

Epidemia de Cores: Arte, loucura e clínica*

Tania Mara Galli Fonseca

Resenha do documentário *Epidemia de Cores*; País de origem: Brasil; Tempo de duração: 70min; Ano: 2016; Classificação Indicativa: 10 anos ; Direção e roteiro: Mário Eugênio Saretta)

É interessante observar que, para dizer algumas palavras a respeito do filme *Epidemia de Cores* que acabamos de assistir, torna-se-me necessário o movimento de explorar alguns aspectos que o fundam, mas que nele não se encontram manifestos de forma explícita. Trata-se, pois, de atrair para a discussão algo que gravita nas imagens fílmicas como uma exterioridade que as envolve. Ler imagens para além daquilo que elas nos mostram refere-se, quem sabe, a um esforço necessário para fazer-lhes justiça em relação ao seu teor expressivo. Diante de imagens, estamos também diante das potências do tempo, sendo que delas podemos realizar uma leitura de olhos fechados, empreendendo uma busca pelo que não se mostra como evidência. Assim, acreditamos que, desta maneira, uma espécie de escavação de sua superfície nos possibilitaria apontar algum resto de calor a respeito da fogueira originária que as fez arder. Neste movimento, de olhos fechados ao que vemos, buscamos fazer aparecer enunciados longínquos que se impregnam nas cenas e, pela imaginação, imergimos seu criador no espaço-tempo de sua criação, nas específicas condições de seu olhar e de sua sensibilidade, nos seus particulares modos de produção de imagens, sem que venhamos considerá-lo como alguém dissociado de um meio mais amplo, histórico e social, ao qual responde como sujeito.

Mário Eugênio, antropólogo provido de uma larga potência sensível e criativa, torna-se, como cineasta, um corpo-de-passagem para as cenas de um cotidiano hospitalar situadas a partir de um certo eixo - periférico e mesmo marginal - aos enunciados clínicos da psiquiatria. Situa-nos no coração da Oficina de Criatividade do Hospital Psiquiátrico São Pedro de nossa cidade (HPSP), lugar que também poderia ser visto como um *não-lugar* devido ao seu funcionamento e dinâmica voltados para a livre expressão dos sujeitos loucos.

Criado em 1884, ou seja há 132 anos, o HPSP foi inaugurado sob os auspícios da onda do Grande Internamento nascida na Europa no século XVII como expressão de modos de tratar e cuidar da loucura. Internar, enclausurar e exilar do convívio social

peças acometidas pela loucura significava, naquele contexto histórico, tornar habitável a própria cidade, higienizá-la de seus males e perigos, a fim de tornar possível a governabilidade. A desconfiança a respeito do louco restringia, assim, a sua própria inserção em um modo habitual de viver em comunidade como antes fora possível, nos antigos tempos em que este era considerado como uma espécie de profeta e convivia junto às engrenagens de um comum social então vigente. A exclusão, promovida pelo grande internamento, em que não somente loucos, mas vagabundos e livres prosadores também se viram enredados, havia sido a resposta científica e moral para certificar as fronteiras entre razão e desrazão, entre produtivos e improdutivos, entre normais e patológicos. Razões políticas, sociais, econômicas e morais impeliram a inteligência e a sensibilidade de cientistas, legisladores e juristas situados naqueles longínquos tempos a formatar um modo de governar a cidade através da criação de fronteiras nítidas entre o que consideravam como o bem e o mal sociais. Nosso HPSP nasceu, pois, de acordos entre ciência, política e jurisdição, erigindo-se, segundo os moldes europeus, como um “palácio para guardar loucos”, como o nominou, em seu livro homônimo, a historiadora Yonissa Marmitt Wadi (2002), no primeiro estudo a analisar a documentação relativa ao Hospital São Pedro, primeira instituição psiquiátrica do Rio Grande do Sul, localizada em Porto Alegre. Neste livro, a historiadora estuda a constituição do discurso médico-psiquiátrico e suas relações com outras instâncias sociais no processo de conquista do espaço institucional preferencial de controle do louco, o hospício. O tema deste livro encontra sua justificativa em uma questão atual - a luta pela desinstitucionalização da loucura, cujo móvel central é o 'fim dos manicômios'.

Poderíamos dizer que o filme de Mário Eugenio faz-se como duração e intensificação da voz da desinstitucionalização da loucura. Junta-se ao coro de muitos predecessores, mostrando-se como uma face ainda vigente nos clamores de nossa atualidade. O manicômio, como estabelecimento arquitetado, material e idealmente, com vistas a tratar doentes mentais, mesmo tendo entrado em processos mutantes e inovadores, ainda resiste em nossos cérebros. Resiste e insiste em nós como um manicômio mental, como um modo de pensar e de interagir com a diferença radical, ou seja, com a loucura. Mário Eugênio diz-nos isto pelo avesso. A narrativa de seu filme nos leva a dizer que ele, como antropólogo e cientista social, envida um louvável e delicado esforço para fazer chegar a nós testemunhos, ditos em primeira pessoa, por sujeitos reais, com vidas concretas que têm, pois, a autoridade da vivência psicótica e da internação psiquiátrica, a partir da qual proferem palavras a respeito dos modos como

são ou foram tratados. Com seu olho-câmara adicionado a um microfone improvisado, Mário Eugênio capta cenas de um cotidiano hospitalar em que arte, loucura e clínica conjugam-se, sendo dada aos seus personagens uma chance de aparição diante de nós, de fala atravessada e gaga, de cantorias desafinadas e com lapsos que, por fim, desenham e escrevem as mil vidas que habitam a clínica de Sherazade, aquela que, para vencer a noite e salvar-se da morte, inventa histórias para distrair um sultão que deseja tudo saber e dominar. Os personagens que vemos neste filme possuem nomes, mas poder-se-ia dizer que são anônimos e infames. Fazem parte daquela imensa horda de sujeitos que infringiu desordem à ordem e ao progresso da urbanidade civilizada. São os atravessados da vida, aqueles que, por razões que não conhecemos, contraem em si possibilidades conceituais que ataçam nosso pensamento, ou seja, ensejam que em sua figurabilidade vejamos algo mais do que mostram de grotesco, de desvalido e mesmo de cômico. Figuras cambaleantes e trôpegas, fora dos trilhos e das réguas da razão e das belas formas, sobre as quais recai o fogo de duas espécies de loucura: aquela que os acometeu enquanto sujeitos singulares e aquela advinda da própria sociedade na qual se inserem. Ambas ressoam altamente em seus corpos, pobres em sua aparência e modos de vestir - portam bocas desdentadas, unhas crescidas e mal cuidadas, signos mundanos da miséria material que também os abate e exclui. Figuras marcadas pela desprovisão, pelo desamparo e pela desfiliação social, são ainda acometidos pela *hybris* da desrazão, tornando-se dupla ou triplamente excluídos. Se viermos a imaginar que algum senhor ou senhora de posses e posição social prestigiada venha a ser acometido por transtornos mentais, verificaríamos que sua internação e tratamento ocorreriam em meio aos confortos usuais de seu modo de viver, sendo que sua aparência não poderia vir a se tornar descuidada e caída. As unhas estariam aparadas, os dentes corrigidos continuariam em sua boca - brancos e inteiros -, teriam a barba e o cabelo feitos regularmente, calçariam chinelos acolchoados e seus pijamas seriam quentes ou frescos, dependendo da estação. Estar diante de sua imagem em nada nos revelaria de súbito a precariedade de sua mente e de seus afetos. A sua enfermidade estaria mitigada em suas aparências, se faria encoberta por uma certa invisibilidade e sua manifestação sintomática nos remeteria a ir buscá-la pela palavra e pelos possíveis comportamentos bizarros e estranhos. Teríamos de enfrentar este louco bem apessoado como se a nós próprios enfrentássemos, tão semelhante ele nos pareceria conosco mesmo e com o nosso familiar. No caso dos personagens deste filme, o que vemos de chofre é que emitem signos que nos conduzem facilmente à desconfiança em relação às suas

potências. Tornam-se os nossos suspeitos, aqueles que ainda não poderiam ser chamados de culpados porque estão suspensos entre seu delírio e seu *acting out*. São temidos como aqueles que portam as possibilidades do não-homem, do animal do homem, enfim, como uma negatividade que contrasta com a positividade daqueles normais e bem situados na escala social. Normalidade e patologia são os critérios que informam acerca desta diferença perceptiva e avaliativa. Quem não se assemelha a nós deve ser considerado um suspeito, deve ser banido antes que cometa mais encrências. Uma ferida em nossa sociedade normalizada, tais loucos se fazem marcas de nosso medo e mesmo terror à periculosidade do enlouquecimento. Acusam e apontam em riste para o nosso próprio desequilíbrio. Em quantas de nossas casas e escritórios de nossa atual vida cotidiana, junto a familiares, amigos e parceiros de trabalho, poderíamos observar sinais desta obsedante desrazão que inunda os modos de pensar, de agir e pensar? Estaríamos, em nossa estipulada normalidade, tão distantes daquilo que vemos nos pacientes, em sua vontade de aparecer para a mídia, movidos pela falta de sua própria autocrítica? Faltar-nos-ia perguntar o quê exatamente move nosso desejo de aparecer ao mundo, de nos fazermos presentes? Teríamos, sem dúvida, de reavaliar e repassar diversos episódios vivenciais em que fomos tomados pela sede de nos comunicar. Em que isto se diferenciaria daqueles loucos do hospício? É por esta e por mais razões que os personagens deste filme nos fazem falar de nós próprios. Encontram-se, como nós, envolvidos nos ares espessos e intensos de um tempo comunicacional e de espetacularização. Querem aparecer, para registrar sua passagem no mundo, não perder a oportunidade de ver-se em alguma mídia e, ao mesmo tempo, também resulta importante dizermos que, desde sua alienação, desejam não ser esquecidos, rejeitam o esquecimento a que foram destinados, querem fazer obra que perdure no tempo como recordação de si. Mário Eugenio os eterniza em sua filmagem. Registra e documenta presenças vivas que nos testemunham modos de ser, agir e sentir muito particulares. Retirando-os do abismo do anonimato e nomeando-os, o filme *Epidemia de Cores* inscreve-se como um sopro no próprio arquivo da loucura, insuflando-lhe ares e vozes que vão a contrapelo daquilo que habitualmente podemos vir a pensar sobre o louco e a loucura. Através de suas imagens, o filme nos desloca dos enunciados sobre a loucura que temos gravados em nossa cabeça. Não salvando as aparências, o filme nos mostra, em nudez e crueza, de que se trata situar-se como pobre, indigente e louco, embora povoado de desejos de expressão e de inserção. Vemos, aí, o vetor do desejo que atravessa todos os corpos, independentemente de sua condição. Mesmo os herdeiros

principais do desterro e da exclusão sociais veem-se desejosos de marcar sua presença num mundo que os asilou e que, quem sabe, também os condenou ao esquecimento.

Por outro lado, os depoimentos colhidos por Mário Eugênio nos revelam pensamentos que não avaliaríamos como possíveis a certos pacientes que conhecemos há tempos. Referimo-nos ao depoimento de Marlene a respeito da doação de sua recém-nascida filha, no âmbito do Instituto Psiquiátrico Forense. O modo como Marlene conduz as palavras de sua narrativa do referido episódio nos comove e surpreende. Vemos, ali, “um tarde demais” para Marlene e para sua filha que fora, na ocasião de seu nascimento, colocada para adoção. Vemos a trágica situação de que “nada mais se pode fazer” a respeito de um destino que não pode esperar e se tornou improrrogável. Não questionaremos as intenções médicas e assistenciais que regeram tal acontecimento. Apenas registramos este fato como aquele que intensificou a agressividade e a revolta de Marlene que, como mãe, viu-se, e vê-se até hoje, desprovida e aviltada pelo poder dos saberes psiquiátrico e jurídico. Poderíamos questionar a respeito das condições de Marlene para manter, de forma zelosa e saudável, a criação de uma filha. Mas vê-se, segundo seu testemunho, como ela nos relata as condições em que isto se passou à sua revelia e às suas costas. Teria havido algum outro modo para solucionar este caso? Acreditamos que sim. Mas ele, infelizmente, não foi sequer cogitado. Diante deste caso, teríamos de nos perguntar se, como mães, suportaríamos caladas e obedientes tal violência. Nada de anormal veríamos se tomássemos atitudes desmedidas que expressassem nossa desconformidade diante de um acontecimento com tamanha repercussão na vida de qualquer mãe. Perguntamos se tal situação, de caráter decisório inapelável, na qual se viram emaranhadas vidas, mereceria ou não alguma outra atenção nos modos de conduzi-la.

Demorei a pronunciar-me sobre o filme *Epidemia de Cores* de Mário Eugênio. Não me faltaram convites ao debate do mesmo, mas eu dizia “preferiria não”, recusando-me, assim, a defrontar-me com o realismo de suas cenas. Insiro-me, como pesquisadora, há 16 anos no âmbito da Oficina de Criatividade do HPSP. Tenho escrito e pensado a respeito deste mundo que se me apresenta intercalado pela arte, pela loucura e pela clínica. O diálogo que se produz através da pesquisa se processa através de muitas dificuldades em dizer que nossa posição crítica não poderia se reduzir a uma simples oposição em relação à ordem do discurso psiquiátrico. No inferno, temos de selecionar o que não é inferno, como nos ensina Ítalo Calvino, e assim, nesta oportunidade de manifestação, gostaria de fazer falar aquela minha voz que não

despreza ou condena os procedimentos psiquiátricos em si - estou ciente e bem informada a respeito dos benefícios dos psicofármacos que, a partir dos anos 60, foram introduzidos no âmbito dos tratamentos da doença mental. O envelope químico substituindo as camisas de força, as antigas imersões dos corpos em banheiras quentes e gélidas, as inoculações de vírus da malária, as lobotomias, os eletrochoques indispensáveis para acalmar o paciente de sua sintomatologia apavorante. Sim, os psicofármacos significam um grande avanço em nosso convívio com o louco-suspeito. Contudo, mesmo assim, ainda restam certos juízos que necessitam ser colocados em análise. Referem-se ao modo como tratamos qualquer portador desta diferença radical, chamada loucura. Apaziguados pelas medicações, os atuais loucos se tornam inofensivos. Mas não se encontram mortos. Apenam para expressar suas ideias, seus afetos e intenções. Portam uma vitalidade que nenhuma camisa química dissolve e faz desaparecer. Ainda se situam como sujeitos de desejo, nutrem alguma crítica sobre o que lhes aconteceu ou está acontecendo, emitem, se não em palavras, através de traços, cores e escritas, algo do inominável que os habita. Desde que lhes sejam dados os dispositivos de se expressarem, eles falarão e se pronunciarão. E, com sorte, talvez venham também a ser escutados. Seja pela câmara que os filma, seja pelo microfone que grava sua voz, seja pelos pincéis, tintas, panos e linhas para bordar e páginas em branco para escrever, eles produzem testemunhos de si. Compartilham conosco sua vivência e tornam possível que venham a ser incluídos em nosso discurso, em nossa tentativa de inserir, na história da loucura, um desvio, uma bifurcação, fazendo-a como deve ser, recheada de vida e de versões, não apenas dirigida a um só vetor tido como verdade única, incontestável e dada de uma só vez em definitivo. Desde nossa Oficina de Criatividade, disparam-se testemunhos do que pode um louco. E este certamente nos surpreende quando ultrapassa as medidas da régua de nossa razão comedida e enclausurada. Aderimos à concepção de homem que se encontra, originalmente, fissurado entre o ser o e não-ser. Humanizar corresponde a tornar alguém sujeito de um sistema social a cujas dívidas e promessas qualquer um deve responder. Cindido pelas potências que o habitam, o homem pode ou não responder, em maior ou menor grau, às exigências de sua socialização. Consegue mais ou menos corresponder, encontrando-se, por vezes, apartado delas, como que à sua revelia, como um revoltado que não se submete aos desígnios, movido que está por forças internas, pulsionais, que o afastam da reta direção em que se encontram os demais. Enlouquecem, expõem sua cisão, mostram-se partidos, esquizos demais para o gosto civilizatório. Sofrem dores

impensadas com seus delírios e alucinações, tendo alteradas suas funções egóicas de integração com a realidade. Seu mundo é o outro do mundo, intangível e longínquo a quem, de fora, o sonda. É a *esquize* que nos caracteriza como criaturas humanas. Não se trataria, a nosso ver, de traços de uma neurose. No mais profundo de nós, o que nos habita é a cisão, este inominável combate de pulsões que nos estilhaça em muitos, que nos faz ver que, em qualquer um, coabitam potências voltadas à despersonalização, à dissolução daquilo que chamamos de uma identidade a preservar. Não poderíamos, neste momento, vir a ser entendidos como estimuladores do sofrimento psíquico e da abolição extrema dos limites do ego e da consciência. Apenas gostaríamos de sublinhar que, mesmo nós, os considerados normais, portamos cisões e fissuras que, felizmente, nos fazem diferir daquilo que estamos sendo, que nos permitem dar ares novos à nossa fachada identitária, que nos provêm de devires para um futuro modo de ser que ainda não sabemos como irá ser concluído. Se a marcha das subjetivações a que estamos colocados à prova durante nossa existência pudesse ao menos nos revelar alguma parte dos fogos de Uma Vida que nos foi concedida, seria por demais satisfatório para podermos dizer que nossa existência se guiou por um dizer sim à vida e que esta, por sua vez, tornou-se uma obra de arte, um modo criativo e inventivo de resolução dos impasses que incessantemente nos assediam. Nossos modos de trabalhar são responsáveis também por constituírem nossos modos de subjetivação. No campo do trabalho, reafirmamos ou contestamos padrões instituídos, e nossa força instituinte se apresenta como mais ou menos potente para produzir desvios àquilo que nos força a pensar e nos deixa em suspenso e em crise. Sentir e acolher a crise poderia vir a ser uma inicial abertura para a clínica da clínica. Crítica e Clínica se fariam aliadas e simultâneas, instigadas pelo seu processo interminável e pelo inacabamento de suas proposições. O sedentarismo dos conhecimentos se veria expulso pela vitalidade que os torna anacrônicos, almejaríamos dirigir nossas flechas em direção ao futuro como promessa de devires que, sendo efeitos de acontecimentos sobre os quais não temos pleno controle e consciência, nos desalojariam, permanentemente, para aquilo que está ainda por vir, para algo que mesmo tendo chegado em parcelas, ainda não se completou e espera por nossos gestos e ações. O futuro cabe a nós criar, revirando o arquivo do que já foi dito e pensado, fazendo-o arder nas fogueiras dos tempos que nele se encontram impregnados, no agora-já há sempre um outrora que, pelo esforço de uma busca, pode vir a ser elemento para redirecionar nosso presente atual, conferindo-lhe movimento,

tornando-o um limiar de passagem para um outro da história que, para se fazer justa, necessita de nossa agência, de nossos testemunhos e de nossa coragem de verdade.

Não poderia finalizar sem abordar, mesmo que brevemente, a questão que a Oficina de Criatividade nos coloca a respeito da relação arte, loucura e clínica. No que diz respeito à história de nosso HPSP, podemos dizer que o mesmo sofreu, ainda sofre e sofrerá muitos giros e voltas em relação às concepções a respeito dos modos de tratar e cuidar da loucura e dos loucos. Afinal, todos na cidade o consideram como o monumento das memórias da loucura, sua sede privilegiada. Pela literatura de que dispomos, sabemos que, no curso de sua história, o HPSP sofreu diversas reformas em relação aos modos de tratamento da doença mental. Sabemos, ainda, que a ciência psiquiátrica desenvolveu-se, em nosso Estado, praticamente dentro de seus muros que, hoje, carcomidos pelo tempo, testemunharam a adoção das mais diversas práticas de tratamento, bem como serviram de cenário para o ensino e formação médicos. Não caberia, aqui, detalhar toda esta fascinante história da psiquiatria, uma vez que nosso interesse seria o de focar o surgimento, no espaço hospitalar, da Oficina de Criatividade, no ano de 1990, juntamente ao alvorecer do movimento da Reforma Psiquiátrica (RP) iniciada na Itália e da qual nosso Estado foi o precursor nacional. Inspirada no trabalho que a Dra. Nise da Silveira havia implantado na Seção de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação (STOR) do Centro Psiquiátrico Pedro II, a Dra. Bárbara Neubarth, acompanhada de um pequeno grupo de técnicos e artistas, empreendeu concretamente a iniciativa de fazer existir, no seio do HPSP, a Oficina de Criatividade, que subsiste até os dias de hoje, quando oferece acolhida não mais apenas aos internos do hospital, mas também a pessoas da comunidade acometidas de sofrimento psíquico e de transtornos mentais. Nos 26 anos de sua existência, a produção da Oficina encontra-se com um acervo de mais de 200.000 obras expressivas, dentre desenhos, pinturas, esculturas, bordados e escritas, tornando-se, de nosso ponto de vista, um patrimônio cultural de nosso Estado relativo a imagens do inconsciente. Podemos afirmar que as práticas expressivas desenvolvidas na Oficina pautam-se em padrões não verbais que possibilitam ou visam possibilitar a expressão de vivências não verbalizáveis e que, no psicótico, estão fora do alcance das elaborações da razão e da palavra. As tintas, os pincéis e os demais materiais utilizados operam como dispositivos que fornecem um suporte à expressão daquilo que, de outra maneira, não poderia vir à superfície e tampouco ser nominado. O ambiente oficinairo, por sua vez, provido da presença de estagiários das artes e da psicologia, bem como de técnicos funcionários, resulta em

convívio e apoio aos frequentadores, tornando mais intensos e personalizados seus vínculos de convivência afetiva e filiação social. Abre-se, aqui, um modo de clínica que, em paralelo às convencionais formas de psicoterapia - verbais e medicamentosas -, visa prover condições de expressão aos pacientes, tendo em vista não a sua ocupação utilitária e funcional, mas sua comunicação com o mundo, mesmo a partir de suas afasias, mutismos e dificuldades de fala. Uma luta contra o seu silenciamento é o que se poderia dizer um combate travado contra forças enigmáticas que agem no seu inconsciente e o tornam refém de uma noite permanente em relação a si e ao que o cerca.

Comunicação não verbal, de que se trataria isto? Sabemos que, no psicótico, a expressão de suas vivências não encontra abrigo nas palavras e nas elaborações da razão. Por outro lado, também sabemos que o embotamento afetivo oriundo da impossibilidade de se comunicar com o mundo resulta em mais embotamento e inexpressividade, que se traduziriam como mais uma clausura que lhe é colocada. Sabemos, ainda, que como humanos necessitamos do olhar do outro para nos constituirmos como sujeitos. E o que acontece quando estamos diante de certos sujeitos que se comunicam com o mundo através de uma língua estrangeira, da qual pouco ou nada entendemos? Quando tais sujeitos produzem furos na linguagem usual que adotamos como código comunicacional, o que lhes resta senão se tornarem alienígenas em sua própria terra natal? De que se trataria virmos a lhes alcançar outros meios de expressão e de comunicação que não o da palavra? A Oficina, com seus modos de operar, realiza o gesto forjado no âmbito de um desespero pela comunicabilidade com aquele estranho familiar que temos diante de nós e que se pronuncia através de uma língua que não entendemos.

Poderia a arte dizer da loucura? Poderia a loucura dizer da arte? Eis o que se nos defronta na finalização de nossos comentários a respeito do filme *Epidemia de Cores*. Perseguindo as palavras de Teixeira Coelho (2002) no texto intitulado “A arte não revela a verdade da loucura, a loucura não detém a verdade da arte”, vemos que a relação entre arte & loucura foi uma questão da modernidade e com ela findou. Para o autor, a trama que uniu arte moderna, psicologia e loucura foi tecida pelas imagens que os psicólogos extraíram da arte moderna para iluminar a loucura e pelas leituras que os artistas fizeram dos estudos psicológicos para construir sua estética. “Os estudiosos da loucura foram assíduos frequentadores das exposições da vanguarda artística e os artistas modernos liam insistentemente as descrições modernas da loucura” (COELHO,

2002: 150). Na esteira de Foucault, Teixeira Coelho (p.161) nos diz que “arte & loucura não é mais uma questão cultural porque [...] percebe-se hoje nitidamente que a loucura nunca poderá enunciar a verdade da arte, assim como nunca a arte terá como enunciar a verdade da loucura”. Concordamos com esta posição que nos remete à ideia de que um campo não diz a verdade do outro, mas ainda caberia perguntar se estariam encerradas tais relações, ou se as mesmas assumiram outras possíveis conexões e configurações. Sabe-se, pelas pesquisas realizadas por Foucault (1995), que, em hospitais do mundo árabe, criados em torno do século XII e destinados exclusivamente aos loucos, a música, a dança, as narrativas de contos eram utilizadas como forma de intervenção, devido portarem virtudes terapêuticas que atuavam na totalidade do ser humano. Ao longo do século XVII, a loucura passou, entretanto, a ser percebida de uma forma crítica, sendo posteriormente apontada como doença mental. Foi o nascimento da experiência clássica da loucura que a reduziu ao silêncio, sendo que a música e as artes desertaram das práticas terapêuticas, o que coincidiu com a criação dos hospícios organizados em torno do tratamento moral, cujo principal aliado era um trabalho estruturado e bem dirigido. Assim, a clínica da loucura, no início de sua forma moderna, desinteressou-se pela arte e um silêncio ocupou o espaço entre esses dois campos. Um silêncio que coincidiu com o silêncio ao qual foi condenada a loucura por toda a época clássica. Mas, segundo nos mostra Foucault, foi dessa região do silêncio, que se concretizou no internamento, que a loucura pode conquistar uma linguagem que era sua. Este movimento inseriu-se, ao final do século XIX, num conjunto de profundas transformações no pensamento ocidental, apontando para duas formas de conhecimento que haviam sido mantidas separadas: de um lado uma vertente de conhecimento científico, mecanicista e causal; de outro, uma forma de conhecimento intuitivo e estético. Constatou-se que algo se passava para além de um paralelismo entre o artista e o louco. Os próprios artistas começavam a trabalhar em uma inquietante vizinhança com a loucura, sendo que muitos deles correram o risco ou mesmo desabaram nos abismos da loucura. Arte e loucura, localizadas em direções opostas no espaço cultural, mostravam-se muito próximas, sendo porta-vozes de uma desmedida que colocava em crise a própria cultura. Isto não passou despercebido para o pensamento psiquiátrico de então que, pelas manifestações artísticas dos doentes mentais, tentou tomar os processos de criação e as obras produzidas como elementos que iriam compor a construção de um conhecimento sobre o funcionamento psíquico e seus estados alterados. Estudos produzidos no campo psiquiátrico sobre as expressões artísticas dos doentes mentais chegaram ao Brasil

concomitantemente às primeiras referências ao pensamento psicanalítico e à arte moderna europeia. As práticas laborterápicas desenvolvidas nos manicômios receberam os sopros desses ventos e fizeram misturas que se interferiram mutuamente, criando-se a trama moderna que articulou arte, clínica e loucura. Não caberia detalharmos os inúmeros movimentos acontecidos desde tal articulação. Interessa-nos, neste momento, dizer que nas primeiras décadas do séc. XX, o olhar psicopatológico que insistia em dar a ver nas obras uma desestruturação do ego, uma fragmentação da psique, uma fragilidade moral, sofreu, no Brasil, alguma alteração a partir do trabalho de Osório César, músico, psiquiatra e crítico de arte que via na arte um caminho possível de reabilitação dos internos do Hospital do Juquery, onde trabalhava. É no final da década de 1940 que as relações entre arte, clínica e loucura ganham consistência quando as obras produzidas no Ateliê de Pintura da Seção de Terapêutica Ocupacional do Hospital Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, passaram a compor um território entre esses campos. Na radicalização da proposta de articular arte e vida, Nise da Silveira empreende uma aventura intelectual e sensível. Para ela, seria necessário imprimir uma orientação terapêutica não centralizada na palavra. Seria preciso partir do nível não verbal que permitiria aos doentes expressarem suas vivências e se comunicarem com o mundo. Associada a artistas e a críticos de arte da época, como o caso de Mário Pedrosa, Nise acumulou e organizou obras de pacientes-artistas que compõem o chamado Museu de Imagens do Inconsciente, realizou exposições públicas fazendo-as circular no universo cultural. Relacionando a atividade criadora a processos inconscientes e entendendo que manifestações de ordem poética não são produtos somente de altas culturas intelectuais e científicas, mas tem um caráter universal, Mário Pedrosa irá dizer que “esta atividade (artística) se estende a todos os seres humanos e não é mais ocupação exclusiva de uma confraria especializada. (...) A vontade de arte se manifesta em qualquer homem de nossa terra, independente do seu meridiano, seja ele papua ou cafuzo, brasileiro ou russo, letrado ou iletrado, equilibrado ou desequilibrado” (PEDROSA, 1961: 46). Para Pedrosa, o efeito de produção subjetiva que o fazer artístico pode ter não desmerece o produto ou resultado material desse fazer. A obra não é tudo e a qualidade estética dos trabalhos não é inversamente proporcional aos efeitos clínicos que poderia engendrar. Qualquer pessoa que se dedique a essas ocupações que possibilitam um contato mais delicado e sutil com o mundo, com as coisas e com outros seres termina por enriquecer-se e transformar-se.

Nos últimos 30 anos, temos assistido a implementação de um grande número de práticas nas quais as atividades artísticas participam de um processo de transformação das instituições psiquiátricas, de questionamento e redefinição do lugar da loucura. Busca-se, através da arte, tematizar as oposições saúde e doença, normal e patológico, loucura e sanidade. Hoje, as práticas de desinstitucionalização atravessam os muros do hospital, invadem a cidade e intervêm nas redes sociais e na cultura, buscando desfazer ‘manicômios mentais’. A clínica, nesta atual configuração, não se encontra voltada para a remissão de sintomas, mas para a promoção de processos de vida e de criação que comportam uma outra saúde, não uma saúde inteiriça, perfeita, acabada, funcionando bem demais, mas uma saúde frágil, marcada pelo inacabamento e que consegue ser vital mesmo na doença. O sentido de fazer obra neste contexto é o de encontrar ferramentas para a recomposição de territórios existenciais através de uma produção de enunciação. Ao construir um objeto, pintar uma tela, cantar uma música, cada sujeito faz algo mais que expor a si mesmo e o próprio sofrimento. Ele realiza um fato de cultura. Desta forma, considera-se que, em suas articulações, a loucura pode encontrar uma linha de fuga que extrapola o campo de uma patologia da interioridade; a arte, uma outra linha, que pode levá-la para espaços que extrapolam o campo de atividade delimitada e autônoma; a clínica, uma terceira linha, que pode levá-la a extrapolar o domínio do patológico e da instituição asilar. Para esta clínica não interessa o sistema da arte ou a arte institucionalizada, mas sim procedimentos artísticos associados a uma arte do efêmero e do inacabado que comporte os desvios dos sujeitos dos quais se ocupa. Já a arte contemporânea não se mostra interessada na loucura como entidade psicopatológica, mas numa certa produção ‘esquizo’ que se encontra adensada nos esquizofrênicos, o que faz com que muitas experiências artísticas possam comportar um tipo de experiência-limite e preparar uma relação com aquilo que uma cultura rejeita.

Eis, aqui, uma possível leitura do filme *Epidemia de Cores*. Também uma criação artística, este filme contém imagens que nos colocam diante de uma espécie de neo-realismo, não tendo sido feito para salvar as aparências.

Referências:

- CÉSAR, Osório. *A expressão artística nos alienados: contribuição para o estudo dos símbolos na arte*. São Paulo: Oficinas gráficas do Hospital Juquery. 1929.
- COELHO, Teixeira. A arte não revela a verdade da loucura, a loucura não detém a verdade da arte. In: Antunes, Eleonora H.; Barbosa, Lucia Helena S.; Pereira,

Lygia Maria de F. (org.). *Psiquiatria, loucura e arte: fragmentos da história brasileira*. São Paulo: Edusp, 2002. P. 147-163.

FOUCAULT, Michel. *História da Loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1995.

PEDROSA, Mário. Arte, necessidade vital. In: Arantes, Otilia Beatriz Fiori (org.). *Mário Pedrosa. Forma e percepção estética: textos escolhidos II*. São Paulo: Edusp, 1996. p. 41-58.

LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo; PELBART, Peter Pál. Arte, clínica e loucura: um território em mutação. *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.709-735, jul.-set. 2007.

WADI, Ionissa M. *Palácio para guardar doidos*. Porto Alegre: Edufrgs, 2002

* Texto apresentado no debate ao Filme Epidemia de Cores, dirigido por Mário Eugenio Saretta, realizado no dia 07 de outubro de 2016, na IV Jornada de Psiquiatria e Saúde Mental do Hospital Psiquiátrico São Pedro.

Ficha técnica principal:

Direção, Produção e Roteiro:

MÁRIO EUGÊNIO SARETTA

Trilha Sonora:

VINICIUS CORRÊA

Direção de Fotografia:

MÁRIO EUGÊNIO SARETTA

Montagem:

TATIANA NEQUETE

Desenho e Mixagem de Som:

GABRIELA BERVIAN

Pós-produção de Imagem:

TIAGO DEMAMAN e BRUNO DOS ANJOS

Assistente de Direção e Produção:

MARCO ANTONIO POGLIA

Produção Executiva de Finalização:

VINICIUS CORRÊA e ÉVERTON KINIPHOFF

Tradução para o Inglês:

FLÁVIA FUSARO

Tradução para o Espanhol:

MARINA WAQUIL e PAULA CARPIO

Tradução para o Francês e Legendagem:

CHARLOTTE DAFOL.

Distribuidora:

LANÇA FILMES