

**OS HERÓIS DE BRIDGEWATER
A REPRESENTAÇÃO DA LOUCURA NO DOCUMENTÁRIO DE FREDERICK
WISEMAN.**

Jefferson Rocha Leite de Oliveira¹

A partir da análise histórica do documentário *Titicut Follies* (1967), do diretor Frederick Wiseman, fica evidente o teor crítico, não antes visto no cinema americano, com que o diretor trata o tema do manicômio. Nos anos 60, inúmeras revoluções aconteciam no meio científico-acadêmico, dentre elas, a retomada dos estudos sobre trauma a partir das várias ocorrências de doença mental derivadas da guerra do Vietnã. O surgimento do trauma na cultura popular gera novos sujeitos, novos discursos, e uma nova figura do herói, o “herói-vítima”, figura que será empregada por Wiseman em seu filme, mudando de vez a representação da loucura no cinema.

Palavras-chave: Cinema 1. Loucura 2. Trauma 3. Herói-Vítima 4. *Titicut Follies* 5.

1. Introdução

O cinema desde o seu nascimento apresentou-se como um produto midiático fruto de um conjunto heterogêneo de multiplicidades sociais. A cultura e os hábitos específicos de uma sociedade, as demandas de mercado, os valores do imaginário, enfim, uma série de elementos aliados à criatividade dos artistas e produtores gera o cinema que, por sua vez, pode ser visto como um espelho dos contextos sociais, culturais e históricos específicos de onde se origina. Dessa forma, o cinema constantemente se depara com a escolha de perpetuar ou romper com certas construções sociais na forma com que escolhe retratar os seus objetos. O presente trabalho pretende acompanhar a representação cinematográfica da loucura institucionalizada, e seu provável ponto de ruptura. Através de um mapeamento do tema no cinema americano,

¹ Mestrando em Comunicação Social pela Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ECO/UFRJ), no programa de Pós Graduação em Comunicação e Cultura. jeff.o@ufrj.br

um filme se destaca sobre todos os outros: o documentário *Titicut Follies*, dirigido por Frederick Wiseman em 1967, que pode ser visto como uma ruptura na representação da loucura e do manicômio. Para que se possa ter uma melhor ideia da virada representativa que esse filme apresenta, é interessante perceber primeiramente como o imaginário sobre a loucura e o manicômio é construído tanto pelo documentário quanto pelas ficções cinematográficas americanas até o fim dos anos 60.

2. Cinema da loucura

O primeiro documentário americano sobre o hospital psiquiátrico e suas práticas é de John Huston, e se chama *Let There Be Light* (1946). O filme foi encomendado pelo exército americano com a intenção de ser exibido em museus e escolas públicas. Ele assume um posicionamento óbvio em glorificar os cuidados psiquiátricos disponibilizados aos soldados americanos que retornam da Segunda Guerra e os resultados miraculosos dos tratamentos ministrados. O filme contou com a participação de pacientes e médicos reais do hospital do exército, e mostrou a completa fragilidade emocional dos soldados americanos que contraíram doenças mentais na guerra, mas apesar disso, a forma como o filme é construído deixa transparecer uma grande aproximação à estética do cinema de ficção *noir* e, por isso, a seriedade do tema perde a sua força por parecer muitas vezes encenado e irreal. Após ver o resultado final, o exército americano, que tinha encomendado um filme institucional e educativo, decide não veicular a obra e a mantém engavetada por mais de trinta anos.

Já no campo das ficções, dentre os filmes em que o ambiente do manicômio e a relação paciente x psiquiatra vão ter significância, destaca-se primeiramente *Spellbound* (Quando Fala o Coração, 1945), de Alfred Hitchcock. O filme conta a história de um renomado médico psiquiatra, Dr. Edwardes, que é nomeado para tomar a frente do hospital *Green Manors*. Mas, na verdade, o jovem e famoso médico é um paciente, que, sofrendo de amnésia e complexo de culpa matou e tomou o lugar do verdadeiro Dr. Edwardes. À primeira vista, fica clara a intenção panfletária do filme de enaltecer a capacidade investigativa e curativa da psicanálise, pois é através do método psicanalítico que todos os pacientes são tratados e todos os mistérios da trama são desvendados. Quanto à representação do

manicômio e seus atores, esse filme trata de definir muito bem a diferença entre eles. Os doentes mentais são retratados como incontrolláveis e alheios às suas próprias ações. Já os médicos possuem egos inflados e um conhecimento quase onisciente sobre as doenças de seus pacientes, com exceção às doenças do falso Dr. Edwardes, pois isso afetaria a narrativa dramática da história.

The Snake Pit (A Cova das Serpentes, 1948) de Anatole Litvak, baseado no livro homônimo de Mary Jane Ward, conta a história de uma escritora que se vê internada em um manicômio sem saber como ou por quê. O filme mostra o tortuoso caminho dela para a lucidez e a recuperação de suas memórias que, por fim, levam-na a descobrir o motivo de ela estar internada e ter desenvolvido esquizofrenia. Ao mesmo tempo em que esse filme pode ser lido como uma crítica às condições precárias em que os pacientes psiquiátricos são mantidos e tratados, ele tende a enaltecer o papel do hospital e do médico psiquiatra como o único que conhece o caminho para a cura, e o único capaz de ter compaixão para com o doente mental. Transformando o psiquiatra, em suma, numa grande figura paterna, além de validar completamente todo o conjunto de terapias aplicadas dentro do manicômio.

Já *Harvey* (Meu Amigo Harvey, 1950), de Henry Koster, é uma comédia na qual o personagem principal tem como melhor amigo um coelho de 1,90m de altura que, claramente, só ele vê. Aqui o manicômio e sua equipe são retratados de forma mais estapafúrdia para fins cômicos, mas, apesar disso, o filme traz à tona a relação não recíproca de poder que é tecida entre médico e paciente em torno da qual gira o funcionamento do manicômio (FOUCAULT, 2006), fazendo um deboche então da psiquiatria e de seus critérios de decisão sobre o que é normal e o que é patológico.

E, finalmente, em *Shock Corridor* (Paixões Que Alucinam, 1963), de Samuel Fuller, um ambicioso jornalista que almeja por um prêmio *Pulitzer*, decide se infiltrar em um manicômio judiciário para resolver sozinho um homicídio que aconteceu na instituição. Dentre detentos loucos e caóticos, com comportamentos que variam do absurdo ao violento, ele chega cada vez mais perto de descobrir qual membro da equipe é o assassino, e mais perto também de perder a sua própria sanidade. Esse filme, em comparação com os outros deste

estudo, talvez seja o que tenha a representação mais caricata dos pacientes psiquiátricos. Pouco dele é dedicado à crítica ao sistema, à psiquiatria ou às problemáticas das práticas de confinamento; em sua maior parte ele trata de hiperbolizar o louco e de transformar a loucura em algo misterioso, aleatório e, o mais curioso, contagioso.

Esse mapeamento fílmico deixa clara a separação que essas obras fazem entre heróis e antagonistas em suas formas de representar os médicos psiquiatras e os doentes mentais, respectivamente. Os médicos geralmente são retratados como grandes figuras paternas que oferecem a chance de cura no manicômio e os pacientes, na grande maioria das vezes, são instáveis, perigosos, aleatórios, socialmente dissonantes e seus discursos apresentam pouca conexão - quando qualquer - com o ambiente real que os cerca.

A instituição, por sua vez, vira o refúgio, o lugar seguro e se justifica nesse tipo de representação como o ambiente necessário para que a cura aconteça. O confinamento em si é tratado como uma das terapias incluídas no tortuoso caminho para a sanidade, assim como todo o conjunto de práticas estranhas e muitas vezes cruéis que serão aplicadas dentro do ambiente manicomial.

São separações que não conseguem escapar - e muito provavelmente não tinham a intenção de escapar - de uma narrativa maniqueísta e binária. Mesmo as obras que apresentaram uma crítica ao sistema de saúde mental pública (como *Harvey*) ou que, de fato, propulsionaram alguma reforma psiquiátrica em sua época (como *The Snake Pit*), tendem a construir um louco-monstro, em que a figura do doente mental é achatada: ele é transformado num ser ingênuo e infantil ou violento e fora de controle. Ou seja, não há oportunidade de identificação com o espectador ou de empatia por essas figuras, já que elas escapam totalmente a uma representação mais esférica, na qual se evidenciem a vasta gama de emoções e de processos humanos.

3. O documentário de Wiseman

O primeiro filme americano que de fato vai tratar do problema da doença mental e a sua institucionalização com uma visão crítica e independente do governo é *Titicut Follies* (1967), o primeiro filme do documentarista Frederick Wiseman. Ele se propôs a retratar de forma observacional e imersiva de que maneira se davam as relações de poder dentro da “Instituição *Bridgewater* para os Criminalmente Insanos” (tradução própria), um manicômio judiciário mantido pelo governo do estado de Massachusetts desde o fim do séc. XIX.

Em 1968, conforme Carolyn Anderson e Thomas W. Benson (1991), sob a alegação de violação da privacidade dos internos, o filme foi alvo de uma liminar judicial expedida pela Suprema Corte do Estado de Massachusetts, que o banuiu de qualquer exibição pública, tornando virtualmente impossível uma disseminação da obra. Esse banimento será conhecido como o mais longo já imposto pelo governo americano a um filme - que se deu por motivos outros que não obscenidade ou motivos de segurança nacional - e será vigente por 24 anos, até 1992, quando o banimento é suspenso e o filme é exibido pela segunda vez na rede de televisão pública americana, a PBS.

À primeira vista, o filme de Wiseman mostra o cotidiano um manicômio judiciário mantido pelo governo para confinar e tratar de doentes mentais criminosos onde os médicos são evasivos e omissos, os carcereiros exageradamente abusivos, os burocratas encarregados são cegos para a realidade do lugar e, acima de tudo, os loucos, não são tão loucos quanto o imaginário do cinema e o senso comum esperavam que fossem. Ou seja, a representação maniqueísta e simplista que extirpava toda e qualquer possibilidade de um “discurso louco” fazer sentido, não está presente na obra do diretor; pelo contrário, os discursos médicos são postos em xeque e os discursos dos internos é que vão ser privilegiados, dando oportunidade para as brechas de sentido inclusive na própria fala esquizofrênica.

Por vezes o espectador é confrontado com o descaso das autoridades dentro do manicômio para com a doença dos pacientes, seus pedidos de ajuda e suas necessidades básicas. Terapias e rotinas macabras que parecem ser nada mais que uma forma sancionada

pelo governo de dar vazão às urgências sádicas de médicos e funcionários são uma constante em *Bridgewater* e parecem ser gratuitas e sem sentido. Através de uma câmera inconspícua, o espectador se torna testemunha das práticas obscuras que ocorrem no manicômio, e é por vezes, tentado a pôr um fim aos processos humilhantes a que assiste, mas se frustra sempre, ao perceber a determinação inabalável da equipe do hospital e a câmera parada, imóvel. Esse método de filmagem, aperfeiçoado por Wiseman em seus trabalhos subsequentes, é particularmente favorável à indução de um sentimento de impotência em quem assiste, promovendo, assim, uma identificação com os sujeitos do filme.

Talvez seja essa possibilidade de identificação, de reconhecimento com o louco, que torne esse filme tão vil aos olhos do governo americano dos anos 60. Ele deixa de ser somente um dossiê, um filme-denúncia sobre má administração de verbas públicas ou sobre a falta de fiscalização das práticas médicas, e passa a ser também uma exposição da possibilidade desse outro, do louco-monstro, estar introjetado no sujeito comum. Isso leva à reflexão sobre a questão dos rótulos sociais que são impostos sobre os indivíduos e também a humanização desses monstros políticos. Aquilo que antes era representado somente como distante e exterior ao “cidadão padrão são”, é trazido para mais perto, portanto passa a ser passível de empatia e compaixão já que a humanidade dessas figuras finalmente é levantada à altura dos olhos.

4. A década de 60 nos Estados Unidos

Os questionamentos que o filme promove quanto a qual é o papel moral e qual a contribuição efetiva que instituições governamentais, como o manicômio, trazem para uma sociedade democrática, passam a ser, obviamente, não desejados pelo governo. Mas ao mesmo tempo, provocam um tipo de engajamento político na arte que foi muito comum nesse período histórico. A década de 60 nos Estados Unidos foi caracterizada como sendo particularmente conturbada em seu cenário social político e econômico. Além da guerra do Vietnã, que por conta da enorme cobertura jornalística dada pelos meios de comunicação de

massa acabou gerando oposição à guerra dentro do próprio País, outras situações de crise político-social afligiram a sociedade americana concomitantemente:

Problemas como a desilusão com as crescentes verbas federais, a impaciência da classe-média branca americana com o radicalismo político estridente, o contra-ataque dos diferentes grupos ativistas, e a teimosia com que os intelectuais conservadores remendavam as defesas intelectuais do *status quo* do liberalismo financeiro (SAUNDERS, 2007).

Vários elementos constituem o que Godfrey Hodgson (1976) chama de “a grande crise nacional de 1960” nos Estados Unidos. É nesse contexto que Frederick Wiseman se torna cineasta documentarista, inevitavelmente imprimindo o seu comentário social já na escolha do tema de seus filmes: a subjetividade do indivíduo comum e o seu processo de captura pelo maquinário ideológico e institucional do Estado.

Enquanto a guerra no Vietnã se estendia, questões de saúde, educação, crime e previdência social provaram-se como completos monstros domésticos tão contenciosos quanto a guerra. Para a enorme e diversa minoria étnica, social e de baixa-renda americana, os perigos da vida urbana e as precárias condições de vida são a realidade cotidiana e, portanto, problemas muito mais urgentes que aqueles travados pela nação em terras estrangeiras. Nesse ambiente de adversidades múltiplas, o governo norte-americano tenta conciliar ao máximo os seus problemas diplomáticos com os civis, ao mesmo tempo em que tenta manter suas instituições em funcionamento sem deslocar muita energia ou atenção das pendências mais urgentes. Essas instituições, por sua vez, com certeza não funcionarão isoladas do contexto de crise que as cercam, fazendo com que o pano de fundo dos filmes de Wiseman seja “a outra América” dos anos 60, caracterizada aqui por Michael Harrington como:

(...) a subcultura da miséria, povoada pelos fracassados, por aqueles que foram escorraçados de seus territórios e ludibriados pela cidade, por velhos que de súbito devem confrontar a solidão e a pobreza, e por minorias enfrentando um muro de preconceitos (HARRINGTON, 1962, apud SAUNDERS, 2007, p.145).

A partir desse contexto histórico, pode-se então olhar para o filme de Wiseman enquanto sintoma de sua época e colocá-lo num contexto muito mais abrangente, onde mesmo a ruptura representativa que ele promove já poderia ser prevista, já que diferentes revoluções aconteciam em diferentes áreas da sociedade e se influenciavam mutuamente.

5. O discurso do trauma

Uma questão que estava sendo recolocada na comunidade *psi* nos anos 60, era a do estatuto do trauma. Como Judith Herman (1992) afirmou, o trauma passou por várias fases em que a sua natureza e seu emprego foram questionados. Historicamente, a importância do trauma variava de acordo com aquilo que ele poderia ajudar a afirmar politicamente. Ainda segundo Herman, na era de ouro da psicanálise o estudo da histeria ajudou a recém-formada república francesa a retomar o poder que a Igreja tinha sobre as mulheres e colocá-lo nas mãos da ciência, que compartilhava valores muito mais próximos aos dos republicanos franceses que os dos católicos.

Nesse contexto, a criação do trauma sexual, aquele que, de acordo com Freud, era oriundo do desejo e não de uma experiência traumática real, dava licença para que a comunidade científica se apoderasse dos discursos sobre a sexualidade feminina, que antes eram velados e proibidos pela Igreja. Depois que a república francesa se solidificou, os problemas do trauma e da histeria não mais tinham relevância política empregável para o momento atual, então tais estudos se esvaneceram e foram ser retomados somente na Primeira Guerra Mundial, com o problema dos soldados que voltavam para casa com distúrbios neurológicos e psicológicos contraídos nos campos de batalha. Esses traumas de guerra vieram a ser conhecidos na época por *shell sock*, ou estresse de combate, e ganharam notoriedade pela grande quantidade de casos de distúrbios psico-neurológicos que a guerra moderna causou.

Após as duas grandes guerras, o próximo grande marco da pesquisa sobre trauma foi a guerra do Vietnã. Ela causou grande oposição nos Estados Unidos, principalmente por ter sido a primeira guerra amplamente fotografada e coberta pelos meios de comunicação. As fotos das atrocidades cometidas a civis vietnamitas por soldados americanos são conhecidas até hoje. Na década de 60 a revolta gerada por essas imagens teve enorme repercussão no meio artístico e na mídia, tendo sido, com certeza, um dos principais fatores para a remoção das tropas americanas do Vietnã. Agora era claro que os atos vis cometidos na guerra do sudeste asiático já não tinham mais o apoio da sociedade civil como tinham na Segunda Guerra Mundial, quando a brutalização e a violação de inimigos alemães e seus aliados eram vistas como atos heroicos e patrióticos. Dessa vez, ao voltar para casa, muitos dos soldados que participaram desses atos brutais vinham a público delatar o acontecido e declarar que inúmeras vezes se envolveram nessas práticas por medo de hostilização e marginalização por parte de seus companheiros de guerra (YOUNG, 2002). Durante a guerra, alguns desses soldados que regressavam antecipadamente para solo americano se dispunham a concentrar esforços para angariar fundos e apoio de companhias privadas, personalidades e instituições públicas para que a guerra terminasse. Esse movimento foi chamado de *Vietnam Veterans Against the War* (HERMAN, 1992). Com o apoio dos veteranos, o movimento anti-guerra estava formado, e ele era forte.

Apesar da grande movimentação social contra a guerra nos Estados Unidos, foi somente após a remoção das tropas que a questão do trauma e do transtorno de estresse pós-traumático ganhou grande força, assim como o crescimento do apoio ao movimento dos veteranos no País.

Como Didier Fassin e Richard Rechtman (2009) apontam, houve um esforço enorme para que o trauma oriundo de um evento incomum fosse finalmente reconhecido pela comunidade psiquiátrica e finalmente incluso no novo Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais² (tradução própria), o DSM III. No caso desses soldados, ter o trauma reconhecido representava não só a compensação financeira pelas sequelas psicológicas

² *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders*

causadas pela guerra, mas também uma mudança em suas imagens públicas, já que o título de “vítima de guerra” soava muito melhor que o de “soldado derrotado”.

Esses veteranos então usavam as histórias das suas mazelas de guerra, e das atrocidades que eles se sentiram forçados a cometer, para corroborarem a versão de que eles eram também vítimas do sistema e de um governo que os sujeitava a um dispositivo de guerra desumanizador.

6. Herói-vítima

Como Alan Young (2002) expõe, na verdade foi no final dos anos 80 que essas histórias de agressores-vítimas, ou agressores auto-traumatizados³ pela guerra do Vietnã, vão aparecer. Foi quando esses mesmos veteranos começaram a vir a público, em redes de televisão, para contar a história das chacinas de que eles participaram e de como a experiência de ter sido parte de tais eventos enquanto um dos violentadores os traumatizou. Nesse momento, acontece uma virada no conceito de herói, que agora não é mais exclusivamente aquele das epopeias gregas que derrota inimigos, defende os mais fracos e supera obstáculos em busca de alcançar um objetivo maior, mas o sobrevivente que conta a sua história. Tanto aquele que sobreviveu a chacinas e todo o tipo de violência e abusos, quanto o que sobreviveu a um dispositivo disciplinar que o submeteu e induziu a cometer atos que, se tivesse real escolha, não cometeria.

Apesar do surgimento desses depoimentos ter acontecido há pouco mais de vinte anos, a crítica a um sistema ou forma de governo que força um indivíduo a se encaixar num molde e abandonar o seu próprio julgamento individual, apareceu primeiro fortemente nos anos 60 com o advento das organizações anti-guerra dos veteranos americanos, as movimentações políticas das minorias que exigiam a atenção do governo para as questões de direitos civis, cidadania e qualidade de vida, e as vanguardas artísticas, que em muitos casos se apropriavam

³ *Self-Traumatized Perpetrators*

das imagens da guerra produzidas pelas agências de fotojornalismo para imprimir o seu próprio comentário político.

Essa modalidade de discurso midiático, que tende a responsabilizar o sistema e o governo pela remoção do direito de escolha de um indivíduo a partir da sua sujeição a um aparato institucional e ideológico governamental, aparece muito claramente nessa década nos Estados Unidos. Portanto, pode-se inferir que essa nova narrativa do herói-vítima ou herói-sobrevivente, apesar de não ser tão massificada e hegemônica na década de 60 quanto é hoje (como os vários casos de superação de *bullying*, por exemplo, que brotam na mídia o tempo todo atualmente), já estava presente quando Frederick Wiseman decidiu se tornar documentarista. E talvez de forma insipiente, porém clara, essa narrativa é usada pelo cineasta como artifício retórico para expor a sua crítica ao espectador ao mesmo tempo em que repropõe a representação fílmica da loucura e incita a reflexão.

7. Conclusão

Retratando o doente mental não mais como aquele desprovido de razão, mas como o sujeito rendido às condições sub-humanas de uma instituição falida, Wiseman conjura outro papel sobre o louco que não mais o de vilão, mas o de vítima: vítima da sua doença, vítima das circunstâncias dos dispositivos asujeitadores do sistema. Assim, o filme acaba induzindo à reflexão e levantando a discussão sobre essa nova visão do louco, como o sujeito que apesar de estar em completo desacordo com a sociedade por estar fora dos dois principais eixos que condicionam o pertencimento social - ele é louco e criminoso, portanto está, respectivamente, fora da norma e da lei - é um ser moralmente instável, ou seja, é o perpétuo prisioneiro da passagem (FOUCAULT, 2010), para sempre preso entre os extremos do bem e do mal moral sem nunca ser enquadrado em um ou outro, pois o elemento da doença mental retira o fator da consciência do ato e remove a possibilidade de culpa de uma ação que possa ser vista como danosa.

A hipótese aqui é que *Titicut Follies* seja o primeiro filme americano que vai dar outro tratamento moral às figuras do louco, do médico psiquiatra e do manicômio. Enquanto a instituição, sua equipe e suas práticas têm sua validade e sua própria existência questionadas por esse filme, a loucura é relativizada. O louco, aqui, deixa de ser o outro selvagem e caótico para assumir um papel humano, quase heroico, ao ser retratado como o sobrevivente de uma masmorra erroneamente designada como o local da saúde. A câmera de Wiseman não é cúmplice da Instituição: ao contrário, ela espelha, no desamparo dos rostos, a experiência dos loucos que são pobres, explorados e indefesos, ao mesmo tempo em que lhes dá uma voz, uma representatividade que antes não lhes era conferida.

8. Referências

ANDERSON, Carolyn; BENSON, Thomas W. *Documentary Dilemmas: Frederick Wiseman's Titicut Follies*. Carbondale: Southwestern Illinois University Press, 1991.

FASSIN, Didier; RECHTMAN, Richard. *The Empire of Trauma: an inquiry into the condition of victimhood*. New Jersey: Princeton University Press, 2009.

FOUCAULT, Michel. *História da Loucura*. São Paulo: Editora Perspectiva, 2010.

_____. *Poder Psiquiátrico*. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2006.

HERMAN, Judith. *Trauma and Recovery*. New York: Basic Books, 1992

HODGSON, Godfrey. *America in Our Time: from World War II to Nixon - what happened and why*. New Jersey: Princeton University Press, 1976

SAUNDERS, Dave. *Direct Cinema: Observational Documentary and the Politics of the Sixties*. London: Wallflower Publishings, 2007.

STASTNY, Peter. *From Exploitation to Self-Reflection: Representing Persons with Psychiatric Disabilities in Documentary Film*. Literature and Medicine vol.17 No.1, Baltimore: The John Hopkins University Press, 1998.

YOUNG, Allan. *The Self-traumatized Perpetrator as a "Transient Mental Illness"*. Évolvs Psychiatr. Montréal: Elsevier SAS, 2002.