



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO**

**“AQUI NESTA SARABANDA ALUCINADA”: O LIVRO “HOSPÍCIO É DEUS:  
DIÁRIO I” EM ANÁLISE**

Leticia Taets Gomes de Lira

Rio de Janeiro/RJ  
2021

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
ESCOLA DE COMUNICAÇÃO**

**“AQUI NESTA SARABANDA ALUCINADA”: O LIVRO “HOSPÍCIO É DEUS:  
DIÁRIO I” EM ANÁLISE**

Letícia Taets Gomes de Lira

Monografia de graduação apresentada à Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Comunicação Social, Habilitação em Produção Editorial.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Beatriz Jaguaribe de Mattos

Rio de Janeiro/RJ  
2021

**“AQUI NESTA SARABANDA ALUCINADA”: O LIVRO “HOSPÍCIO É DEUS:  
DIÁRIO I” EM ANÁLISE**

Leticia Taets Gomes de Lira

Trabalho apresentado à Coordenação de Projetos Experimentais da Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Comunicação Social, Habilitação Produção Editorial.

Aprovado por:

*Beatriz Jaguaribe*

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Beatriz Jaguaribe de Mattos

*Consuelo Lins*

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Consuelo da Luz Lins

gov.br

Documento assinado digitalmente

Mário Feijó Borges Monteiro

Data: 17/11/2021 15:18:49-0300

Verifique em <https://verificador.itl.br>

Prof. Dr. Mário Feijó Borges Monteiro

Aprovada em: 10/11/2021

Grau: 10,0

Rio de Janeiro/RJ

2021

## CIP - Catalogação na Publicação

LL768" Lira, Letícia Taets Gomes de  
"Aqui nesta sarabanda alucinada": O livro  
"Hospício é Deus: Diário I" em análise / Letícia  
Taets Gomes de Lira. -- Rio de Janeiro, 2021.  
56 f.

Orientadora: Beatriz Jaguaribe.  
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -  
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola da  
Comunicação, Bacharel em Comunicação Social: Produção  
Editorial, 2021.

1. Literatura. 2. Loucura. 3. Arte. 4. Maura  
Lopes Cançado. I. Jaguaribe, Beatriz, orient. II.  
Título.

Para Sara e Vanessa, com a certeza de que a vida vale a pena, apesar de tudo.

## AGRADECIMENTOS

Não acredito que seja possível chegar a qualquer lugar sozinha: se escrevi este trabalho, foi graças a tantas pessoas incríveis que fazem parte da minha caminhada.

Aos meus pais, Lidia e Josivaldo, em primeiro lugar, por terem me dado o maior de todos os presentes: a vida. Também sou grata por todo o amor, dedicação, conselhos e tempo tão generosamente ofertados a mim. Obrigada, ainda, por todos os livros que compraram, leram para mim ou incentivaram que eu lesse: daí nasceu um amor que dura até hoje.

À Milena, minha irmã, por ir além do sangue, ser também minha amiga e me ensinar tanto. Sigo a cada dia mais certa de que as nossas muitas diferenças só aprofundam o amor.

Aos meus tios, primos e avós por me incentivarem, amarem e acreditarem tanto em mim, o amor de vocês é fundamental em tudo. Gratidão especial à minha tia Marta, uma das maiores incentivadoras das minhas leituras desde sempre: obrigada por ter me presenteado com tantos bons livros, por ter lido *Os Colegas* comigo, por ter me apresentado à *Bolsa Amarela*, por ter ido assistir *Acquária* (2003) comigo daquela vez no cinema e por todo o amor. Te amo e espero ser sua amiga para sempre.

Aos meus amigos por me acompanharem de coração aberto pelos altos e baixos de ser um jovem adulto: o caminho é difícil, mas ter com quem contar torna tudo mais leve. Amo cada um de vocês e sou grata pelo tanto que compartilham comigo.

À minha orientadora, Beatriz, pelo olhar atento e generoso para comigo e para com o meu trabalho. Não seria possível ter chegado até aqui sem seu apoio e suas correções. Sou grata, ainda, por cada um dos professores que passaram por minha vida: a jornada do aprendizado é completa apenas com a existência de cada de um de vocês.

Por fim, sou grata à coragem de todas as mulheres que, assim como Maura Lopes Cançado, ousaram falar quando seria mais fácil calar. Por todas nós, eu sigo.

*IV*

*O louco estendeu-se sobre a ponte  
E atravessou o instante.  
Estendi-me ao lado da loucura  
Porque quis ouvir o vermelho do bronze*

*E passar a língua sobre a tintura espessa  
De um açoite.*

*Um louco permitiu que eu juntasse a sua luz  
À minha dura noite.*

*(Hilda Hilst)*

LIRA, Letícia Taets Gomes de. **“Aqui Nesta Sarabanda Alucinada”**: O Livro **“Hospício É Deus: Diário I”** Em Análise. Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Beatriz Jaguaribe de Mattos. Rio de Janeiro, 2021. Monografia (Graduação Em Produção Editorial) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro. 54 f.

## RESUMO

O objetivo deste trabalho é compreender as implicações da relação entre a escrita e a produção de subjetividades do interno manicomial na obra *Hospício é Deus: Diário I* (1965), de Maura Lopes Cançado. Através da análise do *Diário* tanto como relato autobiográfico como quanto obra literária, busca-se entender de que maneira a escrita impactou o entendimento de si enquanto sujeito por parte de Cançado. Para a realização desta análise, são utilizados como base estudos de áreas transdisciplinares, como Michel Foucault para o conceito de loucura e instituições manicomiais, Wayne C. Booth para pensar na confiabilidade do relato de Cançado e Nise da Silveira para pensar o conceito de criação artística em relação à loucura.

**Palavras-chaves:** literatura; arte; loucura.



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>2. INSIGHTS DE MAURA, PARADIGMAS DE FOUCAULT.....</b>	<b>9</b>
2.1 – Vida pregressa: anos iniciais (infância, adolescência, juventude) .....	9
2.2 – Internação no Gustavo Riedel.....	13
2.3 – Do poder psiquiátrico sob a ótica foucaultiana .....	17
2.4 – Insights de Maura.....	19
<b>3. COMPREENSÕES DA NARRATIVA DE MAURA .....</b>	<b>25</b>
3.1 – Maura narradora: Os personagens de <i>Hospício é Deus</i> sob os holofotes.....	25
3.2 – Da importância da palavra que atrita .....	29
3.3 – Da escrita conflituosa sobre si em <i>Hospício é Deus</i> .....	33
<b>4. AS CONEXÕES ENTRE LOUCURA E CAPACIDADE ARTÍSTICA: NISE DA SILVEIRA E A IMPORTÂNCIA DAS ARTES PARA O INTERNO MANICOMIAL.....</b>	<b>37</b>
4.1 – Sobre as experiências da arte para o interno manicomial.....	37
4.2 – A arte e a Ocupação Terapêutica em <i>Hospício é Deus</i> : retratos e observações .....	41
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>48</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>51</b>

## INTRODUÇÃO

O nome de Maura Lopes Cançado costuma ser reconhecido apenas quando mencionado em pouquíssimos círculos, estes comumente já ligados ao estudo de Literatura. A autora mineira – contemporânea e amiga de nomes como Otto Lara Resende, Ferreira Gullar e Reynaldo Jardim –, não alçou em vida os grandes voos que desejava e previa para sua carreira de escritora, apesar de ter alcançado um modesto sucesso.

Conheci os dois livros de Maura – *Hospício é Deus: Diário I* (1965) e *O Sofredor do Ver* (1968) – através do post de um blog de variedades que eu lia uns anos atrás: o blog acabou, as palavras exatas do post foram perdidas para sempre no grande mar de esquecimento da internet, mas o impacto de ter lido pela primeira vez sobre sua obra me acompanhou. Anos depois, assisti no Centro Cultural Banco do Brasil uma peça de teatro chamada *Diários do Abismo*, estrelada pela atriz Maria Padilha, baseada em sua obra, que também muito me impactou.

Maura Lopes Cançado passou a vida indo e voltando de internações em instituições psiquiátricas: seu livro *Hospício é Deus: Diário I* é um relato escrito durante uma destas internações, ocorrida no Hospital Gustavo Riedel, no Rio de Janeiro, entre outubro de 1959 e março de 1960. Quando chegou o momento de escolher um tema para minha monografia, pensei que gostaria de explorar algo que me causasse, ao mesmo tempo, estranhamento, afeto e curiosidade: logo pensei em Maura, guardada por tantos anos na minha memória.

A grande questão que me moveu ao pensar o projeto da minha monografia era compreender como seria possível que Maura, uma mulher tão marcada pela identidade de interna manicomial ao ponto em que isso marcasse toda a trajetória de sua vida, se entender enquanto um sujeito? Teria a escrita do *Diário* impactado a forma como ela própria entendia a sua condição mental, a sua angústia? Narrar a si própria teria tais benefícios terapêuticos? A conexão com outras mulheres na mesma condição que ela seria algo positivo ou o ambiente do hospício seria por demais hostil para este tipo de troca?

Para responder estas inquietações, em um primeiro momento, apresento com mais detalhes a vida pregressa de Maura até o momento da internação que culminou na escrita de *Hospício é Deus*. Procuo, em seguida, traçar, para melhor compreensão do momento histórico da escrita do *Diário*, um breve panorama de como se apresentava o aparato manicomial do Estado brasileiro à época. Para analisar os insights de Maura enquanto em face às suas próprias

experiências no manicômio, utilizo como base o trabalho de Michel Foucault sobre a loucura e sobre o aparato da psiquiatria focando em sua obra *O Poder Psiquiátrico* (1974).

Em seguida, utilizo conceitos dos autores Jacques Rancière, Silvina Rodrigues Lopes e Wayne Booth para analisar o *Diário* de Maura a partir de sua característica de narradora, por vezes não confiável em suas afirmações: ao descrever com detalhes seu dia a dia, o das colegas de internação e as relações com o staff do Gustavo Riedel, incluindo médicos, enfermeiras e guardas, Maura apresenta uma ambiguidade interessante e que é explorada a partir dos conceitos destes autores.

Por fim, analiso a importância da arte em sua relação com a loucura, trazendo à tona especialmente as passagens em que Maura narra momentos passados e suas observações acerca da Seção de Terapêutica Ocupacional do Hospital Psiquiátrico Pedro II, o inovador espaço de atividades terapêuticas comandado pela psiquiatra alagoana Dra. Nise da Silveira.

Mencionado na epígrafe de *Hospício é Deus* e ao longo do livro, o filósofo francês Jean-Paul Sartre narra no conto *O Muro* (1939) a noite de Pablo Ibbieta, membro da Resistência espanhola contra o governo fascista de Francisco Franco, após receber a notícia de que fora condenado à morte e de que será morto por um pelotão de fuzilamento pela manhã. Preso em uma cela com um irlandês e um outro jovem espanhol, Ibbieta passa a maior parte do tempo durante o conto refletindo acerca da morte, da falta de sentido de sua vida e do significado da finitude da existência humana.

Em determinado momento da narrativa, Ibbieta afirma: “Eu não queria morrer como um animal, queria compreender” (Sartre, 2019, p. 14). E é na busca pela compreensão, afinal, que este trabalho se coloca: procurando entender quais são e como se dão as potências e forças criativas que podem surgir em um ambiente árido como um hospício, presentes no relato de Maura Lopes Cançado em *Hospício é Deus: Diário I*.

## 2. INSIGHTS DE MAURA, PARADIGMAS DE FOUCAULT

### 2.1 – Vida pregressa: anos iniciais (infância, adolescência, juventude)

A futura escritora Maura Lopes Cançado nasceu em 27 de janeiro de 1929 na cidade de São Gonçalo do Abaeté, no interior de Minas Gerais, a 380 km de distância da capital Belo Horizonte. Filha de Affonsina, também conhecida como dona Santa, e de José Lopes Cançado, Maura nasceu com a saúde frágil, o que levou sua mãe, muito devota de Nossa Senhora de Aparecida, a fazer a seguinte promessa: caso ela se curasse, só vestiria branco e azul até os seus sete anos.

Criada em uma família de classe alta, Maura se define, ao tratar de suas memórias de infância em *Hospício é Deus: Diário I (1965)* como “uma menina rica” (2015, p. 8). A riqueza da família de Maura vinha tanto da parte de José quanto de dona Santa: José era herdeiro de fazendas e filho de uma família muito influente na política mineira.

“A família de papai, Lopes Cançado, tem grande prestígio financeiro, social e político em nosso estado; é chata, conservadora, intransigente, como todas as ‘boas’ famílias mineiras. Brrrrrrrrrr.” (CANÇADO, 2015, p. 11)

A família de dona Santa, Álvares da Silva, por sua vez, obtivera sua riqueza a partir da exploração de trabalho escravo desde os tempos coloniais. Maura era neta, por parte de mãe, de Dona Joaquina de Pompéu, peça chave no processo de Independência do Brasil, também conhecida por ser uma senhora de escravos impiedosa. Costumava impor castigos duros às pessoas escravizadas que tentassem a fuga, considerados cruéis assim até mesmo para os padrões da época.

Sobre a família Álvares da Silva, o pesquisador mineiro Cid Rebelo Horta afirma, em sua conferência intitulada *Famílias governamentais de Minas Gerais (1956)*, na qual as principais famílias articulistas da política mineira são estudadas desde as suas origens:

“[...] JOAQUINA DO POMPÉU - Através de um casamento que veio dar no político do Império Martinho Álvares da Silva Contagem, os Ribeiro de Entre Rios ligam-se ao talvez mais extenso e vetusto tronco familiar da política de Minas: os Rodrigues Velho-Campos, de Pitangui. [...] Joaquina Bernarda, que se tornou célebre matriarca, ficou conhecida pelo nome de Joaquina do Pompéu. De seu casamento com Inácio Oliveira Campos, segundo o sr. Jacinto Guimarães, que tem interessante livro a respeito no prelo, descendem as seguintes famílias mineiras largamente difundidas: Álvares da Silva, Cordeiro Valadares, Abreu e Silva, Souza Machado, Oliveira Campos, Castelo Branco, Melo Franco, Campos, entroncando-se ainda nessa descendência os Capanema, Maciel, Vasconcelos, Pinto da Fonseca, Cunha Pereira, Sigaud, Lopes Cançado, Adjuto, Pinto Ribeiro, Caetano Guimarães, Horta, Pereira da Fonseca, Campos Taitson, Mascarenhas, entre outras.” (HORTA, 1956, p. 132)

É possível notar, ainda durante a infância, a forma grandiosa como Maura se via: nos relatos no início do *Diário*, Maura se descreve como uma menina rica, bonita e adorada (2015). Praticamente o centro da casa e da vida de seus pais, detestava ferozmente qualquer sombra de competição, como é possível observar no trecho abaixo, logo nas primeiras páginas do livro:

“Fui uma criança bonita, todos dizem, e sei pelos relatos. Há sete anos mamãe não tinha filhos quando se deu meu nascimento. Daí tornar-me objeto de atenção de toda família e o orgulho de meu pai. Depois de mim nasceram mais duas meninas: Selva e Helena. Mas nenhuma conseguiu me tomar o lugar, nem fez diminuir o brilho do qual vim revestida e me impôs à admiração dos que me cercavam.” (CANÇADO, p.9)

Boa parte das questões de saúde mental de Maura começaram ainda na infância, segundo sua própria percepção, talvez pela excessiva atenção que os pais lhe dispensaram em virtude de sua saúde frágil: “Prestaram atenção em mim exageradamente. De certa forma isso me trouxe grande solidão – por não me sentir bem uma menina.” (2015, p.19).

Desde criança, Maura se sentia sozinha, fato que atribuía, dentre outras questões, ao fato de ser uma ‘criança excepcional’ (2015, p. 19), muito à frente de seu tempo e de seus pares. Sendo filha de uma família muito tradicional e religiosa, fazia muitas perguntas para as quais não obtinha respostas, o que a levava a formular as próprias deduções.

Tinha o hábito de inventar histórias desde criança e muita dificuldade em se enturmar com crianças da mesma idade, principalmente meninas, já antevendo seu histórico difícil com mulheres ao longo da vida: relações sempre tomadas por muita animosidade, especialmente com a irmã Selva.

“Naturalmente jamais me foi possível tolerar minhas colegas, que constituíam para mim sempre rivais. Reinara em minha casa durante toda a infância, aquela situação era-me insuportável. Continuei tímida, introvertida, incomunicável. Sentia ciúmes de outras meninas maiores, que tinham acesso às freiras.” (CANÇADO, 2015, p. 19)

Um dos fatos mais importantes da infância de Maura foi o abuso sexual por parte de empregados da fazenda em que ela morava. Relatados no diário e posteriormente em um depoimento seu à Justiça, os episódios ocorreram três vezes e marcaram Maura de forma profunda: após os acontecimentos, ela se sentia suja, triste e ainda mais isolada, sentimento sobre o qual ela fala ao se referir a uma “parede de vidro” que a separava das pessoas.

Aos 10 anos de idade, foi enviada para cursar o primário em um internato na cidade de Patos de Minas, MG, ainda perto de casa, mas longe da proteção dos pais 24 horas por dia. À época, teve dificuldades de relacionamento com as outras estudantes, fato que atribuiu ao próprio temperamento e personalidade.

Aos 12, já cursando o ginásio no Colégio Sacré-Coeur de Marie, em Belo Horizonte, foi expulsa da escola e passava por uma fase que classificou como um momento em que tudo estava "errado e difícil": além da expulsão, se sentia carente de afeto, ia mal na escola, era indisciplinada e indolente e sentia vergonha da origem humilde da família, que apesar de rica, não fazia parte dos círculos de alta cultura e intelectualidade de Minas Gerais. Durante esse período, influenciada por uma colega mais velha, Maura se interessou pela Segunda Guerra Mundial, chegando a estudar alemão caso se apresentasse uma oportunidade de servir ao Eixo a favor do Führer.

Aos 14 anos, decidiu se tornar aviadora, apesar da contraindicação, em virtude das suas crises de epilepsia durante a infância. Para tanto, passou a frequentar um curso no aeroclube de Bom Despacho (MG), sendo a única mulher presente. Não conseguindo o brevê para se tornar piloto, mesmo a contragosto de seu pai, casou-se com um aviador de 18 anos, Jair Praxedes, filho de uma importante família da região, tendo um pai coronel do Exército.

Como Maura era ainda muito jovem, o casamento aconteceu apenas no religioso, trazendo uma onda de tristeza e decepção para sua vida: "Casada, pensei logo em descartar, tão imediata foi a decepção. Talvez oito dias depois. Papai podia tudo, pensava tranquila." (2015, p. 21). Da união, nasceu, em fevereiro de 1945, o filho Cesarion, nomeado em homenagem ao filho da rainha Cleópatra e do imperador Júlio César.

"Evidentemente aquele casamento não podia durar: nossa pouca idade, diferença de educação. Os doze meses da vida conjugal marcaram de modo negativo, mesmo brutal, a fase mais importante da minha existência. Então casamento era aquilo? Me perguntava atônita." (CANÇADO, 2015, p. 21)

Após o fim do casamento, com um filho pequeno e abalada pelo recente falecimento do pai, Maura julgou ser possível voltar ao que seria a vida normal de uma mulher jovem da sua idade: retornar aos estudos, fazer amigas, conhecer pessoas novas. A ideia de Maura era de que como o casamento havia sido realizado apenas na Igreja, sem registro em cartório, ele não teria tido um peso tão oficial para os cidadãos de sua pequena cidade.

No entanto, no mundo real, o ideal de volta à normalidade que Maura tanto almejava não se concretizou, especialmente considerando uma sociedade tão conservadora quanto a de Minas Gerais nos anos 1950. Tanto para as mulheres solteiras quanto para as mulheres casadas, Maura era considerada um pária. Em suas próprias palavras, os homens agiam de forma semelhante, "Os tais maridos tentavam roubar-me de mim mesma: avançavam. Eu tinha medo." (2015, p. 23)

A contraposição entre o sonho e a realidade, entre o que ela havia considerado como comum fora do Brasil – como no trecho em que afirma que: "Lera muito sobre os costumes de outras terras, julgava-me na situação de uma divorciada [ou menos comprometida]" (2015, p. 22) – e a moral da pequena cidade de São Gonçalo do Abaeté, marcaram Maura profundamente. Tentando voltar a estudar no Colégio Izabela Hendrix, em Belo Horizonte, Maura é rejeitada por ser uma jovem separada e mãe.

Após mais esta exclusão, Maura adentra o que ela considera uma fase niilista, em que buscou ler os grandes autores desta doutrina filosófica, como Nietzsche, Hegel e Schopenhauer. Nessa mesma época, passou pelo primeiro episódio de ideação suicida, estando magra, nervosa e neurótica. Depois deste episódio, Maura encara sua primeira internação em uma clínica psiquiátrica: uma passagem voluntária pela Casa de Saúde de Santa Maria, entre abril e maio de 1949.

Passado este momento, voltou ao aeroclube de Bom Despacho e, adquirindo o brevê aos 16 anos, passou a pilotar aviões. Conseguiu fazer amigos, e apesar da insegurança em virtude das atitudes gerais causadas pelo fim de seu casamento, ela ia bem e agia de forma livre:

"Como única moça da turma, e única a possuir um avião, devia sentir-me muito vaidosa, ainda mais que estava muito bonita: de macacão branco e bonezinho de lado. Entanto não era o que acontecia. Sabia que minhas atitudes de aviadora, consideradas 'livres' agrediam a falsa moral (que naquele tempo eu não ousava chamar de falsa)." (CANÇADO, 2015, p. 23)

Para pilotar, ganhou da mãe um avião do tipo Paulistinha, CAP 4, Prefixo PP-RXK. O desinteresse pela aviação logo veio, especialmente depois que seu avião quebrou em uma aterrissagem arriscada feita por um amigo. Apesar de pilotar, Maura achava que não levava jeito e tinha medo especialmente de ter uma crise de epilepsia no ar: ao voar, achava a tarefa muito difícil e era acometida pelo que classificava como pânico de voar.

Sobre a aviação, afirma:

"O avião não pareceu jamais obedecer ao meu comando, às vezes parecia-me independente e perigoso. Era quase sempre uma carreira ao lado da morte". (CANÇADO, 2015, p. 24)

Com o fim do desejo pela aviação e a frustração pelo fato de não conseguir escrever, além da contínua rejeição social, Maura passou por uma fase festeira, em que foi morar em um hotel e promovia festas todas os dias. Assim, logo gastou toda a herança deixada pelo pai com as contas, as bebidas e as festas, se enturmando com a parte mais 'moderna' da alta sociedade mineira.

Sem uma profissão com a qual pudesse se sustentar, e, agora, sem dinheiro, além do sempre presente desejo de escapar da moralidade mineira, Maura deixa o filho Cesarion aos cuidados de sua mãe em São Gonçalo do Abaeté e se muda para o Rio de Janeiro em 1953, com o objetivo de se estabelecer como escritora.

Logo chama a atenção de Assis Brasil, coordenador da seção *O contista novo* no Suplemento Dominical do Jornal do Brasil (SPJB), que a chama para trabalhar na redação do jornal. Para iniciar seu trabalho no JB, Maura, em condições econômicas desfavoráveis após gastar toda a herança que havia recebido do pai, recebe de Carlos Heitor Cony uma máquina de escrever para que possa trabalhar.

Seu primeiro escrito é publicado em agosto de 1958, um poema sem título em um pequeno canto de uma página do Suplemento Dominical. Já em novembro do mesmo ano, seu conto *No quadrado de Joana* é publicado com grande destaque na capa do Suplemento, sendo bem recepcionado tanto pelo público quanto pela crítica. Posteriormente, o conto seria incluso na coletânea do livro *O Sofredor do Ver* (1968), seu único outro livro publicado além de *Hospício é Deus* (1965).

Apesar do relativo sucesso como escritora do periódico, Maura tem dificuldades de se estabelecer emocional e financeiramente e piora progressivamente desde a sua chegada ao Rio, culminando em uma tentativa de suicídio em 1955. Um pouco depois dessa tentativa, em 1957, Maura é internada no Hospital Gustavo Riedel, onde escreve as memórias que servirão de matéria-prima para *Hospício é Deus*.

## **2.2 – Internação no Hospital Gustavo Riedel**

As anotações e os escritos de Maura que se transformaram no livro *Hospício é Deus – Diário I* foram realizados durante a internação de Maura no Hospital Gustavo Riedel do Centro Psiquiátrico Nacional, no bairro do Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro. À época, o Hospital Gustavo Riedel funcionava como a “Colônia de Alienadas”, isto é, um hospício destinado apenas às mulheres, uma subdivisão dentro do Centro Psiquiátrico Nacional.

Utilizando como fonte a mostra virtual *Hospício de Pedro II: da construção à desconstrução* (2014) – uma iniciativa do Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS), sob responsabilidade da historiadora Jussara Alves Galvão –, é possível compreender e contextualizar o aparato manicomial no Brasil na época de Maura, nos anos 1950, é preciso ao entender melhor a história de sua formação.



A forma de abordar a loucura no Brasil mudou radicalmente após a chegada da Família Real no Rio de Janeiro, em 1808, em vista das promessas de modernização advindas deste acontecimento (CCMS, 2014). Em 1829, foi criada a Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro a qual, seis anos depois, tornou-se a Academia Imperial de Medicina. Com a ideia de uma Medicina que serviria para higienizar e modernizar o espaço urbano, os loucos entraram no enfoque da repressão estatal: pessoas consideradas sujas e deploráveis pelas ruas atrapalhavam a imagem de Colônia moderna que agora era necessária que o Rio de Janeiro vendesse (ibid.).

A ideia de que os loucos precisavam de um lugar específico para estar surgiu em 1838, a partir de um relatório da Comissão de Salubridade da Sociedade de Medicina do Rio de Janeiro, publicado na Revista Médica Fluminense em 1840 (Fluminense, 1840). Para a produção do relatório, a Comissão visitou diversos locais onde pessoas doentes eram levadas para serem tratadas, incluindo aí os doentes mentais. No relatório foram constatadas condições insalubres e tratamentos cruéis (Fluminense, ibid.).

A exemplo das experiências dos psiquiatras franceses Phillippe Pinel e Jean-Etienne Esquirol com a criação de hospícios em sua terra natal, a proposta central da Comissão de Salubridade era a de que os loucos não seriam capazes de obter uma cura por si próprios. Para que isso ocorresse, seria necessário um espaço altamente controlado e medicalizado para que eles pudessem ser tratados (Fluminense, ibid.).

O médico Luiz Vicente de-Simoni, membro da Academia Imperial de Medicina desde a sua fundação, refere-se ao relatório em um artigo publicado na Revista Médica Fluminense em 1839 (DE-SIMONI, 1839). Ele defendia o modelo de Pinel e Esquirol, em que os loucos deveriam ser mantidos em locais específicos, longe das cidades e que qualquer pessoa poderia ser acometida por uma doença mental.

“De todas as molestias a que o homem he sujeito nenhuma ha cujo a cura dependa mais do local, em que he tratada, do que a da loucura. A conveniencia, ou idoneidade do estabelecimento em que os loucos são recebidos, he, na maior parte dos casos, para a cura huma condição absoluta e *sine qua non*. A necessidade desta conveniencia, ou idoneidade está ligada não só à qualidade da moléstia, como também á dos meios com esta pode, e tem de ser combatida, e que, sem essa condição, não he possivel applicar com fructo. Sem o isolamento, a tranquillidade, o silêncio, quando elles são precisos; sem as convenientes separações dos loucos em classes, segundo o genero, e especie de alienação mental; sem o trabalho, as distracções, a ventilação, os passeios, os banhos, as embrocações; sem meios proprios de effectuar tudo isso, e conter sem barbaridade os furiosos no seo delirio, sujeitando-os docemente ao tratamento que lhes pode ser util; sem huma grande attenção e cuidado todos dedicados a essa classe de doentes, he quasi impossivel obter-se boas curas, e com facilidade”. (DE-SIMONI, 1839)

Neste ínterim, o século XIX marca uma virada no Brasil: o processo da ideia de higienizar o espaço urbano, tirando quaisquer grupos indesejados das vistas, e, conseqüentemente, modernizando o país, ganha força total. Desta forma, em setembro de 1841, foi iniciada a construção do que viria a ser o primeiro hospital psiquiátrico do Brasil, o Hospício Pedro II, localizado na Praia Vermelha, conhecida anteriormente como Praia de Santa Cecília, na Urca, onde hoje funciona o *campus* da UFRJ (CCMS, 2014).

Sobre o hospital, sua construção e arquitetura luxuosa, o médico Cunha Lopes escreve em seu artigo *Primeiro Hospital Psiquiátrico do Brasil*, quase cem anos depois de sua fundação (LOPES, 1933):

“A engenharia sanitária do segundo Império legou-nos no sumptuoso palácio da Praia Vermelha empolgante atestado de sua capacidade realizadora. A planta dessa esplendida construção granítica foi traçada pelo engenheiro Domingos Monteiro, sendo desenho do engenheiro Guilhobel, com modificações de José Maria Jacinto Rebelo o artístico pórtico. Embora destinada aos loucos, essa casa não esqueceu a importância que a arte representa nos anseios humanitários da ciência. Relembrando em merecedora homenagem expoentes da psiquiatria francesa, foram as estatuas de Pinel e Esquirol colocadas no saguão do edifício. [...] É magnífica obra trabalhada pelo escultor Pettrich, em fino mármore de Carrara, representando D. Pedro II revestido de capa e cetro.[...]” (LOPES, 1933)

O Hospício Pedro II foi inaugurado oficialmente em 8 de dezembro de 1852, 11 anos após o início de sua construção. Nele, eram seguidas com diligência as diretrizes da psiquiatria moderna e as doutrinas do alienismo francês. Isto é, o psiquiatra era a figura principal daquele espaço, estando no topo absoluto em uma estrutura fortemente hierárquica, conforme demonstrado no trecho abaixo (CCMS, 2014):

"A disciplina era um elemento presente e, de acordo com o discurso médico, necessária para normatizar os indivíduos que não se enquadravam no modelo social desejado. A Medicina entendia que promoveria uma adequação e uma submissão desses indivíduos unindo o controle e a punição, elementos necessários à sua adaptação ao meio social. Esse modelo arquitetônico é bem representado na figura do Panóptico." (CCMS, 2014.)

O Hospício Pedro II era considerado uma unidade excelente pelos psiquiatras brasileiros, de acordo com os parâmetros do alienismo da época, com quartos fortes, celas, grades, pátios arborizados e muita claridade. Os internos que ali chegavam eram divididos por sexo, classe econômica e comportamento, com classificações como “tranquilos e agitados” e “alienados tranquilos limpos, agitados, imundos e afetados de moléstias acidentais.” (CCMS, 2014)

No entanto, com o passar dos anos, já ao fim do século XIX, os problemas no Hospício passaram a ficar mais evidentes, em especial sua superlotação, suscitando críticas da sociedade e demandando uma mudança na estrutura do local, conforme demonstrado no trecho abaixo:

"O projeto da psiquiatria estava ameaçado por questões como o mau aproveitamento do espaço, o crescente número de atendimentos gratuitos, a falta de uma classificação mais rígida das moléstias mentais, que ia ao encontro de uma desordem nos processos de admissão permitindo o aumento de alienados incuráveis. Além disso, ainda havia a presença de um asilo de órfãos dentro do hospício e a admissão de alienados criminosos. Também faltavam médicos e a organização arquitetônica, até então elogiada por ser de acordo com a arquitetura de hospitais europeus, era criticada por sua suntuosidade e respectivos gastos." (CCMS, 2014)

Com a promulgação do Decreto de nº. 206, de 15/02/1890, logo após a instauração da República, o Hospício Pedro II passa por um processo de descentralização: é criada a Assistência Médica e Legal aos Alienados, composta pelo Hospício Nacional de Alienados (novo nome do Hospício de Pedro II) e por duas colônias na Ilha do Governador (BRASIL, 1890).

Há, ainda, a abertura de um inquérito para checar irregularidades no Hospício Nacional de Alienados e o psiquiatra Juliano Moreira, da Faculdade de Medicina da Bahia, é chamado para reformar e modernizar o local. Com a superlotação atingindo também a ala feminina do Hospício Nacional, é promulgado o Decreto nº 8.834, de 11/07/1911, em que uma nova Colônia de Alienadas é criada no bairro do Engenho de Dentro, sendo exclusiva para mulheres (BRASIL, 1911).

A Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, onde Maura seria internada mais de 45 anos depois, surgiu em função de uma negociação realizada entre a Marinha e Governo Federal. O primeiro diretor do local foi o psiquiatra Simplício de Lemos Braule Pinto. Em ocasião de seu falecimento, Gustavo Riedel passa a dirigir o local, instaurando, em 1918, o primeiro ambulatório psiquiátrico da América Latina (CCMS, 2014):

"A Colônia de Alienadas, hoje denominada de Instituto Municipal Nise da Silveira, surgiu como uma solução possível para o problema agudo da superlotação do hospício. Em 1911, a Colônia do Engenho de Dentro sofreu algumas modificações para receber inicialmente cerca de 200 pacientes; contudo, no ano seguinte, foram ampliados todos os serviços ali existentes e construído um pavilhão para outras 200 pacientes. Em 1918, por iniciativa de Gustavo Riedel foi criado na Colônia de Alienadas do Engenho de Dentro, o primeiro ambulatório psiquiátrico da América Latina, com o objetivo de não restringir o serviço de alienados a doentes crônicos. A proposta não era apenas acompanhar o doente, mas também promover o 'aconselhamento genético' como prevenção dos distúrbios mentais. No ano seguinte, já havia 389 internas na instituição." (CCMS, 2014)

### 2.3 – Breve panorama sobre o poder psiquiátrico sob a ótica foucaultiana

Em seu artigo intitulado *Michel Foucault e a persistência do poder psiquiátrico* (2007), a professora e pesquisadora Dra. Sandra Caponi analisa o livro *O Poder Psiquiátrico* (1974), do teórico social francês Michel Foucault. Considerado um dos acadêmicos basilares no estudo da loucura enquanto questão, Foucault ministrou entre os anos 1973 e 1974 no Collège de France um curso que posteriormente viria a ser organizado publicado como *O Poder Psiquiátrico* (1974).

Neste curso, Foucault difere seu trabalho sobre a questão da loucura do apresentado em *A História da Loucura na Época Clássica* (1961) e busca compreender os diagramas de poder envolvidos no saber psiquiátrico e, mais do que isso, “analisar já não a percepção da loucura, mas sim os discursos, as ciências, os jogos de poder e verdade que tomaram por objeto de loucura.” (Caponi, 2007, p. 95).

Em *O Poder Psiquiátrico*, o que está em jogo são “os dispositivos de poder e os jogos de verdade que se teceram em torno da loucura e do poder psiquiátrico.” (2007, p. 96). Isto é, Foucault procura elucidar neste trabalho de que forma os dispositivos de poder presentes no aparato psiquiátrico produzem práticas discursivas que procuram justificá-lo.

Diferentemente das outras áreas da Medicina, nas quais é necessário fazer uma avaliação física buscando sintomas e lesões orgânicas no corpo do paciente, não é possível proceder de forma semelhante para diagnosticar a loucura. Para Foucault, portanto, a loucura seria definida como “um sofrimento que não pode ser localizado em um determinado órgão ou tecido, um sofrimento que toma ao homem em seu conjunto.” (2007, p. 97):

“Tendemos a pensar que a psiquiatria aparece, pela primeira vez como uma especialidade no interior do domínio médico [...] Entretanto, entre os fundadores da psiquiatria, a operação médica que realizam quando tratam de um paciente não tem, em sua morfologia, nem em sua disposição geral, virtualmente nada a ver com aquilo que se está transformando na experiência, a atividade diagnóstica, o processo terapêutico da medicina. Seus procedimentos são absolutamente irreduzíveis aos da medicina.” (CAPONI apud FOUCALT, p., 2007)

A psiquiatria seria, portanto, definida como “a medicina em que o corpo está ausente.” (2007, p. 99). Isto é, por essa ‘ausência de corpo’, o saber psiquiátrico precisou se fundamentar em outros parâmetros para que o diagnóstico da loucura fosse feito. De acordo com Foucault, desde meados do século XIX, com o início da psiquiatria, foram utilizados primordialmente três instrumentos de poder para que se pudesse chegar ao diagnóstico da loucura: o interrogatório; o uso de drogas e a hipnose (2007, *ibid.*):

“Será necessário que a psiquiatria possa estabelecer mecanismos de prova capazes de substituir a constatação que a medicina clínica encontrava na observação das lesões. Será necessário poder tornar explícito aquilo que se esconde, aquilo que se oculta não no interior do corpo, nos tecidos ou órgãos, mas no interior das condutas, dos hábitos, das ações, dos antecedentes familiares, da história de vida”. (CAPONI, 2007, p. 99)

Dessa forma o interrogatório, para Foucault, teria o objetivo de garantir que a loucura do paciente apresentasse um “alongamento do corpo” (CAPONI apud FOUCAULT, 2007, p. 99): como não era possível diagnosticá-la a partir da anamnese do corpo físico, investigar o histórico de saúde mental através da vida do paciente e dos possíveis casos em sua familiares (“a herança”) faria as vezes de trazer um corpo à doença: um “grande corpo fantasmático que é o da família afetada de toda uma série de doenças”:

“Na medida em que não se pode ou não se sabe encontrar no corpo do doente um substrato orgânico para sua doença, se trata de encontrar no nível da família certo número de eventos patológicos tais que, embora sejam de outra natureza (se seu pai era apoplético ou se mãe tinha reumatismo ou se tem ou não um primo idiota) referem-se à existência de um substrato material patológico.” (CAPONI apud FOUCAULT, 2007, p. 99)

Além do histórico familiar, o interrogatório compreende também aos antecedentes individuais da doença. Isto é: cabe ao psiquiatra, a partir dos relatos do paciente, investigar possíveis vestígios da loucura em momentos anteriores e criar um panorama geral da anomalia ali presente, como um tipo de arqueólogo dos relatos ouvidos por ele.

“Estabelecer um cruzamento entre responsabilidade e subjetividade; a outra é a capacidade de fazer com que o doente reviva a doença no momento preciso do interrogatório, diante do saber psiquiátrico. No primeiro caso, o interrogatório procede de modo tal que as ações cometidas, as faltas que levaram a internamento passam a ser visualizadas como sintomas da loucura.” (CAPONI, 2007, p. 100)

É possível notar, portanto, o caráter central da figura do psiquiatra para a definição de loucura e a possibilidade de tratamento para o louco, deliberando e determinando o que é normalidade e anormalidade, além de atribuir identidades.

“E é no interior dessas estratégias de poder que a psiquiatria encontra a sua razão de ser. O interrogatório possibilita o reconhecimento do doente como louco, mas possibilita também o reconhecimento do próprio saber psiquiátrico”. (CAPONI, 2007, *ibid.*)

Examinando, então, o modelo manicomial como forma de tratamento da loucura, especialmente à luz da já citada primordialidade do psiquiatra, é possível compreender que há profundos desequilíbrios já nas estruturas desta instituição:

“O manicômio permite que se articulem magistralmente dois problemas sociais: a garantia de harmonia da ordem social (que exige ser protegida contra a ameaça de desordem) com certas exigências de cura que falam da eficiência terapêutica do isolamento e do encerramento”. (CAPONI, 2007, *ibid.*)

Neste sentido, o manicômio apresenta e reproduz precisamente o excesso de poder do médico sobre seu paciente, de forma análogo ao sobre-poder real que Foucault aponta em *A História da Sexualidade I* (1978).

“A ausência de corpo, o diagnóstico binário, a descrição impressionista (de superfície) dos sintomas, a classificação de doenças cujo modelo parece ser mais próximo da classificação botânica de Lineu que da nosologia patológica da medicina clínica, o processo de cura diretamente vinculado à restituição de condutas e valores morais, a desconsideração relativa à maximização do corpo como força de trabalho tão cara ao capitalismo e, por fim, o sobre- poder exercido pelo psiquiatra, parecem falar da persistência de um antigo modelo de poder, um modelo pré-moderno e pré-capitalista, um resíduo do antigo poder soberano.” (CAPONI, 2007)

O encerramento do louco no manicômio, então, passaria muito mais por um aspecto moralizante do que necessariamente de cuidado com a saúde, como propunham Esquirol e Pinel, por exemplo, ao afirmar que o tratamento sobre o louco surtiria maior efeito uma vez que ele estivesse longe dos grandes centros urbanos (2007, p. 101).

Separar o louco do convívio urbano em um espaço medicalizado específico sob o controle quase totalitário de um psiquiatra, portanto, responde muito mais aos anseios de uma sociedade que ansiava por acertar condutas consideradas erradas e desviantes do que necessariamente buscar uma cura pessoas em sofrimento psíquico.

“O psiquiátrico será esse lugar onde a vontade perturbada, as condutas indesejadas, as paixões pervertidas se defrontam com a retidão da moralidade socialmente esperada. [...] Quando falamos de loucura, não é o corpo mas a moral, as paixões, a vontade, o que está em questão, o que deve ser normalizado, ou melhor docilizado” (CAPONI, 2007, *ibid.*)

## 2.4 – Insights de Maura

Durante a internação em que estive no Hospital Gustavo Riedel, no Engenho de Dentro, e na qual escreveu *Hospício é Deus: Diário I*, a saber: de outubro de 1959 a março de 1960, Maura Lopes Cançado não apenas fez parte ativamente do cotidiano da instituição como foi uma observadora astuta das relações e das redes de poder ali presentes.

Com seu olhar aguçado e atento de escritora, cujo trabalho, a essa altura, já havia sido até mesmo publicado no Suplemento Dominical do Jornal do Brasil, Maura tece, ao longo do *Diário*, comentários diversos sobre a sua estadia. Escrevendo sempre em primeira pessoa e se colocando no centro da narrativa, Maura traz insights assertivos sobre a condição de interna manicomial diretamente das trincheiras de quem sente na pele o descaso com os loucos.

Um dos principais eixos de observação de Maura sobre a sua estadia no Gustavo Riedel é acerca do próprio ambiente físico do manicômio, o qual ela assim classifica:

“O hospício é árido e atentamente acordado. Em cada canto, olhos cor-de-rosa e frios espiam sem piscar. As tardes opacas, vazias, quando um ruído assusta, como vida, surgida rápida, logo apagada – extinta. As mulheres presas no pátio deixam as seções quase vazias; poucas permanecem, como eu, aqui dentro o dia todo. Não frequento o pátio e isto me dá a sensação de estar à margem. [...] Os dormitórios vazios e impessoais são cemitérios, onde se guardam futuro e passado de tantas vidas. Cemitérios sem flor e sem piedade: cada leito mudo é um túmulo, e eu existo entre o céu e esta dormência calada.” (CANÇADO, 2015, p. 75)

O ambiente do hospício, para Maura, é essencial e primordialmente descrito como hostil, algo demonstrado em diversos trechos diferentes do *Diário*. Dois pontos fundamentais em seus registros são a brutalidade do *staff*, especialmente em se tratando das enfermeiras e dos guardas, e a indiferença combinada ao poder dos médicos e do diretor do hospital.

O uso de castigos corporais, apesar de oficialmente já proibido de acordo com o estatuto do Hospital já à época, encontrava anuência por parte dos psiquiatras e do diretor, principalmente quando as internas se rebelavam de forma proposital ou tinham crises consideradas muito fortes. De acordo com o relato de Maura:

“Compreendi o absurdo disto. É monstruoso. Os médicos são de uma incoerência escandalosa; por mais que queiram negar, estão de acordo com os ‘castigos’, aprovam-nos ou mandam até mesmo aplicá-los. É necessário levar em consideração que são estes mesmos médicos que classificam os doentes, ‘acusando-os’ (é importante) de irresponsáveis.” (CANÇADO, 2015, p. 83)

Para Maura, o que havia era uma espécie de conluio entre os funcionários do manicômio que aplicavam os brutos castigos corporais nas internas e entre os psiquiatras: mesmo fingindo não ter conhecimento do que ocorria, eles se beneficiavam do “trabalho sujo” feito pelos funcionários.

Ao conversar no pátio com uma interna chamada Isméria, a quem Maura considera “completamente doida, muito inteligente” e que “às vezes se revela lúcida e observadora”, Maura transcreve em seu *Diário* a seguinte observação feita por Isméria:

“Neste hospital é preciso saber viver: imagina você, qual a atitude a tomar, diante de uma enfermeira louca, com uma caixa de eletrochoque na mão? Não sabe? Ah, minha filha, a única saída é rendermo-nos. Uma enfermeira louca, com uma caixa de eletrochoques na mão, já pensou o perigo? É a maior ameaça do mundo. Nestas horas não adianta discutir. Sou paulista e paulista sempre sabe o que fala.” (CANÇADO, 2015, p. 100)

Embora o *Diário* seja escrito durante a internação no Gustavo Riedel, Maura também reflete sobre a brutalidade no manicômio ao narrar um episódio em que esteve na Casa de Saúde do Alto da Boa Vista, no Rio de Janeiro, em 1951. À época ela própria havia se internado, diagnosticada com o que era conhecido como o “mal comicial”: epilepsia.

Após um episódio de rebeldia na Casa de Saúde, no qual teve o que descreve como uma “séria agitação” em que tentou agredir uma médica e uma guarda da Casa atirando bolas de bilhar nelas, Maura foi trancafiada em um quarto-forte por dias, sem poder usar o banheiro, escovar os dentes, tomar banho e trocar de roupa.

Durante estes dias, Maura perdeu a noção do tempo, como relata abaixo:

“De vez em quando, uma enfermeira abria a porta do quarto, ameaçando-me se eu não ficasse quieta. Pedi que chamassem pessoas conhecidas. Precisava saber. Perguntava onde estava, ninguém respondia. Recusava aceitar qualquer alimento. Temia que contivesse alguma droga para me fazer dormir, ou, quem sabe, matar-me. Ouvira contar que nos hospícios se matam doentes. Tinha sede. Muita sede. Não ousava beber água (quando se lembravam de dar-me), pela mesma razão.” (CANÇADO, 2015, p. 110 – 111)

Acreditando ter sido envenenada com cicuta, como o filósofo Sócrates, ao não sentir os movimentos dos membros inferiores, Maura grita e chama pelos enfermeiros e psiquiatras da Casa de Saúde. O que havia ocorrido era que como passara muitos dias sem se manter em movimento, seu corpo quase inteiro se encontrava em estado de dormência.

Ao receber o staff da Casa no quarto-forte, Maura é socorrida por um psiquiatra, Dr. Valter, também mineiro, como ela, que cuida dela e ordena que ela seja libertada do quarto-forte. Em um trecho bastante terno, Maura narra que se sentiu amada e cuidada por aquele psiquiatra, o qual não viu novamente até o fim de sua internação na Casa de Saúde:

“Estivera presa, isolada, clamando por alguém por tanto tempo sem ser atendida, e via-me agora tratada com carinho por um homem desconhecido. Era demais para meu coração ferido e magoado. As mãos se moviam ajeitando-me a camisola, enquanto meu corpo se adelgava, em sentimento alto e puro: naquelas mãos, estava, para mim, a prova de que existe. Sim, além de um quarto miserável: nas mãos de um médico piedoso. Piedoso é minha maneira de dizer a alguém: ‘Você é gente, e te amo – porque também sou gente’. Ele me penteara os cabelos, olhara minhas unhas e a minha boca, abotoara minha camisola. Ele também era gente. Talvez nem necessitasse sofrer: aquele homem tinha mais que dor: aquele homem amava.” (CANÇADO, 2015, p. 112)

Outro ponto bastante questionado por Maura se refere à medicação escolhida pelos médicos para que ela tomasse durante suas numerosas internações. Maura acredita que o uso do Sonifene, uma medicação muito forte, aliado ao regime de aplicação de choques de insulina para acalmar crises e mantê-la quieta, acabaram piorando suas crises maníacas e estados depressivos, afirmando que “com o Sonifene, meu estado se agravava cada vez mais.” (2015, p. 109)

“[...] Aplicaram-me Sonifene na veia, dormi imediatamente, quando despertei, foi para iniciar a fase mais aguda da minha doença, até hoje. Teria sido vítima de um tratamento errado? Desde que tomei Sonifene caí num círculo vicioso: tomava-o para acalmar-me (com grande revolta da minha parte), e ao acordar, voltava



tão agressiva, em tal estado de agitação, que se viam obrigados a aplicar-me outra dose. [...]” (CANÇADO, 2015, p. 107)

No entanto, Maura também afirma, em um momento bastante lúcido, que o tratamento que recebeu nas clínicas e sanatórios particulares em que esteve internada, por mais que se sentisse maltratada e desrespeitada, não se comparavam ao que recebeu quando seu dinheiro herdado acabou e ela precisou a passar ser recolhida em instituições públicas, como no próprio Gustavo Riedel. Desta forma, afirma que:

“Hoje, depois de conhecer hospitais do Governo, e haver sofrido pelas menores ‘faltas’ cometidas, avalio o quanto fui bem tratada naquele sanatório. Agredia quem se aproximasse de mim. Jamais usavam de violência comigo. Riam fazendo alusões às minhas valentias. [...] Se se viam obrigados a me segurarem à força, faziam de jeito a não me machucar. Agora compreendo que o dinheiro suaviza tudo, até a loucura.” (CANÇADO, 2015, p. 109)

Outro eixo de observação que aparece frequentemente em *Hospício é Deus* é o da relação de Maura com as outras internas manicomial: Maura passa bastante tempo escrevendo sobre elas - suas questões, seus medos, suas vontades e seus desejos. Nomear as outras internas conforme as relações entre Maura e elas vão sendo tecidas é central para o relato do *Diário*, visto que o manicômio é um ambiente em que o agrupamento e aniquilamento da individualidade acabam acontecendo de forma diária, nos pequenos e grandes acontecimentos. A começar pelas próprias roupas que elas precisam usar, sobre as quais Maura declara: “o desfalecimento das cores é uma evidência, constato mergulhada na neutralidade do cinza que me despersonaliza.” (2015, p. 77)

Apesar disso, parece haver, a partir do olhar de Maura, um consenso de que há uma liberdade maior entre as internas precisamente por estarem à margem das normas rígidas que a conservadora sociedade brasileira impunha para as mulheres nos anos 1950 e 1960. Prova disso é o fato de que eram internadas no Gustavo Riedel mesmo mulheres que não necessariamente padeciam de males manicomial, mas que de alguma forma feriam as normas prescritas para as mulheres de seu tempo.

Por estarem presas aos padrões conservadores sociais brasileiros relativos a gênero e comportamento, as mulheres se sentiam pressionadas a reproduzir comportamentos esperados e normativos em suas vidas diárias. No entanto, no manicômio, pese sua falta de liberdade efetiva, havia certo sentido de transgressão. Nas palavras de Maura:

“Aqui estamos nesta sarabanda alucinada. Nós, mulheres despojadas, sem ontem nem amanhã, tão livres que nos despimos quando queremos. Ou rasgamos os vestidos (o que dá ainda um certo prazer). Ou mordemos. Ou cantamos, alto e reto, quando tudo parece tragado, perdido. Ou não choramos, como suprema força – quando o coração se apequena a uma lembrança no mais guardado do ser. Nós,

mulheres soltas, que rimos doidas por trás das grades – em excesso de liberdade.” (CANÇADO, 2015, p. 76)

No entanto, o tratamento que era imputado a partir do staff do Gustavo Riedel em relação às internas também poderia ser encarado como algo a aprofundar determinadas questões de saúde mental. Ou, nas próprias palavras de Maura: “Se não estamos completamente doidas, ficamos, vindo para cá.” (2015, p. 85)

Para Maura, parecia haver um certo descontentamento especialmente por parte das guardas e enfermeiras com as internas que eram bem tratadas e vinham de “boas famílias”, como Durvaldina, que a escritora menciona diversas vezes ao longo do *Diário*:

“Se a internada, como Durvaldina, é bem tratada em casa, cai facilmente no desagrado das guardas. O trauma é inevitável ao se deparar com o julgamento dispensado por elas. Daí a revolta por parte da internada. Julga-se com direito a reclamar um pouco de consideração. Não consegue e se exalta, natural em qualquer circunstância. Diante das ameaças e dos gritos, se desespera, sem medir consequências. A guarda entra em ação, e no outro dia: ‘Ela é a agressiva, doutor (eu não). Ficou agitada.’ Pergunto: quantos gritos levaram-na a ficar agitada? E o que fez a guarda para acalmá-la, socos? – Apresenta os efeitos. Onde estão as causas?” (CANÇADO, 2015, p. 102 – 103)

O comportamento agressivo das internas é punido de forma exemplar, como no caso de Durvaldina, relatado por Maura, mas as causas da agressividade podem passar despercebidas, muitas vezes: apenas reações a tratamentos ruins recebidos, ou mesmo predileções e falta de sensibilidade do staff manicomial no trato com as internas:

“Maria de Oliveira disse outro dia: ‘Esta Durvaldina é muito confiada, mas vou amansá-la. A qualquer hora ela me paga.’ Hoje eu estava na seção MB, junto ao pátio das mulheres, Isabel chamou-me: fui à janela e olhei para o pátio. Durvaldina, completamente nua. Mirtes e outra doente seguravam-na no chão, enquanto a guarda lhe dava socos. Depois, Maria de Oliveira pegou-a pelos cabelos, puxou-a para dentro, enquanto gritava: ‘Venha, sua puta. O médico quer falar com você.’” (CANÇADO, 2015, p. 126)

Por fim, para além das ideias sobre os funcionários do Hospital Gustavo Riedel e de suas colegas internas, Maura também reflete acerca da própria temática da loucura durante diversos momentos de *Hospício é Deus*. Em um dos trechos mais significativos do livro, o qual, inclusive, foi escolhido para ilustrar a capa a edição de 2015 de *Hospício é Deus – Diário I* da Autêntica Editora:

“O que me assombra na loucura é a distância – os loucos parecem eternos. Nem as pirâmides do Egito, as múmias milenares, o mausoléu mais gigantesco e antigo, possuem a marca de eternidade que a loucura. Diante da morte não sabia para onde voltar-me: inelutável, decisiva. Hoje, junto dos loucos, sinto certo descaso pela morte: cava, subterrânea, desintegração, fim. Que mais? Morrer é imundo e humilhante. O morto é náuseo, e se observado, acusa alto a falta do que o distinguia. A morte anarquiza com toda dignidade do homem. Morrer é ser exposto aos cães covardemente. Conquanto nos dois estados encontro ponto de contato – o principal é a distância. Ainda que só diante do louco tenha experimentado a sensação de

eternidade. Nele não encontramos a falta. Nos parece excessivo, movendo-se noutra espécie de vibração. Junto dele estamos sós. Não sabendo situá-lo fica-se em dúvida: onde se acha a solidão? O louco é divino, na minha tentativa fraca e angustiante de compreensão. É eterno.” (CANÇADO, 2015, p. 25)

Para Maura, com tantas experiências em internações manicomiais, a loucura aparecia em caráter de eternidade: tanto quanto vivenciada no dia a dia – com a distância dos loucos da realidade, como que arrebatados por outra dimensão – quanto na própria despersonalização vivida por ela enquanto parte de um coletivo de loucas:

“Sou um número a mais. Um prefixo humilde no peito do uniforme. Quando falo, minha voz se perde na uniformidade que nos confunde. Ainda assim falo. Falo à dona Dalmatie, ao médico, às internadas como eu. Falo comigo. E falo a ---- que não existe para mim. A inutilidade do meu falar constante. Cerca-me o Nada. O Nada é um rio parado de olhar perdido. Não creio, mas se cresse seria bonito. Não creio, e tenho o Nada – e o Hospício.” (CANÇADO, 2015, p. 58)

A experiência da loucura, para Maura, é individual na medida em que ela constantemente se sente solitária durante a internação e também coletiva, na medida em que a despersonalização é sentida o tempo todo por Maura – as mulheres loucas são tratadas como uma massa amorfa.

Mesmo na sensação de proximidade nas relações em relação às outras, o “desconhecimento” que elas têm umas das outras também contribui para as eventuais animosidades que ocorrem entre elas. É um espaço de poder no qual são todas subalternas e estão juntas:

“Porque, o que há de realmente importante para ser dito aqui? Cada uma se deixa roer calada e íntima no seu próprio mundo, qualquer tentativa de aproximação sendo anulada pelo desconhecimento que temos uma das outras. Ainda assim, parece que marcamos aqui um encontro.” (CANÇADO, 2015, p. 77)

### 3. COMPREENSÕES DA NARRATIVA DE MAURA

#### 3.1 – Maura narradora: Os personagens de *Hospício é Deus* sob os holofotes

Um dos eixos principais do relato de Maura em *Hospício é Deus* é o relacional: como Maura lida com as pessoas presentes em seu dia a dia no Hospital Gustavo Riedel, a saber: as outras internas manicomialis, o staff do local (composto por médicos, enfermeiros, faxineiros e guardas), além dos eventuais visitantes do local, como família e amigos das internas.

Com as outras internas do Gustavo Riedel, os relacionamentos que aparecem descritos em *Hospício é Deus* são bastante variados entre si: vão desde a animosidade, como com a interna Alcina Xerife, a “Princesa da China” (2015, p. 125), até o mais profundo carinho, como no caso da interna Auda, para quem Maura inclusive dedicou um conto em seu livro *O Sofredor do Ver* (1968): “Introdução à Alda”. À época, Maura ainda não conhecia a grafia correta do nome da colega de internação (*Auda* em vez de *Alda*):

“É a doente de quem mais gosto no hospital, e se escrever agora um conto inspirado nela o título será: “Introdução a Auda”. Porque Alda não me parece muito viva mais – a mulher que agora está se pintando na minha mesa caminha para outro nome. O nome que possuía antes: Auda. Acredito nisto como acredito que Auda não tenha desaparecido nunca – apenas se escondia na Alda, que usa ainda, quando necessita. Para mim só o amor e a compreensão farão o milagre de descobrir Audas, desarmadas e autênticas.” (CANÇADO, 2015, p. 115)

Diagnosticada como esquizofrênica, dona Auda é uma das internas que aparece com mais frequência nos relatos de Maura. Fosse pelo carinho que tinha pela autora, fosse por suas constantes demonstrações de afeto e inteligência, que pareciam contrariar o diagnóstico de esquizofrenia, à época considerado bastante sombrio. Em um momento especialmente terno, Maura narra uma das muitas demonstrações de afeto de dona Auda, na página 129:

"Ontem chegou com seu saquinho de costura perto da minha mesa, abrindo-o, tirou vários 'paninhos', feitos de crochê, colocando-os sob as caixas de pó de arroz, cremes, etc. Depois de meia hora, voltou com outro, bem pequenininho, feito exclusivamente para o batom. Dizer que os esquizofrênicos não têm afetividade! Então por que estas demonstrações de Dona Auda? Imaginar que fez os 'paninhos' de crochê para mim, pensando em mim, ela que aparenta não pensar em ninguém. É belo, é bonito. Os loucos parecem mais humanos." (CANÇADO, 2015, p. 129)

Outra interna a quem Maura trata com bastante carinho é D. Marina, “delicada, discreta, encantadora.” (2015, p. 51). Com seus modos refinados e conhecimento acima da média em línguas estrangeiras e instrumentos musicais, D. Marina impressionou Maura desde sua primeira internação no Gustavo Riedel:

“Acredito que se abstraísse como dizia: é esquizofrênica. Mas como lhe deve ter custado permanecer junto àquelas mulheres, ela, tão fina, educada e culta. Considerada doente, há mais de vinte anos. [...] Dona Marina tem 54 anos. Não aparenta a idade. É muito parecida com Marlene Dietrich. Estudou violino e piano

durante quatorze anos, fala francês, inglês e um pouco de alemão. Nada esqueceu do que aprendeu, é um caso raro de memória. Somos amigas desde a primeira vez em que estive aqui. [...]” (CANÇADO, 2015, p. 51)

Tal qual com Auda, o diagnóstico é de esquizofrenia, com o rótulo da “perda total de afetividade” (2015, p. 52), o que Maura questiona: “Não acredito. Dona Marina é esquizofrênica e não conheço ninguém mais afetivo do que ela”. (2015, *ibid.*)

Com o restante das demais internas, no entanto, as relações apresentavam um caráter mais ambíguo: uma das registradas em *Hospício é Deus* com alguma constância é a relação com Durvaldina. Uma das colegas com quem Maura divide o quarto durante sua passagem pelo Gustavo Riedel, Durvaldina é descrita com carinho por Maura, apesar de irritá-la costumeiramente com seu comportamento. Durvaldina chega ao Gustavo Riedel com apenas 17 anos, de acordo com Maura, e recebe o tratamento de eletrochoques, bastante comum ainda à época (2015, p. 63).

Assim que Durvaldina chega ao manicômio, afirma que “[...] hoje não me contive e disse, mesmo perto de Dr. A.: ‘Que garota nojenta’[...] Não me deixa um minuto e me chama de Norma.” (2015, *ibid.*). No entanto, conforme o relato de Maura, quanto mais tempo se passa, mais ela consegue compreender e gostar mais de Durvaldina, apesar do incômodo e antipatia iniciais:

“Passarei a ocupar um quarto sozinha, foi o que me anunciou dr. A. Durvaldina vai sentir minha falta, mas não vejo solução. Ela fala sem cessar, é infantil, apesar de gostar dela não a suporto sempre a meu lado. Parece querer-me muito bem. Onde a encontro, nos corredores, no pátio, no refeitório, vem logo me dizendo: ‘Acabei de falar em você agora. Onde estava, que já perguntei por você a todo mundo?’. Apresentou-me a sua família, achei-a simpática. Gosto de Durvaldina. Se a considerei antipática quando chegou, foi devido a seu estado, que a deixava insistente, falando demais.” (CANÇADO, 2015, p. 99)

A colega de manicômio Helena, com quem Maura chega a dividir o quarto, também incomoda a escritora em alguns momentos, especialmente na hora de dormir: “Frau Helena se levantava de cinco em cinco minutos (gozado como ela ronrona tal um gato), fazia muito barulho, falava sozinha [...]”. (2015, p. 84). Eventualmente, Maura consegue trocar de companheira de quarto, indo dividi-lo com Durvaldina, com quem também se irrita, conforme mencionado no trecho acima, até ficar em seu próprio quarto.

Outra das colegas de manicômio mencionadas com veemência por Maura e provavelmente por quem a escritora nutre mais antipatia é Alcina Xerife, a “Princesa da China”. Descrita por Maura como “louca, paranoica” (2015, p. 125), Alcina goza de regalias no Hospital Gustavo Riedel especialmente por sua “alta proteção, família rica etc.”, o que enerva Maura,

além de ser abertamente hostil com ela: “Toma refeições no refeitório dos funcionários, não se mistura às doentes, as quais despreza (me detesta; disse-me outro dia: ‘Pensa que discuto com você, eu, uma Princesa da China?’).” (2015, p. 125)

No entanto, uma das relações mais conflituosas narrada por Maura dentro do Gustavo Riedel é com dona Júlia, enfermeira-chefe do local. Definida por Maura como “réptil”, d. Júlia é irascível, violenta e maltrata as pacientes do local. Maura se sente especialmente perseguida por ela por ter sido uma “reincidente”: não era a primeira vez que estava internada no Gustavo Riedel, e d. Júlia não suportava as pacientes reincidentes:

“Evidentemente o réptil é Dona Júlia, a enfermeira-chefe. Mal chego ao hospital essa mulher começa a perguntar-me quando vou deixá-lo. Precisarei tornar-me demente para provar minha necessidade do hospital? Dona Júlia mora no hospital, nesta seção, como em sua própria casa. Detesta as doentes que retornam (como se fossem responsáveis por suas doenças). (Da primeira vez em que estive aqui, tratava-me com grande simpatia, até ternura). Irrita-se com as doentes que não trabalham, não limpam os corredores, enceram-os, lavam roupas e outras coisas. Costuma espancar algumas, e da última vez em que estive aqui bateu em Margarida com um molho de chaves. [...]” (CANÇADO, 2015, p. 35)

Apesar das críticas e das aparentes irritações com as colegas de manicômio como seus barulhos e falar incessante, a questão de Maura com as enfermeiras e guardas do Gustavo Riedel era mais séria: não se conformava com os maus tratos e falta de respeito dispensados às doentes. Sobre uma das agressões sofridas por Margarida da parte de dona Júlia, afirma: “É oligofrênica, talvez não deem atenção às suas queixas (não acredito que as faça. Sorria sempre ao contar que Dona Júlia lhe batera)” (2015, p. 35)

Outra enfermeira mencionada com hostilidade por Maura é Maria de Oliveira, cuja mãe, segundo Maura, esteve internada no próprio Gustavo Riedel. A agressividade e truculência de Maria de Oliveira incomodam a escritora, que procura lidar com ela da melhor forma possível: “Devo impor-me. Como? Em que língua falar-lhe? Nada devo temer (não – claro que a temo). Sim, desculpe-me. Foi sem querer, Maria de Oliveira.” (2015, p. 33).

No entanto, uma das personagens mais importantes de *Hospício é Deus* é também uma enfermeira: Dona Dalmatie. Retratada por Maura em praticamente todo o Diário de forma positiva, Dona Dalmatie se preocupa com as internas do Gustavo Riedel, cuidando delas e exercendo o seu trabalho com cuidado e amor. Em troca, é a enfermeira favorita de boa parte das internas, como evidenciado no trecho abaixo:

“Dona Dalmatie [...] é a funcionária mais desajustada em todo o Serviço Nacional de Doenças Mentais. Seu crime é digno de pena máxima num Tribunal de Justiça: ama sua profissão, ama os doentes e luta por eles. [...] Aponta o que reconhece ser injusto, arbitrário e SÁDICO. [...] É adorada pelas internas. Trabalha há vários anos nesse

serviço e, se médicos, enfermeiras e guardas não a apreciam, desconheço um doente que não lhe queira bem.” (CANÇADO, 2015, p. 55-56)

Sobre as guardas, Maura afirma:

“Nunca consegui manter conversação com as guardas. Julgam-me pretensiosa. Não é exatamente verdadeiro tal juízo. Creio-me até humilde. Que falar com elas? Fascina-me falar com as consideradas loucas – há mais lógica. Mas não sou eu quem evita falar com as guardas. Se uma delas se dirige a mim com delicadeza, respondo também com delicadeza. E sinto-me muito agradecida (como me doeu fazer esta confissão).” (CANÇADO, 2015, p. 58)

Uma das guardas em especial é mencionada negativamente por Maura diversas vezes: Cajé, o “monstro antediluviano” (2015, p. 28). Também partidária da truculência típica de boa parte dos funcionários do Gustavo Riedel, Cajé é sempre mencionada de forma negativa em *Hospício é Deus*, quase sempre no tom do trecho abaixo:

“A guarda que me recebeu (monstro antediluviano), Cajé me fez imediatamente trocar o vestido pelo uniforme do hospital. Enquanto trocava de roupa, recebia dela as intimidações: ‘Não banque a sabida nem valentona. Pensa que por ser bonita vale mais que as outras? Saiba lidar conosco [guardas], que se dará bem. Queixas ao médico não adiantam. Vocês são doentes mesmo. Compreendeu?’ Claro que compreendi, Cajé. Estou aprendendo há três anos.” (CANÇADO, 2015, p. 28)

Quanto aos médicos do Gustavo Riedel, Maura ora reserva uma atitude mais agressiva, como com dr. J, a quem atribui uma “deselegância absurda” (2015, p. 42), ora mais complacente, como ao mencionar dra. Sara, “uma médica bem-educada e sensível”. (2015, p. 40). Sobre Dr. Paim, diretor do Gustavo Riedel, também não são feitos comentários elogiosos ao longo do livro: “Dr. Paim é impulsivo, passional. E como é vaidoso. As coisas devem correr como ele espera – ou, se pode, se vinga.” (2015, p. 201).

Mesmo assim, uma das relações mais marcantes de Maura, talvez podendo ser considerada até central no livro, é com dr. A, seu psiquiatra. Ao longo de *Hospício é Deus*, Maura muitas vezes fantasia com o médico, alegando que ele seria apaixonado por ela. Dr. A busca um tratamento humanizado para suas pacientes no Gustavo Riedel, aplicando psicoterapia nas internas do manicômio, incluindo Maura.

Maura em diversos momentos imagina ter um caso com Dr. A, acreditando estar apaixonada por ele e que o sentimento é mútuo da parte dele. No entanto, Dr. A jamais corresponde aos anseios de Maura, apesar de nutrir por ela um carinho especial enquanto paciente e de acreditar em uma possível recuperação e reinserção dela na sociedade, especialmente por seu talento enquanto escritora. Em uma das sessões de psicoterapia, chega a afirmar para Maura que: “É você minha paciente mais cara, não percebe?” (2015, p. 134).

É especialmente ao analisar a relação de Maura com dr. A e a forma como ela é descrita e vivenciada em *Hospício é Deus*, que é possível, de certa forma, questionar a credibilidade de Maura enquanto narradora, assim como sugere Dr. J em conversa com Dr. A (2015, p. 42): “Mas não se fie muito no que disser: nem tanto ao mar nem tanto à terra.”

O termo ‘narrador não-confiável’ foi cunhado pelo pesquisador norte-americano Wayne C. Booth em seu livro *The Rhetoric of Fiction* (1983). O narrador não-confiável é, por definição, aquele no qual não se é possível confiar pois a sua credibilidade está comprometida, seja por qual motivo for. Um dos exemplos mais clássicos de narrador não-confiável na literatura brasileira é o personagem Dom Casmurro, protagonista do livro homônimo, cuja credibilidade é comprometida por estar profundamente inserido na história, além de seus ciúmes por Capitu.

No caso de Maura, especialmente com o exemplo de Dr. A., mas em outros momentos de *Hospício é Deus*, como, por exemplo, sempre que ela fala de sua própria beleza, é possível perceber que há nela um certo grau de desconexão com a realidade. Mesmo nas passagens do *Diário* em que reflete sobre a própria escrita, Maura revela uma autoestima quase delirante. Até nas passagens em que narra sua infância é possível notar certo tom de deslumbramento que Maura possui sobre si.

Ao levar estas questões em consideração, é possível pensar Maura como uma narradora não-confiável da própria história e dos acontecimentos que a cercam em *Hospício é Deus*: como um terreno movediço, no qual se deve pisar com cuidado, a narrativa de Maura não necessariamente permite que fiquemos exatamente fixos no solo de suas memórias.

### **3.2 – Da importância da palavra que atrita**

Ao pensar a escrita de *Hospício é Deus: Diário I* (1965) dentro de seu próprio contexto sócio-histórico e a sua importância não apenas para a literatura brasileira, mas também dentro do próprio espaço de construção de subjetividades de Maura Lopes Cançado enquanto interna manicomial, é possível partir de diferentes caminhos.

Um destes percursos possíveis é pensar o ato da escrita e do fazer literatura dentro de seu aspecto político, conforme exposto no pensamento do estudioso francês Jacques Rancière, e como instrumento de heterogeneidade e criação de estranhezas, conforme proposto pela pesquisadora portuguesa Silvina Rodrigues Lopes.



De acordo com Jacques Rancière na introdução de seu livro *Políticas da Escrita* (1995, p. 7), “o ato de escrever é uma maneira de ocupar o sensível e dar sentido a essa ocupação.” Para Rancière, a escrita está inserida em um contexto no qual é feita dos homens para os homens, sendo, portanto, política: “O conceito de escrita é político é político porque é o conceito de um ato sujeito a um desdobramento e a uma disjunção essenciais. (1995, p. 8)”

Já para a estudiosa portuguesa Silvina Rodrigues Lopes, consoante o que escreve em seu ensaio *A literatura como experiência*, presente no livro *Literatura, defesa do atrito* (2003), “a literatura ignora os limites estritos da unicidade do sujeito e dá à experiência a natureza de uma multiplicidade incontável, em devir. (2003, p. 27)” Isto é, a literatura não é construída de forma plana e uniforme, mas, sim, pelo encontro de formas que se chocam, tal qual o fenômeno natural da pororoca: o encontro das águas de um rio com o oceano, estrondoso e pouco harmonioso, muitas vezes.

Quando Rancière (1995, p. 11) afirma que “a escrita é política porque traça, e significa, uma re-divisão entre as posições dos corpos, sejam eles quais forem, e o poder da palavra soberana, porque opera uma re-divisão entre a ordem do discurso e das divisões” (1995, p. 11), sua ideia de escrita como ato político encontra a de Lopes (2003, p. 32), para quem “independentemente de serem escritas em verso ou em prosa, as obras literárias enquanto modos da arte são inscrições de fala, são o tempo dessa fala que permanece, não como plenitude da recordação, nem como falta melancolicamente sentida.”

Isto é, o ato da escrita traz em si, tanto para Rancière quanto para Lopes, a ideia de uma permanência dos atos e acontecimentos como memória através do registro efetuado via palavra escrita, mas isto não significa que estes registros sejam feitos de forma monolítica ou mesmo que possuam qualquer característica uniforme.

Em relação ao objeto desta monografia, a obra autobiográfica *Hospício é Deus: Diário I* (1965), de Maura Lopes Cançado, é possível notar que ao propor reflexões sobre o próprio ato de escrever o diário ao longo da internação no Hospital Gustavo Riedel, ela afirma:

“Meu diário é o que há de mais importante para mim. Levanto-me da cama para escrever a qualquer hora, escrevo páginas e páginas - depois rasgo mais da metade, respeitando apenas, quase sempre, aquelas em que registro fatos ou minhas relações com as pessoas. Justamente nestas relações está contida toda minha pobreza e superficialidade. Não sei como alguém, como eu, pode reagir da forma com que faço. Será deveras lastimável se este diário for publicado.” (CANÇADO, 2015, p. 132)

Mesmo em se tratando de um relato autobiográfico, Maura selecionava, reescrevia e editava o que ia entrar em *Hospício é Deus: Diário I*, já que sabia que o diário seria publicado. Isto é, mesmo ao se pensar um diário íntimo, fruto de esforços autobiográficos, os processos de escrita não são necessariamente livres de conflito, mas, sim, cheios de heterogeneidade e questionamentos, conforme demonstrado no trecho abaixo:

“Não é, absolutamente, um diário íntimo, mas tão apenas o diário de uma hospiciada, sem sentir-se com direito a escrever as enormidades que pensa, suas belezas, suas verdades. Seria verdadeiramente escandaloso meu diário íntimo - até para mim mesma, porquanto sou multivalente, não me reconheço de uma página para outra. Prefiro guardar minhas verdades, não pô-las no papel.” (CANÇADO, 2015, p. 132).

No entanto, é neste cingir conflituoso que uma obra é verdadeiramente escrita para Lopes (2003, p. 20-21), que escreve que “uma obra literária é aquela que, imprescindivelmente, trava essa homogeneização da leitura e exige, para ser lida, que ela seja travada.” Por vezes, para o(a) leitor(a) comum, o relato de Maura pode ser considerado e visto como circular, repetitivo e enfadonho, mas é justamente no poder de estranheza e atritos que a arte da literatura é criada.

A franqueza com que Maura trata de suas questões com a morte e com a própria loucura remetem a uma sinceridade quase da infância, fase da vida em que os conflitos, erros e imprevisibilidades costumam ser suportados de forma mais branda, em virtude do fato de que se leva em consideração que as crianças estão em constante aprendizado. Citando Lopes (2003, p. 14), “é neste sentido que a arte abriga a infância e o conflito – sem medida absoluta que as anule em sistemas rígidos de equivalências, as coisas continuam a desencadear-se em múltiplas aparições, o mundo reordena-se sem fim”.

O ideal burguês romântico do final do século XIX, no qual “a arte vinha satisfazer uma nova sede – de evasão, de emoções belas e de sonho” (2003, p. 16), acabou por definir um dos propósitos da literatura como uma arte ligada à pureza, com um papel quase moralizante socialmente, com o intuito de incentivar e cultivar as melhores emoções e sentimentos.

No entanto, especialmente em se tratando da literatura contemporânea, já seria possível falar de autores que traziam à tona o sofrimento como matéria prima, em uma literatura que não necessariamente teria apenas o propósito de denunciar problemas sociais, mas de jogar luz às vozes de pessoas marginalizadas.

Para Rancière (1995, p. 11), “só um corpo vivo, um corpo que sofre, é capaz, em última instância, de garantir a escrita”. Neste ínterim, a loucura traz a matéria prima do corpo que sofre

no manicômio: das violências cotidianas aos grandes arroubos de loucura, os “surto”, a escrita de Maura é marcada tanto pelo sofrimento quanto pela possibilidade de reinvenção. É o atrito intenso entre a aridez de um hospital psiquiátrico e o interior criativo da autora que tornam tão potente a escrita de *Hospício é Deus: Diário I*.

Nas palavras de Rancière (1995, p. 14), “A literatura escande esse mútuo pertencer entre a verdade plena e as palavras vazias, cujo reino se estende além do domínio balizado pelas regras ordenadas da mentira memética.” Isto é, com o fazer literário é possível criar um mundo além do possível e ordenado pelas regras oficiais, especialmente no mundo de Cançado, em se tratando de um local com uma hierarquia tão rígida quanto um manicômio.

“quando alguém é obrigado a reduzir-se a uma dimensão única, mesmo que seja a da justiça, isso é o horror, uma limitação, que mesmo quando é uma exigência de justiça nem por isso deixa de ser entendida como limitação insuportável” (LOPES, 2003, p. 36)

Neste sentido, a literatura pode ser considerado um espaço análogo ao da loucura, ao quebrar com os pactos sociais vigentes. Assim como para Lopes a literatura rompe a estreiteza das exigências sociais e escava vazios através dos quais o em-comum se ilimita (2003, p. 16), é possível pensar também concomitantemente o papel da loucura enquanto essa rebentação na tessitura social: ambas se encontram e se fundem não apenas no relato de Cançado em *Hospício é Deus*, mas também em outras obras de grande importância nacional e mundial, como *Diário do Hospício* (1953), de Lima Barreto, e *Memória da Casa dos Mortos* (1861), de Fiódor Dostoiévski.

Para Michel Foucault em *O Poder Psiquiátrico* (1974), conforme já mencionado no capítulo anterior do presente trabalho, o poder centralizador dos manicômios, muito mais do que um espaço de cura da loucura, era muito mais um espaço de poder em que a figura central do psiquiatra e os loucos eram os últimos na hierarquia.

Ademais, com quaisquer comportamentos considerados inadequados, especialmente se tratando de mulheres – como ser lésbica, mãe solteira, independente financeiramente, de religiões pagãs, dentre outros – eram também encarcerados nos manicômios com o objetivo de ficar fora das vistas, longe da sociedade, sem incômodos.

Se para Lopes (2003, p. 21) o processo de eliminação das estranhezas e atritos da Literatura é domesticação, é possível considerar que, analogamente, o processo de encarceramento do louco e do abjeto é também das mais fortes tentativas de levar o humano

para o ‘nível mais triste da vida animal’, o de ser apaziguado, homogêneo, sem conflitos, já pronto para o pleno funcionamento social.

“Aquilo que se destina ao grande público é a espetacularização, que estreleza ao colocar a diversão como substituta da estranheza, tornando-se eficaz na relegação do humano para o nível mais triste da vida animal – a domesticação.” (LOPES, 2003, p. 21)

### 3.3 – Da escrita conflituosa sobre si em *Hospício é Deus*

Apesar da ideia, apresentada inclusive por Lopes (2003) e já mencionada neste trabalho de que "a *exactidão* da palavra literária é a sua imperfeição, o seu desajuste em relação ao comum" (2003, p. 37), é possível compreender que os atritos fazem parte da literatura. Não há um processo fechado e completo no sentido em que se pensa uma literatura homogênea, em que não há espaços para atritos e disrupções.

Da mesma forma, pensando *Hospício é Deus* enquanto relato autobiográfico especificamente e não apenas enquanto obra literária de forma geral, também é possível questionar se haveria espaço para estes atritos, visto que a ideia do senso comum sobre diários e relatos íntimos no geral parece ser de que estes se aproximam o máximo possível da apreensão do que seria a verdade do sujeito que escreve: os “verdadeiros pensamentos”, as “verdadeiras sensações”, os “verdadeiros sentimentos” etc.

Com um suposto acesso total e irrestrito aos pensamentos de um escritor em seu diário, a ideia é de que assim teremos acesso, enquanto leitores, a quem aquela pessoa realmente é ou era enquanto na sua essência. No entanto, os processos de subjetivação e construção de identidades não ocorrem de forma tão simples, conforme proposto e questionado, por exemplo, pela pesquisadora Leônia Cavalcante Teixeira (Unifor).

Em seu artigo *Escrita autobiográfica e construção subjetiva* (2003), a pesquisadora Leônia Cavalcante Teixeira busca "problematizar a história de vida como fonte de pesquisa" (2003, p. 1), traçando um breve panorama desde o que é considerado o início dos relatos autobiográficos, até diferentes definições para autores variados e como as investigações a partir deste tipo de relato ocorrem nas áreas das Ciências Humanas.

A história dos relatos autobiográficos conforme os compreendemos hoje, de acordo com Teixeira (2003), se dá a partir da modernidade: apenas com o advento do ser humano moderno “as condições de possibilidade de uma *narrativa sobre si*, - como forma de expressão subjetiva, de afirmação perante si próprio e perante os outros, - foram efetivadas.” (2003, p. 2)

Isto é, mesmo antes da modernidade é possível pensar em relatos de escritas sobre si, como aponta Michel Foucault no texto *L'écriture de Soi* (TEIXEIRA APUD FOUCAULT, p. 415-430): os gregos já escreviam sobre si, embora seus relatos não possam ser considerados como relatos íntimos e, sim, “livros de apontamentos, registros públicos, cadernos de anotações pessoais que serviam como memória”. (TEIXEIRA APUD RABINOW & DREYFUS, 1995, p. 271-272).

No entanto, é apenas com o surgimento da figura humana moderna, que não apenas contempla, mas que se apresenta como agente e sujeito com interioridades no mundo é que é possível pensar em autobiografias de fato. Nas palavras de Teixeira, “é só com o mundo iluminado possibilitado pela ênfase na razão como critério de conhecimento e julgamento que a noção de indivíduo se configura, a partir de uma diferente contextualização no social da constituição de uma interioridade e, em consequência, de uma relação diversa com a vida privada.” (2003, p. 3).

É apenas com a constituição de homens e mulheres como indivíduos é que é possível pensar na “*experienciação de si*” (2003, p. 4) e na gênese da vida privada, apenas onde é possível viver a interioridade e, portanto, se constituir enquanto indivíduo. O que marca, de fato, a escrita autobiográfica e o diário íntimo é a invenção da interioridade que se adensa com o romantismo:

“Nesse sentido, o indivíduo se constitui. O lugar do sujeito no social é redimensionado já que, como ser racional, constitui-se como autônomo, como diferente de sua comunidade de origem, sendo capaz de distanciar-se, descentrar-se de seu *locus*. O homem pode ficar em uma posição de exterioridade em relação à sociedade, colocando-se em uma perspectiva na qual existe o espaço de tecer juízos: olhar, observar, valorar, avaliar, valorizar, enfim, questionar. O homem moderno não está mais atado às condições de seu nascimento: a natalidade não é mais uma fatalidade. Através da descentração, que lhe é possível pela individualidade, o homem se permite uma visão crítica da realidade, das instituições sociais. Sua identidade é construída por ele próprio, já que, podendo se descentrar de seus ambientes, julga-os, não estando mais em uma relação de ser determinado por eles. Assim, o homem se constrói no social, ou melhor, individualiza-se no social, passando a ser marcado pela constituição de algo que lhe é interior, privado e próprio”. (TEIXEIRA, 2003, p. 4)

Usando o conceito ampliado de "espaço autobiográfico" cunhado pelo historiador francês Philippe Lejeune em seu livro *Le Pacte Autobiographique* (1975) e citado por Teixeira (TEIXEIRA APUD LEJEUNE, 2003, p. 7), é possível pensar na “*cisão do sujeito*”. Isto é, mesmo dentro de um pacto autobiográfico de escrita, pode-se pensar em movimentos de ruptura que “supõe atitudes diversas e, principalmente, parte da noção de um sujeito que não é unificado”. (2003, p. 6).

Isto significa, portanto, que mesmo um processo de escrita autobiográfica não necessariamente vai ser homogêneo e isento de conflitos. Por diversas questões isto pode ocorrer, sendo uma delas o fato de que o que é selecionado para ser lido precisa, de certa forma, passar por um processo de edição dos fatos que vão ser inseridos na narrativa. Esta é uma questão, inclusive, que se mostra presente em *Hospício é Deus*, como no trecho em que Maura comenta que “Reynaldo sugeriu-me escrever um diário. Respondi que já registro todas as minhas impressões. Ele gostaria de publicar o diário no jornal.” (CANÇADO, 2015, p. 61).

Ao pensar a questão dos “vários ‘eus’”, uma das perspectivas possíveis e bastante frutíferas para se pensar é a “psicanalítica, a partir da qual as implicações subjetivas movem as vicissitudes da construção de uma *história de vida*.” (2003, p. 7) Assim, um dos principais pilares dos escritos autobiográficos, que é a lembrança, pode ser também questionado enquanto alicerce da escrita.

Para o psicanalista Sigmund Freud, estudioso fundamental da área da psicanálise e considerado seu fundador, afirma em seu artigo *Lembranças Encobridoras* (publicado originalmente em 1899) que o terreno das lembranças não é nem homogêneo nem nítido: isto é, não necessariamente nos lembramos e contamos os fatos de nossas vidas da forma como eles realmente ocorreram. Para Teixeira (2003), “o que há são fragmentos de lembranças, carecendo passar por um trabalho de construção, por meio da qual se atribui começo, meio e fim ao relato.” (p. 7).

O relato autobiográfico retrata um *locus* de identidade no qual o sujeito tenta se definir: no entanto, é importante compreender que este processo não ocorre de forma homogênea e uniforme, sendo muito mais similar aos atritos mencionados no trabalho de Lopes (2003), que afirma, inclusive, que “os fluxos de memória e desejo que fazem com que aquilo que vem seja transformado, inventado, inflectido.” (LOPES, 2003, p. 27)

De uma perspectiva freudiana, o sujeito nunca vai estar "pronto": por mais que encontre alguma ordenação em escritos íntimos tais quais um diário ou uma biografia, estará sempre em processos de descobertas e acobertamentos, fugas e encontros. A narrativa de si busca dar vazão a este encontro, tal qual o processo de análise, mas isto não significa que a *Gestalt*, isto é, o equilíbrio da totalidade do indivíduo vai ser atingida com estes processos, conforme descrito por Teixeira (2003) no trecho abaixo:

“É nesse espaço de posicionamento do sujeito frente a si mesmo que a questão autobiográfica se institui como tentativa de dar conta de sua existência, de sua constituição no que se tornar. É uma escrita que tem como objeto o si próprio, a análise, isto é, a auto-análise da história de uma vida, a vida do próprio sujeito narrada por ele próprio.” (TEIXEIRA, 2003, p. 4)

Inclusive, a ideia de que seria possível acessar uma interioridade na qual a verdade do sujeito estivesse contida, de acordo com Teixeira (2003) em citação a Freud (1899), remete a um sujeito cartesiano, enquanto "instância autônoma, soberana, neutra e isenta de conflitos" (TEIXEIRA, p. 9). Enquanto isto, a figura humana moderna surge justamente da cisão desta visão do mundo interno ordenado: não há unidade identificadora do ser que possa ser interpretado por essa lógica cartesiana.

O objetivo da análise é quebrar a ilusão de um eu único, de uma unicidade do indivíduo, é questionar os modelos identificadores pelos quais o sujeito organiza a sua vida, a sua história. Por mais que a escrita de uma história de vida vise a organizar o eu, a tentar fechar a Gestalt de quem se é, ela esbarra na impossibilidade de um fechamento, de uma completude, de uma determinação clara do sentido último das ações, das escolhas, dos pensamentos, dos desejos. Enfim, os percursos do sujeito surpreendem, questionam a ilusão narcísica do dar-conta-de-si. (TEIXEIRA, 2003, p. 9)

O sujeito moderno é justamente um “sujeito marcado pela alteridade, pelo outro”. (2003, p. 10). O eu” se apresenta mais como “uma construção, uma ficção construída a partir do outro, o outro da cultura, daí ser uma construção intersubjetiva”, conforme proposto por Freud no ensaio *Sobre o Narcisismo: Uma Introdução* (1914).

Assim como no conceito enunciado do narrador não-confiável enunciado pelo pesquisador norte-americano Wayne C. Booth em *The Rhetoric of Fiction* e mencionado no tópico anterior deste mesmo capítulo, é possível considerar que o sujeito contemporâneo seja, mesmo ao contar a própria história, um narrador não-confiável de si.

Neste sentido, Maura, apesar de suas questões de saúde mental e de sua internação no manicômio - que é, afinal, o grande objeto de *Hospício é Deus* – se mostra bastante próxima das pessoas comuns, fora de hospício e vivendo livres pelas ruas e cidades: incompleta, porém honesta e muito humana em suas questões, dificuldades e desafios.

A possibilidade de aproximação das respostas se dá no próprio campo do experienciar-se como construtor de si próprio pelo ato da escrita, experiência que escapa das amarras de um discurso racional e que não permite ser nomeada. É nesse sentido que se entrecruzam a escrita de uma história e a história de uma escrita. (TEIXEIRA, 2003, p. 11)

## 4. AS CONEXÕES ENTRE LOUCURA E CAPACIDADE ARTÍSTICA: NISE DA SILVEIRA E A IMPORTÂNCIA DAS ARTES PARA O INTERNO MANICOMIAL

### 4.1 – Sobre as experiências da arte para o interno manicomial

Para compreender melhor como a relação entre arte e loucura se estabelecia no Brasil à época da internação de Maura Lopes Cançado no Gustavo Riedel e da escrita de *Hospício é Deus: Diário I* – isto é, no fim dos anos 50 e início dos 60 – faz-se necessário traçar um breve panorama desta mesma relação no que tange às convenções médicas e sociais da época.

No artigo *A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e desrazão* (2013), escrito por Silvio Yazui e Guilherme Providello, os autores propõem que, mesmo que a loucura não diga a verdade da arte, e vice-versa, ambas os campos estão conectados historicamente mesmo antes do advento da visão psicanalítica sobre a existência do inconsciente, que passou a pautar a discussão sobre esta relação.

Em *A História da Loucura na Idade Clássica* (1961), de Michel Foucault, o que estava sob análise era "como operam as tecnologias da exclusão do corpo e sua lógica interna" (2013, p. 1516), isto é: como a sociedade clássica vivia a relação com a loucura, traçando assim uma trajetória do que seria conhecido como doença mental (2013, p. 1517). É possível compreender, portanto, que para Foucault a loucura era um objeto historicamente constituído, conforme exemplificado a seguir:

“[...] ao conceito de loucura, já existente enquanto experiência sensível da humanidade, se foram subtraindo significações, numa construção daquilo que modernamente conhecemos como doença mental. Somaram-se significações também, constituíram-se continuidades e rupturas, conforme se mostra em várias partes do livro [...]” (YAZUI; PROVIDELLO, 2013, p. 1517)

Consoante a ideia de que a experiência da loucura é uma invenção humana para Foucault, há também sua afirmação de que a loucura trata da "ausência de obras": isto é, a loucura na Idade Clássica podia ser entendida como uma interdição que levava ao silêncio, muda de verdades. Ao louco não era dada opção de fala e constituição que não o silêncio, devido a não mediação de suas falas com o mundo externo: não era possível que o louco se afirmasse enquanto sujeito e, portanto, escrevesse, produzisse, falasse e pensasse sobre si. Conforme a afirmação de Yazui e Providello (2013) que segue abaixo:

“O corpo do louco é vitimado com a exclusão tal qual os leprosos e os heréticos o foram em outras épocas, mas essa não é a vitimização única que se abate sobre a loucura: Foucault demonstra com clareza que a loucura, após o Renascimento, foi capturada por um discurso amplo que a desqualificava enquanto linguagem, pois a enredava em um jogo de forças com a razão, razão essa que se tornava o ponto alto do regime de verdades ocidental. Enquanto isso, a loucura se tornava uma linguagem



falsa, incapaz de falar a verdade. A loucura tornou-se, ao longo da Idade Clássica, linguagem interdita.” (YAZUI; PROVIDELLO, 2013, p. 1520)

No entanto, saindo da Idade Clássica e partindo para o século XIX, a loucura passa por outra mudança: os loucos deixam de ser enclausurados juntamente com outras populações desviantes (tais como prostitutas e homossexuais) para serem inseridos dentro do paradigma de cuidado médico. Deste modo, a loucura passa a ser entendida como algo a ser tratado e reprimido dentro dos moldes do poder biomédico: deve-se buscar a cura, o fim da loucura.

É com a chegada do século XX, que a loucura é encarada, mais uma vez, de uma nova forma: com o surgimento da Psiquiatria enquanto parte do campo médico, agora a loucura passa a ser vista não mais como uma interdição, mas como uma linguagem. Linguagem esta que precisaria, certamente, de tradutores para ser entendida pelo mundo fora dos hospitais psiquiátricos, conforme observado no trecho abaixo:

“a loucura continuou silenciosa, agora sob os ‘cuidados’ da medicina, que exerceu um arremate dessa repressão da loucura. Apenas no século XX, com Sigmund Freud, houve, por meio da psicanálise e da psiquiatria, uma tentativa de criar uma possibilidade de entendimento da fala da loucura, por meio de construções teóricas complexas, que tentavam dar inteligibilidade a essa fala.” (YAZUI; PROVIDELLO, 2013, p. 1520)

Neste contexto, de acordo como o conceito do estudioso húngaro Peter Pál Pelbart, conforme apresentado em seu livro *Da clausura do fora ao fora da clausura: loucura e desrazão* (1989), é possível pensar que a relação entre a arte e a loucura se dá a partir dos conceitos do “Fora” e da “desrazão” em contraposto à razão. Em uma analogia utilizada por Yazui e Providello (2013), é possível pensar que o espaço dominado por seres humanos, como a terra arada e cultivada em um terreno, pertence ao domínio da razão, já neste mesmo terreno, a terra não arada, selvagem, longe do cultivo, seria o Fora, o espaço da desrazão.

De acordo com Pelbart (1989), o louco estaria completamente imerso neste espaço do Fora, da desrazão (“o louco é preso ao Fora”), enquanto o artista, por sua vez, participaria dele em um esquema de troca, de vai-e-vém: o fazer artístico se daria neste fluxo entre as idas e vindas: do Fora para o espaço da razão e do espaço da razão para o Fora. Assim, esta é uma das formas possíveis de entender a relação entre loucura e arte: o artista vai e vem da desrazão, já o louco vai e vem da razão (Yazui & Providello, 2013). Esta intersecção ocorre na medida em que a arte é entendida como este mergulho em um outro mundo, algo observado e comentado pela própria Maura ao descrever pela primeira vez as obras dos artistas presentes na Ocupação Terapêutica do Centro Psiquiátrico Nacional, comandada pela Dra. Nise da Silveira:

“É deveras impressionante o poder plástico de expressão no doente mental. Perdidos no seu mundo indevassável, incapazes de comunicação verbal, totalmente dissociados, alcançam através da pintura, o que centenas de milhares de artistas do mundo todo tentam em vão. Os artistas daqui jamais falam, a não ser através de traços e cores.” (CANÇADO, 2015, p. X)

De forma complementar a esta visão, também é possível compreender que a gênese dos estudos sobre a relação entre arte e loucura ocorre principalmente quando nascem a Psiquiatria e a Psicologia, ainda no século XIX. No artigo *Encontros possíveis entre Arte, Loucura e Criação* (2011), escrito por Andresa Ribeiro Thomazoni e Tania Maria Galli Fonseca, as autoras apontam que inicialmente, psiquiatras se limitavam a utilizar desenhos feitos por pacientes portadores de doenças mentais para ajudar em seu diagnóstico (2011, p. 607).

Apenas com os estudos do psiquiatra alemão Hanz Prinzhorn, conforme enunciado por ele em seu livro *Expressões da Loucura* (1922), é que tem início a ideia de que a produção do louco pode ser algo além de uma forma alternativa de averiguar um diagnóstico, e, sim, uma forma de expressão de sua interioridade. Em sua obra, Prinzhorn estudou o que conceituou como o "ímpeto criador" a partir de um "método de investigação psicológica derivado da fenomenologia, da Gestalt e da teoria estética da empatia" (2011). Para o psiquiatra, cada ser humano traria em si este ímpeto criador, ainda que soterrado pelo impulso civilizatório, incluindo aí, também, o indivíduo louco:

“Prinzhorn contribui para olhar a produção dessas obras a partir do impulso criador, que está além da loucura, impulso este que é compartilhado pela própria humanidade. Essa posição instaura problematizações bem importantes. Não é a doença em si (esquizofrenia, por exemplo) que faria alguém um artista, porém as criações não são barradas de se efetuarem mesmo que a pessoa seja portadora de algum transtorno psíquico.” (FONSECA; THOMAZONI, 2011, p. 607)

Especialmente a partir dos anos 1960, com a realização do II Colóquio Internacional sobre Expressão Plástica na Europa, a questão da expressão plástica nos doentes mentais ganha um certo destaque. Para além de Prinzhorn, pesquisadores como o psiquiatra austríaco Leo Navratil – o qual, inclusive, chegou a apoiar publicamente a existência de comunidades artísticas e terapêuticas para uma vida em comunidade para esquizofrênicos – buscava uma "possível 'síntese formal'" que explicasse os elementos em comum encontrados em obras de pacientes esquizofrênicos, como "uma certa formalização, fisionomização e simbolização." (apud, 1998).

Além da investigação por parte de pesquisadores como Navratil e também de outros psiquiatras na Europa por entender a arte produzida por loucos de uma perspectiva que não fosse puramente patologizante – isto é, de somente estudar a produção do louco para entender melhor a manifestação de sua doença mental –, especialmente em se tratando do surgimento da

arte moderna houve uma espécie de convergência entre a arte dos museus e ateliês de pintores consagrados e os trabalhos dos loucos, com até mesmo estes artistas se interessando pelas produções dos hospiciados.

Em dos exemplos mais emblemáticos desta relação está a exibição da exposição Arte Degenerada no ano de 1937 na cidade de Munique, na Alemanha, por parte do governo alemão, liderado por Adolf Hitler. Para os nazistas, a arte moderna era considerada bárbara, primitiva e absolutamente condenável, sendo duramente perseguida por eles. Nesta exibição, que contou com obras de Lasar Segall a Wassily Kandinsky, um dos artistas atacados foi Paul Klee. A obra do pintor suíço era baseada em traços com base no "primitivo e no infantil, daí a correspondência também com a arte dos psicóticos". Para o governo nazista, as motivações, técnicas e temas da arte moderna eram inaceitáveis, conforme observado no trecho abaixo:

“O ataque feito do nazismo para a arte moderna é uma crítica pejorativa do primitivismo e infantilidade que nela se esboça. As marcas da loucura também são vistas através das noções de espaço e tempo postas em jogo, que a arte moderna abriga em si. O nazismo tinha motivos ideológicos para atacar esse tipo de arte, pois era muito claro o tipo de mundo, sociedade e arte que ele buscava construir ao preço da guerra. Dessa forma, não se tratava de um mundo onde a infantilidade, o primitivo, e a indeterminação da loucura pudessem coexistir com ideais tão limpos, objetivos e assépticos de uma nação.” (FONSECA; THOMAZONI, 2011, p. 610)

Além de Paul Klee, outros artistas modernos que também foram vítimas da perseguição do governo nazista, como o pintor russo Wassily Kandinsky e o pintor alemão Max Ernst, também tiveram suas aproximações com a intersecção entre a loucura e a arte. Ainda em 1912, Kandinsky publicou o livro *Do Espiritual na Arte*, no qual reflete acerca dos processos subjetivos e internos do artista presentes na formalização da arte, contribuindo para a “compreensão da arte não figurativa.” (apud, 1998).

Já Ernst "se questionava como as imagens da loucura poderiam estar incluídas nas fantasias do artista, as combinações e justaposições de imagens, tão frequentes nos quadros psicóticos pareciam corresponder ao processo teórico surrealista" (apud, 2000). Além disso, o pintor alemão também procurou estudar as obras de internos de hospitais psiquiátricos, baseando-se na relação entre o consciente e o inconsciente na criação.

Especialmente com a ascensão do expressionismo enquanto vanguarda artística, as conexões entre o mundo interno e subjetivo do artista com a expressão de sua arte de forma material encontravam fértil terreno social, além, também, do olhar da psicanálise para a arte, principalmente para estudiosos como o do psiquiatra suíço Carl Jung, que eram complementares, por exemplo, aos de Hanz Prinzhorn, previamente mencionado neste capítulo:

“Pela primeira vez ocorre uma formulação que leva em conta a passagem de elementos internos e externos na composição da obra, o pintor torna-se palco de forças que poderão encontrar na pintura uma manifestação através de formas. Aqui, começa a se delinear um entendimento particularizado das obras como ressonância do mundo subjetivo do paciente” (FONSECA & THOMAZONI, 2011, p. 610)

Já no contexto do Brasil, é possível compreender que alguns dos primeiros esforços para que uma maior compreensão da relação entre loucura e arte acontecesse ocorreram por parte do psiquiatra, crítico de arte e músico Dr. Osório Cesar. Desde seu ingresso no Hospital Psiquiátrico do Juqueri, em São Paulo, – um dos maiores e mais importantes do país à época – em 1923, dr. Osório procurou estudar as obras produzidas pelos internos do Hospital. Bastante influenciado por estudiosos como Hanz Prinzhorn, Sigmund Freud e Jean Vichon, publicou em 1925 o inovador artigo *A arte primitiva dos alienados*, inaugurando, assim, “as primeiras noções sobre a arte dos loucos no meio paulista” (FONSECA; THOMAZONI, 2011).

Alguns anos depois, em 1929, Dr. Osório expande o trabalho iniciado por seu artigo *A arte primitiva dos alienados* e edita o livro *A expressão artística nos alienados*, contendo 84 ilustrações, em que analisa, a partir da abordagem psicanalítica, as manifestações artísticas dos internos do Hospital Psiquiátrico do Juqueri. Em sua abordagem, compara a arte dos internos manicomial com arte produzida por crianças e por povos indígenas além do que é compreendido como arte “primitiva” (a saber: arte medieval, japonesa e africana), buscando encontrar traços comuns a todas estas manifestações artísticas (2011, p. 613).

Tal abordagem se torna possível a partir da popularização dos estudos da psicanálise, em especial com a ideia da existência do inconsciente, que permite um novo olhar, mais atento e aprofundado, para estas obras:

“Se antes o mundo dos loucos era preenchido apenas por uma completa desordem mental, absurdos e falta de coesão para as atitudes que estes tomavam, o inconsciente permite a formulação de novas explicações pautadas em tendências e aspirações que eram, inclusive, desconhecidas pelo próprio paciente.” (FONSECA & THOMAZONI)

Já no Rio de Janeiro, a grande propulsora da psicanálise conforme proposta por Carl Jung e da importância do contato com a arte e do tratamento afetuoso e respeitoso para pacientes com transtornos mentais foi a revolucionária Dra. Nise da Silveira, do Hospital Psiquiátrico Pedro II, de quem falaremos com mais profundidade no tópico a seguir.

#### **4.2 – A arte e a Ocupação Terapêutica em *Hospício é Deus*: retratos e observações**

Ao pensar o ambiente de um hospital psiquiátrico, normalmente se imagina um espaço árido, de controle e repressão, conforme enunciado e vivido por Maura diversas vezes ao longo

de seu relato em *Hospício é Deus*. No entanto, mesmo na dureza das paredes estéreis de um manicômio, é possível imaginar e vivenciar um espaço de criação e arte: este é o espaço da Seção de Terapêutica Ocupacional no Hospital Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro.

Fundada em 1946 pela psiquiatra alagoana Dra. Nise da Silveira, a Seção Terapêutica – também chamada de “Ocupação Terapêutica” por Maura ao mencioná-la no *Diário* – era um espaço extremamente inovador para o seu tempo: rompendo com as convenções psiquiátricas de seu tempo e apoiada pela ideia do inconsciente pessoal e do inconsciente coletivo, conforme enunciado pelo psiquiatra suíço Carl Gustav Jung especialmente em seu trabalho *Os Arquétipos e o Inconsciente Coletivo* (1961) e *O Homem e Seus Símbolos* (1954).

A Seção Terapêutica era um dos caminhos possíveis para o tratamento dos internos manicomial do Hospital Psiquiátrico Pedro II: neste método, era permitido e incentivado que os hospiciados se utilizassem de modelagem, pintura, trabalhos manuais como bordado e tricô e música para sua livre expressão. O princípio da terapia ocupacional era de que o uso dos materiais base para confecção da arte (como a madeira, as tintas e a argila) permitiam a “passagem de uma emoção muitas vezes rudimentar e imprecisa numa série de imagens originais cujo traçado veste exteriormente o objeto interior.” (FONSECA; THOMAZONI, 2011, p. 618). Em seus estudos, Nise da Silveira também fazia comparações com elementos mitológicos, histórias da arte e da religião para compreender melhor as estruturas e os temas os quais se repetiam.

De acordo com os estudos de Nise da Silveira, compilados no livro *O Mundo das Imagens* (1992), os materiais através do qual a arte dos internos era produzida permitia que uma ponte fosse feita entre o Fora e a Razão, usando aqui a classificação proposta por Peter Pál Pelbart. Dessa maneira, as emoções consideradas dos pacientes podiam assim ganhar forma e ocupar espaço no mundo consciente. Caberia, então, ao terapeuta responsável pela Seção interpretar corretamente as conexões entre quais sentimentos e situações o interno teria vivenciado para produzir aquela determinada obra de arte.

À época tanto da fundação da Ocupação Terapêutica quanto da internação de Maura no Gustavo Riedel em 1959, as convenções psiquiátricas incluíam o uso de eletrochoques, quartos-fortes e violência de uma forma geral como uma rotina comum nos manicômios, tanto como tratamento dos internos como forma de controle e disciplina. Dos esquizofrênicos, principalmente, acreditava-se que nada de criativo poderia surgir. O horrendo procedimento da

lobotomia, aliás, ainda acontecia, conforme Maura narra em uma das sequências mais tocantes de *Hospício é Deus*:

“Dona Dalmatie contou-me: Mercedes Rainha levou Madruga, moça internada aqui, à Praia Vermelha, ao Hospital de Neurocirurgia, para um exame. Foram de carro. A família de Madruga é muito rica, veio buscá-la um chofer, no carro de seu irmão, cadillac do último tipo. Madruga devia ser examinada, a fim de se submeter a uma operação no cérebro, lobotomia. Devia ter mais ou menos uma ideia do que fosse (dizem que a família queria se livrar dela de qualquer maneira, não hesitando em recorrer à lobotomia). Li que essa intervenção neurocirúrgica traz uma desgenerecência, inutiliza o operado e nunca dá resultado satisfatório. Já não se pratica mais a lobotomia em países avançados, parece-me. Madruga já foi operada, está completamente imbecilizada, segundo me disseram. Era inteligente, expressava-se com facilidade. Afinal a família conseguiu o que desejava.” (CANÇADO, 2015, p. 94)

No caso de Madruga, conforme a narrativa de Maura, o mal não era necessariamente mental – a questão dizia muito mais a respeito de controle sobre a vida da interna: “Telefonaram para o hospital, a polícia se dispôs a soltá-los, e duas horas depois chegaram aqui. Dos três, só Madruga foi submetida à lobotomia.” (2015, p. 95). A lobotomia, neste caso – especialmente em se tratando de uma mulher que não se conformava aos padrões comportamentais esperados por ela – funcionava muito mais uma forma de controle e padronização do que como um procedimento que visasse à alguma melhora na saúde mental do paciente.

Esta era meramente uma maneira de docilizar de forma cruel qualquer um que representasse o mínimo de problema aos poderes vigentes. No caso de Madruga, problemas financeiros, relacionados à herança que tinha direito por parte da família transformaram-na em um obstáculo: a forma mais fácil de removê-la, uma “oligofrênica”, foi submetendo-a à lobotomia.

Neste contexto de práticas violentas e muitas vezes com parca comprovação científica, a prática de Dra. Nise da Silveira se mostrava revolucionária em sua proposta: conhecida por ser uma psiquiatra rebelde, Silveira não aplicava castigos físicos e se recusou, inclusive, a aplicar a carga de eletrochoque em um paciente quando confrontada com a prática no ano de seu internato.

A gênese da compreensão da ideia de entender que a arte poderia caminhar lado a lado com a expressão da loucura, sendo, inclusive uma forma alternativa de lidar com os problemas de saúde mental surge inicialmente no princípio do século XX, com o trabalho do psiquiatra alemão Hanz Prinzhorn, mencionado no tópico anterior deste trabalho. Em seu livro *Expressões*

da *Loucura* (1922), Prinzhorn apresenta sua ideia de que “cada pessoa contém em si um ímpeto criador, escondido sob o processo civilizatório” (2011, p. 607).

Ao mencionar a Ocupação Terapêutica – e o Museu de Imagens do Inconsciente, fundado em 1952, com o objetivo de exibir, além de preservar, o acervo produzido pelos internos manicomiais do Centro Psiquiátrico Nacional – pela primeira vez em *Hospício é Deus*, Maura se mostra impressionada com o que encontra: um espaço criativo, com o trabalho de diversos artistas da “futuramente, [...] terão seus nomes citados com o mesmo respeito com que se citam Van Gogh e os monstros das artes plásticas.” (CANÇADO, 2015, p. 87).

Inclusive, influenciada pela Terapêutica principal, a incansável enfermeira Dona Dalmatie instaura uma pequena réplica da Terapêutica também ali no Gustavo Riedel, conforme relatado em trecho abaixo por Maura:

“Foi criado neste hospital um serviço de Ocupação Terapêutica dirigido por dona Dalmatie (não me refiro à Ocupação Terapêutica de todo o Centro Psiquiátrico que atende doentes de todos os hospitais, ou devia atender). Falo de um serviçozinho criado aqui, para as internadas do Hospital Gustavo Riedel. Dona Dalmatie está lutando bravamente para conseguir mantê-lo, desapontando todo o pessoal do hospital, que evidentemente, esperava vencê-la dessa vez. [...] (CANÇADO, 2015, p. 56)

Neste espaço, para o qual Dona Dalmatie muitas vezes comprava material financiado por seus próprios recursos pessoais, havia uma tentativa de ofertar às “doentes mentais” algo de diferente para com o que pudessem ocupar o seu tempo. Com menos recursos financeiros destinados ao espaço no Gustavo Riedel, Dona Dalmatie oferecia às internas de seu espaço as opções de fazer trabalhos manuais como tricô, bordado e crochê, assim como a Seção Terapêutica original, na qual se inspirava.

Maura, nota, inclusive avanços importantes em dona Auda com a sua frequência na Ocupação Terapêutica do Centro Psiquiátrico Nacional. Como em outras passagens anteriores de *Hospício é Deus*, Maura destaca os talentos de dona Auda, além de sua capacidade criativa ao poder fazer parte das atividades do local:

“Pedi a Dona Dalmatie que convidasse dona Auda para descer à Ocupação Terapêutica. Habituada a obedecer, foi, sem nenhum entusiasmo. Tomou logo de lã vermelha, começou a fazer uma suéter (sic), que está ficando muito bonita. [...] Esta é a mulher que viveu tantos anos no pátio como irrecuperável.” (CANÇADO, 2015, p. 70-71)

Conforme seu relato prossegue, é possível notar que não apenas Auda se beneficia diretamente na pequena Ocupação Terapêutica do Gustavo Riedel, mas também as outras internas parecem tomadas por um sentimento poucas vezes sentido e descrito em *Hospício é*

*Deus*: alegria. O contato direto com a arte permite que as internas desenvolvam potencialidades que pareciam estar perdidas entre os maus-tratos das guardas e a indiferença dos médicos:

“Estou sempre preocupada com a campanha contra o serviço de Dona Dalmatie. Dona Júlia já disse que isso não vai dar em nada, porque Dona Dalmatie é louca. Jamais percebi um pouquinho de felicidade nas doentes deste hospital. O que se passa agora é inédito: quando estão trabalhando, não parecem estar num hospital de doenças mentais: alegres, rindo, trabalhando. Creio ter sido a melhor coisa que já se fez aqui em matéria de Terapêutica. Gostaria de falar ao diretor, apontar-lhe os resultados, o entusiasmo das doentes.” (CANÇADO, 2015, p. 71)

Com os trabalhos manuais avançando no Gustavo Riedel, apesar de sua aparente falta de interesse em tomar parte neles, Maura se empolga e ajuda Dona Dalmatie a montar uma exposição de bordados (2015, p. 97). Como estão em uma data próxima ao Natal - a anotação de Maura data de 10 de dezembro de 1959 -, Maura e Auda têm a ideia de enfeitar uma árvore de Natal seca com os bordados, assim trazendo vida para ela. As duas brincam que a árvore por ser "seca como uma tuberculosa pulmonar" (2015, p. 97), e que ao ser decorada com os bordados tomou "injeção de extrato de prata e ficou bonita." (2015, p. 97).

Em um trecho anterior, Maura aponta para uma questão que parece consumi-la também em diversos trechos conectados do livro, embora apresentados de forma diferente: a ideia das "doentes irrecuráveis". Bem como fartamente ilustrado nas várias passagens em que menciona dona Auda, Maura parece chocada com o fato de que as internas idosas são tratadas como impassíveis de melhora. Dr. A., inclusive, menciona para Maura que só se interessa por “doentes recuperáveis” (2015, p. 80), conforme comentado por ela no trecho abaixo:

"Creio que Dona Helena e outras senhoras velhas se ressentem tratadas assim, como inúteis. Passam os dias sem fazer nada, perdem completamente a noção do tempo. Discutem por qualquer coisa, não têm nenhum motivo a não ser esperar pelas visitas dos filhos - que quase nunca vêm vê-las. Eu aconselharia a Ocupação Terapêutica. Nenhuma velha é indicada pelos médicos para frequentá-la" (CANÇADO, 2015, p. 80)

É interessante observar, no entanto, que ao passo em que Dr. A considerava as oligofrênicas – doença que seria, de acordo com a convenção psiquiátrica da época, definida como um retardamento mental que atinge o indivíduo como um todo em suas capacidades físicas e mentais – como "irrecuperáveis", a própria dona Auda já estivera neste meio, demonstrando capacidades afetivas e de trabalho impressionantes, mencionadas por Maura diversas vezes ao longo do *Diário*.

Outra característica da Ocupação Terapêutica do Centro, para além do desenvolvimento e incentivo da capacidade artística dos internos, era a de proporcionar um espaço de socialização e troca. Este aspecto em específico aparece em uma anotação de Maura que data



do Natal de 1959: "[...] Houve festa na Ocupação Terapêutica do Centro. Os doentes ganharam presentes, comeram doces e dançaram. Houve baile para malucos, homens e mulheres. [...]" (CANÇADO, 2015, p. 123).

"Dona Dalmatie luta para levar avante seu trabalho na Ocupação Terapêutica. Conta com grandes dificuldades: todas as que já falei até aqui. O número de internas frequentadoras já não é pequeno. Vou lá todos os dias: para conversar, falar das enormidades dos meus problemas, queixar-me, acusar dona Dalmatie por não conseguir ajudar-me como desejo. Falo, falo, falo." (CANÇADO, 2015, p. 75)

Como, por rotina, as internas viviam soltas pelo pátio e sem atividades que as estimulassem em suas questões, não apenas necessariamente visando a uma cura, mas com o propósito de proporcionar bem-estar em suas vidas, a Ocupação Terapêutica do Centro representava, de certa forma, um farol de esperança, como demonstrado por Maura em suas anotações.

Apesar do fato de que ela mesma não tomava parte nas atividades artísticas, preferindo escrever o *Diário* como forma de, entre outros, extravasar sua angústia – bem como registrado no dia 12 de janeiro de 1960, em que escreve: “Preciso escrever. Passei uma tarde horrorosa.” (2015, p. 143) – é nítido que Maura comprovava quão benéficas eram as atividades e a própria existência da Ocupação Terapêutica – tanto a “oficial”, comandada por Dra. Nise da Silveira, quanto a sua imitação, comandada por Dona Dalmatie – para a vida das internas manicomiais, não apenas do Hospital Gustavo Riedel, como também para os internos, tanto homens quanto mulheres, do Centro Psiquiátrico Nacional.

Neste sentido, é possível compreender que o relato de *Hospício é Deus: Diário I* acontece em um momento de transição dos métodos mais tradicionais que eram utilizados muitas vezes de forma indiscriminada contra os doentes – como quarto-forte, choques de insulina, lobotomia, eletrochoques, entre outros – para abordagens que permitissem que os internos manicomiais pudessem ser vistos enquanto sujeitos e enquanto agentes de mudança na sociedade.

De acordo com o proposto por Paulo Amarante e Monica de Oliveira Nunes no artigo *A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios* (2018), algumas décadas mais tarde, por volta dos anos 1970, outros passos ainda mais importantes seriam dados em relação à dignidade dos internos manicomiais. Surgiria no Brasil a “ideia-proposta-projeto-movimento-processo da reforma sanitária, [...] com a conjuntura da transição democrática.” (AMARANTE; NUNES, 2018, p. 2068).

A Reforma Psiquiátrica brasileira, também conhecida como reforma sanitária, toma forma no Brasil com a aposta na ideia do cuidado antimanicomial da loucura, com a compreensão de que a internação psiquiátrica deve ser o último recurso empregado em termos de saúde mental, visto que retira o indivíduo do seu meio de convívio e socialização. Estas ideias são bastante difundidas, por exemplo, pelo psiquiatra italiano Franco Basaglia, considerado seminal para o entendimento deste conceito.

Ademais, diversos momentos populares em todo o Brasil, como o Movimento dos Trabalhadores da Saúde Mental (MTSM), citado por Amarante e Nunes (2018) como “o primeiro sujeito coletivo com o propósito de reformulação da assistência psiquiátrica” (AMARANTE; NUNES, 2018, p. 2068), começaram a construir a luta antimanicomial no nosso país. Estas lutas populares culminaram na Lei Antimanicomial (BRASIL, 2001), sancionada em 2001, e no progressivo fechamento de hospícios e sanatórios ao redor do país, fato também intrinsecamente relacionado à Reforma Psiquiátrica.

Faz-se necessário, portanto, manter uma postura vigilante em relação aos direitos dos internos manicomiais: o mesmo Brasil no qual as ideias de Dra. Nise da Silveira foram frutíferas é o país do Hospital Colônia de Barbacena, em que mais de 60 mil pessoas morreram em condições subumanas ao longo de décadas de descaso por parte do Estado.

Em que se pese a enorme desigualdade social que assola profundamente nosso país, acredito que entender, aceitar e celebrar a potência dos loucos enquanto sujeitos é fundamental, justamente, para a construção de uma sociedade mais igualitária e, ao mesmo tempo, mais diversa. Nas belas palavras de Fonseca e Thomazoni (2011):

“E nessa duração, a desrazão por um momento viesse dar lugar a uma possibilidade de produção de obra. Uma duração na qual o corpo pudesse abrir-se para os devires, tornar-se passagem de forças que levam a potência de criação e de vida. De um mínimo, de uma clausura, de um silenciamento, a vida ainda resiste, com sua potência vital. O silêncio repressor da loucura pode ser quebrado com o sutil rumor expressivo dessas vidas. Para ouvir, faz-se necessário o desvio do olhar.” (FONSECA; THOMAZONI, 2011, p. 619)

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ler Maura Lopes Cançado não é uma tarefa necessariamente fácil: o relato de *Hospício é Deus: Diário I* pode ser, por vezes, circular, repetitivo e até mesmo enfadonho em suas minuciosas descrições. No entanto, há algo de muito humano em sua escrita: a vulnerabilidade e os defeitos de Maura, expostos ao longo de todo o *Diário*, tornam-na não uma heroína ou um mesmo um bom exemplo a ser seguido, mas, sim, uma pessoa complexa em seus erros e acertos, sonhos e desejos.

Neste sentido, é possível considerar que dentro de suas questões e da vida que enfrentou durante o período de internação no Gustavo Riedel, Maura conseguiu encontrar para si algumas pequenas fontes de alegria cotidiana: desde as turbulentas sessões de terapia com dr. A, até a amizade com dona Auda, passando por momentos como assistir a um filme na companhia das outras internas ou de ser notada por sua beleza e *finesse*, algo que muito a agradava.

A enfermeira Dona Dalmatie também apresenta bastante importância no relato de Maura e se destaca de forma positiva: mesmo com tantos guardas e enfermeiros que Maura julgava como brutos e maldosos e médicos indiferentes, Dona Dalmatie faz a diferença sendo amorosa com as internas do manicômio e buscando formas alternativas de tratamento, como, por exemplo, a fundação do próprio Serviço de Ocupação Terapêutica local ali no Gustavo Riedel, a exemplo do fundado por Dra. Nise da Silveira (2015, p. 55). Seu posicionamento enquanto cuidadora atenta, afetuosa e presente no dia a dia das internas pode ser, até mesmo, considerado a frente de seu tempo.

Em adição a isso, outra questão que pôde ser observada ao longo da pesquisa realizada para o presente trabalho foi que em virtude de suas marcações sociais privilegiadas, como o fato de ser branca e de possuir o nível cultural acima da média para o Gustavo Riedel, além de conexões relevantes na vida fora do manicômio, é possível dizer que a situação de Maura não foi piorada dentro do Gustavo Riedel. Isto é, Maura ser quem era não garantiu, por exemplo, que ela não fosse humilhada por guardas ou sofresse violências, mas garantiu que determinadas situações não fossem agravadas em virtude de preconceitos sociais.

De fato, Maura chega também a esta mesma conclusão, inclusive, em uma passagem do *Diário*, datada de 16 de dezembro de 1959: "Agora compreendo que o dinheiro suaviza tudo, até a loucura." (2015, p. 109) Mesmo quando descreve Alcina Xerife, a Princesa da China (2015, p. 125), transparece nela um certo rancor ao entender que por sua posição privilegiada

fora do hospício ela também conta com regalias lá dentro. Ou seja, o manicômio, mesmo dentro de sua condição de manter as internas longe do mundo exterior, acaba reproduzindo lá dentro as suas hierarquias mais cruéis.

Além do entendimento desta reprodução de hierarquias, o Gustavo Riedel retratado por Maura também apresenta uma outra função bastante importante, especialmente em se tratando de um espaço apenas para doentes mulheres: o controle social e comportamental do sexo feminino. Maura chega a mencionar, em passagem datada de 15 de novembro de 1959: “O hospício nos dá a oportunidade de fazer tudo o que lá fora não nos é permitido talvez aí esteja a chave: não suporto lá fora” (2015, p. 53). Ao narrar, por exemplo, o episódio que culmina na lobotomia da interna Madruga (2015, p. 94-95), Maura deixa claro que sua cirurgia mutiladora foi realizada simplesmente pelo fato de que Madruga incomodava sua família de alguma forma: “Afinal a família conseguiu o que desejava.” (2015, p. 94)

Antes mesmo de sua passagem tanto pelo Gustavo Riedel quanto pelas instituições psiquiátricas anteriores, Maura já estava fora dos padrões para uma sociedade tão conservadora quanto a brasileira dos anos 1950, especialmente se tratando do interior de Minas Gerais, de onde Maura vinha originalmente. Como a ideia de controle comportamental ainda era bastante forte e institucionalizada, principalmente em se tratando do Brasil pré-Reforma Psiquiátrica, tudo que estava fora do esperado deveria ser posto fora das vistas. Assim, muitas mulheres fora dos padrões foram largadas em instituições manicomiais para o resto da vida sem nem mesmo apresentarem questões relevantes de saúde mental: prostitutas, mulheres que não desejavam se casar, mães solteiras – mulheres que ameaçassem a ordem vigente e irritassem suas famílias corriam o risco de passar por uma internação compulsória em um manicômio.

Possivelmente por esta razão a comunhão entre as outras internas e Maura acabe se mostrando como um elo importante em seu relato, como no dia 31 de dezembro de 1959, em que comenta sobre o uso de uniformes no manicômio: "O que me aproxima das pessoas, ainda que na aparência, me conforta." (2015, p 127). Apesar das relações por vezes conflituosas e complexas que Maura desenvolve com as outras internas do Gustavo Riedel, estas relações tornavam mais fácil a estadia lá, mesmo que os laços pudessem parecer frágeis.

O papel da Ocupação Terapêutica também surge de forma bastante contundente no relato de Maura: a importância da arte na situação da internação manicomial surge como primordial, não apenas como uma forma de meramente compreender melhor diagnósticos ou

de traçar rotas relativas simplesmente aos rótulos médicos, mas como uma fonte vital de alegria e senso de propósito para as mulheres do Gustavo Riedel.

Quanto ao papel da escrita para a construção da subjetividade de Maura, é possível compreendê-lo de duas maneiras diferentes: há o aspecto que podemos considerar mais “técnico” de sua escrita, a partir do momento em que ela própria demonstra compreender o *Diário* enquanto um registro supostamente objetivo do cotidiano do Gustavo Riedel, algo demonstrado em trechos como este: “Não é, absolutamente um diário íntimo mas tão somente o diário de uma hospiciada, sem sentir-se com direito a escrever as enormidades que pensa, suas belezas, suas verdades.” (2015, p. 132). Isto é, por um lado, Maura se via na incumbência de registrar com imparcialidade o que se passava no Gustavo Riedel.

No entanto, também é possível depreender que, a partir de sua escrita, Maura também se compreendia enquanto ser humano e via ali um escape, uma forma de expor suas angústias e viver sua verdadeira vocação: ser escritora. Esta compreensão surge a partir dos inúmeros trechos em que Maura reflete não apenas sobre si e sua condição de interna manicomial, mas sobre a própria loucura, sobre as suas companheiras, sobre as hierarquias existentes dentro do Gustavo Riedel, sobre a morte.

Embora escrever não tenha curado Maura no sentido de torná-la completamente sã, seus escritos no *Diário* permitiram que ela pudesse, mesmo que apenas momentaneamente, estar presente no Gustavo Riedel cercada das próprias reflexões e das próprias ideias, mesmo que ela se entendesse melhor como uma observadora neutra, até certo ponto. Em um ambiente que ela mesma descreveu como “árido”, as palavras foram vitais em sua possibilidade de fomentar novos horizontes possíveis. Nas próprias palavras de Maura: “Escrevo sempre, isto me parece um ato de fé, de esperança” (2015, p. 150).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARANTE, P.; NUNES, M. de O. *A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios*. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 6, pp. 2067-2074. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018>>. Acesso em 28 out. 2021.

BOOTH, Wayne. *The Rhetoric of Fiction*. 2ª edição. Estados Unidos da América: The University of Chicago Press, 1983.

BRASIL. Decreto nº 206, de 15 de fevereiro de 1890. *In*: Coleção de Leis do Brasil - 1890, Página 276 Vol. 1 fasc. 2º (Publicação Original). Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-206-a-15-fevereiro-1890-517493-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 15 ago. 2021

\_\_\_\_\_. Decreto nº 8.834, de 11 de julho de 1911. *In*: Diário Oficial da União - Seção 1 - 18/7/1911, Página 8818 (Publicação Original). Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-8834-11-julho-1911-507693-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 15 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 abr. 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm)>. Acesso em: 10 out. 2021.

CANÇADO, Maura Lopes. *Hospício é Deus: Diário I*. 5ª edição. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.

CANÇADO, Maura Lopes. *O Sofredor do Ver*. 2ª edição. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.

CAPONI, Sandra. *Michel Foucault e a persistência do poder psiquiátrico*. Rio de Janeiro, *Revista Ciência & Saúde Coletiva* [online], 14, nº 1, p. 95-103, Fevereiro, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/NhWDPD3dLKsHn5M9nMYG33y/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 20 set. 2021.

CCMS. *As Colônias*. Disponível em: <<http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/origens1.php>> Acesso em: 16 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. *As Origens*. Disponível em: <<http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/colonias.php>>. Acesso em: 21 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. *A Superlotação*. Disponível em: <<http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/superlotacao.php>>. Acesso em: 21 ago. 2021.

\_\_\_\_\_. *O Hospício*. Disponível em: <<http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/hospicio.php>>. Acesso em: 21 ago. 2021.

DE-SIMONI, L. V. *Importância e necessidade da criação de hum manicômio ou estabelecimento especial para o tratamento dos alienados*. Revista Medica Fluminense. Rio de Janeiro: Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, n.6, ano 5, set. 1839. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/prmfa5n6.php>. Acesso em 21 ago 2021.

FONSECA, T. M. G.; THOMAZONI, A. R. *Encontros possíveis entre Arte, Loucura e Criação*. Barbacena, Revista Mental [online], ano IX, nº 17, p. 605-620, Julho/Dezembro, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v9n17/07.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2021.

FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. 1ª edição. São Paulo: Editora Perspectiva, 2019.

FOUCAULT, Michel. *O Poder Psiquiátrico*. 1ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

HORTA, C. R. *Famílias Governamentais de Minas Gerais*. Revista Análise & Conjuntura. Belo Horizonte, v. 1, n. 2, maio/agosto 1986. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.mg.gov.br/consulta/verDocumento.php?iCodigo=51519&codUsuario=0>. Acesso em: 21 jun. 2021.

LOPES, Cunha. *Primeiro Hospital Psiquiátrico do Brasil*. Arquivos Brasileiros De Neuropsiquiatria e Psiquiatria. Rio de Janeiro, n. 6, p. 286-292, ano 18, nov./dez. 1933. Disponível em: <<http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/pabn6.php>>. Acesso em: 21 ago. 2021.

LOPES, Silvina R.. *Literatura, defesa do atrito*. Portugal: Chão da Feira, 2012.

PELBART, Peter P. *Da clausura do fora ao fora da clausura: loucura e desrazão*. 1ª edição. São Paulo: Editora Brasiliense, 1989.

PROVIDELLO, G.; YAZUI, S. *A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e desrazão*. História, Ciências, Saúde - Manguinhos [online]. 2013, v. 20, n. 4, pp. 1515-1529. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-59702013000500005>>. Acesso em: 21 ago. 2021.

RANCIÈRE, Jacques. *Políticas da Escrita*. 2ª edição. São Paulo: Editora 34, 1995.

REVISTA MÉDICA FLUMINENSE. *Parecer da Comissão Especial da Academia Imperial de Medicina, sobre a consulta do provedor e meza da santa casa, acerca das melhores bases higienicas para a construcção de hum novo hospital, lido, discutido e approvedo na sessão geral de 18 de outubro de 1838*. Rio de Janeiro: Academia Imperial de Medicina do Rio de Janeiro, n.10, ano 5, 1840. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/text/prelatsalubre.php>. Acesso em 16 ago. 2021.

SARTRE, Jean-Paul. *O Muro*. Recife: Libertas Editora, 2019.

TEIXEIRA, Leônia C. *Escrita autobiográfica e construção subjetiva*. São Paulo, Revista Psicologia USP, v. 14, n. 1, pp. 37-64, Novembro, 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65642003000100004>>. Acesso em: 20 set. 2021.