

## **Comunicação, Arte e Loucura**

### **Atravessamentos discursivos em Imagens do Inconsciente**

#### **Communication, Art and Madness:**

#### **Crossings in the discourses in Images of the Unconscious**

*Wedencley Alves<sup>1</sup>*

*Aline Faria<sup>2</sup>*

---

#### **Resumo**

O presente artigo tem como objetivo geral analisar os discursos sobre a loucura no documentário *Imagens do Inconsciente*, do cineasta brasileiro Leon Hirszman. O filme discute a relação entre arte e loucura ao mostrar o trabalho no Museu de Imagens do Inconsciente, criado pela psiquiatra Nise da Silveira em 1952. Nosso objetivo mais específico é compreender a relação, no documentário, entre os discursos do especialista e do portador de doença mental. Buscamos entender também o funcionamento de uma textualidade atravessada por diferentes vozes narrativas em uma peça cultural que se enquadra plenamente no campo da produção comunicacional que é o documentário. Nossos referenciais teóricos são a *Análise de Discurso* e a obra de Michel Foucault acerca dos discursos institucionalizados sobre a loucura.

#### **Palavras-chave**

Comunicação; discurso; loucura; arte; documentário.

---

<sup>1</sup> Wedencley Alves é professor e pesquisador do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Comunicação Social da UFJF. Doutor em Linguística e mestre em Comunicação, atualmente coordena o grupo Comunicação e Discurso: Saúde, Sensibilidades e Violências.

<sup>2</sup> Aline Faria participa do Programa de Iniciação Científica da Facom-UFJF, com pesquisa sobre Comunicação, Artes e Saúde Mental.

## **Abstract**

This article analyzes the discourses on madness in the documentary *Images of the Unconscious*, wrote and produced by the Brazilian filmmaker Leon Hirszman. The film discusses the relationship between art and madness to show the work at the Museum of Images of the Unconscious, created by psychiatrist Nise da Silveira in 1952. Our more specific goal is to understand the relationship, in the documentary, between specialist and mental patients speeches. Also we seek to understand the work of a textuality crossed by different discursive voices in one product that belongs to the communication field. Our theoretical frameworks are Discourse Analysis and the Michel Foucault's thesis about the institutionalized discourses on madness.

## **Keywords**

Communication; discourse; madness; art; documentary.

## **Résumé**

Cet article vise à analyser les discours sur la folie dans le documentaire *Image de l'Inconscient*, écrit et réalisé par le brésilien Leon Hirszman. Le film traite de la relation entre l'art et la folie et montre le travail au Musée des Images de l'Inconscient, créé par le psychiatre Nise da Silveira en 1952. Notre objectif plus spécifique est de comprendre la relation, dans le documentaire, entre les discours de médecins et de patients psychiatriques. Aussi nous cherchons à comprendre le fonctionnement d'une textualité traversé par les différentes voix discursives en une production qui s'inscrit pleinement dans la culture de la communication. Nos cadres théoriques sont l'analyse du discours et de l'œuvre de Michel Foucault sur les discours institutionnalisés sur la folie.

## **Mots clés**

Communication; discours; folie; art; documentaire.

## Introdução

O documentário *Imagens do Inconsciente*, concebido como uma trilogia, funciona para esta pesquisa como um campo de observação dos discursos, que se constituem no entrecruzamento entre questões relativas aos campos da Comunicação, das Artes e da Medicina<sup>3</sup>. Na Comunicação, a realização do gênero documentário, híbrido de jornalismo e cinematografia, evoca discussões sobre sentidos de verdade e os efeitos da intervenção estética sobre o real. Questões artísticas aparecem quando observamos que a obra documentada é a de um paciente psiquiátrico, Fernando Diniz, obra que se manifesta aos nossos olhos, mas sob a leitura de um documentarista e dos especialistas da saúde mental. O campo da Medicina traz-nos problemas relativos aos sujeitos dos discursos médicos, pois que são estes que sobrepõem interpretações, legitimadas pela sociedade como científicas, acerca da fala e da arte do paciente do Museu do Inconsciente, concebido em meados do século passado por Nise da Silveira.

Nesse entrecruzamento complexo de discursos e sentidos, multiplicam-se, ao infinito, as possibilidades de efeitos de sentido destas obras – a obra do documentarista e a de Fernando Diniz. Não há como apreender estes efeitos em sua totalidade, mas, no máximo, constituir um percurso, entre outros possíveis, de leitura.

### 1. O documentarista

Um dos expoentes do Cinema Novo, o cineasta Leon Hirszman atuou na fortificação do cinema no Brasil e esteve à frente de diversos filmes importantes para a produção cinematográfica brasileira. Dentre eles, encontra-se o objeto de estudo do presente artigo: a trilogia documental *Imagens do Inconsciente*, que tem por tema a loucura. Antes de adentrarmos, entretanto, na temática e nos aspectos estéticos do nosso objeto, é fundamental que saibamos quem foi Leon Hirszman<sup>4</sup>.

Filho de judeus poloneses que fugiam da onda anti-semita na Europa Central, Hirszman nasceu na Zona Norte do Rio de Janeiro, em 22 de novembro de 1937. Por insistência da mãe, entrou para a Escola Nacional de Engenharia, mas a paixão pelo cinema acabou prevalecendo.

<sup>3</sup> Os textos e ou as textualidades são o campo próprio de observação dos discursos. (Orlandi, 2005)

<sup>4</sup> As informações sobre o autor foram retiradas de <http://www.leonhirszman.com.br/>

4

Ainda enquanto cursava engenharia, ele esteve entre os responsáveis pela criação de um cineclube. Em 1958, fundou a Federação de Cineclubes do Rio de Janeiro. Além disso, participou do Teatro de Arena de São Paulo e trabalhou como assistente de produção e como produtor. O cineasta também atuou politicamente para a organização da categoria e para a regulamentação das leis do cinema. Mas talvez o fato que mais o faça ser lembrado hoje é sua forte participação na criação do Cinema Novo, no início dos anos 60.

Sob o nome coletivo de Cinema Novo, um grupo de capacitados diretores jovens desenvolveu-se fora do estagnado cinema comercial brasileiro. A maioria começou, sem prévias qualificações profissionais, documentando a pobreza. E a pobreza e a miséria continuaram seus temas quando reuniram suas forças num esforço combinado que conseguiu levá-los à liderança dos realizadores cinematográficos. Críticos de cinema franceses chamaram à sua obra *Cinéma de la faim* – o cinema da fome. (Furhammar; Isaksson, 2001, p. 85)

De fato, os filmes de Hirszman mostram uma grande preocupação social e política, fruto tanto de sua ideologia marxista quanto de seu caráter humano. Essas características estão fortemente presentes em sua filmografia, composta por ficções como *A falecida*, *Garota de Ipanema*, *São Bernardo*, *Eles não usam black-tie* e por documentários, a exemplo de *ABC da Greve*, *Cantos de trabalho* e do já referido *Imagens do Inconsciente*. Vale lembrar que a maior parte de seus filmes foi produzida em plena ditadura militar.

Em 1965, o cineasta exilou-se no Chile, mas voltou no ano seguinte a tempo de fundar, juntamente com um sócio, a Saga Filmes. A produtora, que chegou a realizar dois filmes no gênero “cangaço”, foi à falência com as dívidas de *São Bernardo*, censurado pela ditadura. Hirszman morreu de AIDS em setembro de 1987, pouco depois de concluir a trilogia *Imagens do Inconsciente*.

Produzidos entre 1983 e 1986, os filmes mostram histórias de internos da Seção de Terapêutica Ocupacional do até então chamado Centro Psiquiátrico Pedro II, além de obras por eles produzidas no Museu de Imagens do Inconsciente, do qual falaremos mais adiante. Dessa forma, a trilogia, filmada em 16 mm, aborda o tema a partir de uma visão política, social, psicológica e artística.

Com o roteiro e direção de Leon Hirszman e tendo por base as pesquisas da psiquiatra Nise da Silveira, cada filme tem por tema um caso clínico. No primeiro, *Em Busca do Espaço Quotidiano* (80 minutos de duração), vemos a trajetória do artista/paciente Fernando Diniz.

Sua história, marcada pelo preconceito social e racial e pela exclusão materna e amorosa, contribui significativamente para o conflito interno a que sucumbe.

Esses fatos, além de outros que a<sup>5</sup>contecem durante os vinte anos em que Fernando permanece internado, são identificados nos quadros por ele produzidos, ainda que por indícios. Assim, as obras revelam seu estado momentâneo. Quando o paciente se encontra em grande tumulto interno, por exemplo, a pintura tende ao abstracionismo. À medida que seu mundo interior é organizado, as figuras pintadas caminham para algo mais concreto, passando pelo geometrismo e pelo naturalismo, até chegar ao seu auge: o quadro da sala de uma casa burguesa, com todos os objetos colocados em seu devido lugar.

O segundo filme, *No Reino das Mães* (55 minutos), mostra o caso de Adelina Gomes, uma tímida filha de camponeses. Por ser muito submissa à mãe, a moça não havia namorado até os 18 anos. Ao apaixonar-se por um rapaz não aceito pela família, decidiu se sujeitar à vontade materna. Aos poucos, foi-se retraindo até estrangular o próprio gato.

A história de vida difícil também foi o motivo do internamento de Carlos Pertius, personagem central do terceiro filme, *A Barca do Sol*. Quando o pai morreu, o peso da responsabilidade da casa recaiu sobre ele. Tudo ficou muito difícil e ele acabou sendo internado pela família após declarar ter visto o “Planetário de Deus”.

No presente estudo, nosso objeto será apenas o primeiro filme, que contextualiza brevemente a criação do Museu de Imagens do Inconsciente. Tomaremos por base a estética do documentário de Leon Hirszman para analisar como os discursos sobre a loucura são textualizados no filme.

## 2. O louco

A loucura nem sempre foi apropriada pelos discursos médico e psicológico, como podemos verificar atualmente. Ela já foi objeto de considerações religiosas, éticas, econômicas e político-judiciárias, de acordo com as relações de saber e poder de cada época.

Essa relação entre a loucura e os discursos dos saberes é um dos temas capitais do filósofo Michel Foucault, que destaca o silêncio a que foram submetidas, no Ocidente moderno, a loucura e a palavra do louco.

---

<sup>5</sup> As referências sobre a relação entre a vida e a doença de cada paciente foram retiradas dos filmes. Evitamos, neste trabalho, qualquer consideração própria a respeito desta relação.

No meio do mundo sereno da doença mental, o homem moderno não se comunica mais com o louco; há, de um lado, o homem de razão que delega para a loucura o médico, não autorizando, assim, relacionamento senão através da universalidade abstrata da doença; há, do outro lado, o homem de loucura que não se comunica com o outro senão pelo intermédio de uma razão igualmente abstrata, que é ordem, coação física e moral, pressão anônima do grupo, exigência de conformidade. Linguagem comum não há, ou melhor, não há mais; a construção da loucura como doença mental, no final do século XVIII, estabelece a constatação de um diálogo rompido, dá a separação como já adquirida, e enterra no esquecimento todas estas palavras imperfeitas, sem sintaxe fixa, um tanto balbuciantes, nas quais se fazia a troca entre a loucura e a razão. A linguagem da psiquiatria, que é monólogo da razão sobre a loucura, só pode estabelecer-se sobre um tal silêncio. (Foucault, 1999, p. 141)

O que leva a compreender que a primeira cisão entre a loucura e a razão se dá pela linguagem, espaço de negociação impossibilitada. O “diálogo rompido” o foi antes unilateralmente, de forma concomitante à reafirmação da psiquiatria, como discurso único e autorizado, monólogo do saber e de poder sobre o doente.

A figura do louco, que na Idade Média era tolerada, caminhou para uma crescente marginalização social e posteriormente foi apropriada pela ciência. Com a Revolução Industrial, no século XVII, a clivagem da sociedade pelo valor da produtividade levou indivíduos considerados improdutivos a enfrentarem o peso de triagens institucionais: hospícios para os loucos, o sistema prisional para os desajustados. Para Foucault, não foi outra a razão do início do processo de internações do louco:

Na Europa, na Idade Média, a existência dos loucos era admitida. Às vezes, eles se excitavam, tornavam-se instáveis ou se mostravam preguiçosos, mas era-lhes permitido vagar aqui e ali. Ora, a partir do século XVII, aproximadamente, constituiu-se a sociedade industrial, e a existência de tais pessoas não foi mais tolerada. Em resposta às exigências da sociedade industrial, criaram-se quase simultaneamente, na França e na Inglaterra grandes estabelecimentos para interná-los. Não eram apenas os loucos que se colocavam neles; eram também os desempregados, os doentes, os velhos, todos que não podiam trabalhar. (Foucault, 1999, p. 237)

Não obstante, foi nessa época que a Europa presenciou o surgimento das primeiras casas de internamento, que, no início, eram voltadas à realização de atividades produtivas e não tinham alguma relação com a prática médica ou psicológica. O mesmo pode-se dizer com o aparecimento de um bem organizado sistema prisional (Foucault, 1999, pp. 258-280)

Essas casas de correção, como também foram chamadas, haviam sido criadas para aprisionar os indivíduos que incomodavam a sociedade, seja por mendigarem ou por

representarem um desvio do padrão de conduta familiar da época, como os doentes venéreos e os homossexuais. O fato é que “[...] mais de um habitante em cada cem da cidade de Paris viu-se fechado numa delas, por alguns meses” (Foucault, 1999, p. 48).

Nas casas de correção, os “preguiçosos”, como eram considerados os internos, eram postos para trabalhar. Os “maus pobres”, ou seja, os indivíduos inaptos à atividade produtiva, eram castigados, inclusive fisicamente.

O discurso científico começa a se apropriar da loucura apenas no século XIX, quando a internação passa a ser exigida pelo médico e não mais pela família, como era o costume. Ainda assim, o interno não deixa de ser marginalizado pela sociedade e a loucura imerge num período de profundo preconceito, ocasionado pela visão do louco no manicômio (Foucault, 2007).

A imagem do indivíduo internado, usando camisa-de-força, submetido a pesada medicação e arrastando-se entre as paredes sombrias de um “hospício” predominou por muitos anos e ficou enraizada até hoje no imaginário social. Já no decorrer do século XX, no entanto, formas menos excludentes ou agressivas de tratamento colaboraram para a redução do preconceito em torno da loucura. Entre essas técnicas, está o uso da arte como modo de textualização das sensibilidades e dos afetos do paciente:

Que tipo de relação poderia haver entre loucura e arte? Sabemos que nem todo louco é artista, mas temos conhecimento de que entre loucura e arte há um parentesco [...]. Podemos dizer que há vida na loucura, assim como há vida na arte. E a vida é criação contínua de novas formas, de novos territórios. É a vida que há na loucura, enquanto força disruptiva, que cria constantemente esse parentesco entre loucura e arte. Muitos loucos, no entanto, têm como destino a psiquiatria, ou caminhos sem saída, ‘linhas de abolição e não linhas de fuga’. Assim, enquanto a arte é sempre desestabilização de antigos e criação de novos territórios, seria problemático afirmar o mesmo acerca da loucura. A loucura como processo é que é renovadora, e não a loucura psiquiatrizada. (Rauter, 2006, p. 273)

Um exemplo do uso da arte como auxílio para o tratamento das psicoses foi colocado em prática no Brasil pela psiquiatra Nise da Silveira<sup>6</sup>, orientada pelas ideias do psicanalista suíço Carl Jung. Nise, que trabalhava no Centro Psiquiátrico Pedro II<sup>7</sup>, opôs-se ferrenhamente aos métodos agressivos de tratamento que se utilizava até então e passou a usar a arte

<sup>6</sup> Nasceu em Maceió em 1905 e formou-se em Medicina em 1926, na Bahia. Foi uma das primeiras médicas no Brasil. Esta e outras informações sobre a psiquiatra foram retiradas de

<sup>6</sup> <http://www.ccs.saude.gov.br/Cinquentenario/apresenta.html>

<sup>7</sup> Hoje chamado Instituto Municipal de Assistência à Saúde Nise da Silveira.

pictórica, a escultura e a modelagem como formas de se (re)conhecer o inconsciente de esquizofrênicos. Ela buscava associações entre as figuras produzidas por eles e acontecimentos que marcaram a trajetória e o cotidiano dessas pessoas.

A médica funda em 1952 o Museu de Imagens do Inconsciente, no Rio de Janeiro. Com isso, os artistas/pacientes passaram, de uma forma menos marginalizada, a ter contato com o mundo exterior. Além disso, o público tomou conhecimento das obras produzidas pelos internos. Hoje, o Museu possui um acervo de cerca de 350 mil obras. Com o tempo, entretanto, outras questões foram suscitadas em torno dessa iniciativa.

O objetivo das oficinas terapêuticas nos parece ser o de produzir outras conexões entre esses aspectos: produção desejante, trabalho, criação artística. A problematização dessa questão nos dá a ideia de seu caráter abrangente no mundo em que vivemos. No caso específico dos usuários da psiquiatria, muitas questões se colocam toda vez que nos defrontamos com o trabalho de usuários. Vender ou não vender o produto? É certo que os pacientes necessitariam de recursos para poderem viver seu cotidiano. No entanto, ouviu-se o relato de uma experiência em que a maioria dos pacientes de uma oficina (a Oficina Terapêutica de Criação Artística – Toca, no Rio de Janeiro) decidiram, num certo momento, não fazê-lo. Parecem preferir que seus trabalhos permaneçam na instituição, como que marcando um território construído por eles. Numa outra experiência, cujo relato se ouviu, todas as vezes que o paciente estava ‘em crise’ não conseguia receber pagamento que lhe deviam. Eis um funcionamento que apenas repete o modo de funcionar capitalista: ‘quem não trabalha, não ganha’. (Rauter, 2006, p.273 e p. 274)

### 3. O artista

Devido ao espaço exíguo do artigo, faremos uma breve apresentação de alguns conceitos que nos conduziram nesta análise dos discursos textualizados na materialidade do documentário de Hirszman. O primeiro a ser apresentado é justamente o conceito de discurso, definido, pela Análise do Discurso, como efeito de sentido entre interlocutores (Pêcheux, 1990, p. 82).

Parte-se da premissa de que este efeito, no entanto, não pode ser visto como casual, nem determinado por causas únicas. Ele é o resultado da inevitável inscrição do que se diz em uma história do dizer (memória discursiva), assim como da relação entre os interlocutores, e suas posições no discurso e suas inserções em relações de força ou de poderes, assim como resultado também do modo como se textualiza esse discurso (Orlandi, 1996).

Trazendo estas relações conceituais para nosso objeto de análise, diremos que o discurso do documentário sobre as obras e os sujeitos revelados pelo filme é efeito de sentido

entre os interlocutores (o cineasta e seu público; o artista e os especialistas; o autor e o artista-louco, a instituição cinema e a instituição psiquiatria etc.).

Diante desta múltipla interlocução, podemos nos debruçar, por necessidade de recorte, sobre a relação da interlocução entre o documentarista – aqui marcado por uma dupla discursividade, a artística e a comunicacional – e o especialista da psiquiatria<sup>8</sup>.

Já de antemão, podemos dizer que a “fala” do documentarista inscreve-se na história do dizer do cinema e do jornalismo, uma dupla memória, portanto. Podemos ainda salientar que o fato de Nise abrir espaço, no seu tratamento, para a arte, mostra que o discurso com o qual ela se identifica – e se realiza como sujeito – está em relação direta não somente com a memória da psiquiatria, e outros saberes científicos ou não (como as mitologias), como também com a memória das artes plásticas e a literatura.

Isso demandaria um outro recorte, visto que o objeto se tornaria por demais complexo, se fôssemos considerar todas as configurações de memória possíveis no documentário. Mais precisamente agora o que nos interessa investigar é a relação do cineasta-jornalista e os modos de apropriação do discurso do especialista sobre o discurso do paciente.

Em outras palavras, podemos tentar compreender, a partir de um mapeamento dos sentidos presentes na materialidade do documentário, como o documentarista redistribui ou reafirma as relações de força entre ciência, arte e loucura, loucura esta dita por si (pela fala do louco) e pelo outro institucionalizado – a psiquiatria. Isto significa que o documentário não é somente um espaço de apresentação de uma forma revolucionária de tratamento, mas um discurso sobre o louco, a loucura e os próprios saberes científico e estético.

### 3.1. “Sabedoria que a gente não sabe”

O primeiro segmento escolhido enfatiza o abstrato ou o semi-abstrato na obra do artista e paciente Fernando Diniz.

---

<sup>8</sup> Entende-se aqui “discursividade” – tanto comunicacional ou midiática, quanto artística ou estética – em sentido próximo à “ordem de discurso”, em Foucault, cuja ênfase recai sobre o termo “ordem”, e seus controles externos – como interdições e exclusões – e internos – seus modos de funcionamento (FOUCAULT, 2005). Na própria Análise do Discurso, no entanto, esta palavra é de uso corrente para designar apenas aquilo que pertence e marca uma especificidade a um campo de constituição, formulação e circulação discursiva. Haverá para o analista algo na discursividade midiática – e suas muitas práticas discursivas, jornalismo, publicidade etc. – que não pertence, por exemplo, à lógica da discursividade científica – e suas muitas variações. Mas, ao contrário de uma proposição a la Bourdieu (cf. 1989), para quem “campo” aponta para uma certa autonomia institucional, na AD, a discursividade, como campo, será muitas vezes porosa e atravessada por outras discursividades.

**Especialista:** Ele recorre ao geometrismo em esforços instintivos para apaziguar tumultos emocionais buscando refúgio em construções estáveis. (...) Fernando faz com as mãos o gesto de encaixar uma coisa na outra e diz: ‘O geométrico ajuda a juntar as coisas.’ Muitas vezes ele recomeçará a luta contra o caos por meio do geometrismo, ora ganhando ora perdendo terreno. (...) Outro aspecto da pintura de Fernando nesse primeiro período é a estilização. O mundo externo, os seres vivos o inquietam. Compraz-se em esquematizar ao máximo os objetos, em desnaturalizar animais e homens. Esquematiza o avião, o jogador de basquete, o atleta, o acrobata e mesmo o anjo.

Observe agora o depoimento de Fernando.

**Fernando:** São muitas fantasias sem qualquer utilidade, algumas de beleza, de fantasia. Depois de fazer uma vem uma porção. Mas isso tudo tem nome certinho. Tudo isso é sabedoria que a gente não sabe.

Às vezes é um significado, é só para fantasiar. Mas nem sempre é fantasia. Parece um soldado militar, tem uma capinha parecendo um soldado. O braço virou um escudo. É qualquer soldado. Do acerto da matemática vai passando para a fantasia.

Num primeiro momento, pode parecer que há coincidências de interpretação dos atos estéticos entre um e outro. Mas não há. E é possível identificar os pontos em que há dissonância de sentido sobre o que vem ser a obra. Na verdade, é a dissonância de sentido entre “a sabedoria que não se sabe” do louco, segundo definição do próprio Fernando, e o saber institucionalizado, psiquiátrico, inscrito numa hermenêutica acadêmica e poderosa. É este saber que, repousando sobre a fala de Fernando, produz o efeito de sentido harmônico, como se os dois, especialista e paciente, estivessem apontando para os mesmos objetos e mesmas estratégias discursivas.

**Especialista:** Pintar vai tornar-se um recurso para arrancar coisas e seres ao tumulto das emoções e percepções que o atordoam. Procura enquadrá-los, separando uns dos outros. Isola-os para evitar que caíam outra vez no caos.

**Fernando:** Está tudo junto dentro de um saco. Casas, frutas, bichos. Tem que separar em fileirinhas

Por vezes, como no caso acima, o especialista parece querer assumir o lugar de intérprete do que diz Fernando. Nesse caso, ainda que em ruptura com os modos de tratamento tradicionais, quase sempre violentos, este especialista continua sobrepondo o discurso autorizado sobre o dizer do louco, emprestando-lhe uma razão inteligível.

### 3.2. “Saber o valor de cada pedacinho”

As vozes do documentarista e do especialista se confundem em certos momentos. Assim como, por vezes, o especialista-psiquiatra e o especialista-crítico parecem alternar-se

no processo de apropriação da fala de Fernando Diniz. Inicia-se, por vezes, nesta tripla combinação, um esforço pela exegese – atribuição de sentidos – do universo interior do sujeito Fernando Diniz.

Pode-se dizer que, se lido como um trabalho em diálogo intenso com o jornalismo e a sua estratégia enunciativa própria de buscar no especialista a explicação para o mundo, o documentário nos apontará para uma irreversível apropriação do discurso do artista e do louco Fernando Diniz. No entanto, se olharmos como pautado pelo discurso estético, onde a contradição, o não-dito tem lugar, não é difícil ver no documentário que as peças não se encaixam, os discursos tergiversam, e os atravessamentos de sentido conferem uma dinâmica pouco harmônica entre as vozes que se fazem ressoar na obra de Leon

**Especialista:** Surge um dado importante: Fernando começa a assinar suas pinturas. O ego se fortalece e tenta dominar a confusão. Diante de uma tela onde móveis e outros objetos acham-se confusamente misturados, Fernando diz:

**Fernando:** É um cantinho da sala. Se estiver grande, a gente vai se perder.

**Especialista:** Redescobre um dado importante para a estruturação do espaço cotidiano: a linha de base. Linha onde as coisas que nela repousam mantêm relações significativas entre si. A linha de base será para Fernando o assoalho. Ele se alegra quando pinta os primeiros soalhos de longas tábuas. Reforça-os com espessos rodapés. Toma diferentes objetos do interior da casa e pinta-os, cada um de

**Fernando:** A gente vai aprendendo de ano em ano. Uma coisa é separada da outra. A gente tem que saber cada parte. É para saber o valor de cada peça, sabendo o valor de cada pedacinho.

**Especialista:** Fernando continua.

**Fernando:** A gente faz um de cada vez. Chega um dia que a gente diz “agora eu vou fazer tudo de uma vez só”.

Depois de se fazer os móveis separados, se faz os móveis juntos. A poltrona é a melhor coisa que tem. É uma riqueza ter uma casa com uma poltrona.

As duas leituras possíveis, que conferem ao documentário o estatuto jornalístico de uma obra que busca, com a legitimidade do discurso institucionalizado, tornar inteligível o discurso do outro, ou o estatuto artístico de uma obra que simplesmente provoca o choque de interpretações tão distintas, não são redutíveis a um viés comum.

São leituras possíveis, porque todo texto é marcado pela heterogeneidade, pela multiplicidade de vozes, que nem sempre estão em consonância de sentido. Ora, cobra-se de alguns discursos que sejam estáveis logicamente (Pêcheux, 2006), que tornem a realidade apreensível analiticamente, que eliminem o nonsense. Entre estes discursos estão aqueles

instituídos pelos saberes científicos, pelas práticas jornalísticas, ou outros fortemente institucionalizados.

Mas do artista, menos se cobra. Visto que da discursividade estética resultam textualidades que muitas vezes trazem em seu cerne a heterogeneidade, a contradição. Talvez uma boa parte dos documentários encontre-se nesta dupla leitura, justamente, porque boa parte deles é meio jornalístico e meio cinematográfico, é meio realista e meio ficcional. Não foi diferente com este documentário de Hirzsmann.

Cumprem especial função neste documentário os longos espaços “preenchidos” com o silêncio. Os silêncios que se fazem presentes em peças midiáticas não são consequências do acaso, muito pelo contrário: são produzidos com propósitos bem definidos e fazem parte do processo de constituição de autoria<sup>9</sup>. Não seria diferente no documentário de Leon Hirszman, em cujas obras o silêncio constitui um forte meio de expressão e também uma marca estilística. Em “Imagens do Inconsciente – Em busca do espaço cotidiano”, percebem-se silêncios prolongados e outros breves, que distribuídos ao longo do filme são capazes de produzirem sentidos, muitas vezes não apreendidos de imediato pelo espectador<sup>10</sup>.

O primeiro silêncio longo é acompanhado de imagens impactantes de pacientes deitados ao chão, como se a estrutura do local fosse inapropriada, além de uma forte cena em que funcionários seguram uma paciente aos prantos para que ela seja obrigada a tomar uma injeção. O silêncio só não é total por conta de uma música que, unida às imagens mostradas, só aumenta o potencial dramático desta ausência de palavras ao chocar o espectador com a triste realidade de um manicômio.

Tal efeito é condizente com a intenção do cineasta em criticar o tradicional modelo hospitalar do tratamento mental e remete ao silêncio a que a loucura e o louco são submetidos pela razão monológica da psiquiatria, conforme descrita por Foucault. Experimenta-se, portanto, na fruição do documentário, a remissão dos silêncios do documentário ao silêncio que marca a cisão fundamental na linguagem entre a loucura e a razão, índice da interdição de toda e qualquer negociação possível entre a loucura e a sociedade crivada pela produtividade.

<sup>9</sup> Na discussão sobre a autoria, Orlandi (2001) afirma que o autor é uma das funções possíveis do sujeito – a mais institucionalizada – a que, poderíamos parafrasear, faz valer uma assinatura.

<sup>10</sup> O silêncio é lugar de observação para o analista de discurso, a partir da obra inaugural de Orlandi (1995)

Mais adiante, o recurso do silêncio longo unido à música também é empregado junto com imagens do artista/paciente Fernando Diniz pintando um quadro ao ar livre. Tal imagem é nitidamente contrária a uma cena inicial em que um funcionário abre uma grade para os pacientes passarem. Nesse caso, o manicômio é claramente comparado a uma prisão e não há como não remeter ao tempo histórico dos grandes internamentos. Tal antagonismo sugere demonstrar a maior liberdade existente na cena protagonizada por Fernando, revelando a suposta superioridade da nova forma de tratamento exposta no documentário.

Outro efeito de sentido emanado pelos silêncios de Hirzsmann é aquele materializado somente por imagens e que pontua, marca temporalmente, a exposição do cotidiano do paciente, equivalente à de qualquer outro artista. Nessas cenas, ele caminha para o ateliê e, ao final, após sua vida ser contada e seus quadros analisados, ele volta para a ala hospitalar. Essas imagens não seqüenciais fazem jus à temática e ao nome deste primeiro filme da trilogia: “Em busca do espaço cotidiano”.

Embora não tão explícito – contraditoriamente, na sua implicitude – o silêncio breve é empregado numerosas vezes ao longo da peça e seu efeito não é menos instigante. Presentes após as explicações fornecidas pela especialista sobre as pinturas, eles permitem que o espectador visualize rapidamente a obra.

Como não está acompanhado ao som de uma música, nesse silêncio abre-se o espaço da ambigüidade entre os discursos jornalístico e estético materializados no documentário que, em relação de forças, por vezes complementares, por vezes, antagônicas, desloca continuamente o usufruidor entre dois possíveis atos de leitura: (a) informar-se sobre aquela realidade, como tal e qual “receptor” do discurso jornalístico; e (b) vivenciar aquela realidade sem sobreposições legitimadoras – como se poderia prever nas interlocuções estéticas.

Mas há outros silêncios possíveis. Os silêncios que se prenunciam na aparente dessintagmatização da imagem. O efeito dos silêncios no filme, quando é possível perceber a ausência de movimento e, portanto, de captura do todo do contexto espacial da cena, é potencializado pelo recurso da imagem estática. Com a câmera parada, a cena mais parece uma fotografia em que apenas os personagens, quando estes estão presentes, podem se movimentar. São poucos os movimentos de câmera. Este fato, porém, apresenta-se mais como um estilo do cineasta, pois a mesma técnica é utilizada em outros filmes do autor, entre os quais o mais notável é “São Bernardo”. Nele, o silêncio também marca forte presença e

não é exagero dizer que ele possui tanta importância na trama quanto as sequências ou os sintagmas – deslocamentos de câmera produzindo cenas contíguas – a produzirem, progressivamente, a textualidade fílmica

### **Considerações finais**

Mais do que compreender o processo discursivo do documentário, enquanto um gênero de comunicação, o trabalho que agora finalizamos trouxe questões acerca dos discursos sobre a loucura e sua relação com textualidades de mídia. O documentário é um caso limítrofe entre a arte (cinema) e o jornalismo e, como caso limítrofe, ofereceu-nos duas leituras possíveis sobre como produtos de mídia podem se relacionar com a loucura.

Por vezes, a loucura é trazida com toda a carga de exclusão de uma memória própria e de um discurso audível pela sociedade. Por vezes, no entanto, quando aqueles produtos são frutos de atividades estéticas, é bem mais comum que a loucura seja compreendida sem ser, necessariamente, silenciada.

O que entendemos em síntese é que, ao lidar com a loucura, o documentarista transita entre o jornalístico e o artístico, mas se, por um lado, o jornalístico pressupõe a palavra legitimadora, monológica do especialista, por outro é o artista que faz ressoar de forma dramática, e muitas vezes crítica, a tão incômoda palavra silenciada dos loucos.

## Referências

- BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Ed. Bertrand Brasil, 1989
- FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na Idade Clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2007.
- \_\_\_\_\_. “A Loucura e a Sociedade”. In: MOTTA, Manoel Barros (Org). *Michel Foucault - Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. Ditos e escritos I*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. p. 235-242.
- \_\_\_\_\_. “Prefácio (Folie et déraison)”. In: MOTTA, Manoel Barros (Org). *Michel Foucault - Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. Ditos e escritos I*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. p. 140-148.
- \_\_\_\_\_. “O Grande Internamento”. In: MOTTA, Manoel Barros (Org). *Michel Foucault - Problematização do Sujeito: Psicologia, Psiquiatria e Psicanálise. Ditos e escritos I*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006. p. 258-268.
- \_\_\_\_\_. *A ordem do discurso*. São Paulo: Ed. Loyola, 2005
- FRAYZE-PEREIRA, João A. “Nise da Silveira: Imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política”. *Estudos Avançados*, São Paulo, v.17, n. 49, p. 197-208, set. 2003.
- FURHAMMAR, Leif; ISAKSSON, Folke. “Cinema Novo: Brasil Antes da Revolução”. In: \_\_\_\_\_. *Cinema e Política*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001. p. 84-89.
- ORLANDI, Eni P. *Análise de Discurso: princípios e procedimentos*. Campinas, SP: Pontes, 2005.
- \_\_\_\_\_. *Discurso e Texto*. Campinas, SP: Pontes, 2001.
- \_\_\_\_\_. *Interpretação: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996.
- \_\_\_\_\_. *As formas do silêncio. No movimento dos sentidos*. Campinas, SP: Ed. Unicamp, 1995
- PÊCHEUX, M. “Análise Automática do Discurso (AAD-69)”. In: GADET F.; HAK, T. (Orgs.) *Por uma Análise Automática do Discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux*. Campinas, SP: Unicamp, 1990.
- \_\_\_\_\_. *O Discurso: estrutura ou acontecimento*. Campinas, SP: Pontes, 2006.
- RAUTER, Cristina. “Oficinas para quê? Uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas”. In: AMARANTE, Paulo (org.). *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. p. 267-277.

<http://www.leonhirszman.com.br/> Acessado em 26/09/2012

<http://www.ccs.saude.gov.br/Cinquentenario/apresenta.html> Acessado em 26/09/2012

HIRZSMAN, Leon. Imagem do Inconsciente. Em busca do espaço cotidiano (Fernando Diniz). Documentário. Rio de Janeiro: Funarte (realizadora), 1986.