



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Especialização em Comunicação e Saúde

CES

**O ARQUIVO DA HISTERIA: DISPERSÃO E PERMANÊNCIA
DAS IMAGENS EM *AUGUSTINE***

Roberto Abib Ferreira Júnior

(Monografia)

Orientador: Igor Pinto Sacramento

Rio de Janeiro, 2017.



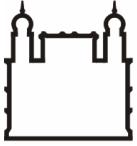
Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Especialização em Comunicação e Saúde

CES



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

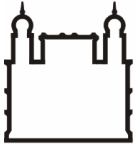


CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE

O ARQUIVO DA HISTERIA:

Dispersão e permanência das imagens em *Augustine*

Rio de Janeiro, Fevereiro/2017



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E SAÚDE

O ARQUIVO DA HISTERIA:

Dispersão e permanência das imagens em *Augustine*

por

ROBERTO ABIB FERREIRA JÚNIOR

Monografia apresentada ao Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Comunicação e Saúde.

Orientador: Dr. Igor Sacramento

Rio de Janeiro, Fevereiro/ 2017

RESUMO

Este trabalho trata-se de uma análise do filme *Augustine*, em cuja abordagem destacou elementos como o som, a iluminação e, principalmente, a construção das cenas pela perspectiva do Cinema e História, considerando que é pela via do presente, do entendimento da histeria na contemporaneidade, que se constrói a narrativa de um momento histórico do passado e a representação de personagens reais. Na perspectiva da Comunicação e Saúde, discute-se as tecnologias clínicas como a anatomia patológica, na qual o corpo se torna doente, em consonância com as técnicas do interrogatório, hipnose e da fotografia, que deram corporeidade e formas visíveis da histeria. A pesquisa teve como caminho metodológico o conceito de arquivo (FOUCAULT, 2005), compreendendo que os sistemas de regras da enunciabilidade da histeria, suas práticas discursivas, são permanentes e se compõem por elementos de dispersão, possibilitando que eles se tornam visíveis e enunciáveis a partir das condições de possibilidades que se dão no âmbito dos saberes sedimentados numa determinada época. Nesse sentido, enfatiza-se a violação do corpo feminino e os padrões de feminilidade fortalecidos no século XIX, como elementos que se tornam visíveis na representação da histeria em *Augustine*. No final da discussão, foi traçado um paralelo entre as imagens das pacientes do Hospital Salpêtrière com a representação fotográfica de mulheres que ganharam repercussão na mídia. Tal associação evidencia a modificação da histeria como doença por um comportamento público de excessos, revelando o sintoma dos padrões de feminilidade nos espaços considerados masculinos.

Palavras-chave: histeria; cinema; história; comunicação; saúde.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	A CONSTRUÇÃO CONTEMPORÂNEA DA FEMINILIDADE MODERNA	
	2.1 A invisibilidade no visível	12
	2.2 A feminilidade burguesa e os personagens testemunhais	17
	2.3 O neurologista e seu animal de estimação	23
	2.4 As sensações do feminino na modernidade	25
3	VONTADE E OBEDIÊNCIA NO PROCESSO TERAPÊUTICO	
	3.1 A submissão de Augustine à vigilância contínua	28
	3.2 Violação e sexualidade no corpo feminino.....	31
	3.3 Interrogação e hipnose: Augustine sob a vontade de Charcot.....	34
4	A TEATRALIDADE DA HISTERIA E SUAS IMAGENS SINTOMÁTICAS NA CONTEMPORANEIDADE	
	4.1 Respeitável público: Augustine	39
	4.2 O que diz a sociedade sobre a experiência de Charcot?.....	42
	4.3 A rebelião de Augustine	45
	4.4. Imagens da histeria na mídia	50
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
6	BIBLIOGRAFIA	55

1. Introdução

O filme *Augustine*, dirigido por Alice Winocour, conta a história da relação entre o neurologista Dr. Jean-Martin Charcot e a paciente histérica Augustine, no Hospital Salpêtrière. No ambiente hospitalar, Charcot se debruça incansavelmente na descoberta e controle da histeria. Percebe em Augustine os ataques histéricos como um exemplo que se tornou regular e clássico da doença. Um dos protocolos experimentais e clínicos de Charcot era o uso da hipnose para provocar o ataque das mulheres diante de uma plateia de estudiosos da Academia. As crises eram fotografadas pela equipe do neurologista.

Com o tema *O arquivo da Histeria: dispersão e permanência das imagens em Augustine*, este trabalho tem como objetivo analisar o respectivo filme do ponto de vista da história e cinema, em articulação com o campo da Comunicação e Saúde, compreendendo o conceito de arquivo como um sistema que está entre a tradição e o esquecimento, que “faz aparecer as regras de uma prática que permite aos enunciados subsistirem e, ao mesmo tempo, se modificarem regularmente. É o sistema geral da formação e da transformação dos enunciados” (FOUCAULT, 2005, p.198).

Para o autor, o arquivo não é o que protege e conserva o acontecimento do passado, mas o que na própria raiz do enunciado-acontecimento define, desde o início, sua enunciabilidade que se dá no passar do tempo:

O arquivo não é, tampouco, o que recolhe a poeira dos enunciados que novamente se tornaram inertes e permite o milagre eventual de sua ressurreição; é o que define o modo de atualidade do enunciado-coisa, é o sistema de seu funcionamento. Longe de ser o que unifica tudo o que foi dito no grande murmúrio confuso de um discurso, longe de ser apenas o que nos assegura a existência no meio do discurso mantido, é o que diferencia os discursos em sua existência múltipla e os especifica em sua duração própria (FOUCAULT, 2005, p.147).

Nesse sentido, o arquivo da histeria é compreendido como um jogo de regras numa determinada cultura que produz o aparecimento, desaparecimento, apagamento e permanência das práticas produtivas (enunciáveis e visíveis) da doença. Dessa maneira, a análise do filme levará em consideração os deslocamentos das práticas discursivas da histeria num contexto de dispersão. No filme, esta questão fica evidente ao notarmos o padrão de feminilidade disperso na prática discursiva, o qual também se faz visível no contexto contemporâneo.

A metodologia que norteia a análise considera a imagem como uma modalidade de discurso sobre o passado, ou seja, trata-se de uma abordagem diante da narrativa

fílmica como uma produção de sentido sobre o passado, a partir da representação no contemporâneo. Entende-se de filme histórico, como é o caso de *Augustine*, como uma obra que tem como temática um acontecimento localizado temporalmente em um período anterior ao de sua produção, pois o filme retrata um período do século XIX em que se desenvolvia os estudos da histeria pelo neurologista Charcot, sendo produzido em 2012.

O olhar da diretora de *Augustine*, sendo uma representação do passado, proporciona uma dialética entre passado/presente. Segundo Nova (2000), nunca deve ser esquecido de que o presente é o lugar de onde se representa e conhece o passado. Nessa perspectiva, a análise do filme pelo olhar da história não deve somente procurar a confirmação ou o desmentido de um saber, como é feito na tradição escrita. Partindo do pensamento de Ferro (1975), é preciso considerar as imagens a partir do saber da escritura tradicional, mas enquanto possibilidade de extrair delas outros saberes para melhor compreendê-las e para melhor compreender a sociedade que a produz.

Seja ficção ou imagens documentais da realidade, para Ferro (1975) os filmes são capazes de revelar as crenças, as intenções e o imaginário do homem, que tanto é História quanto a História, que define e aperfeiçoa a racionalidade. Nessa perspectiva, a análise do filme “não se trata de estética ou história do cinema. O filme é abordado não como uma obra de arte, porém como um produto, uma imagem-objeto, cujas significações não são somente cinematográficas” (FERRO, 1975, p. 6). Contudo, o filme é um produto pelo qual é possível compreender não só a obra como também a realidade que representa, mediada pelos contextos culturais, históricos e sociais.

Para Shohat e Stam (2006) a literatura e, por extensão, o cinema, em vez de refletir ou refratar o real, produz um discurso artístico que constitui a refração de uma refração. Ou seja, produz uma versão mediada de um mundo sócio – ideológico que é texto e discurso, formado por “uma rede de signos endereçados por um sujeito ou sujeitos constituídos historicamente para outros sujeitos constituídos socialmente, todos imersos nas circunstâncias históricas e nas contingências sociais” (SHOHAT; STAM, 2006, p.265).

A partir disso, pretendo compreender: a) como o filme, sendo uma representação contemporânea do passado, permite articulações do campo da Comunicação e Saúde, a partir das formações discursivas da feminilidade em associação à histerização do corpo feminino; b) como o desenvolvimento das

tecnologias da psiquiatria e neurologia se insere no tratamento e método representado no filme; e c) como os sentidos da doença mental, particularmente da histeria, e da imagem são produzidos no filme, em articulação com a contemporaneidade.

A pesquisa propõe uma reflexão sobre o papel da mulher na sociedade contemporânea, a qual passou a ocupar os espaços considerados masculinos, mas que ainda se vê submetida nos permanentes padrões de feminilidade fortemente caracterizado na nascente sociedade europeia burguesa. Compreender a feminilidade não somente da perspectiva de que o desejo da mulher é ser desejo do desejo dos homens, cujo destino é promover a virilidade masculina e se preparar para o casamento e a maternidade. Nesse sentido, a histeria é entendida como um sintoma desse lugar permanente do feminino.

O termo histeria é derivado da palavra grega *hystera* e significa matriz que, por conseguinte, é o lugar onde algo se gera ou cria; órgão das fêmeas dos mamíferos onde se gera o feto; o útero.

Na perspectiva do diagnóstico, a histeria atualmente se manifesta em quadros clínicos não definidos, onde há dúvidas prolongadas e multiplicação de sintomas. De acordo com Ávila e Terra, a histeria também pode se manifestar por meio da má relação médico-paciente, “não adesão ao tratamento, persistência de queixas, conflitos interpessoais em diversos contextos e inabilidade familiar em lidar com as questões do paciente” (ÁVILA; TERRA, 2010, p.335). Os autores ressaltam que a maioria das neuroses atuais revela a onipresença da histeria, estando disfarçada em vários outros diagnósticos.

De acordo com Belintani (2003), na Grécia Antiga, a histeria era entendida como uma doença orgânica de origem uterina, portanto feminina, que afetava todo o corpo por sufocações da matriz. Hipócrates, médico que desenvolveu os primeiros estudos sobre a histeria, supunha que o desenvolvimento dos quadros histéricos se dava pela privação de relações sexuais, o que dessecava o útero, fazendo com que ele se mexesse pelo corpo em busca de umidade. Por isso, a existência de sintomas como convulsões, falta de ar, ansiedade e vômitos.

Na Idade Média, o autor afirma que foi um período de forte influência da Igreja sobre a sociedade, essa neurose ficou a *juízo* das ideias religiosas. Por ser a expressão de um prazer sexual de uma mulher, foi considerada um pecado. Os ataques histéricos eram vistos como se a mulher estivesse possuída por um demônio, agindo involuntariamente, simulando doenças.

Já na segunda metade do século XVIII, o neurologista Martin Charcot passa a tratar a histeria como uma neurose, que subentendia uma causa traumática de ordem genital. Charcot utilizava a hipnose para comprovar essa hipótese.

Desta maneira observa-se que as práticas médicas são entendidas dentro do contexto social e histórico no qual está implicado o discurso científico, obedecendo às “relações entre diferentes saberes e as relações de poder que permitem que venha à tona o que é possível falar, reconhecer, legitimar e o que deve, ao contrário, ser ocultado ou excluído” (CZERESNIA; MACIEL; OVIEDO, 2013, p.30).

O trabalho também propõe uma discussão sobre a representação do hospital psiquiátrico. Atualmente, a desospitalização de pacientes acometidos por transtornos mentais lida ainda com o paradigma “isolamento para cuidar”, criado há mais de 200 anos e incorporado pelos profissionais da saúde e pelos familiares dessas pessoas. (SÁVIO, 2013).

De acordo com Sávio (2013) o médico e psiquiatra Franco Basaglia foi um dos precursores do movimento da reforma psiquiátrica italiana, conhecido como Psiquiatria Democrática. Basaglia criticava a postura tradicional da cultura médica, que transformava o indivíduo e seu corpo em meros objetos de intervenção clínica. No campo das relações entre a sociedade e a loucura, ele assumia uma posição crítica para com a psiquiatria clássica e hospitalar, por esta se centrar no princípio do isolamento do louco (a internação como modelo de tratamento), sendo, portanto, excludente.

A pesquisa sobre a representação contemporânea do hospital psiquiátrico e seus operadores clínicos no filme *Augustine* tem como relevância social o não esquecimento do paradigma do isolamento, constituído numa sociedade disciplinar como forma de tratamento para as pessoas acometidas por transtornos mentais. Além disso, o trabalho contribui na reflexão sobre a importância da reforma psiquiátrica.

No livro *Invenção da histeria*, Didi-Huberman (2015) afirma que em todos os momentos da história a histeria foi uma dor forçada a ser inventada como espetáculo e imagem. Em análise aos arquivos da equipe que trabalhou com Charcot em Salpêtrière, o autor destaca que o método experimental não se efetivava apenas pela simples observação, mas por uma observação “provocada”, ou seja, por uma arte de obter fatos e um saber que colocava corpos, atos e observações a trabalhar.

No imaginário social, já no século XIX, a fotografia passou a ser compreendida como uma técnica de registro da realidade, por sua alegada capacidade de capturar

um instante do real. Desse modo, para registrar e classificar, Charcot e sua equipe utilizavam o registro fotográfico como argumento de que não havia a invenção da doença.

No século XIX, a fotografia foi trabalhada para capturar um ato desviante. Na vida moderna de grande circulação e velocidade, essa máquina de imagem serviu para marcar e não perder de vista os doentes e criminosos. De acordo com Gunning (2004), o processo de identificação criminal pela fotografia esteve associado mais a um aspecto da disciplina do corpo, na regulação do fluxo de reconhecimento e imputação de culpa, do que a uma evidência de veracidade, assim como na descoberta da doença no Hospital Salpêtrière.

Na prática médica, as tecnologias de visualização, como o estetoscópio (séc. XVIII) e o oftalmoscópio, o laringoscópio e o raios X (séc. XIX) alteraram os exames, que deixaram de ser feitos a partir do olfato e da audição, se concentrando na visão, pois esses dispositivos prometiam a garantia da objetividade e da verdade científica sobre o corpo e a doença.

Desta forma, a evidência visual se associou a uma prova de verdade, no âmbito sociocultural e científico. No contexto da histeria, Didi-Huberman (2015) se baseou na ideia de que a fotografia, a princípio, foi uma possibilidade figurativa de generalizar, classificar e controlar os casos de histeria como quadros (retratos).

Ao dissertar sobre o conceito de formação discursiva de Foucault, Hall interpreta que a produção do conhecimento é atravessada por questões do poder e do corpo. “As técnicas de regulação são aplicadas ao corpo, e diversos aparatos e formações discursivas o dividem, classificam e inscrevem diferentemente em seus respectivos regimes de poder da *verdade* (HALL, 2016, p.91). No caso da representação fílmica em *Augustine*, a fotografia e até mesmo os aparelhos mecânicos para a hipnose, são indícios de algumas técnicas de regulação e produção de verdade sobre o corpo.

Didi-Huberman considera que havia uma relação de sedução entre as histéricas e o médico. “Ou você me seduz (e por isso mesmo se demonstra histérica) ou eu a considero uma incurável, e nesse caso, para sempre, você não mais será exibida, mas escondida no escuro”. (DIDI-HUBERMAN, 2015, p.234). O autor argumenta que a transferência retirou de cada histérica a intenção de renunciar a sua doença e, por isso, a histeria vivia se repetindo.

Essas questões são trazidas no filme pela forma que se estabeleciam as regras de convivência no hospital e na relação entre Charcot e Augustine, que se dava por

uma relação de sedução do neurologista sobre a paciente, para que ela o obedecesse em suas experiências, e de Augustine sobre Charcot, para que ela pudesse ser curada da paralisia histérica, tratando-se de desejos alimentados num jogo de sedução clínico entre médico-paciente.

Há também a existência de uma arquitetura de poder que constituiu o hospital psiquiátrico. A partir das regras disciplinares que separavam a norma do desvio, a preocupação se voltava mais para moldar práticas e comportamentos, do que para a cura da histeria. “Charcot representa a materialização institucional do hospital, Augustine e as demais moças representariam, portanto, os efeitos de seu exercício prático do poder” (INOCÊNCIO; PEREIRA, 2015, p.13). Para que fosse considerada curada, a paciente precisava agir de maneira que Charcot não se sentisse decepcionado.

A partir dessa reflexão sobre a forma fílmica, e da análise das imagens da iconografia fotográfica do Hospital Salpêtière, feita por Didi-Huberman, nota-se a repetição de uma prática discursiva calcada no poder e no saber. É possível também observar as tecnologias de imagem e a sua evolução/repetição inseridas nas forças que a comportam como prova indicial da verdade. Compreender que o uso da imagem como prova do verdadeiro e certificação da existência mascarou uma ideologia com vontade de saber e poder sobre a histeria.

Na contemporaneidade, acompanhamos, na área médica, a repetição e permanência dominante das técnicas de visão como prova do verdadeiro. Observa-se a substituição da relação direta médico-paciente pela imagem do corpo e da doença com a mediação das novas tecnologias visuais. Tais questões fortalecem a ideia de que os avanços e permanências da saúde/doença, assim como os métodos de investigação científica e tratamento, podem ser compreendidos por um sistema irredutivelmente heterogêneo de relações discursivas, físicas, tecnológicas e institucionais.

O filme *Augustine*, na representação dos métodos de Charcot, dá mostras da entronização da visualidade, como a apresentação em público da crise, e o uso da fotografia para o conhecimento da doença, o que autentifica o saber médico que transforma a histeria em doença.

No primeiro capítulo deste trabalho, analisaremos o filme sob a ótica da construção das personagens e de suas representações, concernentes aos ideais de feminilidade e masculinidade, assim como a subjetividade constituinte da modernidade.

No segundo capítulo, analisaremos a arquitetura cênica do hospital, representada por uma iluminação que vem de fora para dentro do ambiente, sugerindo que aquele espaço de produção de conhecimento é obscuro e que a razão *iluminada* pode estar fora dali. Analisaremos o método clínico de Charcot, que se utilizava da hipnose, da fotografia e da medição do corpo para a classificação da doença. Técnicas que deram corpo à histeria, pois até então, o conhecimento das doenças estava restrito às lesões dos órgãos, e como a loucura, e principalmente a histeria, não apresentavam lesões, foi preciso *aparecer* novos métodos no saber médico.

E por fim, no capítulo terceiro, enfatizaremos na análise o elemento da simulação que envolveu a histeria. Para Foucault, pela simulação as mulheres resistiam ao diagnóstico da loucura e expressavam seus desejos mais íntimos. Nesta parte do trabalho, também discutiremos os elementos dispersos da histeria nos processos comunicacionais, a partir das imagens da iconografia fotográfica disponibilizada no livro *A Invenção da histeria*, de Georges Didi-Huberman, com as imagens da jurista Janaína Paschoal e da jornalista Cláudia Cruz, mulheres que tiveram destaque na mídia recentemente. A finalidade desta comparação é para discutir os vestígios das relações discursivas que envolvem o feminino, a histeria e a mídia.

2 A construção contemporânea da feminilidade moderna

“O fim de uma tradição não significa necessariamente que os conceitos tradicionais tenham perdido seu poder sobre a mente dos homens. Pelo contrário, às vezes parece que esse poder das nações e das categorias cediças e puídas torna-se mais tirânico à medida que a tradição perde sua força viva e se distancia a memória de seu início; ela pode mesmo revelar toda sua força coercitiva somente depois de vindo seu fim, quando os homens nem mesmo se rebelam mais contra ela”. Hannah Arendt

2.1 A invisibilidade no visível

Neste capítulo, discutiremos as construções das cenas e diálogos que inferem questões relacionadas às representações do feminino e masculino no filme, por meio da construção dos personagens. Antes de discorrer sobre a personagem principal, é necessário ressaltar os momentos nos quais ela observa como é a dinâmica do hospital em que acabara de ser internada a partir de perspectivas nas quais a mulher é colocada como um objeto de observação.

Num consultório, Charcot e sua equipe fazem um procedimento de acompanhamento do estado de saúde das mulheres internadas. Uma a uma, passam pelo olhar e toque clínico do neurologista. À espera da sua vez com outras mulheres, Augustine vê o assistente Pierre iniciar o relato do histórico da paciente Blanche, mas logo foi interrompido por Charcot: “chega, Pierre. Nós conhecemos a Blanche”. O início do histórico de Blanche relatado por Pierre informa que a paciente havia sido violentada aos 16 anos.

O médico pergunta à paciente quando teve a última crise e ela responde: “há duas semanas”. Aperta a região do pescoço de Blanche e pergunta se doía. Ela responde que sim. No término da avaliação, Charcot comenta com a equipe que o câncer de mama da paciente já se espalhou pelo peito e que ela não deve durar muito.

Nesta passagem, se faz visível a objetificação de Blanche e das mulheres que estavam sendo avaliadas pelo neurologista. Na cena (Figura 1), Blanche não tem revelado o seu rosto, apenas suas costas. A cena se refere à intervenção do corpo

feminino, de maneira violenta a partir do relato de Pierre, que Charcot o faz silenciar, fazendo aparecer na cena as mãos sobre o pescoço atravessadas pelo olhar clínico.

A cena representa também uma forma de conhecimento clínico em que a doença e sua manifestação no corpo é a possibilidade para a descoberta do tratamento a partir do toque, interrogatório e observação. No entanto, na representação fílmica contemporânea se sobrepõe o jogo de fazer *silenciar* a violência, e fazer *aparecer* a imitação do gesto violento pelo toque clínico.

Nessa construção cênica, observa-se a formação discursiva da histeria e suas possibilidades enunciáveis e visíveis como um arquivo que deixa revelar, por meio da representação do filme na contemporaneidade, o discurso sobre a histeria como uma possibilidade de prática de violação do corpo feminino.

Para Foucault (2005), nas densidades das práticas discursivas há sistemas que instauram “os enunciados como acontecimentos - tendo suas condições e seu domínio de aparecimento - e as coisas - compreendendo sua possibilidade e seu campo de utilização” (FOUCAULT, 2005, p.198). Esses sistemas são o que o autor chama de arquivo. A representação contemporânea da histeria em *Augustine* apresenta a subsistência do enunciado médico de Charcot sobre a histeria e faz *aparecer* a possibilidade dessa prática médica relacionada à violação, quando a cena em que o personagem toca a paciente assemelha o toque clínico a um toque de violência.

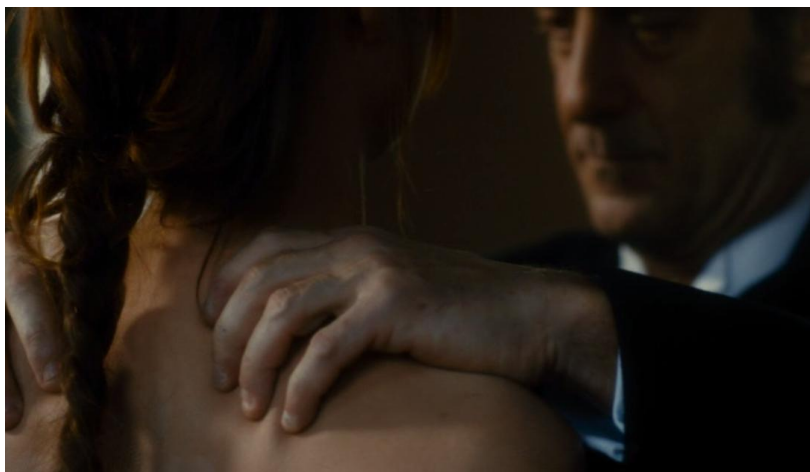


Figura 1 - Blanche é examinada por Charcot

De acordo com Kehl (2016), o lugar social da mulher no século XIX se restringia à família e ao espaço doméstico. O destino único das mulheres era a maternidade. A autora define essa formação discursiva com o conceito de feminilidade: “um conjunto de representações que tentam produzir uma identidade entre todas as mulheres; mas

que, por isso mesmo, não pode dar conta das questões de cada sujeito” (KEHL, 2016, p.96).

Assim como Blanche, Augustine é retirada desse lugar social ao ser entrevistada pelo médico antes da sua internação. No filme, a personagem de 19 anos teve nove irmãos, sendo que três morreram. Ao ser questionada pelo médico sobre o motivo, ela diz que eles eram muito pequenos. A personagem trabalha como empregada doméstica desde os 14 anos numa casa de família burguesa. Em textos sobre o Hospital de Salpêtrière (DIDI-HUBERMAN, 2015), essa paciente teria 15 anos quando foi internada em 1987. Os ataques histéricos tinham começado com a idade de 13 anos após ser estuprada por seu empregador.

O fato da personagem do filme não corresponder às informações mais fiéis de relatos históricos sobre a paciente e até mesmo de silenciar outras, como o estupro pelo empregador, sugere pensarmos que a narrativa fílmica representante de um período histórico apresenta novas vias para ver o passado a partir do presente. Para o realizador, empenhado na escritura do passado pelo filme, “cabe a possibilidade de remodelar, ressignificar e transformar o produto com o qual está interagindo, de acordo com a sua imaginação, necessidade ou desejo” (NOVA, 2000, p.160).

Na dimensão que compete à atuação das atrizes, é possível pensarmos a construção da personagem Augustine segundo a reflexão de Deleuze (2005), que ao fundamentar o cinema neoclássico como o formador de uma imagem-tempo¹, diz que a personagem deste tipo de imagem não é separável de um antes e de um depois. Ela se constitui na passagem de um estado ao outro numa atuação fabuladora², empregando um pouco de si à personagem e às ficções da diretora:

A personagem não é separável de um antes e de um depois, mas que ela reúne na passagem de um estado a outro. Ela própria se torna um outro, quando se põe a fabular sem nunca ser fictícia. E, por seu lado, o cineasta torna-se outro, quando “se intercede” personagens reais que substituem em blocos suas

¹ O cinema fundamentado pela imagem-tempo apresenta a indiscernibilidade do real e do irreal, ou do presente e do passado, do atual e do virtual. Essas imagens indiscerníveis dão forma a um elemento do tempo que é a imagem-cristal, na qual o tempo “se desdobre a cada instante em presente e passado, que por natureza diferem um do outro, ou, o que dá no mesmo, desdobre o presente em duas direções heterogêneas, uma se lançando em direção do futuro e a outra caindo no passado” (DELEUZE, 2005, p.102).

²Para Deleuze a fabulação é potência do falso, que substitui e destrona o verdadeiro. “O falso não é um erro ou uma confusão, mas uma potência que torna o verdadeiro indecível” (DELEUZE, 2013, p.89).

próprias ficções pelas fabulações próprias deles. Ambos se comunicam na invenção de um povo (DELEUZE, 2005, p.183).

Essas atuações fabuladoras se dão pelo fato da narrativa se aproximar fielmente da história real do período em que estava se descobrindo a histeria, mas é tecida com críticas aos padrões de feminilidade e masculinidade expressas na contemporaneidade, na associação com a doença. Essas críticas são corporificadas na atuação da atriz que faz Augustine e de outras mulheres do filme, assim como no roteiro escrito pela diretora.

No filme, a apresentação de Augustine é feita na primeira cena, quando serve à família dos patrões e seus amigos num jantar festivo. Ao notar que estava sendo observada com olhar de desejo por um dos integrantes na mesa, a personagem volta à cozinha e, diante da pia, ao olhar o horizonte, como se tivesse acionando a memória, começa a sentir dores nas articulações da mão, o que dificultava o seu trabalho em servir água para as visitas.

Em poucos minutos, a sensação piorou e Augustine teve um forte ataque diante de todos, deixando-a com o olho paralisado e dando início a sua internação que viria a seguir. Ao *apagar* a cena do estupro no filme, que teria acontecido com a personagem real, a diretora parece sugerir que essa violência não seria o fator desencadeante da crise. Pela forma como constrói a personagem, nota-se a repressão e submissão do desejo como os sintomas que desencadeiam os ataques histéricos.

A personagem principal do filme costuma atender às solicitações das pessoas. Uma cena que demonstra esta característica é quando a sua prima vai visitá-la e pede a ela que coloque uma fita para tapar o olho paralisado. Assim que se despede da prima para se consultar com Charcot, ela aparece no corredor com uma fita diante do olho, retirada imediatamente após o pedido feito pelo neurologista.

Augustine também possui pouco conhecimento do seu corpo, o que denota também uma inocência de sua sexualidade. Atenta com o que os médicos comentavam sobre ela durante as consultas, ela logo procurava saber com as assistentes do hospital. Uma cena que ressalta isso é quando Charcot e sua equipe relatam que a paciente ainda não havia menstruado. Após a consulta, ela pergunta à assistente o que seria a menstruação, obtendo a seguinte resposta evasiva: “Vai saber quando chegar”.

Em voz *over*, coberta por imagens da personagem, Charcot narra as características de sua paciente:

Augustine é ativa, inteligente, afetuosa, sensível. A figura masculina a agrada. Ela gosta de se exibir, é o desejo que sente. Ela é graciosa e é cuidadosa com a aparência. Sempre arruma seus cabelos volumosos, variando os penteados. Ela adora fita de cores vivas. (Figura 2)

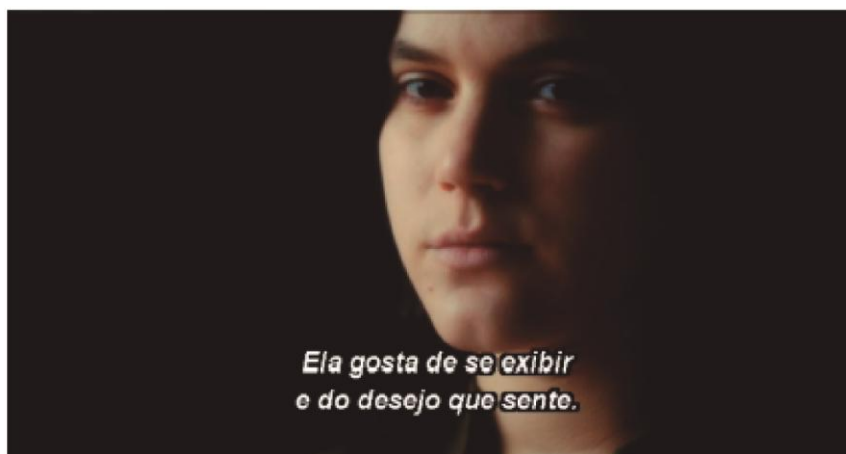


Figura 2 - As características de Augustine feita pelo personagem Charcot

A partir desta descrição feita por Charcot, depreende-se que além de possuir características atribuídas ao feminino, ela também apresenta atributos considerados masculinos pelas definições de ativa e inteligente. Essa ambiguidade da personalidade da mulher está representada também na esposa de Charcot, que discutiremos mais adiante.

Ao narrar atributos relacionados à beleza como uma preocupação e desejo em se exibir, a fala do personagem de Charcot se reflete a um padrão de feminilidade constituído na modernidade, no âmbito da família burguesa. Kehl (2016) argumenta que “trata-se de uma adequação entre a mulher e o homem a partir da produção de uma posição feminina que sustentasse a virilidade do homem burguês” (KEHL, 2016, p.38). Desta maneira, o lugar da mulher é ser desejo dos desejos dos homens.

No entanto, a autora, baseada nos ideais modernos de casamento fundado no amor e afinidades, considera a possibilidade de que os maridos apreciassem e exigissem atributos tidos como masculinos, como a inteligência, a competência e a iniciativa.

Não significa que a maternidade e casamento tenham sido destinos impostos a uma multidão de mulheres infelizes, contra seu desejo, mas sim, que sejam caminhos estreitos demais para dar conta das possibilidades de identificação a outros atributos e outras escolhas de destinos, tido como masculino, que começaram a se apresentar às

mulheres com a crescente circulação de informações e de contato exôgamicos, produzidos pela modernidade (KEHL, 2016, p.65).

Nesse sentido, a diretora do filme, Alice Winocour, e as atrizes procuraram representar tanto os padrões de feminilidade fortalecidos no século XIX, como o destino à beleza e ser desejo do desejo do homem, mas também representar suas ambiguidades que surgiam com a modernidade como a qualidade de inteligente e ativa dado por Charcot à Augustine. Essas características são melhores representadas por Constance, a esposa do neurologista.

2.2 A feminilidade burguesa e os personagens testemunhais

A esposa de Charcot representa a mulher burguesa. Ela aparece mais nas cenas em que o neurologista volta para casa. Em nenhum momento é revelado seu nome no filme, mas a personagem se chama Constance. A esposa surge no filme tocando piano; à mesa com Charcot, informando-o sobre as notícias dos jornais e lhe dando conselhos (Figura 3).



Figura 3 - Constance, esposa de Charcot, surge na maioria das cenas em casa tocando piano ou lendo. Ela está na maioria das vezes em companhia de sua criada.

Na primeira cena em que aparece, ela está junto ao médico, à mesa de jantar. Enquanto Charcot se alimenta, a esposa relata como foi o seu dia e faz sugestões ao médico sobre a condução dos seus *negócios* no hospital:

Constance: Dei uma passada na galeria hoje. Vi um retrato de uma mulher que você vai gostar muito. Precisa ir ver quando tiver tempo.

Charcot: Passo lá na semana que vem
Constance: Você sempre diz isso
Charcot: Prometo que vou tentar.

Neste diálogo, é possível encontrar um lapso que contrapõe à ideia de que a mulher oitocentista andava somente acompanhada por um cavaleiro pelas ruas, que oferecia grandes atrações oriundas de uma intensa circulação de produtos e pessoas no início dos processos de industrialização e urbanização das cidades metropolitanas.

Morettin (2007) analisa que no documento fílmico há lapsos a todo momento porque na representação da realidade há uma vontade do diretor, que não esconde uma realidade fidedigna e independente. Nesse sentido, Marc Ferro argumenta que esses lapsos estão na sua relação com a sociedade na qual o filme é produzido e que “os pontos de ajustamento, os das concordâncias e discordâncias com a ideologia, ajudam a descobrir o latente por trás do aparente, o não visível através do visível” (FERRO, 1975, p.6).

Voltando ao diálogo, a esposa comenta com o marido a ideia em convidar para jantar um rapaz que poderia ajudar o neurologista com os negócios do hospital:

Constance: Pensei em convidar o Vantel também. Ele admira o seu trabalho. E é bom de conversa. Um perfeito arroz de festa.
Charcot: Eu não o conheço
Constance: Não o subestime. Ele tem acesso ao ministério e sei que você está sem fundos. Ele pode ajudar você na Academia. Você poderia falar diretamente com o Conti. Ele é bem amigo do meu pai e vai receber você, sem dúvida.
Charcot: Obrigado.
Constance: Por que está me olhando com esse sorriso idiota?
Charcot: Porque você está muito linda hoje.
Constance: Obrigada. Passei a tarde me preparando.

Nesse momento, Charcot ressalta o lugar da esposa em estar bem composta diante do marido, não desenvolve a ideia de Constance sobre o jantar e corta o assunto com um silêncio. Em seguida, diz que a esposa está linda. No entanto, na cena seguinte, Charcot se encontra com um rapaz, que pelo diálogo, tem influência para ajudá-lo. A conversa dá a entender também que o encontro foi possível por conta da articulação sugerida pela esposa do neurologista:

Rapaz: Pensei que não viesse mais, meu caro amigo.
Charcot: Olá
Rapaz: Estou feliz por conhecer você, finalmente. Constance me falou muito sobre você. Ela me disse que seu trabalho está avançando.
Charcot: Já gastamos bastante para modernizar o hospital. Logo essa doença vai ser tão conhecida quando a Gota. Preciso do apoio da

Academia para continuar avançando. Se os professores da faculdade pudessem ir até lá para assistir a uma das minhas aulas, com certeza eu os convenceria.

Rapaz: Sempre me interessei pelas suas históricas, você sabe. Tudo isso é fascinante, mas não acha chocante para a Academia?

Charcot: Tenho um caso muito interessante para apresentar.

Rapaz: Espero que ela seja tão impressionante quanto a última. Sabe que não pode contar só com os amigos. Não vai ser fácil. Mas eu tenho uma certa influência. Me avise quando estiver pronto.

Charcot: Vai ser rápido.

Kehl (2016) argumenta que, desde o fim do século anterior e durante todo o século XIX, as *moças de família* das grandes cidades europeias eram demandadas por expectativas contraditórias, não só pelo padrão de feminilidade, mas também por questões relacionadas ao mundo masculino, como o mundo da informação, da política, da ciência e dos negócios. Porém a mulher ainda escapava do lugar de homem. Neste diálogo, apesar de Constance promover os encontros, a negociação se dava entre os homens.



Figura 4 - Personagem testemunhal não responde as perguntas feitas pelo interlocutor

A diretora Alice Winocour incluiu na narrativa do filme testemunhos de pacientes que relatavam para a câmera o que pensavam e sentiam numa crise histérica. A inserção desses depoimentos com uma estética documental está incluída na história como se fossem consultas do médico com as pacientes de Salpêtrière. No entanto, os depoimentos e a encenação dos personagens dão uma autenticidade ao dito, sendo

possível compreendê-los como uma voz autêntica da diretora e das atrizes sobre a história que reconstróem a condição feminina e a histeria no contexto contemporâneo.

Sarlo (2007) argumenta que, a partir das décadas de 1960 e 1970, houve uma guinada subjetiva no campo da academia e do mercado de bens simbólicos. Tal produção subjetiva trata-se de uma reconstrução da vida e da verdade a partir da rememoração da experiência, tendo a primeira pessoa como ponto de vista. Para a autora, o relato de experiência subjetiva se torna fidedigno porque as condições culturais e políticas, os estudos do passado e os estudos culturais do presente o torna possível.

Os relatos de memória seriam uma *cura* da alienação e da coisificação. Sabendo que a verdade absoluta não é mais possível se sustentar, surgem as verdades subjetivas, reveladoras do que estava oculto pela ideologia. “Não há Verdade, mas os sujeitos, paradoxalmente, tornam-se cognoscíveis” (SARLO, 2007, p.39).

O uso do testemunho no cinema documentário é o que mais caracteriza esse gênero, por dar a sensação de ter mais realidade. De acordo com Lins e Mesquita (2008), a entrevista no documentário assume relevância para se trabalhar a memória e o tempo, o sentido e a experiência de uma comunidade, por meio da narração das pessoas da localidade e até mesmo na afirmação singular, em detrimento da representatividade generalizante.

Para Da-Rin (2004), por meio da palavra falada (testemunho), o documentário rompe as limitações do modelo observacional, que fazia crer que o simples registro do acontecimento diante da câmera era a captura fiel da realidade. A partir do testemunho será possível “rememorar o passado dos personagens, especular seu futuro e abrir-se à fantasia” (DA-RIN, 2004, p.127). Acrescenta-se aqui um abrir-se também para a fabulação.

Em consonância à reflexão de Sarlo (2007), o testemunho corresponde à uma afirmação singular que dá autenticidade de verdades e não a Verdade. Em *Augustine*, os relatos e a interpretação das personagens fazem uma ligação com o passado, a partir de suas subjetividades que rememoram no presente, sendo os depoimentos uma potência subjetiva, um entre mulher-diretora-personagem, proporcionando mais uma vez uma construção *fabuladora*, pois conforme enfatiza Sarlo, o presente é o momento em que se começa a narrar e ele fica inscrito na narração. Isso faz a narração uma retórica de persuasão que diz sobre o presente:

Os relatos testemunhais são discurso nesse sentido, por que têm como condição um narrador implicado nos fatos, que não persegue uma verdade externa no momento em que ela é enunciada”. É inevitável a marca do presente no ato de narrar o passado, justamente porque, no discurso, o presente tem uma hegemonia reconhecida como imutável e os tempos verbais do passado não ficam livres de uma experiência fenomenológica do tempo presente da enunciação (SARLO, 2007, p.49)

Nessa perspectiva é que Deleuze propõe que a *fabulação* criadora não tem a ver com uma lembrança e, portanto, com o passado, mas com “um bloco de sensações presentes que só devem a si mesmas sua própria conservação” (DELEUZE; GUATARRI, 1992, p.218). O relato e as sensações produzidas no testemunho são como *monumento*, que se conserva ao ser lançado para o futuro e não como um ato de memória, mas com um ato de fabulação.

No primeiro bloco de depoimentos, duas pacientes falam sobre o que sentem diante da crise histórica, sem nenhuma voz a interpelando.

Personagem/paciente 1: “Acontece de repente. Sinto um nó na garganta. Sinto calor e tontura. Meus antebraços queimam”.

Personagem/paciente 2: “Eu tinha a impressão que o céu estava se abrindo. Que as eclusas se abriam. Que eu ia me juntar ao mar. E que tudo era possível”.

Já na terceira paciente, uma voz masculina faz as seguintes perguntas: “Como você se chama? Faz muito tempo que está aqui? Não quer falar comigo”? A mulher em primeiro plano não responde nada pela fala para o seu questionador (Figura 4). Apenas na última pergunta, ela mexe a cabeça fazendo sinal de negação.

Essa cena está numa passagem do filme em que a personagem principal Augustine faz algumas perguntas para as assistentes e para o próprio Charcot, como por exemplo: “Você vai me curar?” E tal questionamento não obtém resposta. Nesse sentido, a diretora se utiliza da estética documental para trocar os papéis da posição feminina naquele contexto de apenas obedecer. Dessa vez é a mulher que nega a responder as perguntas de uma voz masculina.



Figura 5 - Espaço de fala emergente no filme revelando a voz autoral da diretora

No decorrer da narrativa surge outro bloco de depoimentos:

Personagem/paciente 1: “Sempre começa com um som. Na verdade, era o batimento do meu coração chegando ao meu ouvido. E era o ... Fazia um barulho assim” (bate a mão fechada sobre o peito).

Personagem/paciente

2: “Eu peguei um caco de vidro e eu cortei todo o meu corpo com esse caco de vidro. E depois me senti melhor”

O último testemunho que destacamos mostra a voz autoral que revela a crítica à repressão feminina na representação contemporânea da histeria a partir do filme:

Eu me senti como se estivesse cumprindo uma missão divina. Eu fui até a *Sacré – Coeur*, na Basílica de Montmartre e chegando lá, caminhei pelo corredor central, deixei meu casaco cair no chão, subi no altar e falei gritando que as mulheres precisavam ser libertadas. Eu vi as freiras atrás de mim com seus véus e tive vontade de falar: parem de ser submissas (Figura 5).

Essa passagem vai ao encontro da reflexão de Kehl ao analisar o livro *Madame Bovary*, de Gustave Flaubert³. A autora considera a literatura portadora de um saber sobre o presente. Faz-se a apropriação de seu pensamento, mas relacionando ao

³ Publicado em 1857. O livro é considerado pioneiro dentre os romances realistas. A obra tornou-se famosa por sua originalidade. No campo da psicologia, cunhou a expressão bovarismo, em referência as características psicológicas da protagonista da obra.

cinema, que assim como a literatura, é capaz de compor um painel sobre um estado de coisas em crise ou em transformação na sociedade num determinado período histórico, mas também de “abrir espaços para as falas emergentes, para a expressão do recalcado, do que ainda não tem lugar no discurso”. (KEHL, 2016, p.85). A representação do filme como um discurso contemporâneo da histeria torna possível que os relatos e as descrições das crises pelas pacientes, por meio dos testemunhos, se transformem em palavras e desejos de libertação.

Em relação ao pensamento de Sarlo (2007) e o cinema documentário, a inserção dos testemunhos proporciona um efeito maior de realidade por ser uma estética documental e por conta da valorização, na contemporaneidade, da experiência vivida que reconstitui a verdade. No filme, a narração ressignifica uma crise histórica por vozes ou ausência delas, como foi descrita a cena da figura 4, por relatos do presente que questiona a repressão feminina ao trazer em primeiro plano narrativas que sentem e ambicionam a liberdade.

2.3 O neurologista e seu animal de estimação

O personagem de Charcot representa as características masculinas ao conversar com os seus pares sobre negócios financeiros relacionados ao hospital. Em conversa com os pesquisadores, o assunto sobre seu *empreendimento* gira em torno da necessidade de mais recursos para a modernização de Salpêtrière com o objetivo de ser reconhecido pela Academia. As cenas não representam, em nenhum momento, uma preocupação pela *cura/liberação* efetiva das pacientes. Algo questionado em vários momentos por Augustine: “Você vai me curar?”, sem obter resposta. No capítulo seguinte, discutiremos com mais detalhe esse *jogo de cura* estabelecido entre o médico e a paciente.

O que nos interessa nesse momento é a postura do personagem em não dialogar com as personagens femininas que o rodeiam: tanto sua paciente, que se torna apenas seu objeto de observação, quanto sua esposa, que encerra suas ideias com um elogio à sua beleza, reforçando o padrão de feminilidade.

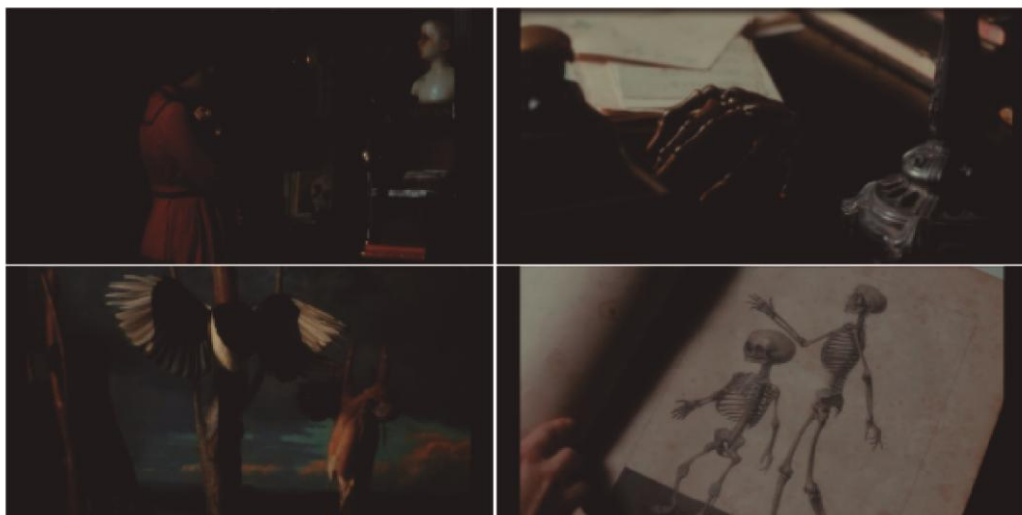


Figura 6 - Pelo olhar de Augustine, as cenas revelam o grande interesse de Charcot pelo corpo

A cena (Figura 6) que retrata bem esse protagonista é quando ele leva Augustine para o seu gabinete. O olhar da personagem conhecendo o lugar se faz por imagens de moldes de cabeça de cera, animais empanados, quadros e livros de esqueleto. Um neurologista interessado pelo que há na superfície e por trás do corpo, da carne. Ao fechar um livro com a imagem de esqueletos, Augustine se dirige a ele e diz: “Seus livros não falam de amor”.

Num outro momento, Charcot leva novamente sua paciente a o seu consultório, mas desta vez para mostrar seu bicho de estimação, uma macaquinha chamada Zibidi (Figura 7), que estava amarrada ao pé da cadeira. Ele solta o animal e os dois passam a brincar com a macaca. Augustine emenda: “parece que ela escuta a gente”. Ele responde: “Mas ela escuta. Ela é um ancestral nosso”. Em seguida, Charcot pede para Augustine se retirar do consultório. Ao sair, o neurologista prende novamente Zibidi.

Podemos depreender dessa cena e do tratamento dado ao animal de estimação por Charcot, os elementos que compõem a característica principal dessa personagem. Pode-se deduzir que a visão com a qual se dispõe às mulheres está na associação da macaca à condição de natureza do ser mulher, ressaltada nas semelhanças com que trata Zibidi e Augustine.

Por meio de estudos relacionados à medicalização do corpo feminino, Vieira (2002) disserta que as imagens sobre a mulher na Europa do século XIX se associavam à imagem biológica calcada nos animais e nos selvagens, estabelecidas por “relações de causalidade lógica entre a potencialidade biológica da mulher gerar

filhos e o cuidado e criação das crianças como atividade feminina”. (VIEIRA, 2002, p.32). Tal relação, segundo a autora, corresponde em tratar a feminilidade como a-histórica e atemporal por ressaltar o aspecto imutável da natureza, “estabelecendo assim, um discurso que desloca a assimetria sexual do plano das relações concretas para o plano da natureza” (VIEIRA, 2002, p.32).



Figura 7 - Zibidi, animal de estimação de Charcot

2.4 As sensações do feminino na modernidade

Segundo Kehl (2016), a modernidade foi quem consolidou os padrões de feminilidade e masculinidade, a moralidade burguesa e a configuração da família nuclear. Mas também produziu um paradoxo entre a liberdade, representada pelos progressos da individualização burguesa e mobilidade social; e a tradição, promotora da estabilidade da sociedade. Tal paradoxo se inscreve nas sensações visuais causadas pelo cinema e nas desordens emocionais que se dão na psique do sujeito.

Ao associar o surgimento do cinema como um sintoma da modernidade, Charney e Schwartz (2001) enumeram que este momento histórico proporcionou o surgimento de uma cultura urbana metropolitana que levou a novas formas de entretenimento e atividade de lazer; o impulso para definir, fixar e representar instantes isolados face às distrações e sensações da modernidade; o reconhecimento de um público, multidão ou audiência de massa que subordinou a resposta individual à coletividade; e a centralidade correspondente do corpo como o local de visão, atenção, estimulação e controle.

Essas novas sensações, ao mesmo tempo em que buscavam a liberdade, retornavam às convenções da tradição, produzindo no sujeito uma desordem e inquietação. Tais conflitos possibilitaram que a modernidade também fosse o momento do surgimento das neuroses, como a histeria, e o nascimento da psicanálise.

De acordo com Singer (2001), a modernidade representou uma mudança da estrutura da experiência do sujeito, constitutiva de um choque físico e perceptivo. Crary (2001) argumenta que o estado de atenção do sujeito deixou de ser estático, assim como as convenções tradicionais. A atenção do sujeito moderno é um devir de atenção e distração, se caracterizando como um processo dinâmico. Para o autor, tal atenção não se refere “somente como algo constitutivo de um sujeito na modernidade, mas também como aquilo que dissolve a estabilidade e a coerência de uma posição do sujeito” (CRARY, 2001, p.86).

O método clínico de Charcot para descobrir a histeria era baseado numa clínica do olhar, que tinha como registro a fotografia. O neurologista atribuiu à histeria uma identidade visual, e é por essa abordagem que o transtorno mental dialogou com o cinema e a fotografia, uma das fortes atividades de lazer nascidas na modernidade. Não só o cinema com a produção de imagens da doença, mas também o uso de aparelhos movidos à eletricidade relaciona a histeria no contexto moderno.

Nesse sentido, o filme *Augustine* representa personagens enquadradas nas convenções e, ao mesmo tempo, apresenta lapsos de fuga dos papéis destinados a elas. Reescreve a busca de Charcot em fixar e controlar o corpo de suas pacientes histéricas para conhecer mais, visando a estabilidade nas sensações e desejos que fogem dos padrões estabelecidos socialmente. Os desejos mais íntimos em contraponto às convenções sociais.

No período moderno, destaque-se a psicanálise de Freud como um processo terapêutico para tratar de um sujeito que passa a criar fantasia de ser (ou tornar-se) um outro. No que se refere à feminilidade, a histeria surge para representar “a impossibilidade de levar adiante o recalçamento como solução para os impasses entre os ideais de feminilidade e das demais perspectivas abertas para as mulheres pela modernidade. (KEHL, 2016, p.95).

No filme, um momento representativo da vontade da mulher em ser o outro (masculino), ter a liberdade que o homem possuía, é quando Charcot, após se ausentar do hospital em virtude de sua participação em um congresso na cidade de

Bordeaux, visita os aposentos de Augustine, que não queria mais se alimentar e não aceitava mais os tratamentos devido, à ausência do médico.

Com Charcot lhe oferecendo a sopa, a personagem volta a se alimentar e pergunta ao neurologista por onde esteve, e se Bordeaux era uma cidade bonita. A personagem comenta que tinha muita vontade de conhecê-la. No entanto, Charcot lhe *prende* novamente com o seu jogo clínico: “Você vai, quando se curar”, reprimindo qualquer sensação de liberdade que possa ter sido criada por Augustine. Em ser livre para poder viajar e conhecer lugares desconhecidos.

Kehl (2016) argumenta que a cultura ocidental dos séculos XVIII e XIX, e do começo do XX, interditou às mulheres outras possibilidades identificatórias que não fossem os ideais de ser mãe, sendo esse papel como a única possibilidade de gratificação libidinal. Nesse sentido, a autora faz uma crítica à psicanálise de Freud dentro de uma formação discursiva da modernidade. “O que está baseado para a mulher freudiana não é outra possibilidade de evolução nos destinos da libido” (KEHL, 2016, p.176).

Ocupar o lugar desse “outro” no desejo masculino é o que pretende uma mulher. No entanto, de acordo com Kehl (2016), desde Freud, os psicanalistas se convenceram de que a mulher queria apenas ser desejo do desejo dos homens.

No filme *Augustine*, a diretora traz à lembrança as permanências e ambiguidades na contemporaneidade dos padrões de feminilidade e masculinidade que discutimos neste capítulo a partir das análises das cenas capazes de revelar a fabulação dos personagens, mas também reconstrói o passado com um olhar do presente sobre a hospitalização e o tratamento de pacientes com transtornos mentais na representação dos métodos clínicos do neurologista Charcot. Essas questões serão discutidas no próximo capítulo.

3 Vontade e obediência no processo terapêutico

“Seria o posicionamento de uma verdade dispersa, descontínua, interrompida, que só falaria ou que só se produziria de tempo em tempo, onde bem entender, em certos lugares; uma verdade que não se produz em toda parte o tempo todo, nem para todo o mundo; uma verdade que não nos espera, porque é uma verdade que tem seus instantes favoráveis, seus lugares propícios, seus agentes e seus portadores privilegiados” Michel Foucault

3.1 A submissão de Augustine à vigilância contínua

Augustine e sua prima caminham pelas ruas vazias, em direção a um grande castelo, que representa o Hospital Salpêtrière. A cena é composta por uma música que se assemelha a um som monástico, o que proporciona uma ambiência cênica de mosteiro. Após passar por uma consulta, Augustine é informada de que ficará internada no hospital, sem ser comunicada sobre uma previsão de saída.

Após se despedir da prima, a personagem caminha pelos corredores acompanhada e recebendo as primeiras instruções por uma assistente: “pode andar por onde quiser dentro do hospital, mas não pode sair. E aconselho a não tentar. Depois do almoço, vamos achar alguma coisa para você fazer. À tarde, todos trabalham. Você se vira na cozinha? ”. Augustine responde dizendo que não iria ficar por muito tempo.

As cenas posteriores mostram a personagem sendo observada por um olhar de vigilância vindo de uma das pacientes, que se movimentava de um lado para o outro, um olhar que se assemelha a um radar (figura 8). Augustine também observa momentos em que mulheres caminham pelos corredores com dificuldade e choram silenciosamente.



Figura 8 - olhar de vigilância sobre Augustine

Esse momento do filme mostra a justaposição do que foi o hospital e de como ele passou a ser uma *máquina de curar*. Segundo Foucault (1979), antes do século XVIII, o hospital era uma instituição de caridade, uma assistência dada aos pobres por comunidades religiosas, daí pode-se depreender a escolha pela construção de uma ambiência monástica pela cineasta Alice Winocour.

Além de um lugar de caridade, o hospital também era uma instituição de separação e exclusão. “O pobre como pobre tem necessidade de assistência e, como doente, portador de doença e de possível contágio, é perigoso” (FOUCAULT, 1979, p.101). Por isso, o hospital assumiu a função de recolher os pobres e proteger a sociedade dos perigos que ele pode causar sendo doente.

No final do século XVIII, o hospital passa por uma reorganização, transformando-se num lugar de aplicação de técnicas disciplinares na produção do conhecimento médico. A cena revela um período em que a pessoa com distúrbios mentais é desacomodada pela ocupação do seu tempo com o trabalho, utilizado como terapia nos hospitais psiquiátricos. No filme, há cenas em que as pacientes aparecem recolhendo e descascando batatas, matando animais para se alimentarem e recolhendo lençóis estendidos no varal (figura 9).



Figura 9 - As pacientes trabalham no hospital

Para Foucault a introdução dos mecanismos disciplinares no espaço hospitalar possibilitou a sua medicalização:

A disciplina é uma técnica de poder que implica uma vigilância perpétua e constante dos indivíduos. Não basta olhá-los às vezes ou ver se o que fizeram é conforme à regra. É preciso vigiá-los durante todo o tempo da atividade e submetê-los a uma perpétua pirâmide de olhares. (FOUCAULT, 1979, 106 p.).

Segundo Amarante (2007), a partir do instante que o hospital deixou de ser um espaço em que se praticava a filantropia e assistência social para se torna uma instituição de tratamento médico, como ocorreu no caso do tratamento dos alienados, desacorrentados por Pinel⁴, os pacientes passaram a ser institucionalizados e permaneceram enclausurados, não mais pela caridade e repressão pela força, mas agora por procedimentos terapêuticos.

Na primeira noite de Augustine no hospital, antes de dormir, ela reza e pede a cura para seu Santo: “Santo Anjo da Guarda, faça o meu olho abrir. Santo Anjo da Guarda, faça com que eu me cure. Por favor, Santo Anjo da Guarda, eu suplico. Faça com que tudo fique bem”. Uma voz de outra paciente surge ao fundo: “ Não vale a pena rezar. Ninguém ouve a gente aqui. Nem Charcot. É para Charcot que você deve rezar aqui”.

⁴ Considerado o pai da psiquiatria. Ganhou notabilidade por considerar que as pessoas que sofriam de perturbações mentais eram doentes e não deveria ser tratado com violência, como acontecia na época, ante do século do XVIII.

Nesta passagem, a representação fílmica traz a consciência das pacientes sobre o imperativo terapêutico estabelecido em Salpêtrière. Segundo Foucault (2006), a condição da operação terapêutica, da relação com objeto e da objetividade do conhecimento científico perpassavam pelo sistema da ordem disciplinar. No tratamento da loucura no século XIX, havia o entendimento de que os sintomas eram forças não reguladas, e a cura se dava pela submissão dessas forças. A partir da interpretação da obra *Tratado médico-filosófico* de Pinel, Foucault compreende que:

A terapêutica da loucura é arte de subjugar e domar o alienado, pondo-o na estreita dependência de um homem que, por suas qualidades físicas e morais, seja capaz de exercer sobre ele um império irresistível e de mudar a corrente viciosa das suas ideias. (FOUCAULT, 2006, 11/12 p.).

Nesse sentido, o autor ressalta que o dispositivo de poder foi a instância produtora da prática discursiva sobre a cura da loucura e das neuroses no fim do século XVIII e XIX. A relação médico-paciente se dava por uma batalha, de uma certa relação de forças que se estabelecia entre um e outro.

Enquanto as pacientes estão na cozinha descascando batatas, Charcot e o médico assistente, Bourneville, passam pelo corredor. Uma das pacientes os vê e diz: “Vejam que chegou”. Todas se direcionam para vê-los e ouvir o que falavam. Os médicos comentam sobre a alimentação na unidade. O diálogo denota a dificuldade financeira na manutenção do hospital psiquiátrico:

Charcot: A partir de hoje, sirva carne em todas as refeições.
Bourneville: Tudo bem, mas vai ficar muito caro.
Charcot: Pegue do fundo dos médicos.
Bourneville: Não tem mais nada lá.
Charcot: Vire-se, Bourneville.

Nesse momento, Augustine tem uma crise e o barulho chama a atenção dos médicos. Charcot e Bourneville se dirigem à cozinha e observam o ataque. Charcot comenta com o assistente: “Por que não tinha visto essa menina”? Bourneville responde que ela havia chegado ao hospital há pouco tempo. A partir desse acontecimento, Charcot passa a analisar mais de perto a paciente.

3.2 Violação e sexualidade no corpo feminino

Em sua primeira consulta com o neurologista, Augustine tem seu corpo tocado, marcado e medido. Primeiramente, Charcot toca o olho que ficou paralisado após a crise que desencadeou a sua internação e aconselha: “Não fique com medo. Sente

dor? Quando pressiono aqui, você sente dor”? Em seguida, a paciente é levada para uma sala. Nua, seu corpo é traçado por linhas que dividiam o lado direito e esquerdo do corpo. O neurologista dá algumas batidas em parte do corpo e pergunta se Augustine sente dor.

Com uma pinça de ferro, o neurologista toca partes do corpo direito e partes do corpo esquerdo, pedindo para que ela se manifestasse quando sentir algo. No final do exame, comenta com seu assistente: “Exatamente o que nós descrevemos. Ela não sente nada do lado direito”.

Após a constatação, Charcot investe sobre o corpo da paciente, agora com uma agulha esquentada na brasa. Pede para que Augustine fique calma e atravessa a agulha no braço direito, lado paralisado do olho (figura 10). Pergunta se ela sente algo, Augustine responde negativamente e emenda: “Por que não sinto nada”? Charcot não responde. Ela faz outra pergunta: “O senhor vai me curar”? Charcot encerra a consulta pedindo para ela se vestir.

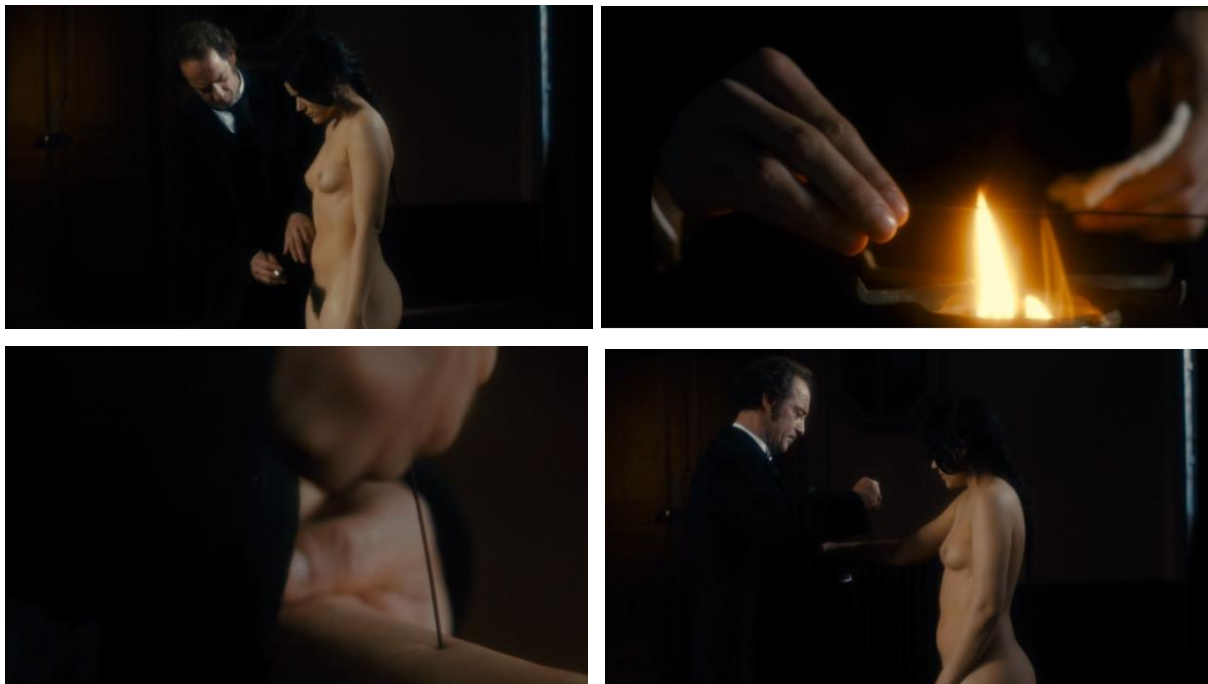


Figura 10 - Cena em que Charcot examina Augustine atravessando uma agulha quente no braço do lado paralisado.

Foucault (1980) argumenta que o nascimento da clínica na prática médica se propôs a analisar e classificar os seres naturais pelas suas características visíveis. O olhar clínico, além de se debruçar sobre a observação evolutiva da doença, torna possível tocar, medir e calcular o visível, como representado na cena do exame feito

por Charcot sobre o corpo de Augustine. O surgimento da clínica foi também uma condição para a introdução das estruturas gramaticais e probabilísticas no domínio patológico.

O olhar sobre o corpo também é um elemento que se tornou possível com a clínica por meio da anatomia patológica, “uma ciência que tem por objetivo o conhecimento das alterações visíveis que o estado de doença produz nos órgãos do corpo humano” (FOUCAULT, 1980, p.155).

A doença não mais se constitui em características e sintomas que aparecem na superfície do corpo, revelados por concomitâncias e estatísticas observáveis. “Não é mais uma espécie patológica inserindo-se no corpo, onde é possível; é o próprio corpo tornando-se doente”. (FOUCAULT, 1980, p.155). A doença passa a ter três dimensões a partir de um olhar que toca, ouve e vê o corpo e seus órgãos lesionados.

No entanto, com o surgimento das neuroses, doenças vitais, mas sem lesão nos órgãos, o procedimento terapêutico passa por uma nova reorganização e a partir disso surge a neurologia. De acordo com Foucault (2006), nesse novo dispositivo clínico descobre-se um corpo com funções, desempenhos e comportamentos, que não se dão mais por estímulo-efeito, o que revelaria a presença de lesões localizadas nos órgãos, mas por estímulo-resposta, que mostra as disfunções.

No dispositivo da neurologia, a vontade é investida no corpo e é o que vai tornar legíveis as respostas dadas pelo estímulo. Para Foucault o médico vai dar ordens e procurará impor sua vontade. A lógica dessa técnica se baseia em: “obedeça às minhas ordens, cale-se e seu corpo responderá” (FOUCAULT, 2006, p.395).

Retomando a cena, nota-se as ordens dadas por Charcot (estímulo) e as (respostas) dadas por Augustine. Mas a representação do exame dada ao filme faz visível o corpo nu da personagem, atribuindo à cena um apelo sensual ao olhar clínico do neurologista. Além disso, assim que Charcot constatou que o lado direito estava realmente paralisado, ele não hesitou em ir além, perfurando o braço com uma agulha quente. O instante provoca um espetáculo que joga com a dor e a intervenção até o limite do corpo do outro.

Nesta cena, a representação fílmica dada sobre a histeria pela diretora Alice Winocour apresenta um outro lapso que faz visível na contemporaneidade o procedimento terapêutico da histeria como um ato de violação e sexualização do corpo feminino.

Desta forma, o filme cria as condições que fazem *aparecer* essas questões (violação e sexualização) como elementos de dispersão diante do discurso que produziu a histeria. Como um arquivo, a histeria não se trata da totalidade dos textos que foram conservados por uma civilização, nem o conjunto de traços que puderam ser salvos de seus desastres, mas se refere ao jogo das regras que, em uma cultura, determinam o aparecimento e o desaparecimento de enunciados, sua permanência e seu apagamento” (FOUCAULT, 2005, p.95).

3.3 Interrogatório e hipnose: Augustine sob a vontade de Charcot

Para se certificar de que Augustine não possuía nenhum distúrbio mental e, assim, poder ser apresentada para os estudantes nas aulas públicas de terça-feira que ocorriam no hospital, Charcot fez um outro exame na paciente:

Charcot: Fale os dias da semana.

Augustine: O senhor vai me curar?

Charcot: Responda as minhas perguntas. Preciso conhecer as suas capacidades.

Augustine: Que capacidades?

Charcot: Quero saber se você não é idiota.

Em seguida, Augustine responde os dias da semana. Charcot então lhe pergunta os meses e pede para que diga o mês que estavam. A paciente responde corretamente. O neurologista pede para ela se sentar e entrega-lhe um caderno, pedindo para escrever o que vier à sua cabeça. Ao notar que Augustine estava abatida e decepcionada com a situação, Charcot toma o caderno que estava sobre as pernas da paciente. Na sequência, ela diz: “acha que sou idiota”? Charcot emenda: “vou apresentar você a pessoas importantes. Se der tudo certo, vou com você à faculdade. Espero não estar enganado em relação a você” (figura 11).



Figura 11 - Charcot interroga Augustine para comprovar debilidade

Para Foucault (2006), três procedimentos foram importantes para a prova de verdade da loucura, justificando-a como doença e, portanto, exigindo a necessidade de um médico para curá-la. Esses procedimentos foram: o interrogatório, o magnetismo e a hipnose e o uso de drogas. A partir desses dispositivos, que contribuía para a certificação da psiquiatria e, depois a neurologia, como ciência e para a patologização da loucura, o médico assume um poder de árbitro, tendo que decidir sobre a realidade ou não da loucura sobre o doente. Nesse sentido, o hospital psiquiátrico se diferencia do hospital da medicina geral, que tem como função ser o lugar no qual a doença irá se manifestar e onde será possível caracterizá-la e diferenciá-la em relação a outras doenças. No caso do hospital psiquiátrico:

Ele tem por função, precisamente, dar realidade à loucura, abrir à loucura um espaço de realização. O hospital psiquiátrico existe para que a loucura se torne real, enquanto o hospital comum tem por função ao mesmo tempo saber o que é a doença e suprimí-la. O hospital psiquiátrico tem por função, a partir da decisão psiquiátrica quanto à realidade da loucura, fazê-la existir como realidade (FOUCAULT, 2006, p.322/323).

Na cena descrita acima, o neurologista interroga a paciente para certificar a existência ou não de algum transtorno mental. Assim, por meio do dispositivo do interrogatório, será possível constatar a realidade da loucura ou não de Augustine. Para Foucault, o interrogatório é uma técnica que fixa o indivíduo à norma da sua identidade e da identidade social, além de ser um dispositivo que assinala a loucura. O interrogatório e as outras técnicas que tornaram possível a existência da psiquiatria substituíram os órgãos do corpo da medicina geral. Elas deram corpo à loucura.

Assim que Charcot termina o exame, ele responde à pergunta de Augustine, dizendo que pretende apresentá-la ao público. Subentende-se que, por isso, ela deve estar dentro de uma norma que não a faça fugir do controle e das vontades do médico. Isso fica evidente quando termina dizendo que espera não estar enganado sobre a paciente. Uma frase que sugere à Augustine um pedido de obediência.

Na cena sequência, a personagem está em seu leito e reza novamente, mas agora pede para os anjos da guarda que Charcot a cure:

Santo Anjo da Guarda, **faça com que ele me cure**. Por favor, Santo Anjo da Guarda, eu te suplico. Faça meu olho abrir e faça tudo dar certo. Santo Anjo da Guarda, São Gabriel Arcanjo, todos vocês. Santo Anjo e Arcanjo me protejam, me ajudem, me deem força. Amém (grifo meu).

Após decepar o pescoço de uma galinha com uma machadada, Augustine desmaia. Quando acorda, vê que seu olho direito se abriu, no entanto, o lado esquerdo ficou paralisado. Essa evolução no corpo da protagonista é observada por Charcot em novos exames pela sua equipe, que faz as seguintes observações, expressas no filme em voz *over* com cobertura de imagens em que Augustine é examinada:

A paralisia foi para à esquerda, delimitada por uma linha perfeita, como se traçada por um mestre. A mão esquerda está paralisada como um gancho, insensível ao frio e ao quente. O relógio fica inaudível próximo ao ouvido esquerdo. Mas ela escuta a dez cm do ouvido direito. A temperatura vaginal é constante, sem variação. Augustine só vê o vermelho com o olho esquerdo. Com o da direita, ela vê todas as cores, menos a violeta. A narina esquerda não tem olfato e a da direita é quase normal. O açúcar, o sal e a pimenta não são distinguidos. Sob hipnose, ela manifesta uma rigidez total, que permite que ela se mantenha nesse estado por um bom tempo. Nunca estendemos a experiência por mais de 4 ou 5 minutos. Ela não dobra o corpo com um peso de 40 kg sobre o ventre. [...] Augustine é ativa, inteligente, afetuosa, sensível. A figura masculina a agrada. **Ela gosta de se exhibir, é o desejo que sente**. Ela é graciosa e é cuidadosa com a aparência. Sempre arruma seus cabelos volumosos, variando os penteados. Ela adora fita de cores vivas (grifo meu).

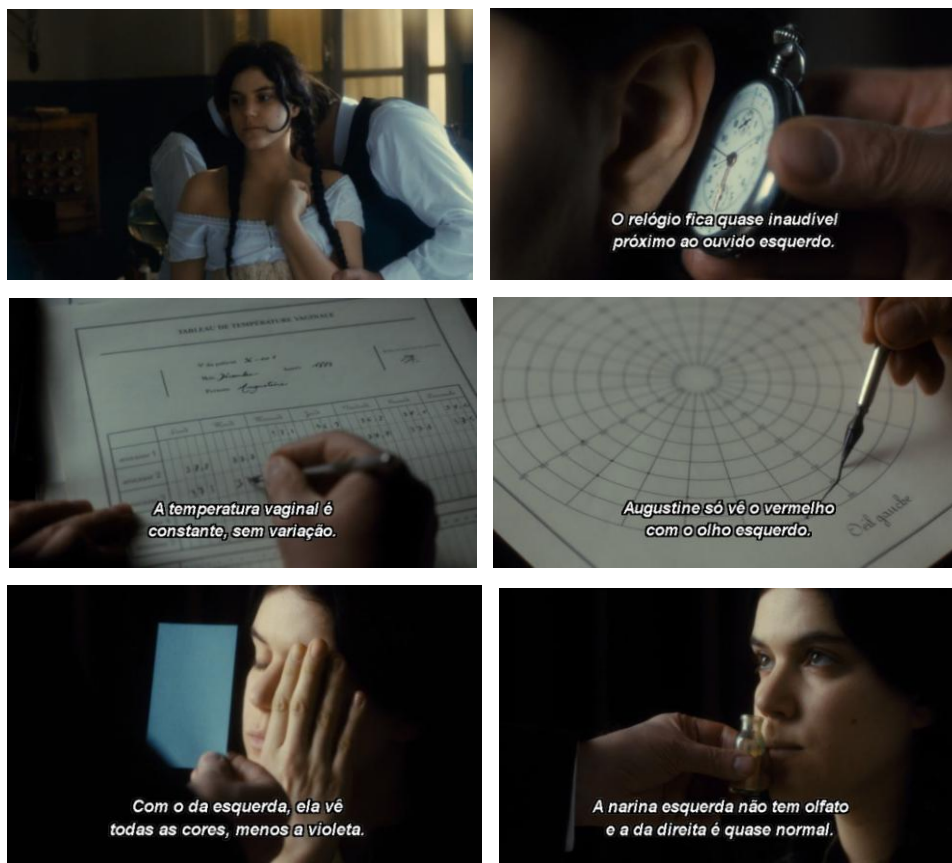


Figura 12 – Charcot examina minuciosamente Augustine

A anotações de Charcot sobre Augustine mostram uma verdadeira cartografia do corpo. Na análise de Didi-Huberman (2015) sobre a iconografia fotográfica de Salpêtrière, o autor ressalta que até mesmo os delírios eram cronometrados e que tais experiências do corpo suscitavam um empirismo do sujeito. Ele argumenta que o sujeito empírico de Augustine, nesse caso a que realmente existiu e que foi fotografada pela equipe do hospital, foi tramado e inventado pelas poses e expressões faciais que era estimulada a fazer para ser *registrada* a evolução da histeria. “Ao se inventar, o empirismo do sujeito passava para uma modalidade estética de existência, celebrada muito sexualmente, no fundo, por toda a organização institucional e tecnológica da Salpêtrière” (DIDI-HUBERMAN, 2015, p.257).

Para Didi-Huberman, a hipnose, representada na fala transcrita acima, dava a Charcot a liberdade de intervenção de um artista (Figura 13). Na perspectiva de um dispositivo disciplinar que tornava possível a existência do poder médico, Foucault (2006) afirma que a hipnose fazia com que o médico exercesse o domínio sobre o corpo do doente, podendo determinar a contratura ou a paralisia dos músculos, excitar ou anular a sensibilidade do corpo investigado.

A partir da hipnose, a intervenção não se dá somente no nível disciplinar dos comportamentos baseados em pergunta-resposta, como ocorre no interrogatório, mas no nível dos músculos, dos nervos e funções. Por conseguinte, com esse dispositivo ocorrerá uma requalificação da clínica, que apresentava, por meio da anatomia patológica, o conhecimento sobre o corpo a partir das lesões dos seus órgãos.

Com a neurologia, ciência que se utilizou a técnica da hipnose, *nascerá* o corpo neurológico: “um corpo que não é simplesmente um corpo com órgãos e tecidos, mas um corpo com funções, desempenhos, comportamentos” (FOUCAULT, 2006, p.373).

A transcrição feita pelo personagem Charcot termina quando o neurologista ressalta algumas características comportamentais da protagonista, que destacamos no capítulo anterior na discussão sobre a construção dos personagens. Porém, analisando a narração do exame, que se encerra com a descrição da personalidade de Augustine, podemos fazer uma analogia com o que Didi-Huberman argumenta de que o intenso empirismo sobre o corpo possibilita um empirismo do sujeito, principalmente no trecho que fala que se exibir é o desejo que ela sente. A intensa exposição que seu corpo está submetido contribui na constituição da personalidade de Augustine do filme.



Figura 13 – Umas das cenas em que Charcot hipnotiza Augustine

Na perspectiva do cinema e história e do conceito de arquivo, as técnicas do processo terapêutico representado em *Augustine* (2012) fazem surgir nas suas imagens elementos de dispersão, que enfatizam a intervenção sem limites no corpo feminino, tornando visível a sua violação, sua sexualização, a submissão e obediência da paciente com o médico. Elementos estes pertencentes num sistema de regras, formado pelo poder disciplinar, que constituiu o enunciado da histeria no século XIX. O filme, ao fazer referências ao passado, deixa *aparecer* tais elementos possivelmente pela sua forte influência nas discussões do presente. Portanto, trata-se de uma dialética entre a sociedade que a produz e também da autora da obra.

O entendimento da histeria na contemporaneidade cria as condições para que esses elementos sejam possíveis de visibilidade, o que não significa que eles não existiam na produção da histeria no século XIX. Mas na perspectiva do arquivo, em que seus sistemas de regras são permanentes, porém transformados devido à sua existência múltipla, entende-se que, a partir do filme, e em diálogo com a contemporaneidade, se faz possível e visível a sexualização, a submissão, a obediência e a violação, travestidas pela olhar clínico sobre o corpo feminino.

4 A teatralidade da histeria e suas imagens sintomáticas na contemporaneidade

“Assim, a invenção da histeria continuou a se intensificar. Em dois sentidos. Como gestão infernal, digamos, como tirania, subjugação cada vez mais rigorosa das fantasias históricas, dos corpos históricos. Escalada das represálias. Mas também, e ao mesmo tempo, como gestão das imagens visando às formas, ou seja, como estética”. Georges Didi-Huberman

4.1 Respeitável público: Augustine

Neste capítulo, serão analisadas cenas que representam os momentos nos quais Charcot e Augustine se *apresentam* para os estudantes e pesquisadores nas aulas de terças-feiras que ocorriam realmente no Hospital Salpêtrière. Por meio dessas imagens, discutiremos o aspecto da simulação que envolveu o processo de *invenção* da histeria. Também destacaremos os instantes no filme em que se questionava o trabalho realizado pelo neurologista. Isso se dava por artigos em jornais e por comentários de amigos próximos em jantares. Por fim, indicaremos a permanência e recorrência das imagens da histeria no contexto contemporâneo.

Na primeira apresentação de Augustine para o *público*, o personagem de Charcot inicia a exposição destacando o desafio de classificar e diferenciar a doença, justamente por ela não apresentar nenhuma lesão, e o uso da hipnose para controlar e tornar mais visível os sintomas, questões que iniciamos a discussão no capítulo anterior:

A paciente que vão ver hoje se chama Augustine. Augustine tem 19 anos. Ela tem ataques histéricos já faz meses e apresenta todos os sintomas do que chamamos histeria ovariana. Podem notar, em primeiro lugar, a paralisia do olho direito. É um belo exemplo de piscar de olhos histéricos. É uma paralisia permanente. Mesmo com os sintomas presentes durante vários dias não encontramos nenhuma lesão orgânica. Em todas as históricas, essa paciente desafia as leis da anatomia. Nós vamos hipnotizar Augustine. E durante a hipnose, vamos reproduzir esse ataque como ele acontece no estado natural, para identificá-lo e observá-lo melhor e classificar os sintomas dele. O senhor Verdan, aqui presente, vai fotografar tudo.

Justamente a falta do corpo doente, representado por uma lesão nos órgãos, é que fez surgir os dispositivos do interrogatório e da hipnose para fazer ver os sintomas, como está subentendido na fala do personagem transcrita acima. Para Foucault (2006), a apresentação aos estudantes também era uma técnica que fazia existir e institucionalizava a corporeidade da histeria.

As audições dos ouvintes, diante do mestre que relatava seu saber médico, davam uma intensidade e vigor para que a loucura, mas principalmente a histeria, se transformasse em doença e que suas manifestações expressas por meio da hipnose se transmutassem em sintomas. A fala do personagem de Charcot sobre a hipnose vai ao encontro do entendimento de Foucault sobre essa técnica utilizada pelo neurologista. “A hipnose para Charcot foi uma maneira de limitar os fenômenos da histeria e de poder deflagrá-los com exatidão à vontade” (FOUCAULT, 2006, p.405). Ou seja, era uma maneira viável para regularizar e controlar os sintomas.

Outro elemento que contribuía para fazer da histeria uma doença e suas manifestações em sintomas bem delimitados e classificáveis foi o uso da fotografia nas apresentações, como está expresso na transcrição acima, mas também durante o acompanhamento constante da paciente no hospital. Dessa forma, o discurso da fotografia como produtor da existência de algo capturava e assim autenticava a verdade da histeria.

No entanto, conforme Gunning (2004), a fotografia no século XIX, tempos de Charcot e Augustine, serviu mais para estabelecer a estabilidade e controle dos fluxos constantes e grandes circulações de pessoas, inclusive criminosos, e mercadorias que marcaram a época, do que como prova da veracidade. Nesse sentido, a fotografia torna-se mais uma técnica que faz parte dos mecanismos de poder e controle.

No contexto da histeria e na fala expressa pelo personagem Charcot, ela controlava e regulava os sintomas histéricos e, mais além, regulava a identidade das mulheres de Salpêtrière, devido às inúmeras chapas fotográficas que deveriam se *enquadrar*. Observando pelo aspecto do padrão da feminilidade, em relação à histeria, a fotografia regulava o sintoma daquilo que era o excesso do comportamento feminino.

Voltando à cena, após a personagem ser hipnotizada, desencadeia-se uma crise. Na apresentação, os movimentos do ataque histérico são diferentes dos que ela havia tido no começo do filme, que ocasionou sua internação, e na cozinha do hospital, quando passou a ser examinada com mais cuidado pelo neurologista.

É possível depreender dos movimentos da crise como uma satisfação do desejo, se assemelhando ao ato sexual por Augustine tocar com frequência a região da pélvis e pelo fato dos gritos não se assemelharem à dor, mas ao gozo (Figura 14). No final da apresentação, Augustine é retirada da sala em uma maca numa imagem de aplausos dos estudantes e pesquisadores sobre ela.



Figura 14 - Movimentos do ataque histérico são associados ao ato sexual

Nessa construção cênica pode-se perceber que a diretora deixa evidenciar elementos de satisfação de desejo na representação do ataque histérico diante do *público* e a própria aula se assemelhando como um espetáculo teatral que se encerra com aplausos.

Portanto, a representação fílmica do passado sobre a histeria em *Augustine* constrói a cena descrita acima ressaltando aspectos que denotam a repressão/liberação do desejo e o ato de uma apresentação didática das aulas de terças-feiras como um espetáculo teatral, proporcionando uma visão, dentre as várias possíveis, da histeria no presente. Desta maneira, o filme traz elementos que proporcionam compreender que “as películas de reconstituição histórica são importantes também pelo que dizem a respeito do seu presente, do momento em que foram feitos e não propriamente pela representação do passado em si” (MORETTIN, 2007, p.55/56).

Em relação à ideia de arquivo, nota-se uma formação discursiva da histeria pela perspectiva do devir, pois na representação dada no filme na contemporaneidade acolhe e faz aparecer o elemento da repressão/liberação do desejo como espetáculo, excluindo e deixando esquecer na representação a prática discursiva da histeria que

retrataria tais mecanismos clínicos como necessários e viáveis para o desenvolvimento e descoberta das doenças no século XIX.

4.2 O que diz a sociedade sobre a experiência de Charcot

A cena sequênciada, após a primeira apresentação de Augustine aos estudantes e pesquisadores da Salpêtrière, reforça a ambiguidade espetáculo/saber científico das experiências de Charcot, comparando a crise apresentada por Augustine como uma encenação. Num jantar entre amigos, um grupo faz comentários sobre a nova paciente do neurologista:

Rapaz 1: Sabia que o Charcot tem uma paciente nova?

Moça: Sim, o meu marido me contou

Rapaz 2: Você estava lá? Eu nunca percebo, mas eu não estava em Paris

Rapaz 1: Pena, porque dessa vez foi fascinante. Leu o artigo do Humbert?

Rapaz 2: Ele escreveu sobre ela:

Rapaz 1: Ele a comparou à Sarah Bernhard

Nesse momento, Constance, esposa de Charcot, e o próprio neurologista, embora envolvidos em outras conversas, já tentavam compreender o assunto que estava sendo tratado pelo grupo. Primeiramente, Constance se insere na conversa e em seguida Charcot:

Constance: De quem estão falando?

Rapaz 1: Da nova paciente do seu marido, Augustine. Ela tem tudo perfeito.

Rapaz 2: Com certeza.

Rapaz 1: O que ela conta não é para crianças

Charcot: Com licença. De quem estão falando?

Rapaz 1: Da sua nova protegida

Charcot: Estão falando de uma paciente. Não estamos no circo. Eu provooco as crises para estudar os sintomas, só isso. Acha mesmo que eu posso criar uma doença? **Já viu gravuras do século XVII retratando mulheres possuídas?**

Rapaz 1: A questão não é essa

Charcot: Responda

Rapaz 1: Não

Charcot: **Essas gravuras mostram exatamente o que podemos ver no hospital. Essas moças que foram queimadas durante séculos, eram doentes.** Só estou querendo uma coisa: compreender

Rapaz 2: E de onde vem essa doença?

Charcot: A minha hipótese é que a origem dela está no cérebro. Provavelmente uma lesão que não deixa indícios

Rapaz 2: E é incurável?

Charcot: Em certos casos, basta um choque emocional ou físico

Rapaz 1: **Então, se vem do cérebro por que os delírios são sempre de cunho sexual? Por que eles são sempre assim?**

Charcot: **Isso não tem nada a ver com a doença, são apenas delírios**

Na Idade Média, as mulheres que tinham crises histéricas eram consideradas bruxas ou, como na fala transcrita do personagem Charcot, como possuídas. Essa questão evidencia que o saber constituído numa determinada época é o que vai dar explicações sobre as enfermidades e até mesmo criar doenças. Na alta Idade Média e no período Pós-Renascimento, a experiência da doença era constituída por uma mistura de representações e percepções religiosas com as práticas médicas. (CZERESNIA; MACIEL; OVIEDO, 2013).

O personagem ao dizer que o que era retratado nas gravuras do período medieval e que agora é visto no hospital, denota essa mudança de percepção sobre a doença. Com a reorganização do hospital, que deixa de ser um lugar de caridade e isolamento para a prática da medicina e a criação dos dispositivos da psiquiatria e da neurologia, conforme discutido anteriormente, as histéricas no século XIX passam a ser doentes.

Em relação ao questionamento do rapaz sobre o cunho sexual da histeria, e que o personagem de Charcot diz que isso não se tratava da doença vai ao encontro da discussão de Foucault (2006) que afirma que a sexualidade aliada a histeria era um elemento de desqualificação dado ao estudo da doença e que Charcot não *via* e não *dizia* sobre esse elemento.

A histeria, segundo Foucault (2006) era uma forma de resistir à loucura. As pessoas para não serem consideradas loucas apresentavam os sintomas histéricos no hospital psiquiátrico. Com isso havia um duplo jogo que legitimava o poder médico nos estudos da doença e proporcionava, pela representação dos sintomas, a resistência à loucura. Mais adiante abordaremos com mais detalhe essa questão.

O que se pretende destacar é que, no hospital as histéricas manifestavam também toda a sua sexualidade dentro de um jogo estabelecido com o poder disciplinar médico a partir de uma linha de raciocínio, formada por Foucault (2006), que consistia em: Se você quer se servir de mim para a descoberta da histeria como uma doença com os seus sintomas, podendo se diferenciar da loucura, você será obrigado a ver e ouvir o que tenho vontade de dizer e o que tenho vontade de fazer. Sendo que uma dessas vontades consiste em manifestar seus desejos sexuais.

Depois da sua estreia com os pesquisadores e estudantes do hospital Salpêtrière, Augustine passa a ter um quarto só para ela. Ao ser encaminhada ao aposento, a assistente lhe diz: “Pode agradecer ao Senhor Charcot”. Trata-se da

recompensa dado a Augustine por ter se saído conforme o esperado no *espetáculo* da aula.

Após a cena do jantar em que Constance ouve os comentários sobre Augustine, que colocam dúvidas sobre a seriedade do trabalho desenvolvido pelo marido, aparecem no decorrer do filme dois momentos que expressam a opinião de jornalistas e intelectuais sobre a pesquisa de Charcot. Na primeira cena, a esposa do neurologista está se arrumando na penteadeira enquanto a empregada lê o artigo do jornal:

Augustine, sob os cuidados do professor Charcot executou na nossa frente uma série de quadros vivos que ofuscavam em brilho e força os mais sublimes esforços da Arte. Jamais algum ator ou pintor nem Rachel, ou Sarah Benhard, alcançaram tal poder de expressão.

Constance pergunta se era só isso que dizia o artigo e a empregada confirma que sim, para o espanto da esposa que se interrogava diante do espelho, pois possivelmente esperava que se dissesse sobre o conhecimento que estava sendo *produzido* pelo marido. Na outra cena, é ela que lê o jornal para Charcot (Figura 15), um artigo escrito por Maupassant⁵:

Nós somos todas histéricas, desde que o Dr. Charcot, o papa da histeria, esse criador da histérica em quartos vem gastando uma fortuna no seu hospital modelo de Salpêtrière com um grupo de mulheres nervosas nas quais ele inocular a loucura provocando reações demoníacas. Você trai o seu marido? Então, você é histérica. Mas uma histérica sensual. Você costuma mentir? Histérica. Você é gulosa? Histérica. Você é nervosa? Histérica. Você é isto ou aquilo, você é tudo que as mulheres são desde o começo do mundo. Histérica.

Nesta passagem é ressaltada de forma mais direta, colocada em palavras pela diretora do filme, a questão da histeria na contemporaneidade como uma doença comprometida com a repressão da mulher a partir dos padrões de feminilidade estabelecidos pela sociedade. Se existiu ou não, o artigo de Maupassant ganha visibilidade e ênfase na representação contemporânea do processo terapêutico da histeria.

⁵ Henry René Albert Guy de Maupassant foi um escritor e poeta cujas obras retratavam situações psicológicas e críticas sociais. O escritor já tentou o suicídio em 1892, no entanto veio a falecer aos 43 anos de idade em consequência de complicações da sífilis num manicômio.

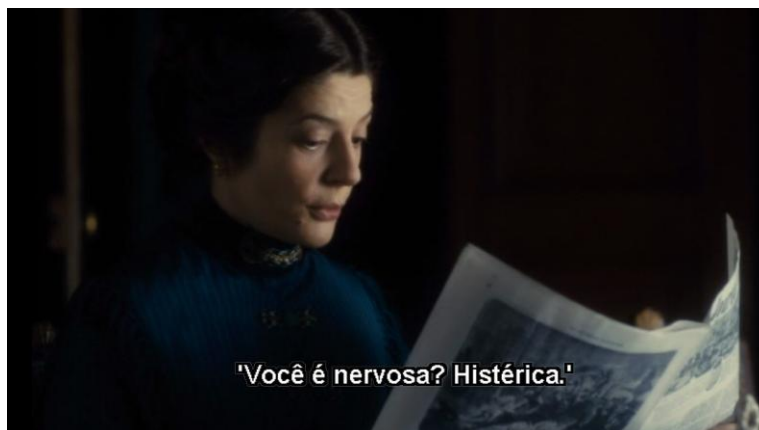


Figura 15 - Constance lê artigo que fala sobre a histeria

Portanto, nessas duas cenas, a diretora Alice Winocour representa e destaca as opiniões que descreditavam o método investidos nas mulheres internadas no hospital, fazendo *aparecer* e caracterizando a pesquisa como se fosse uma apresentação teatral e como uma expressão de uma sociedade machista.

4.3 A rebelião de Augustine

Enquanto pessoas importantes da sociedade desconsideravam o experimento de Charcot, o neurologista, no congresso ocorrido em Bordeaux, anuncia a um colega da Academia que já tem uma paciente para apresentar. O rapaz ainda pondera: “Sabe que não deslocamos a Academia à toa”. Porém Charcot é enfático: “Augustine vai convencer todos eles. Tenho certeza. É uma paciente magnífica”.

O acompanhamento constante dado a paciente proporcionou que tanto o médico quanto a paciente desenvolvessem uma relação de afeto e desejo. Por Augustine, cada vez mais sua obediência estava atrelada a um possível sentimento amoroso com o neurologista, a cena em que ela fica agitada no consultório pelo fato de Charcot ter viajado e, por isso seus assistentes é que fariam os exames, ressalta bem essa questão. Só se submetia se fosse com o neurologista.

Por parte de Charcot, seu desejo é expresso no filme quando um dos seus assistentes relata o comportamento de Augustine durante à noite enquanto dormia:

Ela levanta assustada e senta na cama bruscamente. É como se estivesse alguém do lado dela. Dá uns beijos e volta a dormir. Durante à noite, ela chama um amante imaginário com palavras chulas. Ela fica de braços cruzados pressionando os seios. O corpo fica coberto de suor.

Após o relato, Charcot pergunta ao assistente que horário era a mudança de turno. Pierre então lhe informa que é a meia-noite. Na cena seguinte, aparece Charcot indo em direção aos aposentos de Augustine e próximo à sua cama observa seus sussurros. Descobre os seios da paciente, e ainda dormindo, a paciente faz um movimento brusco, fazendo com que Charcot se assustasse e saísse dali. O neurologista volta para casa embaixo de chuva (Figura 16).

A relação transferencial⁶ estabelecida entre o médico e paciente, para Didi-Huberman (2015) também contribuiu para que as pacientes de Salpêtrière não renunciasses a doença e submetia à obediência terapêutica e ao poder médico.



Figura 16 – Charcot vai à cama de Augustine

Encaminhando para as cenas finais, o filme vai fechando sua história com mostras que a experiências de Charcot não correspondia a cura da paralisia que era o que realmente Augustine esperava desde a sua internação. As cenas seguintes revelam que a personagem já estava cansada do tratamento não-resolutivo do neurologista.

Levada para mais um dos seus exames diário, Augustine é amarrada e deitada pelo Charcot e sua equipe. O neurologista instala um aparelho na região do seu ventre. O instrumento possui uma espécie de bastão no centro que é pressionado sobre o ventre de Augustine. A pressão sobre o corpo da paciente fazia ela sentir dor. No entanto, Charcot pedia para apertar mais. Bourneville interfere: “Acha mesmo que isso pode atenuar a paralisia”. Charcot responde: “É o que vamos ver”.

⁶ Na psicanálise, a transferência é um fenômeno que ocorre entre o paciente e o terapeuta quando o desejo do paciente passa a ser atualizado e transposto para o analista. Desta forma, sentimentos, desejos e impressões dos vínculos afetivos desde a infância do paciente são vivenciados nessa relação estabelecida.

Na cena sequência, Augustine reclama ao neurologista que não deveria expô-la daquela maneira diante de todos. A cena revela a insatisfação da paciente com os mecanismos que se submetera até agora:

Augustine: Por que fez aquilo na frente de todo mundo?

Charcot: Quer ficar boa ou não?

Augustine: O senhor sempre diz isso e não acontece nada. E minha prima nunca mais veio me ver.

Charcot: Vão se ver no Natal

Augustine: No Natal?

Charcot: Exatamente, no Natal

Augustine: Espero já ter saído daqui. Estou começando a me cansar dessas experiências. Eu queria ficar boa e ir embora.

Charcot: Para onde?

Augustine: Vou procurar um emprego

Charcot: Achar um emprego sozinha? Duvido muito. Acha que vai arrumar um emprego nesse estado?

Augustine: Eu me viro

Charcot: Acho um emprego para você no momento certo

Augustine: Não preciso do senhor. Eu posso me virar sozinha

Charcot: Precisa aprender a ler e escrever. Mesmo se quiser ser empregada.

Augustine: Eu detesto o senhor

Nesse diálogo, a paciente dá mostras em não querer mais se submeter ao *tratamento* do neurologista, que apresenta diversos empecilhos sociais e de gênero para ela ter sucesso ao sair daquela máquina disciplinar que se constituiu o Hospital Salpêtrière.

Nesse interim, a aula que consagraria Charcot e sua equipe na descoberta da histeria havia sido marcada pela Academia. O personagem teve essa notícia pela sua esposa quando chegou em casa.

No dia seguinte, Charcot caminha pelo jardim, representado de maneira decadente pela diretora. Tal construção cênica gera um estado de ruína e revela a visão do realizador na representação do hospital psiquiátrico. Na visão contemporânea de Alice Winocour, o hospital psiquiátrico como o lugar de tratamento das neuroses é algo que se transformou num jardim sem flores, onde não se cultiva a vida. A iluminação dada nas cenas que ocorriam no hospital vinha pelas janelas, do lado de fora, e do lado de dentro não havia luz. A realidade exterior representando a luz e a liberdade que iluminava um ambiente taciturno na qual se constituía a criação de uma doença.

Dependendo agora de Augustine para se tornar um grande pesquisador, e sabendo que ela já estava descontente com o processo terapêutico, Charcot quebra o silêncio que se estabelecia entre eles e diz: “Você não está com vontade de falar hoje?”

É por causa da apresentação”? Augustine responde: “Você nunca me ouviu mesmo”. Mais uma vez a personagem principal marca em palavras o processo terapêutico do neurologista, que se prolongou durante todo o filme, no qual não havia interesse e não havia respostas aos questionamentos da paciente.

Os preparativos para a aula tão esperada pelo neurologista começam com a preparação de Augustine. Observa-se que os movimentos das cenas representam a aula de observação clínica em semelhança à uma apresentação teatral. As auxiliares em volta da paciente ajustam o seu vestido para que ela possa se movimentar e esteja bem apresentável como uma atriz. Angustada por conta das conversas anteriores com Charcot, nas quais a deixaram mais ciente da insatisfação com o que se submetia, num descuido das auxiliares, foge e ao correr pelas escadas cai e desmaia. Quando acorda, é surpreendida pela cura. Augustine não tem mais nenhuma parte do corpo paralisado.

Encontrada por uma das auxiliares, ela é levada para a apresentação. Informa a auxiliar que estava curada, mas a assistente lhe diz para ficar calma se não tomaria um forte remédio. Enquanto isso, Charcot dá início à aula. Suas falas são cobertas pela imagem de Augustine se olhando no espelho e tentando *simular* a forma como estava paralisado o braço:

Charcot: Quero anunciar que nunca estivemos tão próximos de compreender uma doença. Eu vou apresentar uma prova irrefutável. Nossas pacientes não são bruxas, nem enganadoras nem mentirosas. Elas são pessoas doentes. É um grande passo.

Nesse instante, a auxiliar alerta Augustine, que continuava diante do espelho, que era hora de *entrar em cena*. A narrativa volta para a apresentação de Charcot que explica que será apresentado um ataque histérico por meio da hipnose para que possa ser observada a doença no seu estado natural. Augustine entra na sala e Charcot a apresenta para o público: “Esta é Augustine. Augustine é uma paciente bastante estudada. Ela é hipnotizada muito rápido. Basta que o Sr. Bourneville peça que ela olhe fixo para um ponto movimento e vocês vão ver aqui como ela cai, como se fosse atingida por um raio”. Bourneville se aproxima para hipnotizá-la, mas Augustine não se submete mais e não fixa o olhar no espelho que se movimenta em sua frente. Charcot assume o lugar de Bourneville e mesmo assim a personagem não segue o espelho. Olhando fixamente para Charcot, ela movimenta os dedos do braço que deveria estar paralisado e diz: “Estou curada” (Figura 17).

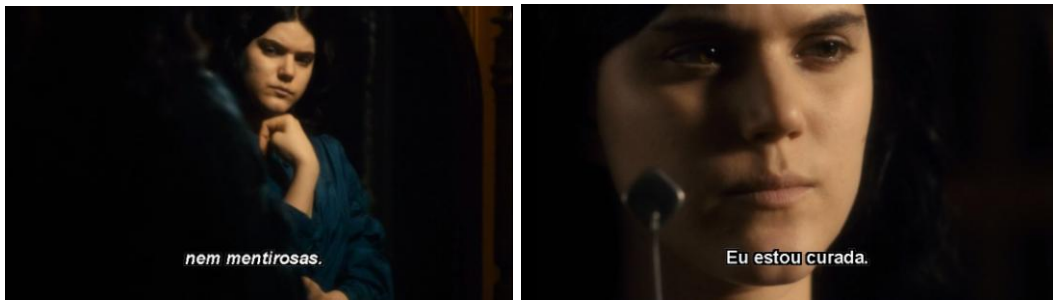


Figura 17 – Curada da paralisia, Augustine não se submete à hipnose

Nesse momento, Charcot vira para o público e anuncia que as experiências com animais quando são feitas em público não saem tão boas quanto no laboratório. Nesta fala a diretora posiciona mais um lapso que revela o elemento de comparação mulher/animal, confirmando a identidade feminina associada à uma natureza biológica.

Bourneville interrompe Charcot e pede para que veja a pena que Augustine segurava se mexer. Estava começando a crise. A representação da crise dada pela personagem tem seu ápice quando, com as duas mãos, Augustine rasga o decote do seu vestido, deixando à mostra parte dos seus seios. Quando se encerrou o ataque, Charcot pede às assistentes que a levem para o seu consultório, pede à Bourneville analisar o que acabara de ser apresentado por Augustine e sai da sala.

No consultório, Augustine e Charcot concretizam seus desejos na realização do ato sexual. Quando terminam, Charcot se afasta da paciente e ela sai do lugar. Bourneville bate na porta e lhe informa que todos a esperam por ele. Enquanto o neurologista é reverenciado pelos estudantes e pesquisados da Academia, Augustine, com os cabelos cobertos por um casaco masculino passa por entre as pessoas do salão e consegue fugir do hospital. De longe Charcot à reconhece mas não consegue alcançá-la.

Esses momentos finais do filme, quando a personagem Augustine se cura da paralisia e na aula *simula* de fato um ataque, deixando mais uma vez evidentes movimentos que denotam a satisfação de desejos, inferem que a paciente entrava também, por sua vontade, nesse jogo de obediência e submissão ao processo terapêutico.

Voltando à discussão de que a histeria era uma maneira de se defender da constatação de demência num hospital psiquiátrico, Foucault ressalta que ser histérico era “opor ao impulso que aniquilava, apagava os sintomas, a constituição, a ereção visível, plástica, de toda uma panóplia de sintomas e resistir à assinalação da loucura como realidade pela simulação” (FOUCAULT, 2006, p.325). Desta maneira, ser

histórico também se passava pela vontade do paciente, que simulava sintomas para não ser considerado louco e como resistência aos impulsos gerados pelos dispositivos disciplinares os quais proporcionam sintomas para que fosse certificado um atestado de loucura.

Na representação do filme, *Alice Winocour*, pela demonstração das crises de Augustine em público deixa *aparecer* e dá *visibilidade* ao elemento do desejo reprimido e representa a questão da simulação como um jogo a qual se submeteu para ter em troca a cura, mas também o amor. Curada, concretizado o desejo por Charcot mas imaginando que isso não se estabeleceria, a paciente que entronizou o neurologista na *invenção* da histeria, se apodera de suas vontades e foge de toda a máquina óptica que foi e é representado o hospital Salpêtrière.

4.4 Imagens da histeria na mídia

A estética da representação dada ao filme não se restringe apenas a tecnologia cinematográfica e a uma busca de fidelidade na reconstituição de um passado, ou até mesmo na reconstituição dos procedimentos terapêuticos da histeria, mas se insere nas tramas de interpelações perpassadas pela cultura, instituições, atores sociais e temporalidades que formam o discurso da histeria na contemporaneidade.

Nesse sentido, os processos comunicacionais não são determinados somente pelas inovações tecnológicas, mas às novas formas de sensibilidade, as quais também constrói os modos de ser da tecnologia. “A tecnicidade nomeia então o que na sociedade não é só da ordem do instrumento, mas também da ordem da sedimentação de saberes e da constituição das práticas” (MARTÍN-BARBERO, 2004, 235 p.). Dito isso, nesta parte final da análise do filme gostaríamos de propor uma discussão da histeria e os vestígios de sua imagem na mídia a partir de ideia de sedimentação de saberes e constituição das práticas nas percepções sociais expressas pela mídia.

Segundo Paiva (2000), na contemporaneidade a histeria se relaciona com a sociedade e a mídia por um forte elemento que a constituiu, que foi a representação, pois para a autora a organização social se pauta pela produção de representações, e por elas é que se consolidam os sistemas produtivos e as instituições sociais. Na sociedade contemporânea, Paiva argumenta que as representações entram em crise por conta das falências das instituições da modernidade, das organizações sociais, principalmente da mídia, o que fazem proliferar representações na busca incessante do mais saber, “tal qual o procedimento histórico, que quer saber cada vez mais,

produzindo-o para esconder a falta, questionando tudo a todo o tempo para denegar o que foi recalçado” (PAIVA, 2000, p.84).

Desta maneira, compreende-se que a expressividade necessária para o diagnóstico da histeria ou para denegar o trauma e o desejo, hoje se dispersa como um elemento de expressão neurótico. No contexto midiático, um exemplo disso é a existência de diversos dispositivos midiáticos para que os sujeitos se representem e revelem seus *sintomas*. Pelo excesso, é diagnosticada uma postura histérica devido à atitude de estar constantemente *fazendo cena*.

As interpelações que atravessam a mídia são reguladas dentro dessa lógica expressiva neurótica, pois qualquer comportamento em excesso no espaço público pode caracterizar tal performance com uma manifestação histérica.

Um exemplo disso são as imagens feitas pelos meios de comunicação da jurista Janaína Paschoal, que se destacou na imprensa por ter sido coautora da denúncia que levou ao *impeachment* da presidente Dilma Rousseff pelo Congresso Nacional, e as fotografias veiculadas nos jornais de Cláudia Cruz, esposa do político Eduardo Cunha, ex-presidente da Câmara dos Deputados (afastado por decisão do STF), por ser sócia do marido em algumas empresas, ganhando destaque na mídia pelos seus gastos pessoais de alto valor. Numa das capas da revista *Isto é*, a presidente Dilma Rousseff teve uma sua imagem construída conforme uma manifestação histérica.

Pode-se inferir que essas mulheres são representadas por imagens que se assemelham às fotografias de pacientes histéricas (Figura 18) e (Figura 19) por se expressarem e se comportarem em excesso em espaços que tradicionalmente são masculinos, como o campo do direito, da política e dos negócios. Suas performances nesses espaços expressam a crise da representação feminina. Surgem nessas imagens os vestígios do padrão de feminilidade formados no século XIX, questão discutida nesse trabalho.



Figura 18 – Elementos da histeria na mídia com imagens da iconografia de Salpêtrière



Figura 19 - Imagem e texto denotam manifestação histórica atribuída à Dilma

Conforme o pensamento de Didi-Huberman (2013) a constituição da imagem é um processo e não uma figura fixada num objeto representacional, mas uma figura figurante em que o tempo e o saber a tornará visível. Nesses termos, se assemelhar para o autor “não implica mais, então um estado de fato, mas um processo, uma figuração em ato que vem, aos poucos ou de repente, fazer se tocarem dois elementos até então separados (ou separados segundo a ordem do discurso” (DIDI-HUBERMAN, 2013, p.198). Portanto, deduz que tanto na representação fílmica em *Augustine* quanto nas representações dada à Janaína Paschoal, Claudia Cruz e Dilma Rousseff faz se assemelharem imagens cujos os elementos da sexualização, violação e do machismo se faz visível a partir do saber sedimentado da histeria no contexto contemporâneo. Trata-se de imagens sintomáticas, que revela uma pura e simples dialética do visível e do menos visível.

O sintoma, de acordo com Didi-Huberman (2013), só existe e insiste quando uma dedução sintética e apaziguadora não consegue mais existir. O arquivo da histeria em seus fluxos de permanências, aparecimentos e desaparecimento revelam representações em crise, tornando visível não mais os sintomas da doença, mas suas imagens sintomáticas que mobilizam as tensões que envolvem o papel da mulher na sociedade.

5 Considerações finais

O filme *Augustine* faz *aparecer* elementos como a violação e a sexualização do corpo feminino, a submissão e a obediência das pacientes diante do médico na sua escrita fílmica do passado que foi o Hospital Sapêtrière e na construção dos personagens reais Augustine e Charcot. Portanto, apresenta um olhar contemporâneo sobre a histeria, que atualmente se dissolveu como doença e seus sintomas se dispersam para caracterizar uma expressividade excessiva, geralmente atrelada às mulheres, ou para certificar um comportamento feminino excessivo que também pode ser manifestado pelos homens.

Dessa maneira, o filme que retrata o passado faz a partir do presente, revelando uma dialética com a sociedade que a produz e criam condições e possibilidades de que alguns saberes sedimentados se tornam visíveis. No filme, é representado a visibilidade de um saber da histeria como um sintoma da repressão feminina.

Na análise, apresentamos lapsos e falas emergentes que dão visibilidade à crítica ao padrão de feminilidade na reconstrução do hospital Salpêtrière. Esses lapsos estão expressos principalmente nos testemunhos documentais das personagens-pacientes, que ao narrar o que sentiam numa crise histórica, expressaram relatos de crítica à repressão e sensações de liberdade quando desencadeavam um ataque histérico.

Por isso, a partir do filme, podemos considerar que pela histeria, uma doença que ao longo da história diagnosticou mulheres como possuídas e bruxas na idade média, ou doentes, como foi na modernidade, é revelado um permanente sintoma que mobiliza o padrão da feminilidade reforçado no século XIX. *Augustine* refaz *visível* pelas imagens uma histeria diagnosticada na Grécia Antiga, por Hipócrates, que entendia que os quadros histéricos se davam por uma privação das relações sexuais, mas que na contemporaneidade, trata-se de uma privação às mulheres desejarem ocupar outros espaços que não seja o da maternidade, dos cuidados dos filhos e do lar. Desejo de ser além do desejo dos homens.

A diretora representa os métodos da anatomia patológica, como a medição do corpo e cronometragem das reações físicas, e as tecnologias da psiquiatria e neurologia (interrogatório, hipnose), que deram corpo à histeria, como se fossem uma intervenção violenta, evidente na cena em que Charcot atravessa uma pinça esquentada no fogo sobre o braço de Augustine, ou como espetáculo, que hoje é o lugar reservado à hipnose nos truques dos mágicos e ilusionistas. Em *Augustine*, Alice

Winocour elaborou as cenas das apresentações/aulas públicas da protagonista com elementos que sugeriram um devir entre espetáculo teatral e procedimento clínico. Uma cena emblemática que evidencia isso são os aplausos que Augustine recebe ao ser retirada da sala após a apresentação de uma crise histérica.

No entanto, esses dispositivos terapêuticos representam uma experiência clínica que na contemporaneidade ainda prevalece, que é o império do olhar que torna visível e faz existir a doença. Pelo uso da fotografia e da apresentação em público, Charcot fez da histeria uma verdade. Na relação do filme com o campo da saúde, destaca-se então a importância e a prevalência das tecnologias visuais para o desenvolvimento do saber sobre as doenças.

Augustine torna visível também, pela construção do personagem Charcot e da dinâmica do hospital, a disciplina e a vigilância como um poder exercido no processo terapêutico e que faz da loucura e a histeria uma realidade que ganhou forma, a qual suas representações se repetiam e se repetem ao longo da história.

A cura para Augustine foi representado no filme como uma vontade de liberdade, cuja repressão gerava um fluxo de paralisias no jogo de punição, recompensas e promessas construído por Charcot e sua arquitetura do poder disciplinar. Para Charcot, prometer a cura representava a sua certificação como um médico em vias de descobrir uma nova doença e por isso precisava de investimentos para que isso acontecesse. Porém, em *Augustine* seus negócios no hospital não iam bem e os jornais diziam que suas experiências eram um espetáculo ou, que Salpêtrière era um lugar no qual inoculava a histeria em todas as mulheres que estivessem fora dos padrões estabelecidos.

Na revelação da possibilidade de simulação que envolveu o diagnóstico desta neurose, Alice Winocour dá visibilidade a isso no arquivo da histeria com um ato de resistir à submissão. Assim que Augustine se livrou da paralisia, ela não se submeteu à hipnose, ou seja, à vontade do neurologista. E ao perceber que seu amor por Charcot não seria correspondido como esperava, ela escondeu sua feminilidade numa vestimenta masculina e finalmente se viu livre do olhar vigilante do hospital psiquiátrico incorporado por Charcot.

Numa perspectiva midiática, a histeria se dá por um excesso de representações neuróticas propagadas na mídia que reforçam os permanentes enunciados do feminino, recalçando pela histerização das imagens o desejo de ser e construir uma nova maneira ser mulher no mundo dominado pela masculinidade.

6 Bibliografia

- AMARANTE, Paulo. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- ÁVILA, L.A.; TERRA, J.R. **Histeria e somatização: O que mudou**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(4), 2010, 333-340.
- BELINTANI, Giovani. **Histeria**. *PSIC – Revista de Psicologia da Vetor Editora*, Vol.4, nº.2, 2003.
- CHARNEY, Leo, SCHWARTZ, Vanessa, R. (Orgs.) **O cinema e a invenção da vida moderna**. São Paulo: Cosac & Naify, 2001.
- CRARY, Jonathan. **A visão que se desprende: Manet e o observador atento no fim do séc. XIX**, In: *O cinema e a invenção da vida moderna* (org. Leo Charney e Vanessa Schwartz), Cosac & Naify, 2001.
- CZERESNIA, D., MACIEL, E.M.G.S, OVIEDO, R.A.M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2013.
- DA-RIN, Silvio. **Espelho partido – tradição e transformação do documentário**. Rio de Janeiro: Azougue editorial, 2004.
- DELEUZE, Gilles. **A imagem-tempo**, vol.2. São Paulo: Brasiliense, 2005.
- DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **O que é a filosofia?** São Paulo: Editora 34, 1992.
- DIDI-HUBERMAN, G. **Diante da Imagem**. São Paulo: Editora 34, 2013.
- DIDI-HUBERMAN, G. **Invenção da histeria: Charcot e a iconografia fotográfica da Salpêtrière**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015.
- FERRO, Marc. **O filme: uma contra-análise da sociedade?** In: LE GOFF, Jacques; NORA, Pierre (Orgs.). *História: novos objetos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1975.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. Rio de Janeiro: Editora Forense – Universitária, 1980.
- FOUCAULT, Michel. **O Poder Psiquiátrico**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.
- FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- GUNNING, TOM. **O retrato do corpo humano: a fotografia, os detetives e os primórdios do cinema**. In: CHARNEY, Leo; SCHWARTZ, Vanessa R (org.). *O cinema e a invenção da vida moderna*. São Paulo, SP: Cosac & Naify, 2004.
- HALL, Stuart. **Cultura e Representação**. Rio de Janeiro: Apicuri/PUC-Rio, 2016.

INOCÊNCIO, A. F; PEREIRA, T.T. **O filme Augustine: análise sobre a histerização clínica e discursiva da mulher.** In: IV SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO SEXUAL: Feminismo, identidade de gênero e políticas públicas, 1, 2015, Maringá. Anais...Maringá: UEM, 2015.

KEHL, Maria Rita. **Deslocamentos do feminino: a mulher freudiana na passagem para a modernidade.** São Paulo: Boitempo, 2016.

LINS, Consuelo; MESQUITA, Cláudia. **Filmar o real: sobre o documentário brasileiro contemporâneo.** Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

MARTÍN-BARBERO, J. **Ofício de Cartógrafo: Travessias latino-americanas da comunicação na cultura.** São Paulo: Loyola, 2004.

MORETTIN, Eduardo. **O Cinema como fonte histórica na obra de Marc Ferro.** In: CAPELATO, Maria Helena et al. (orgs.). História e cinema: dimensões históricas do audiovisual. 2. ed. São Paulo: Alameda, 2007.

NOVA, Cristiane. **A “História” diante dos desafios imagéticos.** In: Revista Projeto História. São Paulo, v.21, 2000.

PAIVA, Raquel. **Histeria na mídia: a simulação da sexualidade na Era Virtual.** Rio de Janeiro: Manad, 2000.

SARLO, Beatriz. **Tempo passado: cultura da memória e guinada subjetiva.** São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

SÁVIO, Domingos. **Saúde Mental década de 90 - Ministério da Saúde.** Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=jO6Z2m4vgGI>. Acesso em: 10 jan. 2016.

SHOHAT, E. e STAM, R. **Crítica da Imagem Eurocêntrica.** São Paulo: Cosac Naify, 2006.

SINGER, Ben. **Modernidade, hiperestímulo e o início do sensacionalismo popular.** In: CHERNEY, Leo; SCHWARTZ, Roberto (org.). O cinema e a invenção da vida moderna. São Paulo, Cosac & Naify, 2001.

VIEIRA, E.M. **A Medicalização do Corpo Feminino.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

WINOCOUR, Alice. **Augustine [filme-vídeo].** Produção de Alice Winocour, direção de Alice Winocour. França, 2012. 1 DVD, 102 min. color. son.