA. **Jornal de Notícias**, 2 de junho de 1902. Avulsas.

⁴⁴ A expressão ‘classe’ utilizada por nós, é a mesma empregada e descrita no regulamento, não conformando nenhuma construção ideológica.

socialmente esperado de pessoas do sexo feminino, e assim elas são frequentemente violentas, lascivas, descontroladas.⁴⁵

Joanna Virginia Autran de Sá era assim, violenta, lasciva e descontrolada. Branca, bem nascida, o pai, Jacinto Alves de Sá, era um próspero negociante, irmão da Santa Casa da Misericórdia. Ser irmão da Santa Casa significava muito; era um atestado de “homem bom”, de prestígio. Nem sempre os homens de negócios foram bem vindos às Misericórdias. Eram reconhecidos como cristãos novos e, somente por ocasião das muitas dificuldades financeiras porque passou a Santa Casa, essa classe emergente vai aparecer nos registros de admissão, isto no início do século XVIII.⁴⁶

As mulheres da família Autran apresentavam certa inquietude diante do destino traçado para elas. A prima de Virgínia, Anna Autran, ousou trilhar por caminhos naturalmente identificados como masculino. Apoiada pelos homens da família, Anna dedicou-se à literatura como confirmou a pesquisa de Márcia Leite.

Elas tinham a compreensão de que a sociedade considerava as letras como área de atuação ‘naturalmente’ masculina. [...] Até a jovem escritora Anna Autran, apoiada pelos homens da família e amigos no seu interesse literário, parecia constrangida e temerosa ao dedicar o livro de poesias *Devaneios* ao seu genitor.⁴⁷

Não ficamos sabendo se as primas tinham alguma relação de amizade, companheirismo natural entre as moças de família. O que se sabe é que o pai de Anna, Henrique Autran da Matta e Albuquerque era seu curador, e que ele em companhia de outro tio de Joanna, Antonio de Souza Gouveia (casado com Gertrudes Autran de Sá) tiveram a notícia do defloramento de Joanna e que o fato se dera dentro do Asilo.

O acontecimento, como já detalhado em capítulo anterior, foi matéria durante muito tempo dos jornais, em especial no “Monitor”, acontecimentos que trouxeram à tona as fragilidades do São João de Deus e sua direção. Retornamos a Joanna agora em busca de sua loucura, do seu desvario. Em 1875, Joanna foi

⁴⁵ Cíntia SCHWANTES. *A voz da louca, a voz da outra*. **Labrys - Estudos femininos**. Ago./dez 2005.

⁴⁶ A. J. R. RUSSEL WOOD. *Fidalgos e filantropos: a Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 1550-1755*. p. 92.

⁴⁷ Márcia Maria da Silva Barreiros LEITE. *Entre a tinta e o papel: memórias de leituras e escritas femininas na Bahia (1870-1920)* p. 219.

diagnosticada por Demétrio Tourinho como sendo portadora de “mania aguda”. Durante todo o desenrolar dos acontecimentos, entre a descoberta de sua gravidez e a denúncia do ‘abuso’ praticado por alguém de dentro do Asilo, as atitudes dos poderes envolvidos merecem uma discussão mais prudente. A direção do Asilo, na figura do dr. Demétrio Tourinho, a Santa Casa, o Juiz dos Órfãos e Ausentes, a presidência da província, a família de Joanna, essas, as figuras do tabuleiro, as peças do jogo de poder que vivenciaram o caso de Joanna dentro das regras habituais no enfrentamento e na disputa pela autoridade sobre o louco, a loucura e seu tratamento. No meio do caminho, um escândalo não esperado, o primeiro, não o último.

O diagnóstico de “mania aguda, anomalias da vontade, inteligência e sensibilidade, além de manifestas ilusões e exacerbação da afetividade”⁴⁸, merece ser melhor estudado. Quando o escândalo veio a público nos jornais a vida de Joanna apareceu sem qualquer cuidado ou preservação de sua intimidade; afinal, os loucos não têm vida privada. Na tentativa de diminuir a culpa do Asilo e de sua direção, Joanna foi acusada de levar uma vida sem regras, dissoluta. A conduta de Joanna foi descrita assim por Demétrio Tourinho:

Esta senhora que attinge talvez aos seus 33 annos, antes de ser recolhida ao Asylo andara vagabunda por esta cidade, ora atraz de certos estrangeiros com quem entretinha paixões amorosas, como era público e notório, ora alugada em casa de costureiras, ora servindo de creada em Collegios, ora morando em sua casa á ladeira do Sodré. Ora às portas do Carmo, fora das vistas dos seus parentes, que por ella não procurarão.⁴⁹

Cíntia Schwantes lembra que “são diferentes os desvios de comportamento que levam as diferentes figuras femininas à institucionalização (embora em sua maioria, elas tenham como pano de fundo o exercício da sexualidade)”.⁵⁰ O rompimento das convenções comportamentais como: falar alto, dizer palavrões, dançar, ou adotar um comportamento próprio para os homens, era o caso de Joanna que, na acusação do médico, sentia-se livre para exercer sua sexualidade fora dos padrões esperados. Rompendo com o estabelecido a tornava passível de ser diagnosticada como louca e “consequentemente institucionalizada”.

⁴⁸ BBEB. **O Monitor**, 27 de novembro de 1877, p.1.

⁴⁹ APEBA. Correspondência. Sessão Colonial e Provincial. Maço 5287.

⁵⁰ Cíntia SCHWANTES. A voz da louca, a voz da Outra. Labrys. Estudos femininos. Ago./Dez 2005

A documentação já mostrou que a família de Joanna Virgínia tinha posses. Do espólio de seus bens, conta que deixou como herança para sua irmã e sobrinhos a quantia de 9:240\$950 réis em apólices da Caixa Econômica e da Tesouraria Geral, além de terrenos situados no Forte de São Pedro e Ladeira da Fonte, avaliados em 932\$950. O que poderia justificar a vida descrita pelo médico? Porque Joanna Virginia seria “alugada em casa de costureiras”? Tendo trabalhado com costuras, por que não pôde ser aproveitada nas oficinas do Asilo? A doença de Joanna teria se agravado? A reclusão, o seqüestro não produziu em Joanna o resultado esperado pelos alienistas? O Asilo não curou Joanna? Ou, ainda, a internação de Joanna não buscou a cura de sua alienação, mas o castigo de suas ‘vontades’ e de sua “exacerbação afetiva”? Seu enlouquecimento não teria derivado do próprio tratamento utilizado para curá-la, o confinamento, a gravidez e a morte de Maria, sua filha. É ainda Cíntia quem nos ajuda neste caso: “É de se perguntar, portanto, se o tratamento visa propriamente curar, ou é apenas uma forma de punição pelo comportamento desviante?”⁵¹

Joanna não pode ser ouvida. Os médicos descredenciaram seu depoimento no inquérito policial amparados em mais um diagnóstico: “*alienação mental contínua, enfraquecimento próprio as pessoas que sofrem de desordens mentais*”. A documentação levantada em busca de Joanna Virgínia somente encontrou um registro de indicativo de qualquer reação de sua “anomalia das vontades”. Em 24 de abril de 1880, Joanna arrombou a porta do quarto por volta das duas horas da madrugada, indo até a sala de jantar onde se pos a destruir os utensílios⁵². Na oportunidade, o administrador aproveitou o acontecimento para reivindicar o aumento de segurança no Asilo.

Depois de muitos anos vivendo na Instituição, a descrição de Joanna é a de uma mulher “anêmica, com flacidez muscular, constituição fraca e temperamento lymfático”. Sua memória, segundos os médicos, estava clara, mas apenas até o dia de sua internação. Sendo seletiva, a memória guardou o tempo de sua liberdade, quando podia ir e vir pela cidade, trabalhar como costureira, ajudar nas escolas, ser dona de sua casa e escolher suas companhias masculinas. Viveu durante dez anos no São João de Deus. Acompanhou o sonho da “Bela Vivenda” de Góes Sequeira, e

⁵¹ Cíntia SCHWANTES. A voz da louca, a voz da outra. **Labrys - Estudos femininos**, ago./dez 2005.

⁵² ASCMABA. Correspondência – Provedoria. Caixa 09, 1880.

assistiu o seu desmanche, até a transformação na presiganga. Morreu no dia 3 de outubro de 1887⁵³.

Leonídia Fraga, um poema inacabado

A história de Leonídia, seu amor e sua loucura está romanceada no livro *Leonídia, a musa infeliz do poeta Castro Alves*, de Miriam Fraga. Uma história com todos os elementos do romance do século XIX: um homem bonito, culto e bem nascido e uma mulher rica de qualidades morais, letrada, educada dentro dos padrões estabelecidos para a boa conduta das moças de elite, nem bonita, nem feia. O texto de Miriam Fraga aponta algumas controvérsias acerca de sua condição social, certo preconceito sobre sua vida de moça interiorana. Para Xavier Marques ela “foi apenas uma interessante jovem em Curalinho, inspirando-lhe “um amor que o sensibilizou, mas não o encadeou”.⁵⁴ Fraga encontrou indícios de que a irmã predileta do poeta, Adelaide de Castro Alves, não fazia gosto no romance. Ainda assim, Myriam rebate essa idéia salientando que as “moças de boa família da época, e nisso ela não devia ser exceção, tinham suas leituras, noções de línguas (geralmente o francês), de música e poesia”. O comportamento pouco cerimonioso de Leonídia para com o poeta desagradava Adelaide. Leonídia impunha a sua presença, não escondia sua paixão por Castro Alves. Talvez, por conta desse seu comportamento, Adelaide tenha se referido a ela como ‘leviana’, expressão bastante pesada para a época.

Já aqui se começava a traçar o perfil da futura louca. A quebra dos padrões, a irreverência diante do estabelecido. Afinal, o que se esperava de uma mulher no século XIX era a abnegação, a capacidade de doação, decência, pudor, inocência e doçura. Qualquer desvio desse padrão significava a presença de distúrbio mental. A sua vida de moça do interior, seu contato com a natureza, era como se lhe tivesse roubado a ingenuidade, a fragilidade e a inocência que se esperava de uma senhorinha do seu tempo. Vejamos a descrição feita por Pedro Calmon sobre a sua vida de moça interiorana:

⁵³ Vera Natália dos Santos SILVA. *Equilíbrio distante: a mulher, a medicina mental e o asilo*. Bahia (1874-1912) Universidade Federal da Bahia Mestrado em História Social. Essa dissertação de mestrado dedica boa parte de seu texto à história de Joanna Virginia Autran e Sá.

⁵⁴ Myriam FRAGA. *Leonídia a musa infeliz do poeta Castro Alves*. p. 62.

[...] Um tanto amazona, amava cavalgar pelos campos e o fazia [...] um tanto jardineira, amava as flores, as árvores, as pastagens verdes a perder de vista [...] de família sertaneja, era inevitável seu convívio com as leis naturais. Conhecia de perto as verdades da vida e da morte no livro aberto da natureza, no interminável ciclo que preside os destinos. Sem artificialismos, sem falsos pudores, desejava apenas viver intensamente sua grande paixão.⁵⁵

Considerada de vida rude e pouco recomendável para a formação de uma jovem, os modos de Leonídia não condiziam com o que a família esperava daquela que viesse a ser a “noiva do poeta”. Assim sendo, seus sonhos mostravam-se impossíveis de se realizar.

A doença do poeta, a tuberculose, o acabrunhamento de sua saúde obrigam-no a um repouso prolongado, tendo Leonídia como sua companhia diária nesses dias na Santa Isabel.⁵⁶ Ali, Leonídia sonhou com uma vida junto ao poeta. Entretanto, o seu retorno ao cotidiano e aos seus amores certificaram-na dessa impossibilidade. Passa a anotar diariamente em cadernos tudo, todas as notícias sobre o poeta, ao tempo em que coleciona os fragmentos de sua estadia. “Um pedaço de fita que ele tocara, receitas de doces que ele apreciava, pensamentos, notas soltas, “recordações... pobres relíquias de um amor que já se ia tornando obsessivo em sua irrealização.”⁵⁷ Parece ter sido esse momento aquele do rompimento definitivo entre a razão e o delírio de Leonídia. Certamente, essas manias não passaram despercebidas dos seus familiares. A morte do poeta, a obrigação de um casamento imposto e a morte de sua filha Maria José consolida a sentença do delírio e da loucura. A perda de tudo e mais, como descreve Myriam Fraga, a rotina de sua vida, sem o poeta e sem Maria...

a monotonia das cidades do interior, as enfadonhas tarefas de uma dona de casa, a dividir-se entre as compras do armazém e as novenas e trezenas da igreja, tudo conspira para que a melancolia, aos poucos, coroar-lhe os dias, como as pedras do cais lapidadas pela passagem das águas.⁵⁸

⁵⁵ Myriam FRAGA. *Leonídia a musa infeliz...* p. 64.

⁵⁶ Segundo Myriam Fraga o poeta Castro Alves teria permanecido alguns meses na Fazenda Santa Isabel como recomendação médica. A fazenda dista do arraial de Nossa Senhora do Rosário do Orobó cerca de dez quilômetros. Hoje o antigo arraial é o município de Itaberaba.

⁵⁷ Myriam FRAGA. *Leonídia a musa infeliz...* p.105.

⁵⁸ Myriam FRAGA. *Leonídia a musa infeliz...* p.111.

Presa ao passado e a seu sonho, Leonídia foi aos poucos se tornando um incômodo para sua família. Em 1913, aos 69 anos, com o diagnóstico de “psicose de involução” é internada no Asilo de São João de Deus, no solar da Boa Vista, a antiga morada do poeta. Dizem que lá, vivendo de suas lembranças, ela recitava estrofes de um poema que Castro Alves dedicara à “Bela Vivenda” de sua juventude.

Oh! Jardim solitário! Relíquia do passado!
Minh' alma, como tu, é um parque arruinado!
Morreram-me no seio as rosas em fragrância,
Veste o pesar os muros dos vergéis da infância...⁵⁹

O médico Raimundo Nonato, na já mencionada entrevista concedida a Myriam Fraga, comenta esse diagnóstico como

[...] uma coisa muito vaga. A psiquiatria é muito rica em diagnósticos. Era difícil dizer, naquela época, se ela era esquizofrênica, se era maníaco-depressiva. Como se tratava de uma pessoa de certa idade, regrediu no tempo. Então se infere, certamente, esse termo psicose involutiva ou psicose de regressão. Ela voltou ao tempo, naturalmente por trauma, cujas causas não apurei se foi por algum motivo ligado ao casamento... Dizem que não foi feliz com o marido, que por sinal era seu primo.⁶⁰

No questionário de sua internação declarou: “fui forçada a separar-me de meu marido, porque era noiva do poeta Castro Alves e, por isso, era mister que preenchesse o papel de casada e de noiva a um tempo só”. A alienação, a demência de Leonídia, sua história novelesca, traz a reboque os problemas do São João de Deus. Na noite de sua morte, o Asilo enfrentou horas difíceis para os doentes, médicos e enfermeiros com a chuva inclemente que caía. Chovia muito, uma chuva tão característica da cidade do Salvador, que não pára, até que as encostas, inchadas como cuscuz, deslizem levando os casebres, as construções frágeis das gentes sem recursos, os velho sobrados. A Boa Vista, o Asilo de São João de Deus ficara alagado e sem luz. A falta de luz já era freqüente e, segundo os médicos, a escuridão deixava os doentes “muitas vezes agressivos”.

⁵⁹ CASTRO ALVES. A Boa Vista. 18 de novembro de 1897. Segundo seus biógrafos, o poeta voltou a morar na chácara da Boa Vista, desta vez, em companhia de Eugênia Câmara em 1867. Pouco depois, em 1874, o Solar abrigaria outros homens e mulheres, baianos, sergipanos, cariocas, portugueses, ingleses, africanos, franceses...

⁶⁰ Myriam FRAGA . *Leonídia a musa infeliz...* p. 254.

Há dúvidas quanto a data do falecimento de Leonídia. Os pesquisadores e biógrafos não chegaram a uma conclusão; entretanto, os indícios levam ao ano de 1927, no dia 23 de janeiro, como registrou Pedro Calmon, também seu biógrafo. Naquela noite, a Bela Vivenda viveu horas de horror. O médico plantonista o dr. José Júlio de Calasans deixou no livro de Registro de Plantão um texto de inspiração camoniana:

[...] nos veio comunicar acharem-se as enfermarias desse departamento completamente alagadas, parecendo mais o telhado “uma peneira” e as doentes “jacarés” pulando na água:
Emfim,

Depois de porcellosa tempestade
Noturna sombra, sibilante vento,
Traz a manhã amena claridade
Esperança de sorte e salvamento
Luiz de Camões – “Luziadas” – Canto IV. Est.I.

Assim no Hospicio aconteceu
Quando sol radiante aparecerá.
D. J. J. Calasans”⁶¹

Não imposta muito para nós, que estamos buscando a compreensão de sua loucura e sua vida no Asilo de São João de Deus, a precisão da data de seu falecimento. Na sua história, o que nos instiga e o que nos intriga é saber por que Leonídia tornou-se incômoda para sua família? Por que não era mais possível a convivência com ela? A descrição de seus dias no Asilo caracteriza seu comportamento como alheio a tudo. Importava-se apenas em manter sob seus olhos o velho baú de flandre onde guardava suas relíquias. Não se apartou dele até a sua morte. Quando do seu internamento, não trouxe muita coisa, uma trouxa com poucas trocas de roupa e o baú.

O que se pode compreender acerca da alegação da família de não poder conviver mais com Leonídia? Que tipo de perigo o convívio com ela acarretava? O Asilo teria se transformado em abrigo de ‘incômodos’? O seu estado de decadência relaxou o cumprimento do regimento interno? A indiferença da Santa Casa e do governo do Estado (nessa época já vivíamos a República), a falta de condições de trabalho dos médicos, enfermeiros e funcionários, a decadência do prédio, retiraram

⁶¹ Myriam FRAGA . *Leonídia a musa infeliz...* p.156.

da instituição qualquer compromisso com a cientificidade que justificou sua instalação?

No Asilo era conhecida como “a noiva”. O seu prontuário, como já tivemos a oportunidade de dizer nesse trabalho, faz parte da coleção particular Lopes Rodrigues. Somente tivemos acesso a trechos dele pela obra de Myriam Fraga. Mesmo estando no limiar do nosso período, Leonídia é internada em 1913, não terá sido fora de propósito trazer para o trabalho a sua história, toda ela gestada no século XIX.

Muitas notícias, algumas histórias

Alguns nomes romperam o anonimato pela particularidade de suas histórias. Muitos deles pela origem de família, outros pela violência de sua vesânia; muitos pela lembrança dos memorialistas, como vimos; outros tantos, mesmo registrados nos jornais, não galgaram a notoriedade de suas vidas. Às vezes, na busca pela história emblemática e pelo envolvimento de nomes ilustres, negligenciamos grandes histórias humanas. Assim, na pesquisa minuciosa feita nos jornais da época, inúmeros homens e mulheres tiveram sua loucura narrada, sua luta descrita e sua morte anunciada. Em muitos casos, era a denúncia pelo incômodo de suas presenças, pela visão desagradável de suas misérias, de suas doenças não tratadas, de suas “feiúras, sujeiras e malvadez”.⁶²

Não podemos esquecer que nosso pano de fundo é a cidade do Salvador, que nos foi apresentada por Calunga. O percurso do texto foi construído por seus loucos e suas micro-histórias. Através deles ficamos conhecendo suas freguesias e um pouco de seus fregueses/paroquianos: os padres, os distritos policiais, a caridade de vizinhos, que tentavam amenizar a falta de alimentos, de vestuário etc.

Será mais fácil, agora, ir ao encontro do Creoulo de Brotas:

[...] “creoulo” alienado da freguesia de Brotas. Não lhe sabemos o nome, apenas que não podendo andar foi conduzido em “uma carroça de carregar barro para a cadeia da correção, “até que haja vaga no

⁶² Essa expressão é parte do título da tese de doutoramento de Luis Antonio Coelho FARLA. *Feios, sujos e malvados sob medida. Do crime ao trabalho: a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo (1920-1945)*. Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em História Econômica do Departamento de História da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. São Paulo 2005.

Asylo São João de Deus (...) E assim foi mais um desgraçado para o matadouro...!⁶³

Todas as notícias referentes à Casa de Correção ou aos distritos policiais têm o mesmo tom de denúncia de abandono, maus tratos, lugar de morte. É verdade que o Asilo de São João de Deus irá gozar dos mesmos adjetivos. A denúncia feita nesta notícia acerca da condução dos doentes aparecerá em outras edições. A falta de estrutura, tanto da força policial quanto do próprio Asilo será em alguns relatos uma tônica. Vejamos essa outra vinda da cidade de Cachoeira: “Mandou-se recolher a cadeia de correção a alienada Joanna Paulina, vinda da cidade de Cachoeira, até que haja vaga no Asylo S. João de Deus. Mais uma para o matadouro...”⁶⁴.

Passava do meio dia, quando a Praça da Piedade teve seu ritmo alterado naquela hora onde o movimento caía em função do almoço. Ainda assim, por ser passagem obrigatória do bonde e do ir e vir de caixeiros e comerciantes, sempre era um lugar de movimento. Em um dos becos que davam acesso à Piedade, Calunga devorava a comida servida na cuia pelos frades capuchinhos do Convento da Piedade. A caridade fazia parte da busca da salvação. Ela teve medo do que via; procurou um lugar discreto para observar a desventura de um

[...] louco, de mãos atadas para traz, por fortes cordas, a fim de ser, como foi, recolhido à estação policial da Piedade, para ter destino. Já a imprensa condenou esse meio de conduzir loucos, dando-os, em triste espetáculo, para a curiosidade de uns, á compaixão de outros, á chufa de alguns, em pleno dia⁶⁵.

Era uma cena presenciada por ela outras vezes, por isso não lhe parecia confiável ficar à mostra. O Jornal faz, mais uma vez, crítica ao despreparo da assistência pública. Não possuir “carro próprio para semelhante fim, ad instar das cidades civilizadas? O nosso atrazo quanto a tratamento de alienados, vae até o meio de conduzi-los pelas ruas?”⁶⁶

O número cada vez maior de doentes à espera de autorização de internamento no São João de Deus obriga a que se pense sobre isso. Teria sido sempre assim? O número de alienados foi sempre tão grande? A existência do Asilo

⁶³ **Jornal de Notícias**, n. 3411, quarta-feira, 01 de abril de 1891.

⁶⁴ **Jornal de Notícias**, n. 3432, quinta-feira, 23 de abril de 1891.

⁶⁵ **Jornal de Notícias**, n. 5683, terça-feira, 20 de dezembro de 1898.

⁶⁶ Idem, ibidem.

revelou a loucura encoberta pela família, pelas instituições? Ofereceu uma alternativa honrosa para o parente alienado? A presença dos loucos nos jornais, suas histórias, o sentimento de compaixão que aparece nos textos dos jornalistas inauguraram na imprensa uma nova competência: o socorro aos infelizes! Vejamos essa história.

Maria de Carvalho, alienada à espera de internamento no São João de Deus, vaga pelos distritos policiais da cidade. Do distrito dos Mares

[...] onde há dias, se achava recolhida, em completo abandono, foi transferida, hontem, a noite, para a estação dos Barris, distrito de São Pedro. Além de ser um delito de lesa-humanidade peregrinar de estação em estação, como se por desgraça fossem terríveis criminosos, torna-se ainda mais censurável ao dizer-se que essa desventurada mulher, victima do implacável destino, apesar de se achar seriamente abatida, fora obrigada a fazer todo percurso a pé e escoltada por dous praças de polícia, apresentando aos olhos de uma população inteira espetáculo verdadeiramente triste para os nossos créditos de civilizados, máxime quando a secretaria da segurança publica dispõe de carros para o serviço de transporte de presos e de alienados.⁶⁷

Queremos lembrar que essas histórias por nós buscadas nos jornais diários trazem os homens e as mulheres, seus nomes, cor, condição, idade... mas, sobretudo, trazem o dia-a-dia da cidade, os problemas enfrentados nesse cotidiano e a busca por um modelo de “cidade civilizada”. Vimos, em dois casos, os jornais apelarem para a necessidade de Salvador civilizar-se. Mas, qual era esse conceito de cidade civilizada?

Para Rinaldo Leite, não é possível pensar para Salvador “cidade que comparativamente, tinha uma projeção apenas intermediária no cenário nacional”, projetos civilizadores, experiências de modernidade tal qual acontecia na Europa e mesmo no Rio de Janeiro. Contudo, também em Salvador a febre de civilização e modernidade fez seus estragos. A cidade deveria perder esse ar de antigo, velho, arcaico e decadente através de um projeto de melhoramentos físicos. Era o bota abaixo! Era necessário, como diz Rinaldo “que os cidadãos abandonassem os hábitos ruins que serviam para contradizer e negar a civilização...”.⁶⁸ Em meio a esses hábitos ruins estavam muitos dos comportamentos cotidianos vividos pelas

⁶⁷ **Jornal de Noticias** n. 7151, quinta-feira, 10 de dezembro de 1903.

⁶⁸ Rinaldo César Nascimento LEITE. *E a Bahia civiliza-se...* Dissertação de mestrado UFBA. 1996.

gentes da cidade: a mendicância, a exposição da loucura pelas ruas, os costumes reconhecidos como africanos. Na visão do médico higienista dr. Octavio Torres, “as tradicionais africanas com os seus nojentos quibandos⁶⁹ em abarracamentos, vendendo comidas etc., condutores maltrapilhos, faziam das ruas o espaço da doença, da degradação dos costumes, do atraso”⁷⁰.

Anterior a essa discussão de civilização e modernidade, mas indo ao encontro de suas idéias, o projeto higiênico dos médicos e engenheiros sustentaria, através da cientificidade, a necessidade dessas mudanças.

A higiene, essa disciplina do século XIX, inspirava compartilhar o poder do Estado, disciplinar física e moralmente a sociedade, formular as leis gerais de sua evolução. Embora, na França, conforme Edmundo Campos, ela tenha se afastado da medicina clínica, no Brasil, o modelo higienista fundiu a teoria dos miasmas e dos fatores climáticos com os métodos terapêuticos de Broussais, porque pretendia promover transformações nas relações médico-medicina-paciente, subordinando os espaços ao seu conhecimento “científico e moderno”. No Brasil, os higienistas lutavam por promover uma mudança no que, até a implantação da cadeira de Higiene era definido como espaço privado, território indevassável, a casa e o corpo.⁷¹

A loucura em exibição nas ruas contradizia a idéia de civilidade, de espaço medicalizado. É por essa razão que os textos dos jornais estão repletos de apelos, de exigências aos poderes públicos para que esses homens e mulheres, em nome dessa civilidade, dessa higiene, desse saneamento sejam conduzidos não para a Casa de Correção, mas para o Asilo.

O Jornal de Notícias de 11 de fevereiro de 1904, contemporâneo ao texto do dr. Torres, noticiou:

Pobres loucos. Mais uma vez no desempenho do nosso sacerdócio, temos o desgosto de registrar destas columnas um facto que nos compunge, e demonstra cabalmente a indiferença dos que se acham incumbidos de velar pela sorte dos infelizes, aos quaes o sopro do destino inclemente apagou a luz da razão.
Tratamos dos pobres loucos, que, atirados as trevas dos esgastulos policiais desta capital, vão pouco a pouco, fenecendo á mingua dos

⁶⁹ Espécie de peneira grossa de palha; tabuleiro.

⁷⁰ MMUFBA. Octavio TORRES [da Silva]. *A cidade do Salvador perante a hygiene*. Bahia: Typ. Moderna, 1908. Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia.

⁷¹ Venetia Durando Braga RIOS. *Entre a vida e a morte: médicos, medicina e medicalização na cidade do Salvador, 1860-1880*. Dissertação de mestrado. p. 54.

recursos da sciencia medica, e que parece incrível, até á falta da indispensável alimentação.

Agora mesmo, por informações seguras, acabamos de saber que na estação policial dos Barris, districto de S. Pedro se acham recolhidos, há mais de dois mezes, os desventurados alienados Porphiryo José da Silva, Francisco Felise de Britto e Honorato Rodrigues da Silva, os quaes, para cumulo de seus padecimentos atrozes, passam ate fome. Cansados de, há longos annos, reclamar dos poderes públicos a devida assistência aos loucos, porque é uma vergonha o que nesse assumpto possui a Bahia, limitam-nos a noticiar mais esse facto, deponente dos nossos créditos de povo culto.

De 1874 até 1904, trinta anos se passaram. As histórias parecem se repetir, e o discurso parece não se cansar em clamar por *civilidade, modernidade e cultura*. As denúncias dos jornais apontam as mesmas questões de sempre: os loucos abandonados nas ruas, os loucos da Casa de Correção, os loucos nos distritos policiais, os loucos desterrados no Asilo de São João de Deus. No Asilo, elas incidem sobre os maus tratos, a falta de condições do edifício e a carência de médicos, que com o passar do tempo foram agravadas. O que foi feito do “Templo do Deus Vivo” de Góes Sequeira e Demétrio Cyriaco Tourinho? A criatura derrotou o criador? A psiquiatria foi vencida pela loucura, pela alienação? As engrenagens políticas, as disputas entre a Misericórdia e os poderes públicos (no Império e na República) somente anunciavam a insolvência do problema? Ainda não é hora de ousar achar as respostas. Devemos continuar ouvindo os ecos que vêm dos jornais e suas histórias.

No dia 6 de junho de 1904, o Jornal de Notícias informou acharem-se no posto policial do distrito dos Barris, há dias, “em triste e reprovável promiscuidade, cerca de 14 pessoas”. A notícia chamou a atenção dos leitores e das autoridades para a presença entre elas de uma alienada em “adiantado estado de gravidez”. Mais uma vez, a imprensa define seu papel de “patrocinar a causa dos que sofrem”. No sábado seguinte, dia 11 de junho, o jornal reforça seu apelo em favor dos alienados mantidos no distrito policial, e pedindo a transferência deles para o Asilo de São João de Deus. Segunda feira, dia 27 de junho, uma nova notícia sobre o estado de magreza, debilidade e promiscuidade a que estavam submetidos os alienados. No dia 12 de julho, o Jornal de Notícias denuncia a presença de uma alienada de nome Maria José no distrito policial do Passo, e pede a atenção dos leitores para a informação seguinte: “Faleceu na estação policial dos Barris o alienado Manoel Apollonio da Cruz, para o qual esse Jornal de Noticias chamou, por

diversas vezes, a atenção do poderes públicos”. José Appolonio era um dos 14 alienados que aguardavam a definição dos poderes públicos sobre os seus internamentos. Já tendo decorrido trinta dias da primeira notícia sobre o grupo, no dia 16 de julho, o Jornal informa aos leitores que a alienada que se encontrava em estado adiantado de gravidez deu à luz uma “creança do sexo masculino, estando ambos alli ao abandono: mãe e filho deitados no chão frio, tendo apenas por colchão um pedaço de aniagem”. Acompanhamos o jornal, dentro das dificuldades que já mencionamos com essas fontes, mas não obtivemos êxito na busca pelo desfecho dessa história.

Na primeira página do mesmo Jornal de Notícias, o governador dr. José Marcelino de Souza e o Secretário do Interior noticiavam um acordo com a Santa Casa da Misericórdia para a “reconstrução de um galpão no Asylo de São João de Deus, tornando desse modo esse estabelecimento apto a receber mais numero de alienados”. Entretanto, por muito tempo, os jornais continuaram noticiando dia a dia as histórias dos muitos homens, mulheres e crianças alienadas, que esperavam o surgimento de vagas no Asilo, ou perambulavam pelas ruas, oferecendo um triste espetáculo aos olhos dos cidadãos trabalhadores, homens produtivos, que transitavam pela cidade na *vertiginosidade*⁷² de seu caminhar para o “progresso e civilização”.

Queremos concluir esse capítulo pelas mãos de nossa guia. Calunga não perdeu seu amor pelos bondes. Ainda pula sobre eles desafiando a velocidade, a gravidade e a idade, o tempo e a memória. Essa liberdade de ir e vir pela cidade, de poder olhar para todos e a tudo testemunhar sem o constrangimento imposto àqueles subordinados à razão, fizeram de sua vida, metade verdade, metade ficção, a tímida possibilidade de aproximar duas grandes criações humanas: a literatura e a história.

⁷² Usamos a expressão de caso pensado. Para os dicionaristas vertiginoso é “o que gira com rapidez, que perturba a razão ou a serenidade do espírito”. In: BUENO, Francisco da Silveira. *Mini-dicionário da Língua Portuguesa*. São Paulo: FTD, 1999.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dialogando com a Introdução

O que teríamos ainda a dizer ao leitor? Essa foi a indagação feita por Edmundo Campos Coelho, ao final do seu trabalho “*As profissões imperiais...*” Servimo-nos dela sem constrangimento. Ela é muito boa!

Terminadas essas discussões propostas, o que sobrevive é a certeza de que não dissemos tudo. Ficam aguardando por outros pesquisadores um incalculável número de fontes, de pessoas, de histórias que não demos conta de incluir. Também, a cidade, a Salvador do século XIX, ainda permanece ocultada em muitos aspectos dos que apenas tocamos. Ela, que foi o nosso teatro de melhor acústica para ouvir os atores e suas histórias, ainda guarda em suas entranhas questões humanas não compreendidas, mal explicadas, acontecimentos esperando por outros olhares.

Construímos um percurso para permitir uma aproximação com a cidade através de uma instituição. Acreditamos que batendo à sua porta, quem nos recepcionaria seriam as pessoas, elas e suas histórias, seus conflitos, suas tensões, seus acertos e erros.

O Asilo de São João de Deus foi a instituição escolhida, não para lhe contar a história, não para lhe fazer a defesa ou a sua acusação, mas para buscar o seu testemunho. Por isso, ouvimos aqueles que passaram por ele, viveram nele, trabalharam nele, foram pacientes, médicos, enfermeiros, administradores, jardineiros... Cada um trouxe para dentro do Asilo a cidade, sua composição, suas estratégias de sobrevivência, suas lutas cotidianas, o que nos permitiu certa compreensão de como se implementou na Salvador da época uma política do controle social, em muitas esferas, mas, principalmente, através da consolidação da loucura como objeto e domínio da medicina, a partir do diagnóstico de doença mental. O asilamento não apenas do louco, mas de mendigos, pedintes e crianças

abandonadas. Sobre essas crianças (rebeldes, órfãs, infratoras...) o Arsenal de Marinha desempenhou uma função de acolhimento disciplinar. Nesse aspecto, essa Instituição pede um estudo.

Essa discussão não poderia passar ao largo de outra de igual tamanho. Essa foi e é uma cidade mestiça, negra, marcada de forma indissolúvel pela escravidão.

No momento em que os higienistas e as elites da terra pensam a transformação da cidade dentro de modelos de civilização importados da Europa, a presença de uma população mestiça dominando a paisagem urbana, era uma presença incômoda a seus olhos, identificada com o que havia de mais atrasado, de mais anti-civilizado; para eles, os escravos, os pardos, os cabras, eram os transgressores e os desviantes, os quais iriam se tornar alvos da tão propalada medicalização.

Ficamos atentos quanto à mudança gradual entre os conceitos de loucura, loucura perigosa e loucura degenerada que, num intervalo muito curto, transformou a incômoda presença dos pobres e mendigos em loucos necessitando de internamento. Numa população mestiça sempre em crescimento, isso terminou por produzir uma falsa identidade da loucura como sendo ela uma característica da mestiçagem da terra.

Outra questão que buscamos na pesquisa e no texto foi salientar e discutir o papel da Santa Casa da Misericórdia na administração dos problemas da cidade; a imposição de seu modelo administrativo, nos meados do século XIX, já dava sinais de descabimento. Afinal, outras formas de poder haviam sido gestadas ao longo de tantos anos de domínio isolado. Era um modelo que não harmonizava mais com as novas idéias, nem da elite médica, tampouco da elite política acoissadas pelos ventos de mudança que chegavam como frentes climáticas, desafiando a lógica costumeira. Mesmo admitindo a crítica quanto à vagarosidade das mudanças na velha cidade de Tomé de Souza, ainda assim, elas chegavam.

Em especial, no caso da Santa Casa, o rompimento foi mais visível do que a força, propalada em muitos trabalhos, de um “projeto de medicalização”, tão apreciado em muitos textos. Minudenciamos propositalmente muitos aspectos do cotidiano asilar: o trabalho, o lazer, a alimentação, o tratamento, a administração etc., para que fosse possível sugerir dúvidas quanto a existência de “um poder admirável e terrível, ilustrado e despótico a disciplinar os habitantes”, como bem diz

Edmundo Campos Coelho. No caso específico da loucura, esse ‘poder’ conferido aos médicos esbarrou sempre em figuras como provedores, mordomos, irmãos da Santa Casa, chefes de polícia e juizes. Trouxemos essas contradições sem esquecer de que os homens e as mulheres e suas histórias seriam sempre nossas melhores testemunhas. Por essa razão, a pesquisa não poupou esforços na recolha de, aproximadamente, seiscentos assentos entre correspondências, guias de internamento, ofícios, termos de matrícula, exames de sanidade e a garimpagem cuidadosa nos jornais. Era preciso conhecer as pessoas, era preciso encontrar a cidade.

Mantivemo-nos vigilantes para não perder de vista a cidade enferma, doente de todas as doenças, louca de todas as loucuras, manias e monomanias, delírios e vesânicas. Enfrentamos o caminho escorregadio dos diagnósticos para desocultar neles os preconceitos, as crenças, as dificuldades em trazer para terras tropicais experiências européias, raciocínios direcionados a culturas tão distantes e que foram, de forma desajeitada, transplantados para uma outra realidade, nem melhor nem pior, apenas diferente.

Ainda assim, é preciso reconhecer o esforço dos médicos baianos para sustentar o poder de cura do alienismo e do asilo. Também os desdobramentos advindos da instalação da cadeira de psiquiatria, embora de forma tão tímida, pela Escola de Medicina da Bahia, abriu um campo de discussão que se ampliou até a medicina legal de Nina Rodrigues, entretanto não se deve pensar que ela significou muito. Por volta dos anos trinta do século XX, a medicina legal era “uma mera seção e os médicos legistas, obscuros burocratas das delegacias policiais”, diz Campos Coelho.

Essa cidade, seus médicos e sua elite política produziram seu asilo à sua imagem e semelhança. Classificou seus doentes, excluiu o estranho, foi implacável com as mulheres, nunca esqueceu de identificar seus mestiços, registrou suas nuances tal como faziam nos distritos policiais. Esse não foi um apanágio do asilo baiano. No Pedro II, no Rio de Janeiro ou, em Pernambuco os loucos também eram diferenciados por classes: primeira, segunda e terceira. Por isso, trouxemos Joanna Virginia, Maria Gonçalves, Xodó... trouxemos o padre Felismino, o duque São Salvador e Fabiano, o africano livre, e todos que puseram em discussão, com suas histórias, a eficiência médica, o tratamento, o controle, a seqüestração, a política da Província e do Estado, e o distanciamento da Faculdade de Medicina, desde a

implantação até mesmo nos momentos das profundas crises porque passou o São João de Deus.

A decisão em trabalhar a partir dessas histórias para chegar às freguesias, aos distritos policiais, aos caminhos da cidade, localizar os espaços de vivência das pessoas nos obrigou a empreender uma metodologia específica para lidar com as fontes. Foi necessário pensar esses homens e mulheres em suas moradas, em suas andanças. Para aqueles que o registro indicou a calçada, o adro de Igrejas, ou os trapiches como sendo seu espaço de viver fomos buscar a compreensão de sua localização, de sua historicidade. Dessa forma, documentos antes vistos apenas como meros fornecedores de dados quantificáveis foram cruzando informações, o que nos permitiu construir histórias humanas. Talvez, a reconstrução empreendida dessas histórias venha estimular futuros trabalhos, meus e de outros.

A necessidade de manter a cidade higiênica, limpa e livre dos espetáculos da loucura não se confirmou. Eles continuam espalhados pelas ruas, avenidas, becos e adros das igrejas num desafio permanente aos ideais de cidade civilizada, progressista e moderna. Aliás, foi mesmo em nome dessa modernidade que o São João de Deus foi inaugurado (em 1874), sendo aclamado como “O templo de Deus vivo”, “A bela vivenda”.

Com o passar dos anos, a loucura mostrou-se maior que os alienistas, maior que o Estado, maior que o tempo. Ela ainda perambula sua incompreensão pelas ruas da velha cidade, vaga pelos aposentos e pátios do Juliano Moreira – herdeiro do São João de Deus – amparando-se, aqui e ali em políticas que ora pendem para experimentos farmacológicos, ora para uma exigência extra-hospitalar.

Em nós, ela se manifesta na ‘mania’ de querer dar continuidade a esse trabalho, em não estarmos satisfeitos, em ainda termos a capacidade de nos indignar.

REFERÊNCIAS

AMADO, Jorge. *Capitães de areia*. 46. ed. Rio de Janeiro: Record, 1978.

_____. *Mar morto*. 51. ed. Rio de Janeiro: Record, 1980.

AMARAL, Braz Hermenegildo do. *História da Bahia do Império à República*. Bahia, Imprensa Oficial do Estado, 1923.

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. *Psiquiatria social e colônias de alienados no Brasil (1830-1920)*. Rio de Janeiro: UERJ, 1982. Dissertação de Mestrado.

ANDRADE, Maria José de Souza. *A mão de obra escrava em Salvador 1811-1860*. São Paulo: Corrupio, 1988.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. *Medicina, leis e moral: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870- 1930)*. São Paulo: UNESP, 1999.

ARANTES, Marco Antonio. *Loucura e racismo em Lima Barreto*. São Paulo: PUC, 2002(?). Dissertação de Mestrado.

BAILLARGER, M. J. *Note sur fréquence de la folie chez les prisonnières*. **Annales Médico Psychologiques**, v. 4, 1844.

BASTOS, Sérgio Borges. *O asilo de alienados São João de Deus, 1874-1912*. Salvador: UFBA, 1985. Dissertação de Mestrado.

BERTUCCI, Liane Maria. *Influenza: a medicina enferma*. Campinas: UNICAMP, 2004.

BRAGA, Isabel M. R. Mendes Drumond. *Assistência, saúde pública e prática médica em Portugal: séculos XV-XIX*. Lisboa: Universitária, 2001.

CALMON, Francisco Marques de Góes. *Vida econômico-financeira da Bahia: elementos para a história de 1808 a 1899*. Salvador: Fundação de Pesquisa CPE, 1979.

CAMPOS, Paulo Fernando de Souza. *Os enfermos da razão: cidade planejada, exclusão mental (Maringá, 1960-1980)*. São Paulo: Annablume; Fapesb, 2004.

CARRARA, Sérgio Luis. *Crime e loucura: o aparecimento do Manicômio Judiciário na passagem do século*. Rio de Janeiro: UFRJ - Museu Nacional. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, 1987.

_____. *O crime de um certo Custódio e o surgimento do Manicômio Judiciário no Brasil*. **R. de Ciências Sociais** (RJ), v. 34, n. 2, p. 279-301, 1991.

CASTEL, Robert. *A ordem psiquiátrica: a idade do ouro do alienismo*. Rio de Janeiro: Graal, 1978.

CASTRO, Dinorah d'Araujo Berbert de. *Idéias filosóficas nas teses inaugurais da Faculdade de Medicina da Bahia, 1838-1891*. Salvador: UFBA, 1973. Dissertação de Mestrado. Mimeogr.

_____. *A mulher submissa: teses da Faculdade de Medicina da Bahia no século XIX*. Salvador: Prescolor, 1996.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

_____. *Visões da liberdade: uma história das últimas décadas da escravidão na Corte*. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

CHALHOUB, Sidney et al. (Orgs.). *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas: UNICAMP, 2003.

COELHO, Edmundo Campos. *As profissões imperiais: medicina, engenharia e advocacia no Rio de Janeiro, 1822-1930*. Rio de Janeiro: Record, 1999.

CONI, Antonio Caldas. *A escola tropicalista baiana: Paterson, Wucherer, Silva Lima*. Salvador: Beneditina, 1952.

CORRÊA, Mariza. *Antropologia e medicina legal*. In: _____. *Caminhos cruzados*. São Paulo: Brasiliense, 1982.

_____. *As ilusões da liberdade: a escola de Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil*. Bragança Paulista: EDUSF, 1998.

COSTA, Jurandir Freire. *História da psiquiatria no Brasil: um corte ideológico*. Rio de Janeiro: Xenon, 1989.

_____. *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal, 1989. (Biblioteca de Filosofia e História das Ciências, v. 5).

CUNHA, Maria Clementina Pereira da. *Cidadelas da ordem: a doença mental na República*. São Paulo: Brasiliense, 1990. (Tudo é História).

_____. *O espelho do mundo: Juquery, a história de um asilo*. São Paulo: Paz e Terra, 1986.

_____. *Loucura, gênero feminino: as mulheres do Juquery na São Paulo do início do século XX*. **R. Bras. História** (SP), v. 9, n. 18, ago./set. 1989.

DALGALARRONDO, Paulo. *O tratamento psiquiátrico no Brasil em meados do século XIX*. **R. Bras. Psiquiatria**, v. 21, n. 2, p. 117, 1999.

DARMOND, Pierre. *Médicos assassinos na Belle Époque: a medicalização do crime*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

DAVIS, Natalie Zemon. *O retorno de Martin Guerre*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

DIAS, Maria Odila Leite da Silva. *Hermenêutica do cotidiano na história contemporânea*. In: **Projeto História: revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e do Departamento de História da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (SP)**, n.0, 1981.

DELEUZE, Gilles. *Foucault*. São Paulo: Brasiliense, 2005.

DEL PORTO, José Alberto. *Evolução do conceito e controvérsias atuais sobre o transtorno bipolar do humor*. **R. Bras. de Psiquiatria (SP)**, v. 26, n. 3, 2004. Supl.

DIAPGEN, Paul e REAL, E. Garcia Dil. *História de la medicina*. Barcelona: Labor, 1932.

DOMINGUES, O. *Eugenia: seus propósitos, suas bases, seus meios em cinco lições*. Rio de Janeiro: Nacional, 1933.

EDLER, Flávio Coelho. *As reformas no ensino médico e a profissionalização da medicina na Corte do Rio de Janeiro, 1854-1884*. São Paulo: USP, 1992.

ENGEL, Magali Gouveia. *A loucura na cidade do Rio de Janeiro: idéias e vivências (1830-1930)*. Campinas: UNICAMP, 1995. Tese de Doutorado.

_____. *Meretrizes e doutores, saber médico e prostituição no Rio de Janeiro (1840-1890)*. São Paulo: Brasiliense, 1989.

ESQUIROL, Jean Etienne. *Des maladies mentales considérés sous les Rapports Médical, Hygienique et Médico-Legal*. Paris: Baillière, [188?].

FARLA, Luís Antônio Coelho. *Feios, sujos e malvados sob medida. Do crime ao trabalho: a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo (1920-1945)*. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas/Dept. de História. Tese de Doutorado.

FLEIUSS, Max. *História administrativa do Brasil*. São Paulo: Melhoramentos, 1925.

FONTOURA, Arselle de Andrade da. *Por entre luzes e sombras... Hospital Colônia Santana: (re)significando um espaço da loucura*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 1997.

FOUCAULT, Michel. *Os anormais: Curso no Collège de France (1974-1975)*. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____. *História da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 2003.

_____. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense, 1994.

_____. *Le pouvoir psychiatrique: Cours au Collège de France (1973-1974)* Paris : Seuil, 1995

_____. *Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002. (Ditos e Escritos).

_____. *Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

_____. *Vigiar e punir: nascimento das prisões*. Petrópolis: Vozes, 1987.

FRAGA, Myriam. *Leonídia, a musa infeliz do poeta Castro Alves*. Salvador: Fundação Casa de Jorge Amado / Braskem, 2002.

FRAGA FILHO, Walter. *Mendigos, moleques e vadios na Bahia do século XIX*. Salvador: EDUFBA, 1999.

GANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense, 1982.

GOFFMAN, Ervin. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1974.

HAHNER, June E. *Pobreza e política: os pobres urbanos no Brasil, 1870-1920*. Brasília: EDUNB, 1993.

HARRIS, Ruth. *Assassinato e loucura: medicina, leis e sociedade no fim de siècle*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

HOCHMAN, Gilberto. *A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil*. São Paulo: HUCITEC – ANPOCS, 1998.

IYDA, Massako. *Cem anos de saúde pública: a cidadania negada*. São Paulo: Universidade Estadual Paulista, 1994.

JABERT, Alexandre. *Da nau dos loucos ao trem dos doidos: as formas de administração da loucura na primeira república: o caso do estado do Espírito Santo*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. Dissertação de Mestrado.

JACOBINA, Ronaldo Ribeiro. *O asilo e a constituição da psiquiatria na Bahia*. Salvador: UFBA, 1982. Dissertação de Mestrado.

_____. *A prática psiquiátrica na Bahia (1874-1947): estudo histórico do Asilo São João de Deus / Hospital Juliano Moreira*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001. v. 2. Tese de Doutorado.

LAPLANTINI, François. *Antropologia da doença*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

LEITE, Márcia Maria da Silva Barreiros. *Entre a tinta e o papel: memórias de leituras e escritas femininas na Bahia (1870-1920)*. São Paulo: PUC, 2004. Tese de Doutorado.

LEITE, Rinaldo César Nascimento. *E a Bahia civiliza-se... idéias de civilização e cenas de anti-civilidade em um contexto de modernização urbana: Salvador, 1912-1916*. Salvador: UFBA, 1996. Dissertação de Mestrado.

LIMA BARRETO, Afonso Henriques. *Diário do hospício: o cemitério dos vivos*. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Cultura. 1993.

LUBISCO, Nídia Maria Lienert. *Manual de estilo acadêmico: monografias, dissertações e teses*. Salvador: EDUFBA, 2003.

LUZ, Madel Therezinha. *As instituições médicas no Brasil: instituição e estratégia de hegemonia*. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

_____. *Medicina e ordem política brasileira: políticas e instituições de saúde (1850-1930)*. Rio de Janeiro: Graal, 1982.

MACHADO, Roberto et al. *A danação da norma: a constituição da psiquiatria no Brasil*. Rio de Janeiro, Graal, 1978.

MACHADO DE ASSIS, José Maria. *O alienista*. Rio de Janeiro: Ática. 1996. (Série Bom Livro).

MACIEL, Laurinda Rosa. *A loucura encarcerada: um estudo sobre a criação do Manicômio Judiciário do Rio de Janeiro (1896-1927)*. Niterói: Univ. Federal Fluminense, 1999.

MANGIA, Elisabete Ferreira. *As origens da psiquiatria institucional brasileira e seus ideólogos*. São Paulo: PUC, 1992.

MARQUES, Xavier. *Uma família baiana*. Bahia: Imprensa Popular, 1888.

MATTOS, Julio de. *Ensaio patogênico sobre os delírios systematisados*. Lisboa: Tavares Cardoso & Irmãos, 1898.

MATTOSO, Kátia Maria de Queirós. *Bahia século XIX: uma província no Império*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1992.

MEDEIROS, Tácito Augusto. *Formação do modelo assistencial psiquiátrico no Brasil*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1977.

MORAIS, Regis de. *Lima Barreto: o elogio da subversão*. São Paulo: Brasiliense, 1983.

MURICY, Kátia. *O legado da depressão: a normalização e o romance de Machado de Assis*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1985. Tese de Doutorado.

NASCIMENTO, Anna Amélia Vieira. *Dez freguesias da cidade do Salvador: aspectos sociais e urbanos do século XIX*. Salvador: FCEBa./ EGBa., 1986.

NINA RODRIGUES, Raymundo. *O animismo fetichista dos negros bahianos*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1935. (Bibliotheca de Divulgação Científica).

OLIVEIRA, Carlos Roberto. *Medicina e estado: origem e desenvolvimento da medicina no Brasil: Bahia, 1866-1896*. Rio de Janeiro: UFRJ, 1982. Dissertação de Mestrado

OLIVEIRA, Waldir Freitas. *A crise econômica açucareira do Recôncavo na segunda metade do século XIX*. Salvador: UFBA / Centro de Estudos Baianos, 1999.

PARCHARPPE, M. *Report sur le service medical de l'asile des alienes de Saint-Yon*. Rouen, 1841.

PENNA, João Camillo. *Um resistente nos Estados Unidos*. **Revista CULT** (RJ), v. 6, n. 81, jun. 2004. (Dossiê).

PEREIRA, Leonardo Affonso de Miranda. *As barricadas da saúde: vacina e protesto popular no Rio de Janeiro da primeira república*. São Paulo, Perceu Abramo, 2002.

PERES, Maria Fernanda Tourinho. *Doença e delito: relação entre prática psiquiátrica e poder judiciário no hospital de Custódia e Tratamento de Salvador*. Salvador: UFBA, 1997. Dissertação de Mestrado.

PESSOTTI, Isaias. *A loucura e as épocas*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1994.

_____, __. *O século dos manicômios*. São Paulo. Ed. 34, 1996.

PONTE, Carlos Fidellis da. *Médicos, psicanalistas e loucos: uma contribuição à história da psicanálise no Brasil*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999. Dissertação de Mestrado.

PORTOCARRERRO, Vera. *Arquivos da loucura: Juliano Moreira e a descontinuidade histórica da psiquiatria*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002.

QUERINO, Manuel. *A Bahia de outrora*. Bahia: Typ. Lyceu Artes e Ofícios, 1916.

RAMOS, Arthur. *Loucura e crime: questões de psiquiatria medicina forense e psicologia social*. Porto Alegre: Globo, 1937.

REIS, João José. *A morte é uma festa: ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX*. São Paulo: Companhia das Letras, 1997.

REIS, Luzia de Maria Rodrigues. *Sortilégios do avesso: a razão da loucura e a loucura da razão na literatura brasileira*. São Paulo: Univ. de São Paulo, 1988. Tese de Doutorado.

RIBEIRO, Mario Augusto Pessoa. *A Faculdade de Medicina da Bahia na visão de seus memorialistas (1854-1924)*. Salvador, EDUFBA. 1997.

RIOS, Venétia Durando Braga. *Entre a vida e a morte; médicos, medicina e medicalização na Cidade do Salvador, 1860-1880*. Salvador: UFBA, 2001. Dissertação de Mestrado.

ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: HUCITEC, 1994.

ROTTERDAM, Erasmo de. *Elogio da loucura*. São Paulo: Martin Claret, 2002. (Col. Obra-prima de Cada Autor).

RUSSO, Jane. *O mundo psi no Brasil*. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.

RUSSO, Jane; SILVA FILHO, João Ferreira da (Orgs.). *Duzentos anos de psiquiatria: coletânea de trabalhos apresentados na jornada de psiquiatria do Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Relume-Dumaré, 1993.

RUY, Afonso. *História da Câmara Municipal da Cidade do Salvador*. Salvador: Câmara Municipal, 1996.

SAMPAIO, Consuelo Novais. *50 anos de urbanização: Salvador da Bahia no século XIX*. Rio de Janeiro: Versal, 2005.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. *Nas trincheiras da cura: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial*. Campinas: UNICAMP, 2001.

SANTOS, Mario Augusto da Silva. *Uma fonte para a história social de Salvador; as teses de doutoramento da Faculdade de Medicina da Bahia*. **Universitas: R. de Cultura da UFBA**. n.1, set/dez. 1968.

SANTOS FILHO, Lycurgo. *História geral da medicina brasileira*. São Paulo: HUCITEC, 1991. 2 v.

SÃO PAULO, Fernando. *Linguagem médica popular no Brasil*. Salvador: Itapuã, 1970. 2 v.

SCHWANTES, Cíntia. *A voz louca, a voz da outra*. **Labrys: Estudos Femininos**, ago./dez. 2005.

SEVCENKO, Nicolau. *Literatura como missão: tensões sociais e criação cultural na primeira república*. São Paulo: Brasiliense, 1999.

SILVA, Cândido da Costa e. *Os segadores e a messe: o clero oitocentista na Bahia*. Salvador: SCI, EDUFBA, 2000.

SILVA, Vera Natália dos Santos. *Equilíbrio distante: a mulher, a medicina mental e o asilo – Bahia, 1874-1912*. Salvador: UFBA, 2005. Dissertação de Mestrado.

SOUZA, Abnoel Leal de. *Bahia de todos os loucos: um estudo de psiquiatria social*. Salvador: Contemporânea, 1984.

TEIXEIRA, Rodolfo. *Memória histórica da Faculdade de Medicina do Terreiro de Jesus (1943 -1995)*. Salvador: EDUFBA, 1999.

TORRES, Carlos. *Vultos, fatos e coisas da Bahia*. Salvador: IOB, 1951.

TORRES, João N.; CARVALHO, Alfredo de. *Annaes da Imprensa da Bahia. 1º centenário, 1811 a 1911. Catalogo organizado pelos sócios Cons. Torres e Dr. Alfredo de Carvalho*. Bahia: Typ. de Cincinato Meireles, 1911.

TUNDIS, Silvério Almeida; COSTA, Nilson do Rosário et al. *Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 2000.

VASCONCELLOS. Pedro de Almeida. *A Igreja Católica como agente modelador da cidade do Salvador*. VIII Colóquio Internacional de Geocrítica, Geografia Histórica e História del território. Centro Histórico de la Ciudad de México, 22-26 de mayo de 2006.

VIANNA, Antonio. *Quintal de nagô e outras crônicas*. Salvador: UFBA/Centro de Estudos Baianos, n. 84, 1979.

WADI, Yonissa Marmitt. *Louca pela vida: a história de Pierina*. São Paulo: PUC. Programa de Estudos Pós-Graduados em História – Doutorado, 2002.

WADI, Yonissa Marmitt. *Palácio de guardar doidos: uma história das lutas pela construção do hospital de alienados e de psiquiatria no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: UFRGS, 2002. (Teses e Dissertações).

WESTIPHALEN, BACH & KROHN – Bahia. *Centenário 1828-1928*. Hamburg (Zwiokau): Förster & Borries, 1928.

RUSSEL-WOOD, A. J. *Fidalgos e filantropos: a Santa Casa da Misericórdia da Bahia, 1550-1755*. Brasília, UnB, 1981.

FONTES

BIBLIOTECA PÚBLICA DO ESTADO DA BAHIA

PERIÓDICOS

Bahia Illustrada – 1917 e 1918.

Diário da Bahia – 1876 (jun. e out.); 1881 (maio e jun.)

Jornal de Notícias – 1876-1878, 1880-1886, 1888; 1891, 1893-1895, 1897-1898; 1900, 1903, 1904, 1909-1912.

Diário Oficial – 1902

Jornal de Notícias – 1891 (jan.); 1902, 1904, 1905 (maio e jun.)

O Monitor – 1876 (jun., nov. e dez.); 1877 (jan.)

Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia – 1906

Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitais da Faculdade de Medicina da Bahia – 1901 e 1902

Tribuna – 1877 (abril)

LIVROS E ARTIGOS DE PERIÓDICOS

ASSISTENCIA dos alienados. **Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitais da Faculdade de Medicina da Bahia**, v.2, 15 de julho de 1901. (Redação).

BRASIL. Actos do Poder Executivo. Decreto n. 5125, de 1 de fevereiro de 1904. Dá novo regulamento á Assistência a Alienados. Regulamento da Assistência Alienados, a que se refere o Decreto n. 5125, desta data.

BRASIL. Actos do Poder Legislativo. Decreto n. 1132, de 22 de dezembro de 1903. Reorganiza a Assistencia a Alienados.

BRASIL. Coleção de Leis do Brasil.

DR. EUTYCHIO LEAL. **Bahia Illustrada** (RJ), v.1, n. 1, 1917.

LEAL, Eutychio. *Hospício São João de Deus*. **Bahia Illustrada** (RJ), v. 2, n. 2-5, janeiro-abril, 1918.

MOREIRA, Juliano. *A clinica psiquiatrica e de molestias nervosas da Universidade de Halle*. **Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitaes da Faculdade de Medicina da Bahia**, v.2, 15 de agosto e 15 de novembro de 1901.

_____. *A clinica psiquiatrica e de moléstias nervosas da Universidade de Leipzig*. **Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitaes da Faculdade de Medicina da Bahia**, v.2, n. 1-2, 16 de junho-15 de julho, 1901.

MOREIRA, Juliano. *A clinica psiquiatrica da Universidade de Wursburg*. **Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitaes da Faculdade de Medicina da Bahia**, v.3, 15 de abril de 1902 e 15 de maio de 1902.

NINA RODRIGUES, Raymundo. *A assistência medico-legal aos alienados no estado da Bahia: o que ella pode ser. O que ella é*. **Revista dos Cursos da Faculdade de Medicina da Bahia**, Anno III, Tomo 3º., 1906.

NOVIS, Aristides. *Assystencia psiquiatrica na Bahia*. **Diário Oficial**, 1922. Edição Especial do Centenário.

PARANHOS, Ulisses. *Ligeiras notas sobre o tratamento dos degenerados*. **Revista do Grêmio dos Internos dos Hospitaes da Faculdade de Medicina da Bahia**, v.2, 15 de julho e 15 de setembro de 1901.

RELATÓRIO apresentado ao Exm. Sr. Dr. J.J. Seabra pelo Dr. Afrânio Peixoto, 1904-1905. Reformas apresentadas no Hospício Nacional de Alienados do Rio de Janeiro pelo Dr. Afrânio Peixoto e Noticia sobre a Evolução da Assistência a Alienados no Brasil por Dr. Juliano Moreira. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1905.

ASCM – ARQUIVO DA SANTA CASA DA MISERICÓRDIA DA BAHIA

PUBLICAÇÕES

LIVRO de Registros dos Termos de entrega, posse e demais documentos relativos à fundação do Asylo de São João de Deus. Dietas para pensionistas de 1ª e 2ª classe, 1869 -1914. Estante B- 157.

RELATÓRIO apresentado á Mesa da Irmandade da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Conselheiro Manuel Pinto de Souza Dantas. 2 de Julho de 1875. Bahia, Typographia do Diário da Bahia, 1875.

RELATÓRIO apresentado á Mesa da Irmandade da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Conselheiro Manuel Pinto de Souza Dantas. 2 de Julho de 1876. Bahia, Typographia do Diário da Bahia, 1876.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da capital da Bahia pelo Dr. Antonio Carneiro da Rocha Provedor Interino no anno de 1877. Bahia, Typographia do Diário, 1878.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de julho de 1878. Bahia, Typographia do Diário, 1878.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de julho de 1879. Bahia, Typographia do Diário, 1879.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de Julho de 1880. Bahia, Typographia do Diário da Bahia, 1880.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Francisco Rodrigues da Silva por ocasião da posse em 2 de Julho de 1881. Bahia, Litho-Typographia de João Gonçalves Tourinho, 1881.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Conde de Pereira Marinho por ocasião da posse em 2 de Julho de 1882. Bahia, Litho-Typographia de João Gonçalves Tourinho, 1882.

RELATÓRIO Apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Conde de Pereira Marinho por ocasião da Posse em 2 de Julho de 1883. Bahia Litho-Typographia de João Gonçalves Tourinho. 1883.

RELATÓRIO Apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Conde Pereira Marinho por ocasião da Posse em 2 de julho de 1884. Bahia Litho-Typographia de João Gonçalves Tourinho, 1884.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Conde Pereira Marinho por ocasião da posse em 2 de Julho de 1885. Bahia, Typographia de João Gonçalves Tourinho, 1885.

RELATÓRIO apresentado ao Exm. Sr. Conde de Pereira Marinho M.D. Provedor da Casa da Santa Misericórdia da Bahia em 30 de Julho de 1886 pelo escrivão da mesma Santa Casa, cidadão João Bernardino Franco Lima.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital da Bahia em 2 de julho de 1887 pelo escrivão da mesma Santa Casa, cidadão João Bernardino Franco Lima.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital da Bahia pelo actual escrivão João Bernardino Franco Lima no impedimento do Provedor, o Exm. Conselheiro Barão de Guahy, que se achava na Corte do Império exercendo o cargo de Ministro da Marinha e Deputado á Assembléa Geral, por ocasião da posse em 2 de Julho de 1889. Bahia, Typografia do Diário da Bahia, 1889.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital do Estado da Bahia pelo actual escrivão João Bernardino Franco Lima no impedimento do Provedor, o Exm. Snr. Visconde de Guahy, que se acha na Capital Federal, por ocasião da posse em 2 de Julho de 1891. Bahia, Typographia Tourinho, 1892.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Casa da Santa Misericórdia da Capital do Estado da Bahia pelo Provedor Commendador Manoel de Souza Campos no Biênio de 1892 a 1894. Bahia, Litho-Typographia de João Gonçalves Tourinho, 1895.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital do Estado da Bahia pelo Provedor Comendador Manuel de Souza Campos no Biênio de 1895 a 1897. Bahia, Liyho-Typ. Tourinho, 1897.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital do Estado da Bahia pelo Provedor Commendador Manuel de Souza Campos em 1º de Janeiro de 1905 no Biênio 1903 e 1904. Bahia, Imprensa Econômica, 1905.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital da Bahia pelo Provedor Dr. Felipe Daltro de Castro em 1º de Janeiro de 1910. Biênio 1909 e 1910. Bahia, Officinas do Diário da Bahia, 1911.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital do Estado da Bahia pelo Provedor Comendador Manuel de Souza Campos no Biênio de 1905 a 1906. Bahia, Officinas do Jornal de Noticias, 1907.

RELATÓRIO apresentado á Mesa e Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital do Estado da Bahia pelo Provedor Commendador Manoel de Souza Campos em 1º de Janeiro de 1909. Biênio 1907-1908. Bahia, Typografia do Diário da Bahia, 1909.

RELATÓRIO apresentado á Junta da Santa Casa da Misericórdia da Capital do Estado da Bahia pelo seu Provedor Commendador Theodoro

Teixeira Gomes relativa á sua administração de 1911 e Janeiro de 1912.
Bahia, Typographia Z. Costa & C., 1912.

MANUSCRITOS

LIVRO das Atas da Mesa 1864-1875. 113.1. Mez. 1857 – 19.

REGULAMENTO Geral Provisório do Asylo de São João de Deus
aprovado por acto do Governo de 22 de Junho de 1874. Livro de
Registros dos Termos de entrega, posse e demais documentos relativos á
fundação do Asylo São João de Deus, 1869-1914.
Estante B -157

MAPA de Alienados para o Anno Administrativo de 1875 a 1875.
Maço 5287.

REGISTRO de Correspondência do Asylo – A 114, 1871-1879.

ASYLO de São João de Deus. Correspondência, 1888/89. Caixa 03.

_____. Correspondência, 1898. Caixa 05

_____. Correspondência, 1892. Caixa 05

_____. Correspondência, 1900. Caixa 05

Correspondência Provedoria, 1880. Caixa 09

Correspondência Provedoria, 1881. Caixa 09

Correspondência Provedoria, 1889/1890. Caixa 14

Correspondência Provedoria, 1899. Caixa 20

Correspondência Provedoria, 1901. Caixa 22

Correspondência Provedoria, 1902. Caixa 23

Correspondência Provedoria, 1904. Caixa 24

Correspondência Provedoria, 1905. Caixa 25

Correspondência Provedoria, 1906/1907. Caixa 25

APEB – ARQUIVO PÚBLICO DO ESTADO DA BAHIA

FALAS E RELATÓRIO

FALLA com que o Exm. Sr. Commendador Antonio Candido da Cruz Machado abriu a 1ª sessão da vigéssima Legislatura da Assembléa Legislativa Provincial da Bahia, no dia 1º de Março de 1874. Bahia, Typographia da Bahia, 1874.

FALLA com que abriu a 56ª Legislatura da Assembléa Legislativa Provincial da Bahia o Exm. Sr. Des. Henrique Pereira de Lucena presidente da província no dia 1º de Março de 1877. Bahia, Typographia da Bahia, 1877.

FALLA com que abriu no dia 1º de maio de 1880 a 1ª Sessão da 23ª Legislatura da Assembléa Legislativa Provincial da Bahia, o Exm. Sr. Dr. Antonio de Araújo de Aragão Bulcão, Presidente da Província. Bahia, Typographia da Bahia, 1880.

FALLA com que no dia 3 de abril de 1881 abriu a 2ª sessão da 23ª Legislatura da Assembléa Legislativa Provincial da Bahia o Illm. e Exm. Sr. Conselheiro João Lustosa da Cunha Paranaguá, Presidente da Província. Bahia, Typographia do Diário da Bahia, 1881.

FALLA com que o Exm. Sr. Conselheiro Pedro Luiz Pereira de Souza abriu a 2ª sessão da 24ª Legislatura da Assembléa Provincial da Bahia em 3 de abril de 1883. Bahia, Typographia do Diário da Bahia, 1883.

FALLA cm que o Illm. E Exm. Sr. Conselheiro Dr. João Capistrano Bandeira de Mello Presidente da Província abriu a 2ª sessão da 26ª Legislatura da Assembléa Legislativa Provincial no dia 4 de outubro de 1887. Bahia, Typografia do Diário da Bahia, 1887.

RELATÓRIO com que o Excellentissimo Senhor Presidente dr. Luiz Antonio da Silva Nunes abriu a Assembléa Legislativa Provincial da Bahia no dia 1ª de maio de 1876.

MANUSCRITOS

EXAMES de Sanidade. Correspondência Expedida e Recebida, 1906-1914. Caixa 3188.

FUNDO GOVERNO DA PROVÍNCIA. Correspondência Santa Casa da Misericórdia. Maço 5287. (Documentos sobre a compra, restauração e normas de funcionamento do SJD)

OFFICIOS Expedidos, 1921. Caixa 3189.

SÃO JOÃO DE DEUS. Officios de Internamento, 1875-1876. Maço 7149.

SEÇÃO COLONIAL E PROVINCIAL. Offícios Diversos, 1873-1877. Maço 7150

SEÇÃO COLONIAL PROVINCIAL / Presidência da Província/ Religião - Asilos.1861-1883. Maço 5302.

SEÇÃO PROVINCIAL. Offícios de Internamento de doentes, 1875. Maço 7149

SEÇÃO PROVINCIAL. Offícios de Internamento de doentes, 1876-1877. Maço 7148

AMM – ARQUIVO DO MEMORIAL DE MEDICINA / UFBA

PUBLICAÇÃO

HOSPITAL da Caridade da Bahia. Formulário dos Medicamentos / Tabela de Dietas. Bahia, Typographia de J. G. Tourinho, 1871.

TESES MÉDICAS

ALBUQUERQUE, Francisco Julio de Freitas e. *Dissertação sobre a Monomania*. Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Carlos Pongetti, 1858.

BORGES, Manuel Velloso. *Considerações sobre a concepção actual da psychose maníaco depressiva*. These apresentada á Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Imprensa Econômica,1908.

BRITO, Feventillo de. *Loucos e Criminosos: estudo antropometrico*. These apresentada á Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Typographia Nortista de I. Pinheiro, 1906.

CARDOZO, Cid Emiliano de Olinda. *Influencia da civilização sobre o desenvolvimento das afecções nervosas*. These apresentada Á Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Typographia de Antonio Olavo de França Guerra,1857.

CHAMPION, Emilio. *Considerações sobre a loucura de dupla forma ou loucura circular*. These apresentada á Faculdade de Medicina e de Pharmacia da Bahia. Bahia, Litho-Typographia e Encadernação de V. Oliveira & C., 1895.

FREIRE, Guarino Aloysio Ferreira. *Qual o papel que desempenha a civilização no movimento das moléstias mentais*. These apresentada á Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Imprensa Popular, 1888.

PEIXOTO, Afrânio. *Epilepsia e Crime*. These apresentada à Faculdade de Medicina da Bahia, 1897.

PONDÉ, Francisco de Souza. *Assistência pública aos Loucos*. These apresentada á Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Lito-Typographia e Encadernação de Reis & C. Bahia, 1902.

SOUZA, Aurélio Domingues de. *Profilaxia de Moléstias Mentais e Assistência a Alienados no Brasil*. These apresentada á Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Imprensa Econômica, 1907.

TOURINHO, José Astério. *Epilepsia*. These apresentada á Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Litho-Typographia de João Gonçalves Tourinho, 1881.

VASCONCELLOS, Joaquim Alves de. *Alcoolismo Chronico e suas variedades clínicas*. These apresentada á Faculdade de Medicina da Bahia. Bahia, Imprensa Econômica, 1887.

VIEIRA, Francisco Joaquim. *Epilepsya*. These para obter o Gráo de Doutor em Medicina, 1882.

PERIÓDICOS

Gazeta Médica da Bahia

ASILO de S. João de Deus (alienados). Segundo relatório anual do médico diretor. **Gazeta Médica da Bahia**, 9: 82-6, 1877.

BRITO, Alfredo. *Alienados delinqüentes na Bahia*. **Gazeta Médica da Bahia**, 49: 229-247, 1916.

CALDAS FILHO, Mirandolino. *As causas da loucura*. **Gazeta Médica da Bahia**, 56: 275-83. 1925.

CRACOT. *A histeria no homem*. **Gazeta Médica da Bahia**, 17: 312-6, 1886.

FONTES, T. *Assistência aos alienados na Bahia (no passado presente)*. **Gazeta Médica da Bahia**, 26: 411-22. 1895

GAZETA MÉDICA DA BAHIA (1866-1966-1976). Salvador: Edições Contexto, 2002. (Ed. Especial, digitalizada)

HOSPÍCIO de alienados de São Paulo. **Gazeta Médica da Bahia**, 17: 514-6, 1886.

LEAL, E. *Assistência aos alienados*. **Gazeta Médica da Bahia**, 359-71; 409-19; 472-87, 1912.

MAGALHÃES, V. F. de. *Um exame de sanidade*. **Gazeta Médica da Bahia**, 7: 185-7, 1874.

MONTEIRO, J. R. *O asilo dos alienados de S. João de Deus*. **Gazeta Médica da Bahia**, 12: 205-214; 262-71, 1880.

MOREIRA, J. *O asilo colônia de alienados em Juquery (S. Paulo)* **Gazeta Médica da Bahia**, 33: 399-407, 1902.

_____. *As sessões de psiquiatria e neurologia do 13º Congresso de Medicina de Paris*. **Gazeta Médica da Bahia**, 32: 475-86, 1901.

PEIXOTO, A. *A loucura maníaco depressiva*. **Gazeta Médica da Bahia**, 36: 337-52, 1902.

ROCHA, F. *Os alienados perigosos e o código penal*. **Gazeta Médica da Bahia**, 44: 499-510, 1913.

RUKE, J. B. *Classificação das moléstias mentaes*. **Gazeta Médica da Bahia**, 5: 55-56, 1871.

SEQUEIRA, José de Goes. *Considerações gerais sobre os hospitais d'alienados, necessidade de um asilo, a eles especialmente destinados, em nossa província*. **Gazeta Médica da Bahia**, 1: 14-6, 29-31, 1866.

SILVA LIMA. *Asilo de São João de Deus (alienados)*. **Gazeta Médica da Bahia**, 8: 78-85, 1876.

TRATAMENTIO da loucura pelas injeções hipodermicas de cloridato de morfina. **Gazeta Médica da Bahia**, 13: 39, 1881.

VERNON, Pol. *Tratamento das moléstias nervosas*. **Gazeta Médica da Bahia**, 19: 143-40, 1887.

APÊNDICES

TABELAS DO CAPÍTULO III

TABELA 01

PROFISSÃO DAS MULHERES INTERNAS – 1874-1875	
Profissão	Frequência
Costureira	18
Mendiga	2
Lavadeira	2
Ganhadeira	2
Professora	1
Servente	4
Roceira	1
Negócio	3
Lavadora	2
Não consta	9
TOTAL	44

Tabela 02

PROFISSÃO DOS HOMENS INTERNOS – 1874-1875	
Profissão	Frequência
Empregado público	1
Comércio	1
Latoeiro	1
Roceiro	2
Lavrador	2
Servente	2
Cozinheiro	1
Estudante	2
Pedreiro	1
Entalhador	1
Caixeiro	1
Alfaiate	1
Militar	1
Negociante	1
Músico	1
Não consta	11
TOTAL	30

TABELA 03

FAIXA ETÁRIA DOS INTERNOS – 1874-1875			
Faixa etária	Internos		
	<i>Mulheres</i>	<i>Homens</i>	<i>Total</i>
10 – 20	4	3	7
21 – 30	17	9	26
31 – 40	11	6	17
41 – 50	9	5	14
51 – 60	2	2	4
61 – 70	1	1	2
71 – 80	-	1	1
Não consta	-	3	3
TOTAL	44	30	74

TABELA 04

COR DOS INTERNOS – 1874-1875			
Cor	Internos		
	<i>Mulheres</i>	<i>Homens</i>	<i>Total</i>
Branco	14	9	23
Pardo	11	11	22
Cabra	2	2	4
Preto	16	5	21
Creoulo	1	2	3
Não consta	-	1	1
TOTAL	44	30	74

TABELA 05

CONDIÇÃO DOS INTERNOS – 1874-1875			
Condição	Internos		
	<i>Mulheres</i>	<i>Homens</i>	<i>Total</i>
Livre	38	29	67
Escravo	1	1	2
Liberto	5	-	5
TOTAL	44	30	74

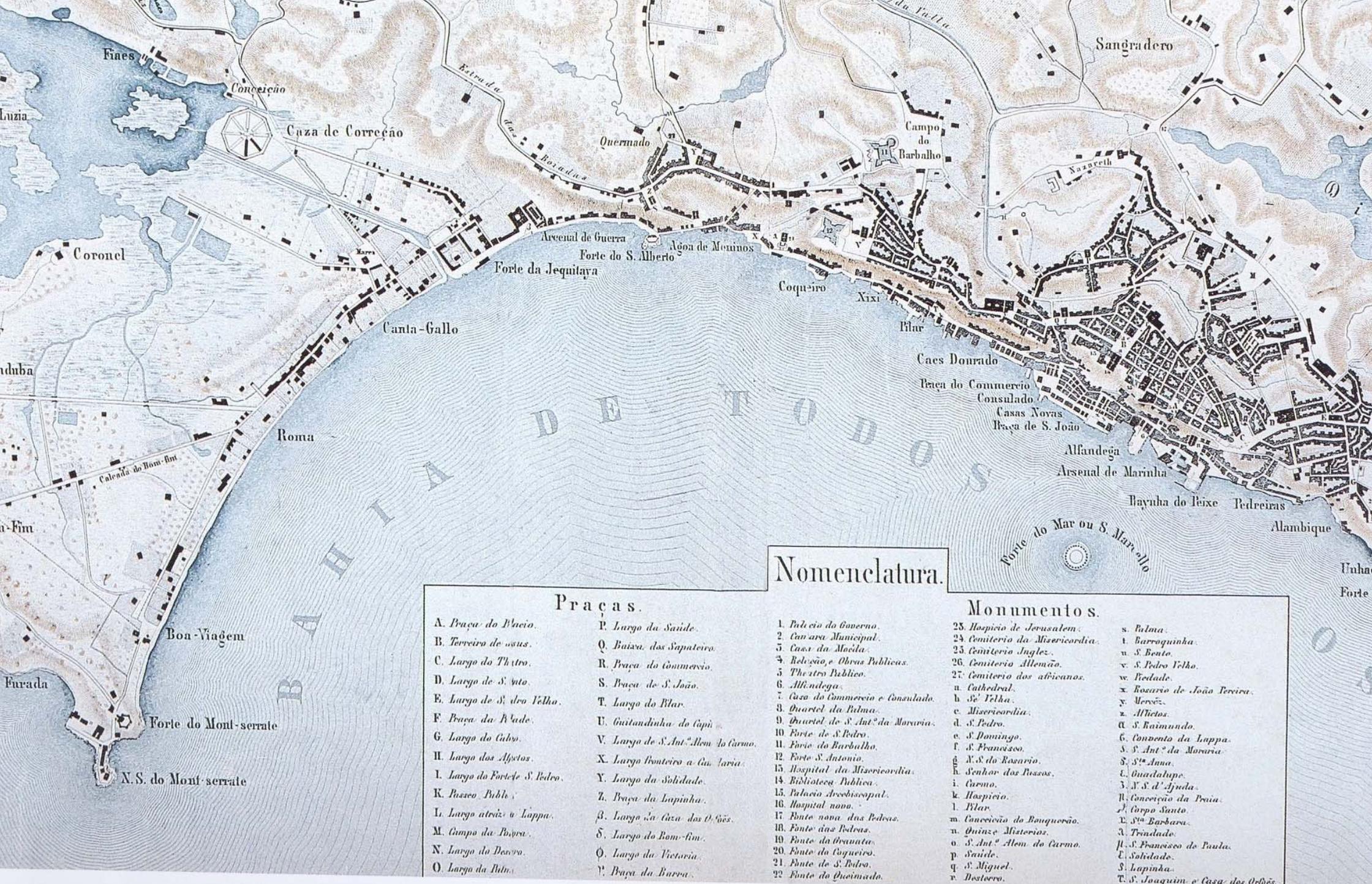
TABELA 06

ESTADO DOS INTERNOS – 1874-1875			
Estado	Internos		
	<i>Mulheres</i>	<i>Homens</i>	<i>Total</i>
Solteiro	36	22	58
Viúvo	3	-	3
Casado	5	6	11
Não consta	-	2	2
TOTAL	44	30	74

TABELA 07

NATURALIDADE DOS INTERNOS – 1874-1875			
Naturalidade	Internos		
	<i>Mulheres</i>	<i>Homens</i>	<i>Total</i>
Bahia	35	21	56
África	6	6	12
Alemanha	1	1	2
Rio G. do Sul	1	-	1
Portugal	1	-	1
Não consta	-	2	2
TOTAL	44	30	74

ANEXOS



Adaptação do Mapa Topográfico da Cidade do Salvador, e seus subúrbios, sex. XIX, Carlos Weyl, a partir da indicação de Freguesia de Brotas, Paraguassú de Arruda Câmara para o livro Os Segadores e a Messe de Cândido da Costa e Silva.

Entradas				Nº	Nomes	Edade	Cor	Estado	Condição
Dia	Mez	Anno							
24	Junho	1874	1	Francisco Diocleciano Monteiro	29 a ^s	Branco	Solteiro	Livre	
//	//	//	2	Rodrigo Antonio Navarro de Siqueira	41 //	//	Casado	//	
//	//	//	3	Marcelino Severiano de Jesus	23 //	Pardo	Solteiro	//	
//	//	//	4	Manoel José	35 //	//	//	//	
//	//	//	5	Zephyrina da Encarnação	50 //	Branco	//	//	
//	//	//	6	Carolina da Silva Guimarães	22 //	//	//	//	
//	//	//	7	Miguelina Rosa de Mesquita	46 //	//	//	//	
//	//	//	8	Maria Amelia Monteiro	22 //	//	Casada	//	
//	//	//	9	Maria Emilia da Rocha	14 //	//	Solteira	//	
//	//	//	10	Gertrudes Capon	45 //	//	Casada	//	
//	//	//	11	Maria dos Anjos de Carvalho	24 //	//	Solteira	//	
//	//	//	12	Emilia Rosa Bandeira	22 //	Parda	//	//	
//	//	//	13	Maria Joaquina	33 //	//	//	//	
//	//	//	14	Cordulina Maria	16 //	//	//	//	
//	//	//	15	Lucinda de Mattos	18 //	//	//	//	
//	//	//	16	Marcolina	26 //	Cabra	//	Liberta	
//	//	//	17	Ignez	30 //	Parda	//	//	
//	//	//	18	Cecilia	40 //	Preta	//	Livre	
//	//	//	19	Carlota	40 //	//	//	//	
//	//	//	20	Francisco Accioli de Barros				//	
//	//	//	21	Rosalina	40 //	Parda	//	//	
//	//	//	22	Eduviges	22 //	Preta	//	//	
//	//	//	23	Maria Rosa	26 //	//	//	//	
//	//	//	24	Marciana	45 //	//	//	//	
//	//	//	25	Maria dos Anjos	26 //	//	//	Escrava	
//	//	//	26	Luiza	50 //	Parda	Casada	Livre	
//	//	//	27	Dursulina Maria R. de Argollo	30 //	Preta	Solteira	//	
//	//	//	28	Alexandrina Maria G. da Paixão	30 //	Cabra	//	//	
//	//	//	29	Parca	30 //	Preta	//	//	
//	//	//	30	Maria Victoria	10 //	//	//	//	
//	//	//	31	Miguel dos Anjos Chaves	30 //	Pardo	Casado	//	
//	//	//	32	João Sabino	40 //	//	Solteiro	//	
//	//	//	33	Feliciano Pires	42 //	Preto	//	//	
//	//	//	34	Antonio Pinheiro de Lemos	13 //	Pardo	//	//	
//	//	//	35	Manoel Joaquim de Oliveira	25 //	//	//	//	
//	//	//	36	Tiburcio	60 //	Preto	//	//	
			37		60 //			//	
//	//	//	38	Romana	80 //	//	//	//	
//	//	//	39	Theresa de Jesus	70 //	//	//	//	
//	//	//	40	Joanna Maria Moreira	60 //	Parda	//	//	
//	//	//	41	Ângelo José Timotheu	26 //	Pardo	//	//	
5	Julho	//	42	Horminda Maria da Conceição	18 //	Parda	//	//	
10	//	//	43	Zepherino Dias da Rocha		Cabra	//	//	
//	//	//	44	Manoel Maria Dias de Carvalho		//	//	//	
11	//	//	45	Julio	6 //	Pardo		//	

14	//	//	46	Silvestre dos Santos Neves	23 //	Branca	//	//
17	//	//	47	Flaviana Laurinda	22 //	Parda	Casada	//
18	//	//	48	Estevão Francisco da Rocha	//	Cabra	Casado	
20	//	//	49	Candido Alves de Souza	28 //	Pardo	//	//
25	//	//	50	Enéas	47 //	Preto	Solteiro	Escravo
28	//	//	51	D. Joanna Virginia Autran de Sá	25 //	Branca	//	Livre
31	//	//	52	Marcelina Claudina do Espírito Santo	30 //	//	//	//
5	Agosto	//	53	Porcina Maria da Conceição	22 //	Parda	//	//
18	//	//	54	Rita	42 //	Preta	//	Liberta
22	//	//	55	Anna Christina do Sacramento	30 //	Parda	//	Livre
28	//	//	56	Paulina Eisen	33 //	Branca	//	//
29	//	//	57	Celestino Valério dos Anjos	40 //	Pardo	//	//
//	//	//	58	Maria Felipa de Jesus	35 //	Preta	//	//
2	Outubro	//	59	Mariana Rosa Leal	45 //	Branca	Viuva	//
8	//	//	60	José Domingues de Souza Pires	40 //	Pardo	Casado	//
14	//	//	61	Rosa Isidla Pires	42 //	Branca	//	//
16	//	//	62	Jesuina Teixeira de Sousa	40 //	//	Solteira	//
//	//	//	63	Anna Sabina Leite	40 //	Preta	Viuva	//
18	//	//	64	Emilia	40 //	//	Solteira	Liberta
21	//	//	65	Filinto Ribeiro da Rocha	20 //	Branco	//	Livre
//	//	//	66	Manoel Gonçalves Lima	31 //	Pardo	//	//
//	//	//	67	D. Constança Maria Coelho da Silva	46 //	Branca	Casada	//
28	//	//	68	Luiz da França Araujo Lima	50 //	Crioulo	//	//
//	//	//	69	Leopoldino Vieira de Santa Anna	50 //	Cabra	Solteiro	//
//	//	//	70	Joanna	45 //	Preta	//	Liberta
2	Novbr ^o	//	71	Martinha Francisca da Cruz	39 //	Crioula	Viuva	Livre
9	//	//	72	Manoel Pastor Franco	23 //	Pardo	Solteiro	//
10	//	//	73	Francisco Francelino dos Santos	19 //	//	//	//
17	//	//	74	Pedro de Souza Campos	34 //	Branco	//	//

1

1

Azylo de S. João de Deos.
Anno administrativo de 1874 a 1875.

Naturalidade	Profissão	Domicilio	Docum ^{tos} apresentados
Bahia	Empregado publico	Freg ^a de S. Pedro	Guia do Hosp ^{al} . da S ^{ta} . Casa
//	Commercio	// da Sé	// //
//	Latoeiro	// da Rua do Paço	// //
//	Roceiro	// de Passé	// //
//	Costureira	Cidade de S ^{to} . Amaro	// //
//	//	Freg. ^a da Sé	// //
//	Professora	// de S. Pedro	// //
//		// da Sé	// //
//	Costureira	// de S. Pedro	// //
Portugal	//	// //	// //
Sergipe	//	// da Sé	// //
Bahia	//	// de S. Pedro	// //
//	//	// // Brotas	// //
//	//	Asylo do Campo da Polv.	// //
//		Recolhim ^{to} . da Miz ^a .	// //
//	Servente		// //
//		Freg ^a da Conc ^m . da Praia	// //
//	Servente	// da Sé	// //
África	Lavadeira		// //
			// //
Bahia	Costureira	Freg ^a de Cotigipe	// da Policia
//	//	Cid ^e . da Feira de S. Anna	// //
//			// //
África	Mendiga	// da Cachoeira	// //
Bahia	Servente	// //	// //
//	Roceira	// da Igreja Nova	// //
//	Negocio		// //
Rio Grande do Sul	Lavadeira		// //
Bahia	Servente		// //
África			// //
Bahia	Lavrador	Freg ^a da Moritiba	// //
//	//	Rio de S. Fran ^{co}	// //
//	//	Cid ^e de S ^{to} . Amaro	// //
//	//	// da Cachoeira	// //
//	Servente	Vila de Itaparica	// //
África	Cozinheiro		// //
	Ganhadeira		// //
//	Mendiga		// //
//			// //
Bahia		Vila de Cayrú	// //
//		// de Capim Grosso	// //
//	Costureira	Freg ^a . de S. Pedro	Desp ^o de Provedoria
//	Soldado		A req ^m . do Com ^{do} . das Armas
//	//		// //
			// do mord ^o dos orf ^{ãos}

Bahia	Estudante	Freg ^a . de S ^{ta} . Anna	Desp ^o de Provedoria
//		Cidade de S ^{to} Amaro	// //
//	Pedreiro	Freg ^a . de S ^{ta} . Anna	// //
//	Entalhador	// //	// //
África	Servente	// de S. Pedro	// //
Bahia		// da Penha	// //
//	Costureira	// do Pilar	// //
//	//	// da Victoria	// //
//	//	// // Sé	// //
//	//	Recolhim ^{to} . S. Raym ^{do} .	// //
Alemanha	//	Freg ^a da Conc ^m . da Praia	// //
Bahia		Villa de Santarem	// //
//	Costureira	Cid ^e . de Nazareth	// //
//		// // de S ^{to} . Amaro	// //
//	Negocio	Freg ^a . da Sé	// //
//		Villa de Santarem	// //
//		Freg ^a . de S ^{ta} . Anna	// //
//		// // S. Felix	// //
África	Ganhadeira	// // S. Pedro	// //
Bahia	Estudante	// // S ^{ta} . Anna	// //
//	Cazeiro	// da Penha	// //
//		// S ^{to} . Ant ^o .	// //
// Cachoeira	Alfaiate	// //	// //
//	Musico	// da Sé	// //
África	Ganhadeira	// //	// //
Bahia	Costureira	// de Pyraja	// //
//	Musico	// de S ^{ta} . Anna	// //
//	Oficial militar	Arsenal da Guerra	A req ^m . do Dir ^{or} do A. da Guerra
// Itaparica	Negociante	Villa de Itaparica	Desp ^o de Provedoria

Bahia 28 de Novembro de 1874

O Medico director
Demetrio Cyriaco Tourinho

Molestia	Como	Sahidas		
		Dia	Mez	Anno
Lypemania	Falleceu	22	Agosto	1874
Demencia				
//				
//				
Idiotia				
Monomania erotica				
Demencia apathica				
//				
Mania aguda				
Demencia agitada				
	Boa			
Mania aguda				
Idiotia				
Idiotia com paralyasia				
//				
Monomania orgulhosa				
Demencia				
Mania aguda				
Demencia apathica				
Epilepsia				
Demencia				
//				
//	Boa			
//				
//	A req ^m de seo Snr			
//				
//				
//				
//				
//				
Mania aguda				
Demencia				
//				
//				
//				
Demencia [...]		14	Agosto	
//		//		
//		//		
//		//		
Demencia				
//				
Demencia apathica	Falleceu	15	Novbrº	1874
Surdo mudo				
Mania aguda				

//				
//				
//	Falleceu	17	Setb°	1874
Mania religiosa				
Demencia				
Mania aguda				
//				
Demencia agitada				
// apathica				
// //				
// agitada				
// //	Falleceu	21	Outubro	1874
Monomania homicida				
Demencia apathica				
// agitada				
// //				
// apathica				
// //				
// //				
Mania p ^r epilepsia				
Demencia apathica				
//				
// paralytica				
// apathica				
Mania aguda				
Demencia agitada				
Mania aguda				
Demencia				
// apathica	A ped° de seos pat ^s	21	Novbr°	1874

Observações

Entrou p^a o Hosp^{al}. da S^{ta}. Casa em 20 de M^{ço} 1874

// // // 23 // // //

// // // 28 // Abril 1873

// // // 15 // Maio 1874

// // // 2 // Agosto 1867

// // // 27 // M^{ço} 1866

// // // 12 // Outubro 1860

// // // 7 // Abril 1874

// // // 10 // Agosto 1870

// // // 14 // M^{ço} 1862

// // // 18 // Fever^o 1874

// // // 27 // Abril 1874

// // // 11 // Novbr^o 1871

// // // 6 // Agosto 1863

// // // 1 // // 1872

// // // 12 // Outbr^o 1871

// // // 1 // Junho 1874

// // // 30 // Junho 1869

// // // 30 // Junho 1869

Entrou p^a a Casa da Correção em 25 // Outubro de 1873

// // // 4 // Novbr^o 1872

// // // 4 // Julho 1874

// // // 20 // Junho 1873

// a ped^o do seo snr // 5 // Junho 1874

// // // 7 // Agosto 1873

// // // 14 // Agosto 1873

// // // 3 // Outubro 1873

// // // 14 // Dezbr^o 1873

// // // 23 // Junho 1874

// // // 23 // Junho 1874

// // // 7 // Maio 1874

// // // 9 // Janr^o 1874

// // // 21 // Fever^o 1874

// // // 28 // Fever^o 1874

// // // 4 // Janr^o 1874

// //

// // // 27 // Outbr^o 1873

// // // 13 // Maio 1873

// // // 27 // Janr^o 1874

// // // 19 // Maio 1874

