

AMANDA TIEMI ROMERO OGIMA

UM CONVITE AO *BAILE DAS LOUCAS*: A HISTERIA EM FOCO

AMANDA TIEMI ROMERO OGIMA

Um convite ao *baile das loucas*: a histeria em foco.

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Campo Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Letras.

Área de concentração: Estudos literários.

Linha de Pesquisa: Literatura, História e Memória cultural.

Orientador: Neurivaldo Campos Pedroso Júnior.

Campo Grande/MS
2023

O28c Ogima, Amanda Tiemi Romero.

Um convite *ao baile das loucas* : a histeria em foco / Amanda Tiemi Romero
Ogima – Campo Grande, MS: UEMS, 2023.

102 p.

Dissertação (Mestrado) – Letras – Universidade Estadual de Mato Grosso
do Sul, 2023.

Orientador: Prof. Dr. Neurivaldo Campos Pedroso Júnior.

1. O baile das loucas 2. Mas, Victoria, 1987- 3. Histeria feminina 4.
Hospital psiquiátrico I. Pedroso Júnior, Neurivaldo Campos II. Título

CDD 23. ed. - 155.333

AMANDA TIEMI ROMERO OGIMA

UM CONVITE AO *BAILE DAS LOUCAS*: A HISTERIA EM FOCO

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras, da Universidade Estadual de Mato Grosso, Unidade Universitária de Campo Grande, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Letras.

Área de concentração: Estudos literários.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Neurivaldo Campos Pedroso Junior (Presidente)
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/UEMS

Profa. Dra. Gicelma da Fonseca Chacaroschi Torchi
Universidade Federal da Grande Dourados/UFGD

Prof. Dra. Susylene Dias de Araujo
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/UEMS

Prof. Dr. Flavio Amorim da Rocha— Suplente
Instituto Federal de Mato Grosso do Sul/IFMS-CG

Prof. Dra. Adélia Maria E. de Azevedo — Suplente
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul/UEMS

Campo Grande/MS, 28 de setembro de 2023.

Dedico esta dissertação às mulheres Romero.
Não estamos loucas.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço por estar viva.

Agradeço ao meu orientador Neurivaldo Campos Pedroso Júnior por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa.

Agradeço a todos os meus professores do curso de graduação e pós-graduação da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, do campus de Dourados e de Campo Grande, por me oferecerem seus conhecimentos acerca da literatura e ensino.

Também agradeço à banca, formada pelas professoras Dra. Gicelma da Fonseca Chacaroschi Torchi e a Dra. Susylene Dias de Araujo, que leram atentamente o trabalho e fizeram grandes contribuições em suas falas.

Agradeço aos meus pais, Eliza Cristaldo Romero Ogima e Walter Teruo Ogima por me apoiarem no caminho dos estudos desde minha infância até o momento presente. Por serem não só meu apoio psicológico como também meu maior apoio financeiro. Sem vocês, esse trabalho não existiria. Agradeço também a minha *bachan* Hanako Ogima e à minha irmã, Daniela Terumi Romero Ogima por entenderem minha ausência, por escutarem meus delírios acadêmicos e por sempre oferecerem uma escuta acolhedora.

Agradeço especialmente a minha mãe, amiga e parceira Eliza Cristaldo Romero Ogima, que sempre leu meus rascunhos e minhas poesias. Quem sempre me apoiou nos meus momentos ruins e quem sempre me segurou para não deixar eu desistir da dissertação, e da vida.

Agradeço ao meu médico psiquiatra Hugo Akio Kimura por a cada consulta me incentivar a continuar o mestrado.

Agradeço ao meu psicólogo, Luiz Ronaldo Santana, por ser um excelente profissional que me fez ser uma pessoa mais amável comigo mesma e que me fez entender que eu não sou e não estou louca.

“Ditas impuras como os leprosos
mulheres menstruadas
ou paridas
tinham vetada a entrada
no Templo de Jerusalém.

Esqueciam os sacerdotes
— ou muito se lembravam —
que sem o útero em sangue
das mulheres
não haveria Templo
nem sacerdotes
nem homem algum dos tantos de Israel
com sua usurpada pureza.”

LISTA DE FIGURAS

Figura 1— Capas do livro O baile das loucas.	19
Figura 2 — La Salpêtrière in 1760.	28
Figura 3 — The Pitié-Salpêtrière Hospital under the snow.....	29
Figura 4 — Doctor Philippe Pinel (1745–1826) liberating the alienes of their chains in 1795 at the Salpetriere Hospital in Paris.	74
Figura 5 — Uma lição clínica na Salpêtrière.	77
Figura 6 — L’arche de pont	84

OGIMA, Amanda Tiemi Romero. *Um convite ao baile das loucas: a histeria em foco*. 2023. 102 f. Dissertação (Mestrado em Letras) — Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, 2023.

RESUMO

Uma luz que entra no grande salão, mulheres dobrando seus lençóis e uma melodia de bocejos dominando o ar. Esse é o cenário, não imaginado, pela maioria dos parisienses ao pensarem sobre a famosa *ala das histéricas* de Charcot. O dia a dia do hospital de La Salpêtrière não era mais como foi, entre essas mesmas paredes, como era conhecido séculos anteriores. O livro *O baile das loucas* (2021) consegue ser uma história atemporal sobre como as mulheres resistem, mesmo sendo loucas, histéricas ou simplesmente curiosas. Em apenas 208 páginas, a escritora francesa Victoria Mas nos apresenta o que poderia ter sido a situação feminina em instituições de saúde mental no século XIX. O objetivo dessa dissertação é entrar na história dessas mulheres, principalmente da personagem Louise, e refletir sobre a trajetória da histeria e como o corpo feminino dito como louco é tratado como objeto da ciência. Por meio da metodologia de pesquisa do tipo bibliográfica, pesquisamos desde a História da loucura de Michel Foucault e chegamos até às contribuições da psicanálise para os enigmas da mente. Ao final do baile, descobrimos que nem toda prisão tem grades e a histeria, mesmo já tão desmembrada, ainda é um mistério que está na boca de muitos.

Palavras-chave: o baile das loucas, Victoria Mas; histeria feminina; hospital psiquiátrico.

OGIMA, Amanda Tiemi Romero. *An invitation to the mad women's ball: hysteria in focus*. 2023. 102 f. Dissertação (Mestrado em Letras) - Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Campo Grande/MS, 2023.

ABSTRACT

A light coming into the great hall, women folding their sheets and a melody of yawns dominating the air. This isn't the scene that most Parisians think of when they think of Charcot's famous hysterical ward. Day-to-day life in the hospital at La Salpêtrière was no longer as it had been, within these same walls, as it had been known centuries before. The book *The Mad Women's Ball* (2021) manages to be a timeless story about how women resist, even if they are mad, hysterical or simply curious. In just 208 pages, French writer Victoria Mas makes us to experience what it might have been like for women in psychiatric institutions in the 19th century. The aim of this dissertation is to delve into the history of these women, especially the character Louise. It will also reflect on the trajectory of hysteria and how the female body, described as insane, is treated as an object of science. Using a bibliographical research methodology, we looked at Michel Foucault's *History of Madness* (1978) and even the contributions of psychoanalysis to the enigmas of the mind. At the end of the ball, we discovered that not every prison has bars and that hysteria, even though it has been so dismembered, is still a mystery on the lips of many.

Keywords: the mad women's ball, Victoria Mas; female hysteria; psychiatric hospital.

SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS	12
SEÇÃO I. O livro <i>O baile das loucas</i>	18
1.1. Por dentro da ala das histéricas.....	21
1.2. Uma breve apresentação da escritora Victoria Mas.	32
SEÇÃO II. Psicanálise e histeria.	36
2.1. Literatura e psicanálise.	36
2.2. Histeria.....	45
SEÇÃO III — Quem são as loucas?.....	76
3.1. A histeria em <i>O baile das loucas</i>	77
3.2. As loucas mulheres.....	91
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	96
REFERÊNCIAS.....	12

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

É difícil imaginar atualmente receber um convite que juntasse as palavras baile e hospital psiquiátrico na mesma frase. É esse estranhamento que a escritora francesa Victoria Mas nos faz sentir ao ler seu livro *O baile das loucas*, lançado em 2021 no Brasil. Mesmo não se passando na atualidade e sim no século XIX, o convite com essas palavras juntas traz um desconforto e também uma certa curiosidade. Imaginando o cenário, é possível que nós leitores nem ao menos seríamos convidados para essa grande noite, pois, o convite para o baile no hospital psiquiátrico era destinado para uma seleta burguesia parisiense. Porém, podemos imaginar uma forma de estar presente nesse grande evento. A outra maneira de estar no baile no hospital psiquiátrico era sendo uma mulher, de preferência não tão abastada, que tivesse um trauma ou alguma pitada de histeria, ou até mesmo se tivesse feito algo que não agradasse aos homens de poder ao seu redor. Se você tiver algo assim, quem sabe você poderia estar no grande evento do hospital psiquiátrico, como paciente. E sim, no grande baile, as internas da famosa ala das histéricas do Dr. Charcot eram as principais convidadas.

Em um romance curto, de 210 páginas, o livro *O baile das loucas*, como seu nome já denuncia, mostra a vida de principalmente três mulheres num período de duas semanas anteriores do dia do baile. A palavra *louca* do título desvela o local e a situação das personagens: a loucura no século XIX já era costumeiramente aceita como doença e sintoma, tratada em hospitais psiquiátricos. Portanto, o cenário principal da história é o Hospital de La Salpêtrière, e as *loucas* são as personagens que acompanhamos no desenrolar do livro. Já a palavra *baile* revela onde está o clímax do livro: o baile das loucas. Por motivos que aprofundaremos mais adiante, anualmente, no mês de março, o Hospital de La Salpêtrière realizava um baile de fantasias chamado *baile de mi-carême* que, por tradução oferecida pela edição brasileira do livro *O baile das loucas*, seria como baile do meio da quaresma.

O nome do baile é referência direta ao baile de *mi-carême* que acontecia na França, “cujas evidências como solenidade datam de meados do século XVII nos escritos de Jean Loret, mas que ganha tônica de festividade feminina a partir do século XVIII” (Xavier; Maia, 2010, p. 326). O evento era conhecido por ser uma festa popular, também lido como a quebra do jejum da quaresma, cuja participação era formada principalmente por parte da população francesa de lavadeiras, açougueiros e estudantes. Nessa festividade havia música, desfiles, comidas, fantasias e até uma eleição para eleger a rainha das lavadeiras (Xavier e Maia, 2010, p. 326; Gaudin 2000, p. 48). De maneira semelhante, o baile de *mi-carême* que acontece no ficcional

manicômio de La Salpêtrière também era formado por mulheres em sua maioria de classes baixas, além disso, as internas se fantasiavam e curtiam a festa com muita dança, diversão, música e comida. Vejamos conforme descrito no livro *O baile das loucas*:

O baile de mi-carême — o “baile das loucas”, para a burguesia parisiense — é o evento do mês de março. Aliás, o evento do ano. Nas semanas que o precedem, elas não pensam em mais nada. As internas começam a sonhar com ornamentos, orquestras, valsas, luzes, encontros de olhares, corações repletos, aplausos. Imaginam os convidados que virão para a ocasião, a elite parisiense feliz em poder estar ao lado daquelas loucas, e as loucas felizes por ser finalmente vistas, pelo menos por algumas horas (Mas, 2021, p. 65–66).

Neste baile, as internas histéricas do Dr. Charcot se fantasiavam e aproveitavam uma noite *normal* de baile, com convidados importantes advindos de fora dos muros do hospital. Os convidados eram “médicos, prefeitos, tabeliões, escritores, políticos, aristocratas, todos os membros da esfera privilegiada parisiense esperam pelo baile com uma euforia tão grande quanto a das loucas” (Mas, 2021, p. 112). A história do livro *O baile das loucas* se organiza em torno dessa noite de festa. Observamos principalmente os eventos que o antecederam e as consequências do que aconteceu no fatídico dia do baile. Sobre isso, a matéria do site francês *Deuxième page*, nos informa:

[...] longe de se contentar em descrever o baile, Victoria Mas vai além do seu tema e tece uma história que tem lugar antes e depois da famosa noite. A autora descreve uma época singular e oferece-nos representações de mulheres combativas e livres, numa altura em que, recusando-se a submeter-se a uma norma imposta, se viam diariamente estigmatizadas e rotuladas de “loucas” ou “histéricas” por um sim ou um não (o termo “histeria” foi de fato inventado para designar uma desordem que só afetaria pessoas com útero, uma vez que resultava de deslocamentos do útero) (Mas, 2019, tradução nossa).¹

No entanto, nesta pesquisa, o foco não será no evento do baile, mas sim nas personagens mulheres do livro *O baile das loucas*. Principalmente quando se trata da relação que elas têm com o sistema simbolizado pela instituição psiquiátrica. Deixaremos outros temas interessantes em segundo plano, como, o uso da autora de personagens baseados em pessoas reais da medicina na França, as relações familiares burguesas representadas no livro *O baile das loucas* e também não aprofundaremos em alguns personagens coadjuvantes. Desse modo, poderemos focar em nossa pretensão final. O objetivo principal da pesquisa é analisar o livro *O baile das loucas*, da escritora francesa Victoria Mas, a fim de refletir sobre o controle do corpo da mulher

¹ “[...] loin de se contenter de décrire le bal, Victoria Mas dépasse son sujet et tisse un récit qui se déroule avant et après la fameuse soirée. L’auteurice dépeint une époque singulière et nous propose des portraits de femmes combatives et libres, à une période où, refusant de se soumettre à une norme imposée, elles se trouvaient quotidiennement stigmatisées et qualifiées de «folles» ou d’«hystériques» pour un oui ou pour un non (le terme «hystérie» fut d’ailleurs inventé pour désigner un trouble qui ne toucherait que les personnes possédant un utérus, puisque résultant de déplacements de celui-ci).”

dita como louca. Pretendemos também investigar a representação da histeria no livro a partir de uma perspectiva histórica e também pensando nas contribuições da psicanálise para a temática.

Utilizando-se da metodologia de pesquisa do tipo bibliográfica, escolhemos leituras que expandem nosso conhecimento sobre a histeria e que tivessem um aspecto interdisciplinar ao tratar da psicanálise. Do lado da psicanálise, estudos e textos de Sigmund Freud (1856–1939) foram requisitados para o entendimento da temática, como também o *Dicionário da psicanálise* (1998) de Elisabeth Roudinesco e Michel Plon. Assim como filósofos de outras áreas, da história e da literatura também estarão presentes na composição do texto, como: o filósofo e também psicólogo Michel Foucault (1926–1984) com a contribuição de seu célebre livro *História da Loucura na idade clássica*; o sociólogo e crítico literário (1918–2017) Antonio Cândido com seus escritos sobre a literatura e sociedade. Da área da literatura, autores que possuem experiência no ramo da literatura comparada estarão presentes nessa pesquisa, entre eles: a pesquisadora Lucia Castelo Branco, com o livro *Shoshana Felman e a coisa literária: escrita, loucura, psicanálise*, além de outros títulos de sua autoria; o professor de literatura francesa Jean Bellemin-Noel (1931-), com sua obra *Psicanálise e Literatura*. Além de outros pesquisadores da área da literatura, a título de exemplo: a professora Ana Maria Clark Peres com suas contribuições na área da literatura comparada, com trabalhos envolvendo a literatura e a psicanálise.

Este romance representa, ainda, uma parcela do que era a condição feminina no século XIX, no qual internadas em hospitais ou manicômios, os corpos das mulheres loucas eram usados em experiências por médicos, onde não eram vistas como mulheres com vontades e inteligência. Tal como se seguiu por séculos a imagem da histeria atrelada somente às mulheres, que, em qualquer movimento mais brusco ou tomada de posição, já era visto como uma rebeldia, como uma loucura ou como um sintoma de histeria. A marca da mulher histérica se consolidou na literatura e nas artes, bem como no imaginário da sociedade e apesar disso, falar sobre a condição psiquiátrica de uma mulher adoecida ainda é, nos dias de hoje, um tabu.

Em uma simples busca no *Google*, conseguimos encontrar casos jornalísticos, depoimentos e análises de como esse estereótipo de mulher louca ou mulher histérica é algo recorrente e angustiante para mulheres que ousam simplesmente viver, ocupar um espaço no mundo. Por exemplo, no podcast *Louco é pouco*, da psicóloga Luisa Fromer, com o episódio

intitulado *O estereótipo silenciador da mulher louca*² (2020), ela debate como esse termo faz parte de um discurso machista que está muito presente ainda na sociedade, mesmo que não seja dito em palavras. Ainda neste podcast, com a convidada Karla Xavier, discutem como esse silenciamento acontece na atualidade e quais as consequências disto. Em uma matéria da jornalista Thaísa Oliveira, intitulada “*Você perdeu o controle*” — *como o estereótipo da mulher louca reforça a desigualdade de gênero*³ (2017), também vemos uma análise desse estigma e como ele é facilmente espalhado. No artigo de opinião *O poder sexual da casa*⁴ de Márcia Tiburi, no qual ela analisa o livro *O papel de parede amarelo*, já em 2016 ela debate a ideia da histeria ligada ao feminino e na conclusão da análise, afirma que “A histeria como doença feminina é a ideologia do homem no contexto de uma evidente política sexual. Nele, a invalidez da mulher é um fator necessário para o bom funcionamento do controle a ser exercido sobre ela” (Tiburi, 2016).

Ao olharmos para o cenário político, nas eleições brasileiras a cargos do Executivo e do Legislativo em 2022, foi possível observar nas redes sociais um aumento do uso dos termos louca, doida, desequilibrada, histérica, entre outros, ao referir-se às candidatas. Vemos isso na reportagem de 2022, efetuada pela jornalista Lu Belin, com o título: *Louca, doida, maluca: misoginia domina ofensas a candidatas nessas eleições*⁵ (2022). Em seguida, observamos no trecho da reportagem abaixo como rapidamente uma mulher é associada aos termos já destacados.

Na primeira semana de campanha, o MonitorA 2022 registrou 518 aparições de termos como louca, doida, maluca, desequilibrada, histérica e descontrolada relacionados às candidatas nas redes sociais. Também entram na conta postagens que sugerem que elas “se tratem”, “se mediquem” ou “se internem em uma instituição psiquiátrica”, entre outras referências semelhantes (Belin, 2022).

Não somente na esfera política, mas nas mais diversas áreas temáticas, as expressões louca, histérica, doida, insana, ligada às mulheres ressurgem constantemente no imaginário das

² Episódio de junho de 2020. Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/2S4aqew9HuJiOIEcj0s8SO?si=f32galb1S0axo4IoEj6jWg>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

³ Matéria de setembro de 2017. Disponível em: <https://maravs-thaisa.medium.com/voc%C3%AA-perdeu-o-controle-como-o-estere%C3%B3tipo-da-mulher-louca-refor%C3%A7a-a-desigualdade-de-g%C3%AAnero-5e91a9a75f9f>. Acesso em 22 de maio de 2023.

⁴ Matéria de março de 2016. Disponível em: <https://revistacult.uol.com.br/home/politica-sexual-da-casa/>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

⁵ Matéria de setembro de 2022. Disponível em: BELIN, Lu. Louca, doida, maluca: misoginia domina ofensas a candidatas nessas eleições. **Brasil de Fato**, 08 set. 2022. Política. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/09/08/louca-doida-maluca-misoginia-domina-ofensas-a-candidatas-nessas-eleicoes>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

pessoas. Nas artes cinematográficas, títulos como *A mulher louca nos filmes de terror: o medo feminino tratado como loucura*⁶ (2018); *A “mulher louca” em Game of Thrones: Gênero e a crítica do pop no jornalismo*⁷ (2021); *A representação estigmatizada da “mulher louca” em Atração Fatal*⁸ (2022); mostram como essa temática continua em evidência. Até um blog de um site de vendas de calcinhas absorventes, a Pantys, percebeu que esse estereótipo precisa ser desmistificado, e assim publicou em janeiro de 2020 uma matéria com título *O mito da mulher louca*⁹. O assunto também foi tema de uma matéria da Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará, com título de *“Você está ficando louca” Entenda o gaslighting, um dos tipos de violência psicológica contra a mulher*¹⁰.

Ademais o estereótipo da mulher louca, foi tema de uma música, chamada *Triste, Louca ou Má*¹¹, de 2016 pela banda *Francisco El Hombre*, que fez tanto sucesso que ainda é lembrada e regravaada por outros artistas. Vejamos a primeira estrofe: *Triste, louca ou má/ Será qualificada/ Ela quem recusar/ Seguir receita tal/ A receita cultural/ Do marido, da família/ Cuida, cuida da rotina*. A música tece críticas aos julgamentos feitos para as mulheres que não seguem um padrão submisso e até a última estrofe fala sobre a luta que a mulher enfrenta para ser livre.

Apresentados os dados, é importante que se fale sobre o assunto, a fim de explorarmos esta questão além do estereótipo da mulher enlouquecida. Afinal, é conhecendo a história da histeria, das relações das mulheres com a loucura e com os manicômios, que poderemos compreender melhor como esses resquícios do passado respingam nos tempos atuais. A autora do livro *O baile das loucas* também observa esse fenômeno e na entrevista de 2019, para a revista francesa *Deuxième page*¹², comenta sobre.

[CIELLE] O seu livro é uma forma de contrariar as ideias preconcebidas sobre as mulheres que ainda persistem no campo da saúde mental, mas especialmente na nossa sociedade?

⁶ Matéria de julho de 2018, escrito pela historiadora Jessica Reinaldo. Disponível em: <https://deliriumnerd.com/2018/07/09/o-estereotipo-da-mulher-louca/>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

⁷ Artigo de jan./abr. de 2021, escrito por Felipe Mendonça e Christian Gonzatti, da área de Comunicação Social. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/matrizes/article/view/162731/>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

⁸ Matéria de setembro de 2022, escrita por Vanessa Vieira. Disponível em: Acesso em: 22 de maio de 2023.

⁹ Matéria publicada no blog da Pantys em julho de 2019. Disponível em: <https://www.pantys.com.br/blogs/pantys/o-mito-da-mulher-louca/>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

¹⁰ Matéria publicada no site da Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará em janeiro de 2020. Disponível em: <https://www.defensoria.ce.def.br/noticia/voce-esta-ficando-louca-entenda-o-gaslighting-um-dos-tipos-de-violencia-psicologica-contr-a-mulher-2/>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

¹¹ Música e videoclipe disponíveis em: <https://www.youtube.com/watch?v=IKmYTHgBNoE>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

¹² Revista francesa feminista de estilo *web-zine*, fundada em 2016. Site disponível em: <https://www.deuxiemepage.fr/>.

[VICTORIA MAS] Penso que se trata menos de contrariar estas ideias e mais de explicar a sua origem. Por exemplo, a crença médica na época era que a histeria era feminina. Embora esta crença tenha acabado por ser rejeitada pela ciência, ela continua embutida no pensamento social contemporâneo. “Histeria” é feminina. Essencialmente, continuamos a atribuir as emoções de uma pessoa ao seu ciclo menstrual, que é a forma mais baixa de difamar a sua fala! Creio que este é um legado direto do pensamento do século XIX, que prova como a moral tem evoluído lentamente. (Mas, 2019, tradução nossa).¹³

A escritora também explicita sua vontade de contar uma história deixada no passado, mas que tem sequelas ainda hoje na sociedade, disfarçados em outras atitudes, como, a utilização pejorativa da palavra louca para descrever mulheres que agem fora do que é esperado; utilizar o termo histérica para qualquer mulher que apresente um movimento mais contundente ou até mesmo agressivo; culpar o ciclo menstrual ou dizer que a mulher está de TPM (tensão pré-menstrual) quando ela expõe uma opinião que não agrada a todos, entre outros exemplos. A escritora diz na entrevista que o livro não é uma forma de contrariar o que já aconteceu, mas sim de evocar essa discussão a fim de refletir sobre como foi esse tratamento, uma forma de conhecer a sua própria história, a história de seu país. E quando perguntada em entrevista sobre como ela descreveria seu próprio livro para outras pessoas, Victoria Mas revela também seu desejo de reflexão sobre o nosso tempo presente:

[CIELLE]: se tivesse que descrever o romance a alguém que não o tenha lido, o que diria?

[VICTORIA MAS]: simplesmente: *Le Bal des folles* convida-o a seguir a história das mulheres numa Paris de época, levantando o véu sobre práticas pouco conhecidas. Para além de um lugar, um século e um gênero, é uma reivindicação que ainda hoje é relevante que é expressa através das personagens, nomeadamente o desejo de poder escolher — o seu lugar, as suas crenças, o seu destino (Mas, 2019, tradução nossa).¹⁴

O trabalho está dividido em três partes: a primeira seção possui informações da obra *O baile das loucas* e também uma ambientação, no qual expomos informações sobre a escritora, sobre a tradutora da versão brasileira, sobre o enredo, o cenário principal e as personagens. Na segunda seção, refletimos sobre a psicanálise e sua aproximação com a loucura e a histeria. E

¹³ “Ton livre est-il une manière de contrer les idées reçues envers les femmes, qui persistent encore aujourd’hui dans le domaine de la santé mentale mais surtout dans notre société?

Je pense qu’il s’agit moins de contrer ces idées que d’en expliquer l’origine. Par exemple, la conviction médicale de l’époque était que l’hystérie était féminine. Si cette croyance a été finalement rejetée par la science, elle n’en demeure pas moins ancrée dans la pensée sociale contemporaine. “Hystérique” est féminin. On continue essentiellement d’attribuer les émotions d’une individuée à son cycle menstruel, ce qui est la plus basse façon d’en dénigrer la parole! Je crois que c’est là un héritage direct de la pensée du XIXe, qui prouve la lenteur de l’évolution des mœurs.”.

¹⁴ “Si tu devais décrire le roman à une personne qui ne l’a pas lu, que lui dirais-tu ?

Assez simplement : Le Bal des folles invite à suivre l’histoire de femmes dans un Paris d’époque en levant le voile sur des pratiques méconnues. Au-delà d’un lieu, d’un siècle et d’un genre, c’est une revendication encore d’actualité qui s’exprime au travers des personnages, à savoir le désir de pouvoir choisir — sa place, sa croyance, son destin.”

principalmente, conhecemos a trajetória histórica da histeria. Na terceira seção as informações se unem para analisarmos a obra *O baile das loucas* focando na personagem Louise e suas representações históricas. Depois, discutimos sobre o poderio médico e o uso do corpo das mulheres na instituição psiquiátrica de La Salpêtrière.

SEÇÃO I. O livro *O baile das loucas*

Publicado em 2019 na França, *Le ball des folles* tornou-se rapidamente um grande sucesso literário do ano, vendeu mais de 100 mil exemplares e no mesmo ano ganhou quatro prêmios: *Prix Renaudot des Lycéens*; *Prix Patrimoines de la Banque Privée BPE*; *Prix Stanislas*; e o *Prix Première Plume*. Além disso, a obra foi incluída entre as 30 melhores do ano pela revista *Le Point* e entre os 100 livros do ano pela revista *Lire*. O escritor francês Gérard de Cortanze foi o editor que leu o primeiro manuscrito do livro e convenceu facilmente a editora Albin Michel¹⁵ a lançar o grande sucesso de Victoria Mas.

O livro chamou a atenção do mundo com seus diversos prêmios conquistados, sendo traduzido para outras línguas, como, para o inglês, em 2021, pelas editoras Doubleday e Penguin; para o espanhol, também em 2021, pela editora Salamandra; para o alemão, em 2020, pela editora Piper Verlag; para o italiano, em 2021, pela editora Edizioni e/o; e também, para o português, em 2021, pela editora brasileira Verus.

A editora Verus, fundada em 2000, antes era uma editora somente de poesia, porém, solidificou sua presença ao realizar publicações variadas. Em 2010 foi adquirida pelo Grupo Editorial Record, um dos maiores conglomerados editoriais da América Latina e com o maior catálogo no segmento dos não-didáticos. De acordo com seu próprio site¹⁶, o Grupo Editorial Record tem atualmente cerca de seis mil títulos e lança aproximadamente 30 livros por mês. Abaixo, podemos ver algumas capas feitas para o livro *O baile das loucas*.

¹⁵ Site da editora disponível em: <https://www.albin-michel.fr/>. Acesso 20 de set. de 2022.

¹⁶ Site do Grupo Editorial Record disponível em: <https://www.record.com.br/editoras/>. Acesso em: 20 de set. de 2022.

Figura 1— Capas do livro O baile das loucas.



Fonte: compilação pela autora¹⁷, 2023.

Na realização da versão brasileira do livro, a editora reuniu uma equipe formada em sua maioria por mulheres, com a editora Raissa Castro, a coordenadora editorial e também responsável pela revisão Ana Paula Gomes, no Copidesque Manoela Alves e na tradução Carolina Selvatici. A tradutora, que também trabalha com legendagem, é bem conhecida no meio editorial brasileiro, principalmente com seus trabalhos de tradução do Francês para o português. É formada em comunicação social e jornalismo pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e possui mestrado em Letras: estudos da linguagem pela PUC-Rio. Desde que completou o curso de formação de tradutores Português/Inglês em 2007, traduz para diversas editoras e produtoras de conteúdo do país e do exterior.

Por meio do site¹⁸ de divulgação do seu trabalho, Selvatici menciona diversos serviços importantes que já realizou em sua carreira. Ela participou da *Fabrique des Traducteurs* Português/Francês, realizada em Arles, França, pelo Colégio Internacional de Tradutores Literários (CITL). Também participou da elaboração e executou o primeiro edital do Programa de Residência de Tradutores Estrangeiros no Brasil, da Fundação Biblioteca Nacional. Além disso, também atuou como professora na PUC-Rio, ministrando aulas de Técnicas, Práticas e Estudos da Tradução; atuou como professora também no Curso de Formação de Tradutores, na Brasillis Idiomas; e foi responsável pelo projeto Intersetorialidade, Descentralização e Acesso

¹⁷ Montagem a partir de imagens dos sites das editoras Verus, Albin Michel e editora Penguin.

¹⁸ Site disponível em: <https://carolinaselvatici.trd.br/>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

à Cultura no Brasil, da Fundação Biblioteca Nacional-UNESCO. Atualmente trabalha na empresa Dispositiva Tradução audiovisual, como tradutora inglês/português e francês/português, e está como tradutora freelancer na editora Intrínseca.

Além disso, *O baile das loucas* não é sua primeira tradução na temática da dor feminina, livros como *Eu tenho um nome*¹⁹, da escritora Chanel Miller, é um dos exemplos. Neste livro a autora reverbera a dor de várias mulheres que buscam o caminho da justiça para reparar o trauma do abuso e se veem muitas vezes presas em uma armadilha de humilhação, vergonha e sofrimento. Outros títulos como, *As vitoriosas*²⁰, *Corpo público*²¹, *Você nasceu para isso*²² e *Baseado em fatos reais*²³, são exemplos de outros trabalhos que discutem a ideia do feminino, da força, do trauma, da dor, da busca pela justiça e da solidariedade feminina. Inclusive, títulos que demonstram como a temática da mulher está em voga no século XXI.

Muitos outros sinais mostram o quão esse movimento de ler mais livros escritos ou protagonizados por mulheres está em crescente, tal como, as reedições de livros antigos protagonizados e escritos por mulheres. Em 2019, ano da publicação de *O baile das loucas* na França, o livro *A redoma de vidro*, da escritora Sylvia Plath ganha nova edição e capa aqui no Brasil. Originalmente publicado em 1963, com referências autobiográficas, a narrativa é inspirada nos acontecimentos do verão de 1952, quando Sylvia Plath tentou o suicídio e foi internada em uma clínica psiquiátrica. Outro exemplo, é o livro escrito em 1985 por Margaret Atwood, *O conto de Aia*, que desde sua nova edição lançada em 2017, atraiu olhares e sucesso por imaginar uma sociedade distópica onde as mulheres perdem todo e qualquer direito civil, até sobre os seus corpos e desejos. Além desses dois exemplos, outros títulos também se tornaram destaque por abrir um leque de possibilidades para as protagonistas e escritoras mulheres.

Não à toa, *O baile das loucas* encontrou um ambiente favorável no Brasil, uma vez que trata de temas que dizem respeito a dores e prisões. O livro foi bem recebido pelo público, apesar de não ter causado a mesma conexão que um parisiense provavelmente sentiria ao ler

¹⁹ Lançado em 2021 pela editora Intrínseca. Mais informações disponíveis em: <https://intrinseca.com.br/livro/eu-tenho-um-nome/>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

²⁰ Escrito por Laetitia Colombani, lançado em 2022 pela editora Intrínseca. Mais informações disponíveis em: <https://intrinseca.com.br/livro/as-vitoriosas/>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

²¹ Escrito por Mathilde Ramadier, lançado em 2021 pela editora LeYa. Mais informações disponíveis em: <https://www.casadosmundos.com.br/produto/corpo-publico-graphic-novel.html>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

²² Escrito por Michelle Sacks, lançado em 2019 pela editora Intrínseca. Mais informações disponíveis em: <https://intrinseca.com.br/livro/voce-nasceu-para-isso/>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

²³ Escrito por Delphine de Vigan, lançado em 2016 pela editora Intrínseca. Mais informações disponíveis em: <https://intrinseca.com.br/livro/baseado-em-fatos-reais/>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

sobre seu passado. O sucesso com o público de vários países, somado com a sua repercussão na França, gerou novos dois produtos do livro: uma versão do *O baile das loucas* em quadrinhos (2021), pela mesma editora, Albin Michel; e uma adaptação audiovisual dirigida e coescrita por Mélanie Laurent. Com o mesmo nome do livro, o filme de 122 minutos *Le Bal des Folles* foi lançado no Festival Internacional de Cinema de Toronto e atualmente está disponível na plataforma de vídeo *Amazon Prime Video*.

1.1. Por dentro da ala das histéricas

A história de *O baile das loucas* começa nos situando em uma data: 3 de março de 1885. Em cena, duas das três personagens principais da trama são apresentadas, Louise, uma interna diagnosticada com histeria grave e Geneviève, uma enfermeira principal do hospital. Geneviève está acompanhando a jovem de dezesseis anos, Louise, se arrumar para a aula pública do Dr. Charcot no Hospital de La Salpêtrière. Já no primeiro capítulo acompanhamos a chocante aula em que, por meio da hipnose, o Dr. Charcot conduz a interna Louise a uma crise histérica, em uma sala grande de aula por público composto de médicos, residentes, escritores, jornalistas, artistas e políticos. Essa cena do primeiro capítulo mostra qual o ritmo que a narrativa irá seguir do início ao fim, pois sendo um livro curto, não há pausas para preparar o leitor para as cenas fortes que aparecem consecutivamente.

Primeiro, o pêndulo balançado lentamente diante do rosto de Louise, seus olhos azuis imóveis, o diapasão sendo tocado uma vez e a queda da moça para trás, seu corpo letárgico segurado por um triz por dois residentes. De olhos fechados, Louise se submete a qualquer pedido, executa gestos simples para começar: ergue o braço, dá uma volta, dobra uma das pernas, como um soldadinho obediente. Depois, ela o pouso a pedido do médico, une ambas as mãos para rezar, ergue a cabeça para suplicar ao céu, imita a crucificação. Aos poucos, o que parece ser uma simples demonstração de hipnose progride para o grande espetáculo, “a fase dos grandes movimentos”, como anuncia Charcot (Mas, 2021, p. 10).

Nossa outra protagonista, aparecerá no segundo capítulo, voltando um pouco no tempo da história para fevereiro do mesmo ano, no dia 20 de fevereiro de 1885. O capítulo inicia-se na sala de jantar da família Cléry, onde a menina de dezenove anos, Eugénie, aparece em cena nos mostrando todo o seu espírito livre e curioso. Postos à mesa, conhecemos o patriarca da família, o Sr. Cléry, que com uma presença forte e voz grossa, comanda e determina os destinos de cada um ali presente. Ao seu lado, a Sra. Cléry é uma personagem que não tem voz, nem descrição e apenas o que conhecemos dela é sua expressão abalada em seus olhos. Também sentada à mesa, uma figura que terá um papel decisivo na vida de Eugénie nos é apresentada, a avó paterna, no qual Eugénie possui tamanho apreço, apego e confiança. Ao seu lado, com seus cabelos vermelhos, está Théophile, irmão mais velho de Eugénie, jovem que vive para cumprir

as convenções sociais impostas por seu pai, mas, que mesmo o respeitando e o obedecendo cegamente, ajuda no que pode sua irmã. Vemos então, nesse jantar, uma amostra do que seria a relação familiar dos Cléry e também uma demonstração do ímpeto de Eugénie argumentando a favor de seus estudos e curiosidades, mesmo com o clima opressor a cercando.

A nossa terceira protagonista e também a personagem que sofre maior transformação no livro *O baile das loucas* é Geneviève, a enfermeira chefe da ala das históricas do Hospital de La Salpêtrière. Geneviève é descrita nos primeiros capítulos como uma mulher rígida, metódica, prática, de educação firme, vestimentas e beleza comum, com credos na ciência e na figura do Dr. Charcot, alguém simples que não se destaca a não ser pela postura impecável e a aura de autoridade. Não é raro as passagens em que até as coisas em sua volta, como os móveis de sua casa, são descritos como simples e feitos de materiais duros, como a madeira.

No quarto em que mora desde que chegou a Paris, o único luxo que se vê é um aquecedor que esquenta levemente o cômodo. Nada muda há vinte anos. Naqueles quatro cantos, há a mesma cama simples, o mesmo armário que guarda dois vestidos para sair e um para ficar em casa, o mesmo fogão a lenha e o mesmo conjunto de escrivaninha e cadeira que compõe um pequeno espaço de trabalho. Uma tapeçaria rosa que o tempo amarelou e a umidade inchou em alguns pontos, traz as únicas cores para o cômodo mobiliado com madeira escura. O teto, arqueado, a faz baixar a cabeça mecanicamente em certos lugares quando se movimenta (Mas, 2021, p. 15).

Não há no livro melhor descrição de quem era Geneviève nos primeiros capítulos do livro, que a descrição de seu quarto. Pois, Geneviève assim como um móvel de madeira, servia a seu propósito no hospital, acomodava as internas aos seus cuidados e fazia o papel que lhe era dado. Mas, diferente de uma decoração do hospital, a enfermeira chefe tinha dentro de si memórias e sentimentos guardados a chave, que escapavam pouco a pouco e se mostravam timidamente em forma de cuidado com as internas. O que no fim se disfarçava em um perfeito cumprimento de seu trabalho como enfermeira. O ponto de ruptura, no qual Geneviève começa sua transformação para uma pessoa não tão mais rígida, e que ao final do livro *O baile das loucas* podemos ver até um sorriso, só irá acontecer quando ela se depara com a nova interna, Eugénie.

A história dessas três mulheres, Louise, Geneviève e Eugénie só irão se juntar no capítulo 5, quando Eugénie é internada pelo pai no hospital de La Salpêtrière. A partir desse dia, no dia 5 de março de 1885, a narrativa obedece a uma ordem cronológica, não volta ao passado, exceto em alguns pensamentos rápidos de alguma personagem. Inclusive, é a partir do capítulo 5 que os capítulos não têm mais nomes. Os quatro primeiros, *1 – Geneviève*, *2 – Eugénie*, *3 – Louise*, *4 – Eugénie*, possuem o nome das personagens principais. Depois que elas se encontram no mesmo lugar, o hospital de La Salpêtrière, os capítulos de 5 a 12 ficam somente com o número. Outra característica do livro *O baile das loucas* é que toda primeira linha de

início de capítulo vem com uma data com dia, mês e ano, como se fosse uma contagem regressiva para o baile de mi-carême que seria dia 18 de março, sendo então três semanas de duração da história de nossas protagonistas.

O cenário da história é o famoso hospital La Salpêtrière, um hospital que ocupava um extenso território e onde o médico Jean-Martin Charcot coordenava e realizava seus estudos e experiências com mulheres com problemas neurológicos no setor apelidado como o setor das histéricas. Assim, veremos a história dessas três mulheres se entrelaçarem nesse cenário: a história de Louise, que viveu traumas terríveis e realmente tem sintomas graves de histeria; Geneviève uma enfermeira rígida, cética, que acredita piamente no tratamento aplicado no hospital e que ainda não superou a morte da irmã; e Eugénie, uma jovem com espírito curioso, com o dom de escutar espíritos, que quer saber mais sobre o espiritismo de Allan Kardec, mas foi internada como louca pelo pai. Dessa forma, observamos essas três mulheres tendo que lidar com seus problemas, principalmente Geneviève. Ela é a enfermeira mais antiga do hospital e inclusive era a maior defensora daquele lugar, e conforme ela interage com Eugénie, começa a ver as coisas por outras perspectivas, começando até a se questionar se o tratamento dado àquelas mulheres era correto. Por meio da personagem Louise é apresentado na história de *O baile das loucas*, os tratamentos aplicados às mulheres histéricas e também vemos como o trauma que ela sofreu a afeta mesmo anos depois do ocorrido. E vemos Eugénie tentando entender seu dom, seu novo lar e planejando sua fuga, ao mesmo tempo que se solidariza com as mulheres a sua volta. Quando chega o dia do Baile, os eventos que ocorrem naquele dia marcam a vida das personagens por completo, é o ápice de suas mudanças.

De modo geral, os conflitos no enredo de *O baile das Loucas* são: o embate entre a verdade de Eugénie de se comunicar com espíritos e a verdade de Geneviève, o qual é totalmente atrelado à ciência, sem envolvimento algum da religião; o conflito entre Eugénie e o seu pai, no qual de um lado está ela querendo ser uma mulher estudiosa, livre, sem marido e envolvida no espiritismo de Allan Kardec e do outro lado está seu pai, querendo que Eugénie se case logo para ter uma vida simples de dona de casa, sem se envolver com o mundo exterior, sem estudos, livros e espiritismo; o conflito de Eugénie e o hospital de La Salpêtrière, o qual é o lugar que a impede de ir em busca de mais informações do espiritismo, ademais, estando dentro daquela instituição, muitas das situações que ocorrem ali dentro a personagem não concorda e até critica as situações diretamente com os médicos; o conflito de Geneviève com suas crenças, pois depois da chegada de Eugénie, Geneviève repensa todas suas crenças desde então, inclusive, repensa a sua fé no Dr. Charcot e nos tratamentos que o hospital oferece, além de rever a sua ideia de religião, que antes era considerada nula, pois ela se via como atea; e o

conflito de Louise com seus traumas passados que ainda reverberam no presente; e o embate de Louise com Jules, que se inicia como um relacionamento proibido e se evolui para uma situação abusiva.

Quanto aos personagens da obra, o *Baile das loucas*, temos uma variedade de personagens só caracterizados como grupos de pessoas, por exemplo, as enfermeiras, os médicos, os jornalistas, os políticos, os artistas, os residentes, os assistentes, as alienadas, as loucas, a burguesia, os pais. Esses personagens não possuem muita descrição física ou psicológica, mas estão presentes no enredo como figurantes ou para designar um grupo muito grande de pessoas. Já as personagens que possuem caracterização física, psicológica, moral e social, são somente quatro mulheres: Eugénie, Geneviève, Louise e Thérèse. Sendo as três primeiras, as protagonistas. Entre os secundários temos os médicos: Dr. Jean Martin Charcot sendo o médico principal e coordenador do setor das histéricas; o Dr. Joseph Babinski, médico assistente direto do Dr. Charcot; o médico assistente Gilles de La Tourette; e o residente médico Jules. Das enfermeiras temos Jeanne, Adèle, Paulette e a jovem fofoqueira, a enfermeira que estava de olho nas conversas de Geneviève, que não tem nome. Participante do grupo de pesquisa do Dr. Charcot, tem o fotógrafo Albert Londe. Das internas temos: Valentine, Camille, Rose-Henriette, Anne-Claude, Aglaé, Hersilie, Lucette Badoin, Josette e a ex-interna Jeanne Beadon. Do círculo social de Eugénie temos: o Sr. François Cléry (pai), Théophile Cléry (irmão); a mãe de Eugénie que não é apresentada com um nome; a avó Cléry, que também não é apresentada com nome; o avô Cléry, um espírito que também não é apresentado com nome; e o Louis, empregado da família Cléry. Do círculo social de Geneviève, conhecemos: o Sr. Gleizes (pai) que é médico; Blandine, a irmã morta (espírito); e os vizinhos da casa de sua infância e atual casa do pai, Yvette e Georges. E como antagonista, é possível elencar a própria instituição hospitalar de La Salpêtrière, que faz de tudo para atrapalhar os planos das nossas protagonistas, somado ao Pai de Eugénie e os tios de Louise.

O ambiente onde a história do livro *O baile das loucas* acontece, sendo um romance com muitas referências históricas, é do final do século XIX, na década de 1880, na Paris urbana. A França vivia nesse período a Belle Époque que se inicia por volta dos anos de 1871, quando decretado o fim da Guerra Franco-Prussiana em junho de 1914, o início da Primeira Guerra Mundial, de acordo com o dicionário Aulete (BELLE ÉPOQUE, 2023). Esse período foi conhecido pelos progressos científicos e tecnológicos que estavam acontecendo na Europa somado a segunda fase da Revolução industrial. Para a França, que iniciava a Terceira República (1870–1940) com sua cidade toda repaginada devido à grande reforma suburbana realizada por Napoleão III no final de seu Segundo Império, vivia tempos de esbanjar beleza,

de cultivar artes, óperas, praças, de debater em salões sobre os novos avanços da política, da ciência e das artes, e de cultivar os padrões da burguesia (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 64–65). Sobre a cidade de Paris, o escritor David Harvey (2015) comenta.

Palco de três revoluções, polo irradiador de transformações quase ilimitadas, Paris embute em si um projeto de vida que se tornou planetário. Berço da burguesia como classe dominante, do romance como epopeia dos novos tempos, da imprensa como força ideológica inexorável, do realismo e do impressionismo nas artes visuais e de cânones de comportamento da vida pública e privada, a capital francesa também gerou um modelo de urbanismo absorvido e copiado em toda parte. Balzac, Flaubert, Baudelaire, Daumier, Courbet, Marx e Haussmann, entre tantos, condensam em suas obras o torvelinho político e social da capital alucinante (Harvey, 2015, p. 4).

Quando Napoleão III iniciou a reforma, de acordo com Franco e Zuanazzi (2007, p. 65) seu objetivo era “transformar Paris na cidade mais moderna da Europa, na capital das capitais”, e para isso, reconstruiu Paris retirando os bairros mais velhos da cidade e substituiu por uma nova rede viária com grandes artérias rápidas (Boulevards), na qual ressaltam os novos polos de atração e os grandes monumentos, como o Arco do Triunfo (1806) e o edifício da Ópera de Paris (1862). “[...] Paris era uma cidade insalubre e malcheirosa em 1853, quando o imperador deu instruções a Haussmann para reconstruir a cidade com grandes avenidas e rede de esgoto. Para isso, regiões inteiras deveriam ser demolidas e requalificadas. O desejo de Napoleão III e Haussmann era fazer de Paris uma nova Roma” acrescenta Albuquerque no artigo *A Paris de Haussmann* (2018). Em suma, a Paris do fim do século XIX possui uma nova organização e uma fisionomia que estará presente no ambiente da história *O baile das loucas*.

A zona norte da cidade tendeu a crescer cada vez mais, majoritariamente proletária; a zona sul foi apropriada, progressivamente, pelas classes médias, e os bairros suburbanos da zona oriental foram se convertendo na área residencial da alta burguesia. A obra urbanística do Segundo Império, encerrada pela Terceira República, transformou definitivamente o aspecto de Paris e de toda zona circundante, concedendo-lhe uma fisionomia característica que se manteve nas épocas seguintes (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 65).

A eleição de 1879, que deu início à Terceira república, foi vencida de maneira expressiva pelos republicanos em cima de seus adversários monárquicos, devido principalmente “ao fracasso da operação militar mexicana e o grave erro de subestimar a potência do nascente Estado prussiano” fazendo com que o povo francês se afastasse do regime do Segundo Império, segundo Franco e Zuanazzi (2007, p. 35). Já no início da Terceira República, o governo implantou leis que iam em direção a uma ampliação da laicidade do estado, dando abertura para novas possibilidades religiosas no território Francês. Outras leis também foram incluídas nessa época, como a liberdade de imprensa, o direito de reunião, o direito à greve, e até um avanço na eleição por sufrágio, permitindo o voto dos conselheiros municipais.

Nesse mesmo período, em 1871, ano de troca dos governos, aconteceu a Comuna de Paris, quando a população da França assumiu o poder. De maioria operária, influenciados pelos ideais socialistas e em busca de realizar reformas para a diminuição da desigualdade social suscitada pela revolução industrial, a comuna de Paris foi o primeiro governo popular da história. Mesmo durando pouco tempo, a comuna foi inspiração para outros movimentos populares e mostrou que era possível um governo feito pelo povo e mais justo para os operários (Franco; Zuanazzi, 2007, p.14). No mesmo ano, em Paris, o exército aliado ao governo recém-empossado tomou ações contra a comuna, causando assim o maior massacre de civis no século XIX. Como informa o livro *Princípios do século XX* (2007):

[...] em 1871, houvera a breve experiência radical-socialista da Comuna de Paris, que surgiu da indignação popular contra o governo que, instalado em Versalhes, assinou em 28 de janeiro de 1871 o humilhante armistício com os prussianos; a Comuna representou, durante alguns meses, uma alternativa ao Estado, desejando refundá-lo num sentido federal. O exército republicano recuperou a cidade depois de um banho de sangue: foram mais de vinte mil os fuzilados e mais que o dobro o número dos condenados a penas de prisão ou ao desterro (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 14).

Na área das artes e literatura, a Europa no início do século XIX vigorava na era romântica, mas, no meio do século XIX, na França, a corrente naturalista tomava conta (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 82), com seu principal representante, o escritor Émile Zola, que tinha como características a objetividade, o cientificismo, o uso de zoomorfização, a crítica sociopolítica, a descrição da realidade da cidade de Paris e o anti romantismo, além de ser uma importante figura libertária da França. Como observamos no trecho do livro *Princípios do século XX* (2007):

Na segunda metade do século XIX se consolida na França a novela naturalista, que se propunha a reduzir a psicologia dos indivíduos e a fisiologia da vida social à ciência positiva. Émile Zola (1840–1902), na gigantesca saga dos Rougon-Macquart, não se detém no detalhe verista, mas descreve como na história de uma família durante o Segundo Império atuam, ao mesmo tempo o componente hereditário e a pressão ambiental, aspectos determinantes a que o novelista atribui o caráter objetivo e necessário das leis da natureza. Outros escritores naturalistas cultivam o conto, ou a novela curta, como Guy de Maupassant (1850–1893). [...] Em compensação, a poesia seguia uma tendência simbolista [...] (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 84).

O movimento simbolista também encontrava espaços no decorrer do século XIX, principalmente na poesia, com o nome do poeta Charles Baudelaire (1821–1880) em destaque com seu principal livro intitulado *As flores do mal* (1857). “Todos os simbolistas sustentam que o poeta alcança sua visão «na desordem sistemática de todos os sentidos», e experimentando «todas as formas do amor, do sofrimento e da loucura»; mereceram o apelido de poetas malditos” (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 84), é o que discutem, sobre o movimento simbolista, os

escritores Luigi Franco e Giovanna Zuanazzi (2007). Outro escritor francês, que já nos anos de 1830 era o expoente mais importante de sua geração, Victor Hugo era uma figura libertária e adorada por sua carreira literária, sempre se envolvendo em situações políticas e de denúncia. Escritor da escola romântica, escreveu livros aclamados e também dramaturgias, dentre os principais textos, estão *O corcunda de Notre-Dame* (1831) e *Os miseráveis* (1862).

Do seu exílio atlântico, já célebre em toda Europa, Vitor Hugo recusou a anistia política em 1859 e adotou uma postura contra os governos tirânicos e falou como paladino da liberdade, incitando as nações oprimidas à revolta. Finalmente, após a queda do Segundo império, regressou à França e se converteu num dos animadores da resistência parisiense (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 81).

Da escola realista, que também aparece no século XIX, o escritor Gustave Flaubert (1821–1880) marcou a literatura francesa com a publicação de *Madame Bovary* (1857), no qual trazia características anti-românticas, a crítica sociopolítica, a análise psicológica, o racionalismo. Também replicou essas características em outras publicações, como em *A educação sentimental* (1869) e em *As tentações de Santo Antônio* (1874) (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 80–81). Há uma curiosidade sobre o livro *A Educação sentimental* que exemplifica como a literatura também retrata períodos da história de sua própria maneira.

A educação sentimental, publicada em 1869, após Haussmann ter realizado seu trabalho, está repleta de descrições elaboradas (e realmente brilhantes) dos objetos inanimados que compõem a cidade. Paris ganha ao ser percebida como obra de arte independente (admirada e criticada como tal), mas perde por completo seu caráter como “ser consciente” ou “corpo político” (Harvey, 2015, p. 149).

O século XIX, também é marcado pelos progressos científicos e tecnológicos, como a criação da máquina fotográfica por volta de 1839 que ganhou popularidade em 1888 com a marca Kodak; invenções da telecomunicação, como o telégrafo, o telefone e o início dos estudos para a criação da televisão; descobertas na química com o aprimoramento na criação de fertilizantes e adubos; o avanço na medicina com a teoria microbiana de Louis Pasteur (1822–1895) por volta de 1865; a descoberta do Éter e o clorofórmio como poderosos anestésicos também por volta de 1846; o avanço após os estudos de Pasteur com as teorias de assepsia; além de avanços nos estudos específicos do ser humano nos cursos de medicina (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 48–49). Todos esses avanços intensificaram o processo de industrialização, como conferimos no trecho a seguir.

A produção industrial, que entre 1850 e 1890 não cresceu muito, nos finais do século acelerou-se: durante a década 1895–1904 cresceu 21,3% — uma taxa de crescimento maior que a britânica, que foi de 20,7%. Decisiva foi a participação dos setores novos ou aprofundamentos renovados como o gás, o petróleo, o carvão, a siderurgia, o cimento, a borracha, as fibras artificiais, a química e os meios de transporte; decaíram, no entanto, muitas das indústrias tradicionais que muitos operários deixaram para ir

para mais dinâmicas. Mas a mão de obra continuou sendo de origem rural e intensificou-se o processo de urbanização (Franco; Zuanazzi, 2007, p. 34).

Esse clima efervescente de mudanças, tanto na política, na esfera científica e tecnológica, quanto nas artes e literatura criam uma atmosfera que o livro *O baile das loucas* acompanha e utiliza em seu enredo ambientado na penúltima década do século XIX. Aparece na história de *o baile das loucas*, exemplos da época, como o uso do Éter como efeito calmante para acalmar as pacientes; a presença de um personagem secundário que é fotógrafo e está no hospital para tirar fotografias com sua grande máquina fotográfica; inclusive, até Émile Zola e Victor Hugo são citados em conversas entre os personagens. Demonstrando assim, um contexto histórico ficcional que tem como referente o século XIX. Ademais, as questões históricas são representadas na obra diversas vezes, em destaque, no capítulo 6, por três páginas seguidas, temos uma retomada histórica do espaço principal da obra, o hospital de La Salpêtrière. Abaixo vemos uma gravura feita por Regaud do Hospital de La Salpêtrière em 1760, no qual é possível ter uma ideia de como seria o hospital naquela época.

Figura 2 — La Salpêtrière in 1760.



Fonte: Gravura feita por Regaud. Imagem retirada da Revista Neurología, vol. 28, n. 1, 2013 — Espanha.

Localizado a sudeste de Paris, La Salpêtrière ocupa uma extensa área territorial, composta por grandes construções que datam do século XVII. O hospital é o cenário principal da história, onde acompanhamos as aliadas à espera do grande baile. Na narrativa, a

protagonista Eugénie passa algumas linhas descrevendo o local, pois já havia ouvido boatos terríveis sobre o que acontecia e aconteceram entre aquelas gigantes paredes. “O local parece mais uma pequena cidade que um hospital: fachadas longas de pedra rosa-clara, parecidas com as das mansões mais modestas, estabelecem as alas” (Mas, 2021, p. 83) é o que Eugénie observa ao entrar mais a fundo no hospital acompanhada da enfermeira-chefe. Ela continua descrevendo o local, desde as flores, as árvores, as salas verticais grandes e também as salas compridas com uma única janela quadrada pequena. E então começa a se questionar daquele local, ao observar pessoas transitando normalmente em volta das instalações principais e imagina que é como se essas pessoas não se importassem com o que acontecia dentro dos prédios a frente ou talvez só tivessem uma pequena curiosidade. Também observa que “onde quer que ela olhe, não há nenhum sinal claro de loucura. Nos corredores de Salpêtrière, todos passeiam, se encontram, se movimentam a pé e a cavalo. As ruas e avenidas têm nome, os pátios são floridos” (Mas, 2021, p. 84). Eugénie se questiona: “como acreditar, diante daquela paisagem bucólica, que o La Salpêtrière é, desde o século XVII, cenário de tanto sofrimento?” (Mas, 2021, p. 84), esse questionamento da protagonista faz sentido ao se pensar de como toda a história é também feita de aparência. O hospital onde o Dr. Charcot fazia suas pesquisas precisava se mostrar como um lugar seguro, científico e sério para a população, afinal, assim como a protagonista sabe, aquele espaço já foi cenário de diversas atrocidades. Atualmente, o hospital Salpêtrière ainda mantém as suas grandes colunas e seus edifícios perseveram de pé, recebendo melhorias e reformas. Dessa forma, a imagem abaixo, da fachada do hospital Salpêtrière no ano de 2013 nos leva a certificar como as estruturas eram imensas e resistentes.

Figura 3 — The Pitié-Salpêtrière Hospital under the snow.



Fonte: Fotografia tirada por Marie-Lan Nguyen, 2013.

De acordo como o site²⁴ atual do *Hôpital Universitaire Pitié-Salpêtrière* da França, hospital que a escritora Victoria Mas se inspirou e recriou em sua obra ficcional, a origem do

²⁴ Site disponível em: <https://pitie-salpetriere.aphp.fr/>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

hospital data de meados do século XVI. Ele foi criado para ser como um setor dos pobres de Paris, para tirar das vistas as muitas pessoas em situação de extrema pobreza que viviam a luz do dia nas ruas. No livro *O baile das loucas*, o narrador conta que “quando a última pedra da construção fora colocada, a seleção havia começado: primeiro foram os pobres, depois os vagabundos e mendigos selecionados seguindo a ordem do rei.” (Mas, 2021, p. 84). Porém, a quantidade de pessoas nas ruas era muita e o espaço ficou superlotado, funcionando de maneira insalubre como um depósito de pessoas indesejadas. Mais pessoas eram adicionadas, “Então foi a vez das promíscuas, das prostitutas, das mulheres de vida fácil — todas aquelas problemáticas foram levadas em grupos, charretes, o rosto exposto ao olhar severo da população, seus nomes já condenados a opinião pública.” (Mas, 2021, p. 84).

Conforme o informativo histórico do *Hôpital Universitaire Pitié-Salpêtrière*, em 1612 a rainha regente Marie de Médicis decide tornar o espaço em um hospício com o nome de *Notre Dame de la Pitié* visando auxiliar os pobres e também esvaziar as ruas de Paris de seus mendigos. Objetivos esses que não foram tão bem concretizados, principalmente pelo excesso de pessoas levadas até o lugar. Em 1656, o rei Luís XIV tornou o espaço de aproximadamente 33 hectares em torno do hospício em um Hospital Geral, que com a ajuda de missões religiosas cuidavam das pessoas confinadas ali. Em 1669, o rei Luís XIV deu início à construção da Capela de Saint Louis e, para reduzir a mendicância e a pobreza do espírito, deu início a obras de edifícios de trabalho, no qual, as pessoas ali confinadas teriam que trabalhar. Com a construção das casas de trabalho, em 1680, o Salpêtrière assumiu um aspecto mais repressivo, recebendo não só pobres, mendigos, mulheres problemáticas e prostitutas, mas também, criminosos, ladrões, crianças e outras mulheres em situações ruins. O documento informativo do *Hôpital Universitaire Pitié-Salpêtrière* apresenta que em 1690, mais de 3.000 pessoas foram presas. Anos mais tarde, chegou-se a 8.000. O hospital de La Salpêtrière é ao mesmo tempo uma creche, um asilo, um hospício, uma prisão, um reformatório e um pouco de enfermaria, mas não é de modo algum um hospital no sentido moderno do termo. E o informativo afirma que naquela época, o hospital “Estava mais preocupado em salvar almas do que em tratar corpos. Foi somente com a criação da enfermaria geral (destruída em 1965 para construir o edifício de reabilitação neurológica) que foram dados os primeiros passos para o tratamento de doenças.” (L'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière, 2016, p. 5).

Depois vieram as inevitáveis loucas, senis e violentas, delirantes e idiotas, mentirosas e conspiracionistas, tanto novas quanto velhas. Logo o local foi tomado pelos gritos e pela sujeira, por correntes e trancas fechadas com duas voltas. Parte manicômio, parte prisão, Paris jogava no La Salpêtrière tudo com que não sabia lidar: os doentes e as mulheres (Mas, 2021, p. 84–85)

De acordo ainda com o informativo, mulheres insanas consideradas incuráveis foram transferidas do *Hôtel Dieu* para o *Salpêtrière*, onde ocupavam dormitórios separados. Desde o início do século XVII, quatorze alojamentos comportavam as mulheres infelizes em cadeias. Mulheres debochadas, libertinas, bruxas, aventureiras, criminosas e ladras foram encarceradas na prisão “*La Force*”, perto da *Chapelle Saint Louis*. Permitiram também a remoção de prostitutas que perturbavam a boa ordem, a serem levadas, sob escolta de arqueiros, para “*Le Commun*” (um distrito particularmente duro da prisão de *La Force*). No século XVIII, no extenso território do hospital de La Salpêtrière, algumas mudanças aconteceram, como resume o narrador do livro, *o Baile das loucas*:

No século XVIII, por ética ou falta de espaço, apenas mulheres com problemas neurológicos passaram a ser admitidas no hospital. Um esfregão foi passado no local insalubre, as correntes foram tiradas dos pés das prisioneiras e as celas lotadas foram esvaziadas. Isso sem falar da Bastilha, nas decapitações e na instabilidade feroz que se abateu sobre o país por vários anos. Em setembro de 1792, os sans-culottes exigiram a liberação das prisioneiras do La Salpêtrière. A Guarda Nacional atendeu o pedido, e as mulheres, felizes demais por poderem fugir, acabaram estupradas e executadas a golpes de machado, porrete e maça nas ruas. Livres ou presas, no fim das contas as mulheres não estavam seguras em lugar nenhum. Desde sempre, eram as primeiras afetadas por decisões tomadas à sua revelia (Mas, 2021, p. 85).

Já no início do século XIX, começavam a surgir esperanças para as confinadas do hospital de La Salpêtrière, pois como se sabe, o século XIX é conhecido pelos avanços técnicos, científicos e médicos. Com a chegada do doutor Phillipe Pinel ao hospital de La Salpêtrière, por volta de 1790, medidas que apontavam para uma abordagem mais clínica começaram a despontar. Pinel era autor do *Tratamento Moral*, que consistia em tratar a loucura como qualquer outra doença orgânica, com o uso de remédios, disciplina e atividades monitoradas por médicos. Como conta o narrador da história de *O baile das loucas*, os avanços na medicina tornaram aquele hospital em um local de tratamento médico e trabalho neurológico, “toda uma nova categoria de internas se formara nas diversas alas do complexo, chamada de histéricas, epiléticas, melancólicas, maníacas ou dementes” (Mas, 2021, p. 85). Assim, novas formas de tratamento foram testadas:

As correntes e os elos deram lugar a experiências feitas em corpos doentes: as compressões nos ovários conseguiram acalmar crises de histeria, a introdução de um ferro quente na vagina e no útero reduzia os sintomas clínicos, os psicotrópicos — nitrito de amila, éter, clorofórmio — acalmavam os nervos das moças, e a aplicação de metais diversos — zinco e ímãs — nos membros paralisados tinha grandes efeitos benéficos (Mas, 2021, p. 85–86).

Por volta de 1862, o médico neurologista Jean Martin Charcot foi nomeado médico no Hospital de La Salpêtrière. Lá ele começou um trabalho sobre doenças do sistema nervoso, particularmente estudando a histeria, que se tornaria a base de uma nova disciplina. Nesse

momento, o hospital de La Salpêtrière seria palco para os avanços nos estudos sobre a histeria, sendo um local que ganhou muito prestígio na França e nos arredores pelos métodos adotados pelo Dr. Charcot. Diversos estudantes da medicina e de outras áreas visitavam o hospital para participarem de aulas demonstrativas e teóricas com os médicos que atuavam em La Salpêtrière. É esse o momento em que o livro *O baile das loucas* acontece, na década de 1880, em meio ao sucesso do neurologista Jean Martin Charcot.

1.2. Uma breve apresentação da escritora Victoria Mas

Victoria Mas é francesa, nascida em *Le Chesnay*, sul da França, em 1987. É filha da cantora pop francesa Jeanne Mas, que é bastante conhecida na França, Suíça, Canadá e Bélgica por uma série de *singles* de sucesso lançados na década de 1980. Tem apenas um irmão chamado Christopher Mas. Influenciada pela sua mãe, Victoria é afeiçoada pelas artes, gosta da música, da literatura, da arquitetura, da história, de visitar lugares culturais e de acordo com sua entrevista para a revista francesa *Le Parisien*²⁵, também gosta de compor músicas e tocá-las em seu violão. Viveu um período de oito anos nos Estados Unidos, onde estudou e trabalhou na indústria audiovisual, ao mesmo tempo que fazia, à distância, uma graduação na área de letras. Em entrevista para a revista francesa *Le Pèlerine*²⁶, conta que voltou para a França após esse período porque sentiu saudades de seu país.

Tive saudades do meu país. E eu queria escrever em francês, essa língua poderosa. Nos Estados Unidos aprendi uma língua, uma cultura, fiz cursos de roteirista cinematográfica. Mas também compreendi o quanto eu sou francesa. As referências culturais, o humor, tudo é diferente. Quando tinha 20 anos, durante uma estadia em Paris, descobri a capital e os poemas de Baudelaire. A cidade, intimidante no início, rapidamente me segurou. Queria voltar... Há dez anos que escrevo. Os meus primeiros romances, demasiado autoficcionais, foram rejeitados. Só funcionou quando saí de mim para me interessar por estas mulheres prisioneiras de *La Salpêtrière*. (Fauriat, 2022, tradução nossa).²⁷

²⁵ Jornal diário Parisiense fundado em 1944 na tradição de jornais populares. Afirmam em sua Carta da Igualdade que a equipe editorial do *Le Parisien* e os jornalistas que o compõem se orgulham de fornecer informações que consideram a realidade de nossa sociedade sem exclusão ou distinção de origem étnica, social ou sexual. Site disponível em: <https://www.leparisien.fr/>.

²⁶ Revista semanal francesa católica, localizada no sul de Paris. Ativa desde 1873, acumulando mais de 500.000 leitores. A revista se apresenta em seu site como uma equipe de 46 jornalistas que cultivam um jornalismo de soluções, de esperança, generoso, construtivo, humanista e não-tendencioso. Site disponível em: <https://www.lepelerin.com/>.

²⁷ “*Mon pays me manquait. Et je voulais écrire en français, cette langue si puissante. Aux États-Unis, j'ai appris une langue, une culture, suivi des cours d'écriture scénaristique. Mais j'ai aussi compris combien j'étais française. Les références culturelles, l'humour, tout y est différent. À 20 ans, lors d'un séjour à Paris, j'ai découvert la capitale et les poèmes de Baudelaire. La ville, intimidante au début, m'a vite retenue. Je voulais y revenir... Cela fait dix ans que j'écris. Mes premiers romans, trop autofictionnels, ont été refusés. Ça a marché quand je suis sortie de moi pour m'intéresser à ces femmes prisonnières à la Salpêtrière.*”

Ao voltar para França, cursou mestrado em literatura contemporânea na Universidade de Sorbonne²⁸. Conhecida por ser uma leitora compulsiva, sua paixão pela literatura vem desde pequena e afirma, em mesma entrevista, que sempre foi fascinada pela figura do escritor e que se reconheceu na sua solidão. Conta que em sua infância sentia-se muito confortável sozinha em seu quarto desenhando e lendo. E acrescenta que houve um momento iluminador que a inspirou a ser uma escritora, Victoria conta: “[...] Aos 17 anos, a escrita se impôs em mim realmente quando li *L'amant*, de Marguerite Duras²⁹ e encontrei o poder da sua caneta” (Fauriat, 2022, tradução nossa)³⁰. É possível suspeitar que Duras é uma grande inspiração para Victoria. Marguerite Duras era conhecida por ser uma mulher multifacetada, atuou também na indústria audiovisual, escreveu roteiros e se tornou marcante em tudo que fez. Em seus livros, pode-se testemunhar a intensidade de sua escrita íntima, a importância da voz feminina e também todo o ímpeto das emoções humanas, desde a tristeza, a dor até a alegria e paixão.

Alguns anos depois, Victoria conheceu em meio aos livros outros autores e cita como seus favoritos, Guy de Maupassant³¹, Émile Zola³² e Victor Hugo³³. Diz que adora como esses escritores se voltam à população, olhando para todos os que geralmente não se volta a atenção. E completa, “[...] amo estas histórias que me transportam, que encontram o extraordinário no ordinário, que apresentam pessoas que são confrontadas com o inesperado e têm de lidar com ele: esta primavera do romance que estes autores trazem a um clímax!” (Fauriat, 2022, tradução nossa)³⁴.

Tanto vive intensamente a literatura que ao ser perguntada sobre qual sua religião, Victoria se diz estudiosa de textos sagrados, como do hinduísmo, do cristianismo, mas, que se

²⁸ Tradicional universidade francesa localizada no famoso bairro *Quartier Latin*, fundada no século XIII, é atualmente a terceira melhor faculdade da França.

²⁹ Marguerite Duras (1914–1996) foi uma escritora, cineasta e dramaturga francesa. Chamada “A Imperatriz das Letras”, exerceu grande influência sobre a intelectualidade europeia do pós-guerra. Formou-se em Direito e Ciências Políticas na Universidade de Sorbonne, na França. O livro *O Amante (L'amant)* foi publicado em 1984 e trata-se de uma novela com teor autobiográfico no qual a autora retrata uma relação familiar conturbada, uma relação amorosa entre duas pessoas de diferentes realidades e as dores e prazeres de se tornar adulto.

³⁰ “À 17 ans, l'écriture s'est réellement imposée à moi à la lecture de *L'amant*, de Marguerite Duras, et la rencontre avec la puissance de sa plume.”

³¹ Guy de Maupassant (1850–1893), escritor e poeta francês com predileção para situações psicológicas e de crítica social com técnica realista. Reconhecido como um dos maiores contistas da literatura universal.

³² Émile Zola (1840–1902), escritor francês, considerado o criador e representante mais expressivo da escola literária naturalista, além de um importante figura libertária da França.

³³ Victor Hugo (1802–1885), escritor, poeta, dramaturgo e ativista pelos direitos humanos de grande atuação política em seu país. É autor de *Les Misérables* e de *Notre-Dame de Paris*, entre diversas outras obras clássicas de fama e renome mundial.

³⁴ “*J'aime ces récits qui me transportent, vont trouver l'extraordinaire dans l'ordinaire, mettent en scène des êtres confrontés à l'inattendu et qui doivent y faire face: ce ressort du romanesque que ces auteurs mènent au paroxysme!*”

fosse definir sua religião, diz que “Se eu tenho fé, é uma fé Hugoliana, nesta relação à contemplação, à consciência da existência de algo maior do que a si mesmo” (Fauriat, 2022, tradução nossa)³⁵. Também cita outro autor ao falar sobre o assunto, “Adoro *La nuit de feu* (tradução livre: A noite de fogo) de Eric-Emmanuel Schmitt, que escreve que a fé é um encontro consigo mesmo, uma parte de si mesmo que se revela”. (Fauriat, 2022, tradução nossa)³⁶.

Por consequência, a autora inclui em seus textos um pouco de fé para seus personagens, não para mudar o foco da narrativa, mas sim como uma forma de tornar seus personagens mais próximos de um ser humano completo e complexo. Além de que, pensar no poder de escolha própria de uma religião já é algo desafiador para a época em que se passa *O baile das Loucas*. Na entrevista com a *Deuxième page*, a entrevistadora comenta que no livro, o tema não se limita somente ao internamento psiquiátrico, trata-se também de temas como o luto, as crenças, a fé e os laços familiares e pergunta à autora se foi fácil ligar esses temas. Em resposta, Victoria diz que os temas se uniram naturalmente quando foi construindo diferentes heroínas para a história e que pensa os personagens como os pilares da ficção, então, busca dar-lhes uma atenção especial. Afirma, “Gostava de desenvolver estes múltiplos seres, de lhes dar um passado, uma fenda, um físico, uma forma de falar, crenças e, sobretudo, um objetivo: foi a partir destes elementos que nasceram os temas mais amplos do romance.” (Cielle, 2019, tradução nossa)³⁷.a

E a decisão da temática do livro foi também algo que aconteceu naturalmente. Victoria conta em quase todos os eventos que participa sobre como chegou ao tema sobre a psiquiatria no século XIX e as mulheres. Conta que um dia, mais ou menos pelos anos de 2017, estava como acompanhante de uma amiga em uma consulta no hospital *Salpêtrière*, que atualmente (2023) funciona como um hospital universitário público geral com o nome de *L'Hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière*. Quando andava pelos corredores do hospital, observou sua arquitetura antiga e se interessou sobre a história daquele lugar. Diz na entrevista com a revista *Deuxième page* que quando estava vagueando pelos edifícios antigos, viu um imenso parque, uma capela esmagadora e várias ruas sem fim e completa “Fiquei espantada com esta pequena cidade com a sua atmosfera austera e pesada. Movida pelos meus sentimentos e pela minha

³⁵ “Si j'ai la foi, c'est une foi hugolienne, dans ce rapport-là à la contemplation, à la conscience de l'existence de plus grand que soi.”

³⁶ “J'aime beaucoup *La nuit de feu*, d'Éric-Emmanuel Schmitt, qui écrit que la foi est une rencontre avec soi-même, une partie de soi qui se dévoile”.

³⁷ “J'ai aimé développer ces êtres multiples, leur fabriquer un passé, une fêlure, un physique, une façon de parler, des croyances, et surtout, un but : c'est à partir de ces éléments-là que naissaient les thématiques plus larges du roman”.

curiosidade, queria saber quais segredos guardavam estas velhas pedras” (Cielle, 2019, tradução nossa).

[VICTORIA MAS] A descoberta desta parte da história de Paris, ignorada na sua maior parte, surpreendeu-me. Foi-me difícil conceber uma sociedade parisiense que retratava a doença e as mulheres de uma forma tão voyeurista e desumanizante. Especialmente porque os fatos não estão tão distantes no tempo...

A visão a posteriori que temos hoje significa que olhamos para estas práticas com um olhar obviamente crítico; mas, para evitar limitar-me a um simples sentimento de indignação, optei por compreender os mecanismos da época e, acima de tudo, por olhar mais de perto para estas mulheres pouco conhecidas. (Cielle, 2019, tradução nossa)³⁸.

Como se percebe, a autora é fascinada pela história e tem apreço pela pesquisa. Mesmo sendo um tema difícil de revisitar, ela visa compreender sobre esse passado que pertence ao seu povo e ainda mais, uma história que pertence a ela como mulher. Em outra entrevista, para o jornal *Le Parisien*, ao falar sobre a temática, diz que encontrou em suas pesquisas testemunhos em arquivos da exposição insalubre nos quais mulheres passaram na instituição psiquiátrica. Conta também que ao conversar com conhecidos sobre esse fato, muitos se assustaram, provavelmente por conta de ser algo que aconteceu em um lugar que ainda existe enquanto estrutura, sendo um grande edifício cheio de lembranças esquecidas. Na entrevista ela diz que sentiu uma certa empatia por essas mulheres.

Eu me vi no lugar delas e quis dar-lhes uma identidade. Descobri que elas estavam sendo colocadas em cena, como faz hoje em reality TV com estranhos. Porque há entre as linhas, notavelmente escritas, uma verdade que ainda hoje é “transponível”. Ainda não sabemos o que fazer com as mulheres. Com o seu corpo. (Vavasseur, 2019, tradução nossa)³⁹.

A autora consegue então, por meio da ficção, escrever um pouco da história dessas mulheres e dar luz a essa história quase esquecida. De modo parecido, em seu novo livro, recém lançado na França, a ideia da história também advém de uma visita a um lugar. Na entrevista para a revista *Le Parisien*, ela revela: “[...] estou fascinada por lugares, que são os guardiões de nossas lembranças. Especialmente em Paris. Basta passar por um porte-cochère⁴⁰ para descobrir

³⁸ “*La découverte de ce pan de l’histoire de Paris, ignoré en grande majorité, m’a stupéfaite. Il m’était difficile de concevoir cette société parisienne qui mettait en scène de façon si voyeuriste et déshumanisante la maladie et les femmes. D’autant que les faits ne sont pas si éloignés dans le temps... Le recul dont nous bénéficions aujourd’hui fait que nous regardons ces pratiques d’un œil évidemment critique ; mais pour éviter de me limiter au simple sentiment d’indignation, j’ai choisi de comprendre les mécanismes de l’époque et avant tout, de m’intéresser de plus près à ces femmes méconnues.*”

³⁹ “*Je me suis vue à leur place et j’ai voulu leur donner une identité. J’ai trouvé qu’on les mettait en scène, comme la télé-réalité le fait aujourd’hui avec des inconnus. Car il y a entre les lignes de son récit, remarquablement écrit, une vérité encore “transposable” aujourd’hui. “On ne sait toujours pas quoi faire de la femme. De son corps”.*

⁴⁰ Porte-cochère é um termo antigo que vem do francês e literalmente significa portão da carruagem. Termo também atualmente utilizado na arquitetura para referir-se a porta de entradas cobertas de prédios ou casas, geralmente onde pessoas e carros podem passar embaixo. Sendo mais comuns em entradas de hotéis ou hospitais.

séculos de história” (Vavasseur, 2019, tradução nossa). Seu mais novo lançamento se chama *Un Milacre*, lançado em 2022 pela mesma editora de seu primeiro livro. O lugar que a inspirou também é um ponto cheio de história, a Capela de Nossa Senhora da Medalha Milagrosa (*Chapelle Notre-Dame-de-la-Médaille-Miraculeuse*), localizada na *Rue Du Bac*, em Paris.

Visivelmente marcada pelas referências históricas, a escrita de Victoria Mas consegue criar uma atmosfera ficcional onde você se imagina esperando pelo grande baile. Mesmo sendo um tema pesado, é possível ouvir a euforia alegre das internas escolhendo por seus vestidos. Utilizando-se da dualidade que pode ser um hospital psiquiátrico, como um lugar seguro ao mesmo tempo perigoso, um lugar de loucura, mas também de muita lucidez, a autora aos poucos prepara o leitor para o momento final. Possui uma escrita leve, fluida e utiliza-se de outros gêneros no romance, como a carta, para enriquecer a história. Enfim, é ainda cedo para sugerir um destino ou classificar um estilo para essa jovem escritora. Porém, sem dúvidas ela encanta por sua paixão pela história, suas interpretações do mundo e pela sua escrita.

SEÇÃO II. Psicanálise e histeria

Esta seção apresenta duas discussões principais: a importância da psicanálise para os estudos sobre a loucura e da histeria. E o tema principal que será abordado também na análise: a trajetória da histeria.

2.1. Literatura e psicanálise

É comum aos seres humanos a busca por conhecimento. Ao nascermos queremos sentir tudo o que está à nossa volta, o chão, a grama, as pedras, o sol, os sons. Tudo é novo e incrível conforme vamos crescendo. Em certo momento, conhecemos uma sensação que buscamos evitar a todo custo na vida adulta, a dor. Essa sensação estranha machuca nossa pele, nosso corpo físico, ao mesmo tempo que algo, dentro de nós, também formiga. Por vezes a dor do corpo passa, mas o incômodo lá dentro não. Assim, moldamos nossa vida para que consigamos fugir da dor. Porém, há dores que quanto mais fugimos, mais aumentamos seu poder. Pensando praticamente, quanto mais adiamos arrumar a cadeira cheia de roupas no quarto, mais roupas se acumulam e mais difícil se torna resolver a bagunça.

Por isso, é preciso enfrentar o medo da dor, o medo de sentir. Há diversas formas de lidar com isso, seja com ajuda ou sozinho. Aliás, existem pessoas que utilizam dessa dor, desse incômodo para criar novas vazões para esse sentimento. Os escritores, em sua maioria,

escrevem sobre uma dor. Às vezes é dele mesmo, de outra pessoa ou de outra comunidade. Não só sobre a dor, mas também sobre a alegria, a angústia, o amor, a amizade e outros sentimentos que o ser humano possa sentir. Indo em direção à dor e remexendo as feridas, os escritores vão fundo com seus lápis e trazem à tona medos, vergonhas e tabus. Como fez a escritora e pintora inglesa/mexicana Eleonora Carrington ao escrever *Down Below*⁴¹ em 1944. No romance, a autora baseia-se no tempo em que passou presa em uma instituição psiquiátrica na Espanha. Utiliza-se das memórias dolorosas dos dias que lá passou e criou o que a escritora inglesa Marina Warner⁴² denominou como um dos mais lúcidos relatos sobre enlouquecer. De acordo com Antonio Candido, “Cada sociedade cria as suas manifestações ficcionais, poéticas e dramáticas de acordo com os seus impulsos, as suas crenças, os seus sentimentos, as suas normas, a fim de fortalecer em cada um a presença e atuação deles” (Candido, 2011, p. 177).

Ao abalarem nosso mundo com suas ficções, muitos podem não gostar desse empurrão. Como quando Gustavo Flaubert publicou, em 1856, o romance *Madame Bovary*. A sociedade da época se chocou com tanta exposição, pois a obra em sua ficção critica hábitos burgueses da época. A protagonista é uma mulher viva e cheia de desejos que resolve sair da imaginação e partir para a ação, independente se essas ações eram bem aceitas ou não. O romance atíçou os ânimos dos leitores e provocou a fúria dos bons costumes e tradições da época, e como consequência, gerou diversos processos contra o autor, no qual mais tarde conseguiu vencer a todos. A esse respeito, Candido explica que:

Os valores que a sociedade preconiza, ou os que considera prejudiciais, estão presentes nas diversas manifestações da ficção, da poesia e da ação dramática. A literatura confirma e nega, propõe e denuncia, apoia e combate, fornecendo a possibilidade de vivermos dialeticamente os problemas. Por isso é indispensável tanto a literatura sancionada quanto a literatura proscrita; a que os poderes sugerem e a que nasce dos movimentos de negação do estado de coisas predominante (Candido, 2011, p. 177–178).

Dessa forma, a literatura não é nada inofensiva, ela é algo que incomoda, seja para a felicidade de alguns ou a tristeza de outros. A fúria dos que queriam conservar as tradições se parece com uma situação já suposta pela psicanálise. Quando existe uma informação adormecida no *isso* e essa está querendo submergir para o *eu*, imediatamente o sistema psíquico age a fim de conter essa informação por pensar que tal informação pode abalar tanto o *eu* que prefere reprimi-la novamente ao invés de enfrentar essa nova suposição.

⁴¹ Eleonora Carrington não só aceitou a dor que sentiu como também elaborou em palavras seus momentos angustiantes quando estava internada em um manicômio e tudo isso por meio da literatura. Ela então escreveu o romance *Down Below* (1944) transformando a dor em arte.

⁴² Escritora e professora Marina Warner (1946-) escreveu a introdução da publicação estadunidense de *Down Below* pela editora *The New York Review Books* em 2017.

Vejam os que tanto a literatura quanto a psicanálise alcançam a parte subjetiva do ser humano, pois é ele o alvo de sua atenção. A literatura consegue reacender sentimentos que talvez nem se saiba que se tem, sensações podem ser despertadas e ainda mais, reflexões podem ser geradas por meio dela. Pois, ao lermos, observamos um ecossistema de fora, repleto de personagens, imagens, dramatizações, conflitos e relações entre indivíduos. Tais representações podem nos fazer questionar sobre as nossas próprias relações, pois é no ficcional que se imagina outras possibilidades como ser alguém que mora em outro país ou em outras condições. “É por ela que tomamos consciência da nossa humanidade, que pensa, que fala” (Bellemin-Noel, 1983, p. 12), é o que Jean Bellemin-Noel diz ao falar sobre literatura. Mais adiante, o psicanalista francês complementa o raciocínio ao afirmar que:

Em suma, só com alguma coisa como literatura (mesmo que tenha sido oral nas eras e civilizações sem escrita) que o homem se interroga sobre si mesmo, sobre seu destino cósmico, sua história, seu funcionamento social e mental. [...]. A fala informa-nos, a escrita forma-nos. E deforma-nos necessariamente, já que o que foi escrito nos vem de outro lugar, longe ou perto na ausência e de um outro tempo, de outrora ou de há pouco: nunca daqui e de agora, onde falar é o suficiente (Bellemin-Noel, 1983, p. 12).

A literatura humaniza, já dizia Antônio Candido e mais, em seu famoso texto *O direito à literatura*, ele nos explica o que seria incluso no pacote dos direitos humanos, tal como direito à alimentação, moradia, instrução, ao lazer, à saúde, à opinião, à liberdade individual, entre outros e pergunta “por que não, à arte e à literatura?” (2011, p. 176). E completa dizendo o que caracteriza um direito humano, como, algo que atrapalha toda a organização e bem-estar do ser “[...] a necessidades que não podem deixar de ser satisfeitas sob pena de desorganização pessoal, ou pelo menos de frustração mutiladora” (Candido, 2011, p. 176). Deixamos de ser só um ser que segue sua própria rotina para entrar em um mundo ficcional que faz com que as pessoas reajam no mundo real. Tanto é que, a *Sexta Corte Correccional do Tribunal do Sena* sentiu-se ameaçada por Emma Bovary a ponto de atuar contra ela no mundo real.

Assim como houve livros que chocaram a sociedade a debater as ideias de uma época, a psicanálise também foi vista muitas vezes com mal olhares. Pois remexia na forma de ver o ser humano e na forma como a própria pessoa pode se enxergar. Descobriu-se que não era somente o nosso pensamento consciente que estava no comando de nossas ações, havia algo mais além disso. Não somos mais o centro do universo e nem donos totalmente de nós mesmos, pois há outras forças que nos movimentam. É o que Bellemin-Noel explica:

Copérnico tinha-o forçado a reconhecer que seu pequeno planeta não era mais o centro do mundo; Darwin, que ele era apenas um animal mais afortunado que os outros e não uma criatura de origem maravilhosa; ele próprio demonstrou que “o eu não é mais o senhor na sua própria casa”. Tal é o poder das pulsões de prazer em nós, que é

impossível considerar sua total domesticação, e não mais que a vontade, nossa inteligência não é soberana, já que uma boa parte das atividades mentais escapa ao olhar da consciência. Destituídos de nosso lugar supereminente no cosmos e na biosfera, nós também o somos no quadro desta psique que constituía há pouco nossa glória e nossa consolação: alguma coisa pensa em nós e dirige nossos atos com nossas ideias, sem que saibamos mesmo que fenômenos ocorrem (Bellemin-Noel, 1983, p. 11).

Muitas vezes coloca-se na literatura um peso, uma função quase religiosa, no qual, querem dela uma salvação para as almas sem leitura, que de forma mecânica a literatura possa servir somente como fonte de informação. No entanto, a literatura não visa ter uma função, pois a literatura também é uma arte. Sendo uma arte, ela é livre para ter diversas significações. Pode-se dizer que a literatura é os dois lados de uma moeda, pode servir para além do bem ou do mal. Assim, Antonio Candido exemplifica:

A respeito destes dois lados da literatura, convém lembrar que ela não é uma experiência inofensiva, mas uma aventura que pode causar problemas psíquicos e morais, como acontece com a própria vida, da qual é imagem e transfiguração. Isto significa que ela tem papel formador da personalidade, mas não segundo as convenções; seria antes segundo a força indiscriminada e poderosa da própria realidade. Por isso, nas mãos do leitor o livro pode ser fator de perturbação e mesmo de risco (Candido, 2011, p. 178).

Pode servir como salvação, mas também pode levar uma pessoa a uma reflexão tão profunda que o desanima. Como o caso conhecido na mídia como o efeito Werther. A publicação de *O sofrimento do jovem Werther*, de Johann Wolfgang Von Goethe, em 1774, gerou grande burburinho na Alemanha, sendo um livro amado pelos jovens, odiado pela igreja e para mais, um marco para a literatura alemã. Na história, o protagonista conta a seu amigo a sua história de amor impossível por uma mulher prometida a casar com outro. Assim, o jovem Werther sem conseguir esquecê-la, desamparado em suas intensas emoções, não vê outra saída a não ser a morte. O livro foi acusado pela igreja de ser uma obra imoral e também levou a culpa por uma onda de suicídios que ocorreram na mesma época. Após muitas críticas e acusações, o autor chegou a se pronunciar na época negando a intenção de incentivar a morte. Afinal, por mais que o personagem teve um fim trágico, o livro levantou questões importantes sobre a época e trouxe reflexões acerca dos sentimentos. Talvez os fãs não imitaram o protagonista só por imitarem a ficção, mas sim, refletiram sobre seus sentimentos e não souberam lidar com o que descobriram, é o que argumenta a jornalista Leandra Cruber⁴³. Candido também fala sobre como a literatura não é culpada por ser o que é, pois, “Ela não corrompe nem edifica, portanto; mas, trazendo livremente em si o que chamamos o bem e o

⁴³ Em matéria intitulada *A culpa não é de Werther*, pela revista Arco — Jornalismo científico e cultural, da Universidade Federal de Santa Maria. Publicado em 26/09/2019. Disponível em: <<https://www.ufsm.br/midias/arco/efeito-werther/>>. Acesso em: 18 ago. de 2022.

que chamamos o mal, humaniza em sentido profundo, porque faz viver” (Candido, 2011, p. 178).

Na história *O baile das loucas*, é por meio do contato com a literatura que a personagem Eugénie finalmente se sente compreendida. Ela sempre se achou estranha por ter o dom de ver e escutar espíritos. Porém, quando leu o *Livro dos espíritos* de Alan Kardec, finalmente se encontrou no mundo. Eugénie, em um diálogo com a enfermeira Geneviève conta que: “[...] Este livro... me fez entender que eu não sou louca. Pela primeira vez, tive a sensação de não ser a anormal em meio à multidão, e sim a única normal em meio aos — ciência se revelava para ela. Tudo no ser humano podia ser explicado. Tinha sido um choque e uma revelação — assim como a Bíblia fora um choque e uma revelação para sua irmã.” (Mas, 2021, p. 115–116). Foi assim que Geneviève decidiu dedicar-se à ciência. E também foi esse momento em que apenas um livro conseguiu motivar as escolhas das duas irmãs para o futuro. Mesmo gostando de ler, a enfermeira não apreciava romances nem poesias, porém, não negava o papel determinante dessas leituras na vida de uma pessoa.

No entanto, ela não ignorava o papel determinante que certos livros podiam ter sobre os indivíduos. Constatara isso não apenas nela e na irmã, mas também nas alienadas, que falavam de romances com uma paixão impressionante. Vira as loucas recitarem poemas e chorarem, outras evocarem heroínas literárias com uma familiaridade alegre e ainda algumas se lembrarem de passagens com a voz embargada. É aí que está a diferença entre o factual e a ficção: no primeiro caso, a emoção é impossível. Nele, todos se contentam com dados e constatações. Já a ficção, ao contrário, suscita paixões, cria excessos, abala ideias. Não chama à razão nem à reflexão, e sim carrega os leitores — e leitoras, sobretudo — pelos caminhos do desastre sentimental (Mas, 2021, p. 116).

Geneviève percebe que a literatura pode remexer no fundo dos sentimentos de alguém, sendo assim, ela também desconfia de livros que podem fazer isso: “Por isso, nenhum romance é autorizado no setor das alienadas: é melhor não correr o risco de agitá-las demais.” (Mas, 2021, p. 116). Dessa forma, reiteramos a ideia de que a literatura não é inofensiva. E a personagem Geneviève tinha ciência disso e por esse motivo, temia a cópia de Eugénie do *livro dos espíritos*. Ao segurá-lo nas mãos, a enfermeira teve medo de abri-lo e lembrou que “foi depois de ler aquele texto que Eugénie foi internada pelo pai” (Mas, 2021, p. 117). Porém, ela ignorou seus instintos e pensou: “Vamos Geneviève, é só um livro. Não banque a besta.” (Mas, 2021, p. 117). Assim, mais uma vez, um livro mudou o rumo da vida de Geneviève e seu medo, algumas páginas à frente, se justificou.

A psicanálise também se mostrou eficaz em atingir o âmago das pessoas. Por meio das narrativas contadas pelos próprios pacientes, se encontrava caminhos para atingir o eu mais profundo. Sentimentos, desejos, tristezas, medos, emergiam em detalhes na elaboração das

narrativas. Mas, o que querem da psicanálise? Sendo um método terapêutico, busca-se nela uma solução para seus problemas. Claramente, a psicanálise não é um remédio que cura as pessoas ao fazerem elas falarem sobre suas vidas. Pode ser entendida, mais como um processo, uma busca incessante sobre si, sobre o que o motiva o ser humano a ser o que é e fazer o que faz. Tomando consciência disso, aprende-se a olhar com outros olhos a vida.

A psicanálise (entendo por este termo a doutrina freudiana) mais do que uma ciência é a arte de decifrar uma verdade em todos os setores enigmáticos da experiência humana, tal como o homem a vive, isto é, a “fala” a um outro ou a si mesmo. Não distinguindo um sujeito de um objeto de conhecimento, ela nega que exista um sujeito definido ou definível, e objetos de pensamento que já não sejam habitados, desviados pelas artimanhas, tentativas, desejos de uma parte do sujeito (Bellemin-Noel, 1983, p. 9).

Esse modo de observar da psicanálise já foi utilizado em outras áreas, desde a linguística até teorias históricas e políticas. Nas áreas das artes, os estudos de Freud acerca da arte e do artista contribuíram com reflexões, análises de pinturas e pesquisas nessa área, resultando em livros como *Freud e Seu Duplo: Reflexões Entre Psicanálise e Arte*, da psicóloga e psicanalista brasileira Noemi Moritz Kon e também outros títulos, como *Psicanálise, Arte e Estéticas de Subjetivação* da também psicanalista brasileira Giovanna Bartucci.

Na área de história, a forma que a psicanálise enxerga o ser humano, traz a possibilidade de perceber a história por outros caminhos. Em resenha do livro *História e Psicanálise — Entre ciência e ficção*, do historiador francês Michel de Certeau (1925–1986), diz que o modo de ver o tempo e a memória, para a psicanálise e para a história, são distintos. “Contudo, os problemas que apresentam são análogos: tornar o presente capaz de explicar o passado, compreender as diferenças e as continuidades entre as organizações antigas e atuais, construir uma narrativa explicativa (Camargo, 2013, p. 296).

Indo a fundo dos estudos históricos, políticos e socioeconômicos, o psicanalista Wilhelm Reich⁴⁴ (1897–1957) trouxe contribuições para os usos da psicanálise. Além de suas descobertas na área psicológica acerca da sexualidade e da importância de observar o corpo físico juntamente da análise psicológica, escreveu também o texto *Materialismo dialético e Psicanálise*, no qual percebe o caráter revolucionário das descobertas de Sigmund Freud e como isso seria benéfico para o marxismo revolucionário. Assim como o próprio Freud também fez contribuições para a reflexão sociocultural da época com os textos: *Totem e Tabu* (1913), *O mal-estar da civilização* (1930), e *Moisés e o monoteísmo* (1939).

⁴⁴ Wilhelm Reich, psiquiatra e psicanalista austríaco-americano, conhecido discípulo de Sigmund Freud, foi pioneiro nos estudos dos fenômenos psicossomáticos e também conhecido por retomar a teoria freudiana da libido.

Sobre os envolvimento da psicanálise na filosofia, Pastore (2015) explica que ambas abordam a psique, mas de âmbitos distintos, “Porém, uma vez mantidas as diferenças, podemos realizar um diálogo profícuo e lançar uma luz sobre a psicanálise a partir da filosofia, ou da própria história da filosofia” (Pastore, 2015, p. 19). É sabido que ideias filosóficas de Schopenhauer e Nietzsche já debatiam a ideia do *eu*, das vontades e do subjetivo do ser humano, entrando em consonância com algumas ideias de Freud sobre os aparelhos psíquicos. Sigmund refletiu sobre isso no texto *Um estudo autobiográfico* (1925), no qual relata:

As profundas concordâncias entre a psicanálise e a filosofia de Schopenhauer — ele não apenas defendeu a primazia da afetividade e a extraordinária importância da sexualidade, como reconheceu inclusive o mecanismo da repressão — não podem ser atribuídas a meu conhecimento de sua teoria. Li Schopenhauer bastante tarde em minha vida. Nietzsche, o outro filósofo cujas intuições e percepções frequentemente coincidem de modo espantoso com os laboriosos resultados da psicanálise, evitei justamente por isso durante muito tempo; não me importava tanto a prioridade, e sim manter o espírito desprevenido. (Freud, 2011, p. 124).

Na área de linguística é clara a parceria da psicanálise com as ideias de Saussure, sobre signo, significante e significado. Em especial quando se trata de Jacques Lacan, discípulo conhecido por voltar às origens de Sigmund Freud. Flávia Trocoli e Suely Aires, em uma apresentação sobre Literatura e psicanálise, citam Haroldo de Campos e diz que para o autor, o retorno a Freud de Lacan se deu num elevar até a extrema potência da linguagem, “aquilo que, em Freud, era sobretudo um dispositivo de leitura analítica. Extrema potência que nos arremessa nos domínios de *lalangue*, uma língua tensionada pela função poética, uma língua que serve a coisas inteiramente diversas da comunicação (Trocoli; Aires, 2012, p. 11). Afinal, tudo começa com as palavras, e conjuntos de palavras que viram textos com inúmeras possibilidades. Segundo Gilson Antunes da Silva, “Tanto a psicanálise quanto a literatura se configuram como práticas que experimentam a linguagem como material primário” (SILVA, 2010, p. 4). Ademais, Lacan também se mergulhou na área da literatura, como explica a professora Ana Maria Peres:

Quanto a Lacan, em seu retomo a Freud, é igualmente constante o diálogo com a Literatura, o qual se manifesta em diversos ensaios: “Literaterra”; estudo sobre a Carta roubada, de Poe; sete lições sobre Harnlet; análises de Booz adormecido, de V. Hugo; do Balcão, de Genet; de Antígona e Édipo em Colona, de Sófocles; da trilogia de Claudel (O refém, O pão-duro, O pai humilhado); seminários sobre Joyce; trabalhos sobre o Misanthropo, de Moliere; “Homenagem a Marguerite Duras”, “Mocidade de Gide”, entre outros (Peres, 2022, p. 188).

E enfim, no entrelaço da psicanálise e da literatura, é de conhecimento geral que Sigmund Freud era um grande leitor e amante dos livros. Escreveu diversos livros e artigos na temática, como: *Delírios e sonhos na “Gradiva” de Jensen* (1907), *Escritores Criativos e Devaneio* (1908), *Leonardo da Vinci e uma Recordação de sua Infância* (1910), *O tema dos*

três escrutínios (1913), *O moisés de Michalêngelo* (1914), *Alguns tipos característicos encontrados no trabalho psicanalítico* (1916), *Uma lembrança de infância de Dichtung und Wahrhein*” (1917), *O sobrenatural, parte I* (1919) e *Dostoievsky e o parricídio* (1928). Sobre o uso da literatura por Freud, Ana Maria Clark Peres, no ensaio *Literatura e psicanálise: repensando a interdisciplinaridade*, apresenta:

Não se trata, a meu ver, como se diz comumente, de uma simples utilização por parte de Freud de um exemplo (ou conteúdo) extraído de uma obra literária para montar e/ou ilustrar sua teoria. Exatamente porque a Literatura o provocava sempre, e nela os grandes dramas da humanidade se encenam e se revelam sem cessar, ele inicia essa primeira interlocução, confirmada, aliás, por vários de seus estudos. Além de Sófocles e de Goethe, referência constante em sua obra, outros autores são insistentemente lembrados: Shakespeare, Dostoievski, Ibsen, Maupassant, irmãos Grimm, etc. As conexões entre a escrita poética e a escrita onírica constituem, da mesma forma, questão de destaque, assim como inúmeros ensaios focalizando obras literárias (Gradiva, de Jensen; um conto de Hoffman, “O homem da areia”), personagens (Hamlet), artistas plásticos (Leonardo da Vinci, Michelangelo), entre outros (Peres, 2022, p. 187).

Inclusive, Freud constatava na literatura um componente essencial do treinamento de uma analista competente. Sendo um exemplo disso, em vida ganhou o prêmio Goethe de literatura em 1936. “Seus ensaios eram recheados de citações de Goethe, Shakespeare e Heine. Sua biblioteca continha bem mais romances, peças teatrais, livros sobre literatura, mitologia e religião do que tratados sobre assuntos psiquiátricos” (Rabaté, 2017, p. 164), afirma Jean-Michel Rabaté ao falar sobre a ligação de Sigmund com a literatura.

Bellemin-Noel, quando fala de literatura, conta que ela já foi vista como algo considerada “útil e agradável”, porém com o tempo, foi tomando seu lugar por direito como algo que, além de prazeroso e útil, possui outras funções. “As palavras de todos os dias, reunidas de uma certa maneira, adquirem o poder de sugerir o imprevisível, o desconhecido; e os escritores são homens que, escrevendo, falam, sem o saberem, de coisas que literalmente “eles não sabem”. O poema sabe mais que o poeta.” (Bellemin-Noel, 1983, p. 12). Em resumo, Bellemin-Noel observa como o inconsciente está presente tanto na literatura e na psicanálise e explica:

[...] é preciso não perder de vista que a visão do mundo das belas-letas e a marcação dos efeitos do inconsciente funcionam do mesmo modo: são duas espécies de interpretação, maneiras de ler, digamos *leituras*. Literatura e psicanálise “leem” o homem na sua vivência cotidiana tanto quanto no seu destino histórico. Elas se assemelham mais profundamente por excluírem qualquer *metalinguagem*: não há diferença entre o discurso que se faz sobre elas e os discursos que as constituem (Bellemin-Noel, 1983, p. 13).

A esse ponto, é visível a pluralidade de relações no qual a psicanálise se envolveu. Conseguindo participar de debates nas mais diversas áreas da vida, esse método terapêutico, ou

melhor, a filosofia psicanalítica não se limita, porém, é necessário alguns cuidados ao utilizá-la em estudos comparados. É preciso pensar em seus modos de uso e repensar a ideia de uma aplicação da psicanálise na literatura. Assim, pensar interdisciplinarmente é a melhor saída. Nessa dissertação, por exemplo, muito mais do que somente estudar a psicanálise para entender a história de *O baile das Loucas*, foi muito mais usado a ideia psicanalítica de enxergar nas palavras muito mais do que se diz. Além disso, fizemos o esforço de não levarmos as nossas personagens para o divã, como nos casos, principalmente, da relação das personagens Geneviève e Louise com os seus pais. Afinal, como vemos mais à frente, a relação que essas personagens desenvolvem com os seus pais, reverberam nas experiências futuras que elas têm com os outros personagens masculinos na obra.

Por mais que, na época em que se passa a história de *O baile das loucas*, as teorias psicanalíticas de Freud ainda não estavam em seu auge, foi a época vivenciada em La Salpêtrière que molda boa parte dos estudos de Freud futuramente. Pois, Freud tinha uma grande admiração por Jean Martin Charcot, a quem inclusive considerava um mestre, além de chegar a passar uma temporada em La Salpêtrière para acompanhar as experiências de Charcot. (Roudinesco; Plon, 2021, p. 340–341). É nos Estudos sobre a histeria que muitas dúvidas teóricas de Charcot da escola de Salpêtrière e Bernheim da escola de Nancy, são resolvidas por Freud e novos termos dos estudos psicológicos são apresentados.

Nos Estudos sobre a histeria, obra magistral, tanto por sua contribuição teórica quanto pela exposição clínica dos casos patológicos, propuseram-se os grandes conceitos de uma nova apreensão do inconsciente: o recalçamento, a ab-reação, a defesa, a resistência e, por fim, a conversão, graças à qual tornou-se possível compreender como uma energia libidinal se transformava numa inervação somática, numa somatização dotada de uma significação simbólica (Roudinesco; Plon, 1998, p. 340).

Quando Freud publica, em 1900, *A interpretação dos sonhos*, atribui-se ao conflito psíquico inconsciente como principal causa da histeria. Com Freud, os conceitos se alteraram, assim como as formas de tratamento. Não se admitia mais uma terapêutica passiva, como vemos no livro *O baile das loucas*. A fala, a conversa, o ouvir começou a ser necessário com Freud. “Freud desmistificou todas as outras estruturas do asilo: aboliu o silêncio e o olhar, apagou o reconhecimento da loucura por ela mesma no espelho de seu próprio espetáculo, fez com que se calassem as instâncias da condenação” afirma Michel Foucault (1978, p. 554). O paciente precisava ser visto como ser humano para ser tratado. Casos famosos como o de Dora e de Ana O. mostraram que o médico precisava estar aberto a ouvir as narrativas ditas pelas pacientes. Porém, algo que permaneceu e podemos dizer que até se ampliou, foi a figura do médico.

Mas em compensação explorou a estrutura que envolve a personagem do médico; ampliou suas virtudes de taumaturgo, preparando para sua onipotência um estatuto quase divino. Trouxe para ele, sobre essa presença única, oculta atrás do doente e acima dele, numa ausência que é também presença total, todos os poderes que estavam divididos na existência coletiva do asilo. Fez dele o Olhar absoluto, o Silêncio puro e sempre contido, o Juiz que pune e recompensa no juízo que não condescende nem mesmo com a linguagem; fez dele o espelho no qual a loucura, num movimento quase imóvel, se enamora e se afasta de si mesma (Foucault, 1978, p. 554).

Enfim, a figura do médico se tornou ainda mais importante na psicanálise. E a histeria, foi um assunto bastante discutido no século XIX e graças a ela, o freudismo se espalhou e evoluiu tanto (Roudinesco; Plon, 1998, p. 341). Porém, agora desmembrada e identificada como uma neurose, a palavra histeria foi desaparecendo ao decorrer dos anos de 1900. “Não apenas os doentes não mais apresentaram os mesmos sintomas, uma vez que eles tinham sido claramente reconhecidos e desvinculados de qualquer simulação, como também, quando porventura esses sintomas ressurgiam, já não eram classificados no registro da neurose, mas no da psicose” explicam Roudinesco e Plon (1998, p. 341). Inclusive, dois alunos de Jean Martin Charcot que contribuíram para desmembrar ainda mais a histeria, são eles Pierre Janet e Joseph Babinski. A discussão sobre a histeria voltará a ressurgir após a Primeira Guerra Mundial, trazendo novas perspectivas acerca de traumas e neuroses de guerra.

2.2. Histeria

A palavra histeria pode nos levar a pensar em uma corrente sem fim de imagens. Uma mulher, uma louca, gritos, corpos nus, gemidos, raiva, agressividade, cabelos desdenhados. Várias imagens podem surgir, mas todas elas possuem um denominador comum, ou melhor, uma mulher em comum. Pensamos nelas quando ouvimos sobre a histeria. Essa associação não é rara e estudando o passado da histeria se consegue entender o porquê. Não foi só um período de associação dessa doença às mulheres, foram séculos cultivando teorias que ligavam as duas, desde a antiguidade, começando com a origem dessa palavra. Atualmente, usa-se como definição de histeria como um estado de exagero e não mais como uma doença que se manifesta em todo o corpo, com sintomas que não se sabiam de onde vinham. Mas, durante toda sua trajetória, marcou caminhos que não têm mais volta. A ideia de uma doença puramente feminina era tentadora, afinal, a mulher até nos escritos bíblicos cristãos era aquela que corrompeu a humanidade comendo o fruto proibido. Na idade média, é a mulher a feiticeira, a bruxa do mal que envenena a humanidade. Nas mitologias antigas, é uma mulher-sereia que seduz e leva o homem para a tentação. É a mulher que é a lunática que recebe os poderes da lua para enlouquecer. É a mulher que, ao se desviar da conduta correta, de agir fora do que foi lhe

imposto, enlouquece e fica fadada à doença histórica. Para vencermos esse estereótipo, entender o que foi a história da histeria e os caminhos que esse termo agregou, desde quando a histeria era uma faceta da loucura, nos será de muito proveito.

Para falar de histeria, é preciso voltar no tempo e lembrar que antes de ter essa denominação, ela era conhecida por outros nomes, como, loucura, possessão, bruxaria, doença dos nervos, vapores e até de corruptor de almas. Seu nome, derivado da palavra grega *hysterá*, que significa matriz, útero, de acordo com o dicionário da psicanálise (Roudinesco; Plon, 1998, p. 337), desde seu surgimento, vem para apontar para as mulheres como seu grande alvo. Na antiguidade, quem cunhou esse termo é Hipócrates e naquela época a histeria “era considerada uma doença orgânica de origem uterina e, portanto, especificamente feminina, que tinha a particularidade de afetar o corpo em sua totalidade, por sufocações da matriz” (Roudinesco; Plon, 1998, p. 338). Depois, ainda na antiguidade, Platão retomou as teses de Hipócrates e deu ênfase sobre a histeria ser algo do feminino, dizendo que a mulher, “diferentemente do homem, trazia em seu seio um *animal sem alma*. Próximo da animalidade: assim foi, durante séculos, o destino da mulher, e mais ainda da histórica” (Roudinesco; Plon, 1998, p. 338).

De acordo com o livro *História da Loucura* (1978, p. 20), de Michel Foucault (1926–1989), até o século XV a temática da morte não só pairava nos pensamentos humanos como também predominou nas escrituras da época, porém, a loucura começou a ganhar espaço sendo um tema que despertava tanto medo e quanto fascínio. A loucura, então, recebe a coroa da morte e se torna a temática que mais ocupou os corações, advinda inclusive de uma mesma inquietação que a morte proporcionava. Foucault completa, “Trata-se ainda do vazio da existência, mas esse vazio não é mais reconhecido como termo exterior e final, simultaneamente ameaça e conclusão; ele é sentido do interior, como forma contínua e constante da existência” (Foucault, 1978, p. 21).

A morte, tão venerada e temida naqueles tempos, começa a ter uma rival à altura. A loucura era tão misteriosa quanto interessante, dominou os pensamentos da época e como consequência, a ocupar espaço na literatura. Pois, a morte não é mais a pior das coisas que podem acontecer, a perda da sanidade, o não estar presente mesmo vivo é algo mais temível que a própria morte. Foucault nos explica que, “no polo oposto a esta natureza de trevas, a loucura fascina porque é um saber. É saber, de início, porque todas essas figuras absurdas são, na realidade, elementos de um saber difícil, fechado, esotérico” (Foucault, 1978, p. 26). Afinal, quando surge a ideia da loucura, a própria ideia dela nos faz duvidar sobre o que exatamente estava sendo conceituado naquele momento da história. Inicialmente, a loucura não era algo palpável, e alguns podem até dizer que nunca foi e será, então seria no plano dos pensamentos,

nos planos da ideia no qual a loucura se encontrava e em forma de resquícios, pela fala, nos olhos ou movimentos, que se manifestava nos seres. Shoshana Felman no texto *Cogito Loucura ou razão da literatura* indica que a loucura é essencialmente um fenômeno do pensamento, que:

A partir do momento em que a loucura, como tal, comporta necessariamente um ato de fé na razão, toda convicção razoável é necessariamente suspeita de loucura. Razão e loucura são ligadas. A loucura é essencialmente um fenômeno do outro, o Outro do pensamento. A loucura só é possível num mundo em conflito de pensamentos. A questão da loucura é precisamente aquilo que faz, da essência do pensamento, uma *questão*: “É somente ao homem que é dado pensar [diz Hegel]. É isso que faz com que ele tenha o privilégio da loucura” (Branco, 2020, p. 61).

E fazendo parte dos pensamentos, os desvios da loucura encontram um caminho nas artes para manifestar-se. Como exemplifica Foucault (1978, p. 22) ao citar a *Narrentanz*, palavra alemã que significa dança tola, uma dança *louca* que se popularizou nas festas populares, nas representações teatrais, nas músicas e na gravura. Em 1511, Erasmo de Roterdão⁴⁵ escreve *Elogio da Loucura*, no qual em um monólogo a Loucura personificada conta o porquê de ser tão cultuada. Como também surge nessa época a ideia da *Stultifera Navis*, a nau dos loucos, como uma alegoria muito usada na literatura e artes. Shoshana Felman (2020, p. 25) ao nos dizer sobre como a loucura é fenômeno do pensamento conclui que logo terminaria por também fazer parte dos discursos e identifica um paradoxo acerca da relação da literatura com a loucura e também vice e versa.

A fascinação que a loucura exerce sobre o campo teórico contemporâneo repousa, então, sobre um paradoxo: uma vez que se exaltam experiências como as de Artaud⁴⁶, ou de Sade⁴⁷; uma vez que se admite que uma loucura reprimida sempre se refugiou na literatura, e que se colocam os textos literários como testemunhos — em função de seus empreendimentos políticos, sociais, ideológicos e éticos — diante do tribunal da história, no plano teórico, a negar a importância, a incidência e mesmo a existência da literatura. Então, vivemos aí uma contradição da qual procede a cena contemporânea: no momento em que se crê *liberar* a loucura, ou seja deslocar e desfazer os códigos culturais do seu recalçamento, *recalca-se*, nega-se a literatura, o único canal pelo qual a loucura, na história, era dita em seu próprio nome ou pôde ao menos falar com uma relativa liberdade. Ou ainda, é mesmo seu recalçamento o que faz da literatura hoje uma questão atual, um empreendimento político, da mesma forma que a loucura (Branco, 2020, p. 42–43).

Mesmo se referindo claramente à contemporaneidade, Shoshana Felman consegue descrever também a relação da literatura e da loucura através do tempo. Uma relação que nos interessa em vista que a Loucura na idade moderna se desdobra em outros pedaços e um dos pedaços que focaremos é a histeria. Na idade média, a loucura ganhou lugar na hierarquia dos

⁴⁵ Erasmo de Roterdã (1466–1536) foi um teólogo e escritor holandês.

⁴⁶ Antonin Artaud (1896–1948) era escritor francês, poeta, dramaturgo, ator, roteirista e diretor de teatro. Citado por ter uma vida artística envolvida pela loucura. Foi tido como louco e internado em vários manicômios franceses.

⁴⁷ Marquês de Sade (1740–1814) foi um escritor libertino e um aristocrata polêmico. Sua obra continha pitadas de loucura, pornografia, libertinagem, afronta moral e depravação.

vícios, tremulando entre pecado e maldição. Saindo da idade média e entrando na idade moderna observamos ser nesse período que a imagem de uma pessoa tomada pelo desejo, da alma prisioneira do mal e da tentação é chamada de louca. Uma loucura em que tudo que é impossível, de fantástico, de inumano, tudo que nele indica a contra natureza e o formigamento de uma presença insana é atribuído à tentação da loucura. É também na idade média que a loucura toma posto como um vício que nos fascina ao mesmo tempo que também acompanha os caminhos estranhos do saber e aparece como uma punição cômica do conhecimento e de sua presunção ignorante. Em geral, Foucault (1978, p. 30) nos explana que a loucura não está ligada ao mundo e a suas formas subterrâneas, mas sim ao homem e as suas fraquezas, seus sonhos e suas ilusões.

Nesta adesão imaginária a si mesmo, o homem faz surgir sua loucura como uma miragem. O símbolo da loucura será doravante este espelho que, nada refletindo de real, refletiria secretamente, para aquele que nele se contempla, o sonho de sua presunção. A loucura não diz tanto respeito à verdade e ao mundo quanto ao homem e à verdade de si mesmo que ele acredita distinguir (Foucault, 1978, p. 30).

No século XVII surgiu uma maneira de lidar com os loucos, várias casas de internação foram criadas em toda a Europa. Em Paris, um a cada cem habitantes foram fechados em alguma casa de internação e ainda de acordo com Foucault (1978, p. 63–64), as casas de internação adquiriram um papel de controle social e político da população que agia fora da norma e de repressão dos sintomas da loucura.

A casa de internação é uma invenção do classicismo, invenção que confere aos loucos o estatuto de exclusão que, na Idade Média, era reservado aos leprosos. Mas, em relação à concepção medieval da loucura, na concepção cósmica, dramática e trágica, a loucura é como que dessacralizada: ela perde seu mistério quase religioso, por ser dotada, pela exclusão, de um estatuto político, social e ético (Branco, 2020, p. 64).

A criação de casas de internações é um marco na história da loucura, ela traz uma ideia sobre como reagir a pessoas fora do padrão de normalidade estabelecido. Ela autoriza, com benção do Estado, a exclusão de certa parte da população. E como é bem desenvolvido no capítulo *A grande internação* de Foucault, fica claro que o internamento não tinha razões médicas quando em sua criação, pendia muito mais a razões políticas e sociais. Quem tem direito a viver em sociedade? Essa pergunta pode guiar uma investigação sobre as internações naquela época. Uma data de referência, apontado por Foucault (1978, p. 56), para o início das criações das casas de internamento é em 1656, quando a fundação do Hospital Geral emite um decreto reorganizando setores já existentes para tornarem espaços de internamento: assim dois lugares com nomes temidos surgem: Salpêtrière e Bicêtre.

Não se deve esquecer que poucos anos após sua fundação, o único Hospital Geral de Paris agrupava 6.000 pessoas, ou seja, cerca de 1% da população. [...] O gesto que, ao traçar o espaço de internamento, conferiu-lhe um poder de segregação e atribuiu à loucura uma nova pátria, por mais coerente e ordenado que seja esse gesto, não é simples. Ele organiza numa unidade complexa uma nova sensibilidade à miséria e aos deveres de assistência, novas formas de reação diante dos problemas econômicos do desemprego e da ociosidade, uma nova ética do trabalho e também o sonho de uma cidade onde a obrigação moral se uniria à lei civil, sob as formas autoritárias da coação. Obscuramente, esses temas estão presentes na construção das cidades de internamento e em sua organização. São eles que dão sentido a esse ritual e explicam em parte o modo pelo qual a loucura é percebida e vivida pela era clássica (Foucault, 1978, p. 63).

A origem da inspiração do cenário do livro *O baile das loucas*, o hospital de La Salpêtrière, possui um passado rico de histórias e reviravoltas, sendo um lugar destinado a pessoas fora do comum, loucas, indesejadas e párias desde sua criação. Voltando à temática do internamento, Foucault (1978, p. 73) reitera a função do internamento beirando mais a um sentido social e político do que médico, relatando que o público alvo das casas de internação eram pessoas de rua, pessoas loucas, vadios, prostitutas, pobres, indigentes, pessoas endemoniadas. Ficavam então excluídos da sociedade em um espaço que logo foi se tornando pequeno em relação à abundância de pessoas que eram abrigadas. A igreja católica também possui papel importante no tratamento dado a loucura, pois, também percebiam na loucura um desvio para o caminho dos céus, e seriam também nas casas de internação uma maneira de endireitar os desajustados. “É por essa razão pela qual devem ser privados dessa liberdade de que fazem uso apenas para a glória de Satã. O internamento se justifica assim duas vezes. Num dissociável equívoco, a título de benefício e a título de punição.” (Foucault, 1978, p. 70).

Nesse conflito abafado que opõe a severidade da Igreja à indulgência dos parlamentos, a criação do Hospital é sem dúvida, pelo menos na origem, uma vitória parlamentar. Em todo o caso, é uma solução nova: é a primeira vez que se substituem as medidas de exclusão puramente negativas por uma medida de detenção; o desempregado não é mais escorraçado ou punido; toma-se conta dele, às custas da nação, mas também de sua liberdade individual. Entre ele e a sociedade, estabelece um sistema implícito de obrigações: ele tem o direito de ser alimentado, mas deve aceitar a coerção física e moral do internamento (Foucault, 1978, p. 74).

Em meados do século XVIII mais uma função se acrescenta às casas de internamento. As casas de internamento teriam um novo espaço: as casas de trabalho. Devido à grande quantidade de pessoas desempregadas e pobres internados, decidiu-se que as pessoas internadas que tivessem condições de trabalho, serviriam a nação com sua força. Assim, como escreve Foucault (1978, p. 77) “Sua função de repressão vê-se atribuída de uma nova utilidade. Não se trata mais de prender os sem trabalho, mas de dar trabalho aos que foram presos. Fazendo-os servir com isso a prosperidade de todos”.

A alternativa é clara: mão-de-obra barata nos tempos de pleno emprego e de altos salários; e em período de desemprego, reabsorção dos ociosos e proteção social contra

a agitação e as revoltas. Não nos esqueçamos que as primeiras casas de internamento surgem na Inglaterra nas regiões mais industrializadas do país [...] (Foucault, 1978, p. 77).

Porém, tendo que dar conta das diversas funções, como alojar desabrigados, cuidar dos loucos, prender os vadios e desempregados, fazer trabalhar os desempregados, salvar as almas dos desviados, etc.; as casas de internamento são sobrevividas à mudança de século. No início do século XIX, uma nova perspectiva sobre lugares de internação e sobre os loucos começou a surgir. De acordo com Foucault (1978, p. 83), “O século XIX aceitará e mesmo exigirá que se atribuam exclusivamente aos loucos esses lugares nos quais cento e cinquenta anos antes se alojou os miseráveis, vagabundos e desempregados”. Pois, foi nessa experiência das casas de trabalho de meados de XVIII que foi perceptível que por mais que os loucos se aproximavam e até se confundiam com os miseráveis, pobres e desempregados, ao colocá-los em postos de trabalho obrigatório, não conseguiam seguir o ritmo dos serviços, causando neles uma piora em seus estados já fragilizados (Foucault, 1978, p. 85).

O final do século XVIII já apontava para o fim das casas de trabalho e o início de uma seletividade para compor as casas de internamentos que vigoraram, com as mãos dadas com a classe médica, durante o século XIX. As casas de internamento começam a ter sentido correcional e não só apenas como depósito de pessoas. Porém, devido às experiências anteriores, as casas de internamento estavam abarrotadas de pessoas, o que fez com que os comandos das casas de internamento tivessem que selecionar e realocar muitos internos. “Um recenseamento de 1690 enumera mais de 3000 pessoas na Salpêtrière, grande parte constituída por indigentes, vagabundos e mendigos.” (Foucault, 1978, p. 93), além deles, há outros casos de internação que não se encaixam com as nomeações já ditas, como “20 mulheres caducas em Saint-Paul; 91 velhas senis em Madeleine; 80 velhas infantis em Sainte-Geneviève; em Saint-Levègue 72 pessoas epiléticas; em Saint-Hilaire 80 mulheres senis [...]”, entre outros grupos que não conseguiram nomear. (Foucault, 1998, p. 93). Tentou-se no fim do século XVIII organizar os internos em grupos, juntando os loucos em uma ala, os pobres bons em outra, os internados por carta régia em outra, os doentes venéreos em outro espaço e assim por diante; e dessa forma, buscou-se também corrigi-los de seus desvios (Foucault, 1978, p. 93–94).

No século XIX, conhecemos então a experiência de internação que o livro *O baile das Loucas* faz parte. Iniciando o século XIX com muitas questões a serem resolvidas e organizadas, as figuras médicas trarão as casas de internamento a um novo patamar, misturado com as práticas antigas e somadas a novas classificações de doenças e tratamentos. Como pessoas com doenças venéreas, que antes não eram aceitas nessas casas, mas passaram a ser aceitas no final do século XVIII. Os médicos, inicialmente, não estavam ali para tratar a loucura, mas estavam

lá para tratar da pessoa com tais sinais de loucura, alienação ou doenças venéreas, uma distinção mínima importante para o que se tornará a figura médica alguns anos à frente.

O tratamento dos doentes venéreos é desse tipo: trata-se de remédio ao mesmo tempo contra a doença e contra a saúde — em favor do corpo, mas às custas da carne. E essa é uma ideia importante para compreender-se certas terapêuticas aplicadas, em gradação, à loucura, no decorrer do século XIX (Foucault, 1978, p. 98).

Nesse ponto, é importante que retornemos à ideia de loucura. No século XVIII, a necessidade de classificação das doenças tornou-se urgente e no século XIX, a loucura era o signo a ser decifrado. Porém, devido a sua natureza ambígua, as noções comuns de classificação pareciam não funcionar sobre ela, como se dividir a loucura em grupos de acordo com suas manifestações fosse contraditório em vista do que se pode ou não crer no que a loucura mostra (Foucault, 1978, 216). Citando Voltaire, Foucault (1978) nos explica melhor quem seria o louco no final do século XVIII.

“Chamamos de loucura essa doença dos órgãos do cérebro que impede necessariamente um homem de pensar e agir como os outros”. O louco é o outro em relação aos outros: o outro — no sentido da exceção — entre os outros — no sentido do universal. Toda forma de interioridade é, agora, conjurada: o louco é evidente, mas seu perfil se destaca sobre o espaço exterior; e o relacionamento que o define entrega-o totalmente, através do jogo das comparações objetivas, ao olhar do sujeito razoável (Foucault, 1978, p. 183).

Cria-se não só um debate médico acerca da classificação como também uma discussão filosófica: até que ponto se deve acreditar na loucura? Em que medida a loucura é explicada dentro de si mesma? A loucura é melhor explicada vista de fora? O resultado disso, pondo uma conclusão momentânea de qual caminho deveria ser seguido, foi que “A loucura não pode, por si só, responder às suas manifestações; constitui um espaço vazio onde tudo é possível, salvo a ordem lógica dessa possibilidade. Portanto, é fora da loucura que se deve procurar a origem e a significação dessa ordem.” (Foucault, 1978, p. 217). Assim:

Arnold, inspirando-se em Lock, percebe a possibilidade da loucura a partir das duas faculdades maiores do espírito: há uma loucura que incide sobre as “ideias”, isto é, sobre a qualidade dos elementos representativos e sobre o conteúdo de verdade de que são suscetíveis; e uma outra que incide sobre as “noções”, sobre o trabalho reflexivo que as elaborou, e sobre a arquitetura de suas verdades. Ideal insanity, que corresponde ao primeiro tipo, engloba as vesânicas frenética, incoerente, maníaca e sensitiva (isto é, alucinatória). Quando, pelo contrário, a loucura faz surgir sua desordem entre as noções, pode apresentar-se sob nove aspectos diferentes: ilusão, fantasma, bizarria, impulsão, maquinação, exaltação, hipocondria, loucura do desejo intenso e loucura patética. Até aqui, preserva-se a coerência; mas eis as dezesseis variedades dessa “loucura patética”: loucura amorosa, ciumenta, avara, misantropa, arrogante, irascível, suspeitosa, tímida, vergonhosa, triste, desesperada, supersticiosa, nostálgica, aversiva, entusiasta (Foucault, 1978, p. 217–218).

Em vista disso, mesmo tendo certa coerência inicial na classificação, ao tentar especificar melhor os grupos, mais se aproximou de características morais desaprovadas na época do que realmente sintomas da loucura (Foucault, 1978, p. 217). Mesmo assim, é parte significativa da história da loucura esse encontro com a moral, pois esse momento influenciará as futuras classificações. Nesse período já havia, devido à experiência do internamento, algumas figuras conhecidas da loucura, como o desatino, as alucinações e os delírios, porém, elas não eram suficientes e nem bem definidas ainda para dizer que o trabalho de classificação estava completo. Um grande avanço na classificação da loucura veio com Willis, trazendo os conceitos de *Frenesi*, *Mania*, *Melancolia* e *Estupidez*, na obra *De Anima Brutorum*. De acordo com Foucault (1978, p. 223) Willis consegue conceituar, explicar e delimitar melhor essas formas da loucura, sendo um nome importante para a história da definição de diversas doenças mentais.

No momento em que começarão as grandes sínteses psiquiátricas e os sistemas da loucura, será possível retomar as grandes espécies do desatino tais como foram transmitidas: Pinel enumera, entre as vesânicas, a melancolia, a mania, a demência e o idiotismo — às quais acrescenta a hipocondria, o sonambulismo e a hidrofobia. Esquirol acrescenta apenas esta nova família da monomania à série agora tradicional: mania, melancolia, demência e imbecilidade. Os rostos já desenhados e reconhecidos da loucura não foram modificados pelas construções nosológicas; a divisão em espécies quase vegetais não conseguiu dissociar ou alterar a solidez primitiva de seus caracteres. De uma extremidade à outra da era clássica, o mundo da loucura articula-se segundo as mesmas fronteiras. Caberá a outro século descobrir a paralisia geral, dividir entre as neuroses e as psicoses, identificar a paranoia e a demência precoce; a outro ainda caberá delimitar a esquizofrenia (Foucault, 1978, p. 223–224).

A partir daqui, deixaremos o nome loucura e entraremos em suas facetas. A faceta das doenças do espírito que se metamorfoseiam em doenças dos nervos, que em mais uma nova transformação, se tornará na nossa tão conhecida histeria. Mas, antes de chegar ao produto final, a classificação de doenças de nervos também se modificou ao tempo e trouxe também muitos aspectos morais. Recorremos a Foucault, uma vez mais, pois, ao refletir acerca da loucura, registra que:

E, mais que qualquer outra doença, a loucura manteve ao seu redor, até o final do século XVIII, todo um corpo de práticas ao mesmo tempo arcaicas pela origem, mágicas pela significação e extramédicas pelo sistema de aplicação. Tudo o que a loucura podia ocultar de poderes aterrorizantes alimentava, em sua vivacidade mal secreta, a vida abafada dessas práticas. Mas ao final do século XVII produziu-se um evento que, reforçando a autonomia das práticas, deu-lhes um novo estilo e toda uma nova possibilidade de desenvolvimento. Este evento é a definição das perturbações de início chamadas “vapores” e que atingirão uma expansão tão grande no século XVIII sob o nome de “doenças dos nervos” (Foucault, 1978, p. 225–226).

A nomenclatura *doença dos nervos* irá abranger diversas outras facetas da loucura, como a demência, a mania, a melancolia, a histeria e a hipocondria. Com efeito, a figura médica torna-

se a chave central para combater a loucura, assim como o doente torna-se o louco a ser combatido. Conforme a *História da Loucura* (1978, p. 323) de Michel Foucault, a doença dos nervos são essencialmente perturbações da simpatia, e por dizer simpatia, ele explica anteriormente que o corpo ao perceber, por meio de conexões nervosas que está sofrendo, órgão a órgão, por simpatia, entram em correspondência e sofrem juntos. Então, elas pressupõem um estado de alerta geral do sistema nervoso que torna cada órgão suscetível de entrar em simpatia com qualquer outro. É dessa forma que Foucault descreve os estudos de Whytt descritos no livro *Traité des maladies nerveuses*.

Num tal estado de sensibilidade do sistema nervoso, as paixões da alma, os erros contra o regime, as prontas alternativas do calor e do frio ou do peso e da umidade da atmosfera, farão surgir, muito facilmente, os sintomas morbíficos, de modo que com tal constituição não se gozará de uma saúde sólida ou constante. Mas normalmente se sentirá uma sucessão contínua de dores mais ou menos grandes (Whytt apud Foucault, 1978, p. 323).

Antes de chegarmos ao ponto na qual a histeria é classificada como uma doença dos nervos, a histeria passou por um período de muitas teorias diversas, quando foi classificada como uma doença do espírito. Inclusive, a histeria e a hipocondria, nesse período, possuíam um mesmo sistema de sintomas (Foucault, 1978, p. 308). Thomas Willis, em seu livro *De morbis convulsivis*, classifica a histeria como uma doença da cabeça e não fica claro se entra na classificação de uma doença do espírito, mas “ele atribui a origem dela a uma alteração na natureza, na origem e em todo o primeiro trajeto dos espíritos animais” (Foucault, 1978, p. 309). Já Raulin, em seu livro *Traité des affections vaporeuses*, não confere, inicialmente, à histeria uma realidade orgânica e a coloca com uma patologia da imaginação: “esta doença, na qual as mulheres inventam, exageram e repetem todos os diferentes absurdos de que é capaz uma imaginação desregrada, por vezes tornou-se epidêmica e contagiosa” (Raulin apud Foucault, 1978, p. 310).

Muito frequentemente, a histeria foi entendida como o efeito de um calor interno que espalha através do corpo uma efervescência, uma ebulição ininterruptamente manifestada por convulsões e espasmos. Esse calor não será parente do ardor amoroso ao qual a histeria é tão frequentemente associada, nas moças à procura de marido e nas jovens viúvas que perderam o seu? A histeria é ardorosa por natureza; seus signos remetem muito mais facilmente a uma imagem do que a uma doença; esta imagem foi esboçada por Jacques Ferrand no começo do século XVII, com toda sua exatidão material. Em sua *Maladie d'amour ou mélancolie érotique*, ele se compraz no reconhecimento de que as mulheres se vêem mais frequentemente desvairadas pelo amor do que os homens; mas com que arte sabem dissimulá-lo! (Foucault, 1978, p. 310).

A ideia de as mulheres serem mais suscetíveis a histeria é continuamente lembrada pelas diversas classificações que a histeria experimentou. E devido à grande dificuldade de se definir

um conjunto de sintomas, de conseguir conceituá-la mais precisamente, o termo histeria foi modificado diversas vezes até o final do século XVIII. Um exemplo disso, é quando Foucault (1978, p. 311) cita o livro de George Cheyne *The english Malady*: no livro a definição de histeria não fica palpável, acontecem em qualquer região do corpo e se comportam de acordo com a região correspondente. “Tudo o que é espasmo, câibra, convulsão, decorre de uma patologia do calor simbolizada por partículas salgadas” e “vapores perniciosos, acres ou acrimoniosos” (Foucault, 1978, p. 311). Continuando sobre o conteúdo do livro de George Cheyne *The english Malady*:

Todos os signos orgânicos ou psicológicos da fraqueza, pelo contrário — “abatimento, sínopes, inação do espírito, entorpecimento letárgico, melancolia e tristeza” —, manifestam um estado das fibras que se tornaram demasiado úmidas e demasiado frouxas, sem dúvida sob o, efeito de humores frios, viscosos e espessos que obstruem as glândulas e os vasos, tanto os serosos quanto os sangüíneos. Quanto às paralisias, elas significam ao mesmo tempo um esfriamento e uma imobilização das fibras, “uma interrupção das vibrações”, de certo modo geladas na inércia geral dos sólidos (Foucault, 1978, p. 311–312).

Outros médicos da época, da medicina do movimento, Boerhaave e Van Swieten já veem a histeria de outra forma, dizendo que o movimento que a histeria conduz no corpo “se deve a uma mobilidade demasiado acentuada de todos os fluidos, que adquirem tal leveza, uma tal inconsistência, que se veem perturbados pelo menor movimento nas constituições fracas” (Foucault, 1978, p. 312). Assim, essa tal sensibilidade, esta mobilidade causaria os sintomas histéricos como angústias, espasmos e dores singulares. Já Lange, da medicina química, acredita que a histeria é um produto da fermentação, “mais exatamente, da fermentação dos sais, levados a diferentes partes do corpo, com os humores que lá se encontram” (Foucault, 1978, p. 313). Na mesma área, outros médicos acreditam que a histeria é de natureza alcalina. Etmuller, diferente dos demais, acredita que seja por conta das reações ácidas (Foucault, 1978, p. 313). Assim, vemos como foi difícil entrar em um consenso sobre o que seria e de onde surgia a histeria.

O percurso da histeria não se constituiu, como para a mania, através de obscuras qualidades do mundo refletidas numa imaginação médica. O espaço em que ela afirmou suas dimensões é de outra natureza: é o do corpo na coerência de seus valores orgânicos e de seus valores morais (Foucault, 1978, p. 314).

Outra teoria da época era que o útero se movimentava no corpo e assim poderia ter influência na causa da histeria. Liebold, no livro *Trois livres des maladies et infirmités des femmes* (1609), acreditava que o útero, apesar de já ser consenso na época que ele não se deslocava livremente pelo corpo, se movia mesmo ligado ao colo com movimentos acentuados e estranhos no corpo da mulher e isso causava variados sintomas histéricos (Foucault, 1978, p.

314). Porém, a mudança ocorreu quando Le Pois e também Willis publicaram seus trabalhos no qual puseram fim aos velhos mitos dos deslocamentos do útero no corpo.

No entanto, todas essas análises não aboliram o tema de uma ligação essencial entre a histeria e a matriz. Mas essa ligação é concebida de outro modo: não se pensa mais nela como a trajetória de um deslocamento real através do corpo, mas como uma espécie de propagação abafada através dos caminhos do organismo e das proximidades funcionais. Não se pode dizer que a sede da doença tenha-se tornado o cérebro, nem que Willis tenha tornado possível uma análise psicológica da histeria. Mas o cérebro representa agora o papel de ligação e de distribuidor de um mal cuja origem é visceral: a matriz lhe dá origem tal como todas as outras vísceras. Até o final do século XVIII, até Pinel, o útero e a matriz permanecem presentes na patologia da histeria, porém graças a um privilégio de difusão pelos humores e pelos nervos, e não por um prestígio particular de sua natureza (Foucault, 1978, p. 315).

Assim, foi se aprofundando a ideia de que uma movimentação no corpo interno levaria uma pessoa a sintomas histéricos. Stahl, analisando os movimentos espasmódicos, concluiu que o mal histérico causava dores intensas e que quando atacava em homens, seria hipocondria; quando atacava em mulheres “na quais o curso das regras não é aquele que deveria ser” (Foucault, 1978, p. 315) seria histeria. Hoffmann também possui conclusões parecidas com de Stahl e afirma que “a causa da histeria está na matriz — afrouxamento e enfraquecimento — mas a sede do mal deve ser procurada, como na hipocondria, no estômago e nos intestinos; [...]” (Foucault, 1978, p. 315). “Esse tema é o de um transtorno dinâmico do espaço corporal, de uma ascensão dos poderes inferiores que, por muito tempo coagidos e como que congestionados, entram em agitação, põem-se a ferver e acabam por espalhar sua desordem — com ou sem a intermediação do cérebro — pelo corpo todo (Foucault, 1978, p. 316). Essa temática ficou estagnada até o início do século XVIII. Assim, devido aos movimentos desordenados da histeria no corpo, tornava os conjuntos sólidos do corpo finos e permeáveis aos espíritos animais. Highmore, Willis e Sydenhama entram em um consenso sobre a histeria, sendo “a doença de um corpo que se tornou indiferentemente penetrável a todos os esforços dos espíritos, de modo que à ordem interna dos órgãos se substitui o espaço incoerente das massas submetidas passivamente ao movimento desordenado dos espíritos” (Foucault, 1978, p. 317).

Os espíritos, se sua modalidade é exagerada, se sua penetração se faz de modo desordenado e de maneira intempestiva em todas as partes do corpo às quais não se destinam, provocam mil signos diversos de perturbações. Estes “deslocam-se impetuosamente e em grande quantidade para esta ou aquela parte, ali causando espasmos ou mesmo dores... e perturbam a função dos órgãos, tanto dos que abandonam quanto daqueles a que se dirigem, uns e outros, não podendo deixar de sofrer prejuízos em virtude dessa desigual distribuição dos espíritos que é inteiramente contrária às leis da economia animal” (Foucault; Sydenham apud Foucault, 1978, p. 317).

Nesse ponto, a histeria aparece como “a mais real e a mais enganosa das doenças” (Foucault, 1978, p. 318) e como explica Foucault (1978, p. 318) ela é real, por advir dos movimentos dos espíritos animais que afetam os órgãos que em seguida causam sintomas

físicos, mas também é ilusório, pois essas perturbações não são pertencentes aos órgãos. E ainda, os sintomas afetam a superfície do corpo todo, não há lugar característico definido, pode surgir em qualquer parte. Dessa forma, entraram em conclusão que:

Quanto mais facilmente penetrável for o espaço interior, mais frequente será a histeria, e múltiplos serão os seus aspectos; mas se o corpo é firme e resistente, se o espaço interior é denso, organizado e solidamente heterogêneo em suas diferentes regiões, os sintomas da histeria são raros e seus efeitos permanecerão simples (Foucault, 1978, p. 319).

Dessa forma, viam a mulher como um alvo fácil para a histeria, em vista que acreditavam que elas teriam o coração frouxo e muito espaço interior permeável e poroso. “O que explica o fato de tão poucas mulheres serem histéricas quando estão acostumadas a uma vida dura e laboriosa, mas que estão fortemente inclinadas ao histerismo quando levam uma existência frouxa, ociosa, luxuosa e relaxada, ou quando algum pesar vem abater seu ânimo” (Foucault, 1978, p. 319–320). A afirmação anterior, alguns anos à frente, foi facilmente vencida quando se observou o público alvo dos manicômios composto por mulheres histéricas, que em sua maioria era advinda da classe trabalhadora, ou seja, mulheres acostumadas à vida dura. Continuando, a esse ponto, via-se o corpo interno da histérica como um corpo poroso e suscetível ao mal. E para que a doença se consolide no corpo histérico, necessitava de que algo no corpo desse continuidade à doença, então, surge um coprotagonista no permanecimento da histeria no corpo: as fibras nervosas (Foucault, 1978, p. 320).

Chegamos agora ao marco da conceituação da histeria como uma doença nervosa. Viam a doença dos nervos como uma doença da simpatia, no qual, quando um órgão sofria, os outros por simpatia, começavam a sofrer também, mesmo não sendo acometidos por algum mal (Foucault, 1978, p. 322). Assim, a pessoa histérica teria a sensibilidade interna tão aflorada que chegavam aos nervos e assim conseguia permanecer por longos períodos e, às vezes sem fim, com sintomas histéricos. Whytt via uma sensibilidade interna requintada nas mulheres e por consequência mais suscetíveis às simpatias. Ele observava que o cérebro e a matriz (útero) nas mulheres eram os órgãos que mais mantinham simpatias, como quando as mulheres sentem náuseas por conta de uma concepção; quando os músculos se contraem para o parto; dores e cólicas perto da menstruação (Foucault, 1978, p. 323). Whytt então conclui que:

Todo o corpo feminino é marcado pelos caminhos, obscuros mas estranhamente retos, da simpatia; ele mantém sempre uma estranha cumplicidade consigo mesmo, ao ponto de constituir, para as simpatias, como que um lugar de privilégio absoluto; de uma extremidade à outra de seu espaço orgânico, ele encerra uma eterna possibilidade de histeria. A sensibilidade simpática de seu organismo, que se irradia através de todo o corpo, condena a mulher a essas doenças dos nervos chamada vapores (Foucault, 1978, p. 323).

Assim, cria-se o conceito de fibra irritada, que entra nesse estado devido à fibra ser mais suscetível a tudo em sua volta, absorvendo dores e ânimos. Concluíram então que as mulheres que têm “a fibra frágil” são as que “se empolgam facilmente, em sua ociosidade, com movimentos vivos de sua imaginação” (Foucault, 1978, p. 325), e dessa forma são mais frequentemente atingidas pelos males dos nervos do que o homem que é “mais robusto, mais seco, mais consumido pelo trabalho” (Foucault, 1978, p. 325). Esse momento, quando se utiliza do conceito de fibra irritada, é uma distinção decisiva para os estudos da histeria, pois, além de demarcar o principal público atingido por esse mal, desprende-se também da teoria dos movimentos internos e entra com firmeza nas teorias nervosas.

Mas por isso mesmo a significação moral das “doenças nervosas” se altera profundamente. Enquanto os males dos nervos tinham sido associados aos movimentos orgânicos das partes inferiores do corpo (mesmo pelos caminhos múltiplos e confusos da simpatia), situavam-se eles no interior de uma certa ética do desejo: configuravam a revanche de um corpo grosseiro; ficava-se doente de uma violência demasiado grande. Doravante, fica-se doente por sentir demais; padece-se de uma solidariedade excessiva com todos os seres vizinhos. Não se é mais forçado por uma natureza secreta, é-se vítima de tudo aquilo que, na superfície do mundo, solicita o corpo e a alma (Foucault, 1978, p. 326).

Por mais que se tratava de uma doença no qual há uma irritabilidade real do sistema nervoso, a explicação para isso acontecer vinha muitas vezes de condições morais ou religiosas, trazendo consigo uma certa culpa. Pois, essa irritabilidade poderia acontecer por cultivar um modo de vida, paixões, afecções e imaginações com demasiada complacência, sendo assim essa doença quase como um castigo moral (Foucault, 1978, p. 326).

Toda a vida acaba por ser julgada a partir desse grau de irritação: abuso das coisas não naturais, vida sedentária das cidades, leitura de romances, espetáculos de teatro, zelo imoderado pelas ciências, paixão demasiado acentuada pelo sexo ou esse hábito criminoso, tão repreensível na moral quanto prejudicial ao físico (Foucault, 1978, p. 326).

Mais uma vez, vencida a ideia que o útero vagava pelo corpo causando histeria, outra surge para condenar as mulheres à doença. Agora por simpatia, pelo corpo frágil, pela fibra frágil. No entanto, havia um sentido em dizer serem as mulheres as mais suscetíveis a tal doença da histeria, pois, mesmo o corpo médico não entrando em consenso com os diversos conceitos e causas da histeria, uma coisa era fato: muitas mulheres eram afetadas por essa tal doença. Porém, ao observar a quantidade de qualidades atribuídas à histeria, vê-se uma regra moral, um padrão de comportamento da época influenciando profundamente a identificação da doença, como o próprio Foucault ressalta alguns parágrafos anteriores. Assim, os mais diversos sintomas, desde problemas estomacais, tremores até a epilepsia, se ocorresse em uma mulher, poderia ser facilmente considerado uma histeria. Dessa forma, nessa época diversos tratamentos

baseados em múltiplas teorias médicas, naturalistas e até teológicas foram aplicados nos corpos histéricos.

De certa forma se torna irônico que até mesmo foi aceito o uso de pedras e elementos ligados à bruxaria para o tratamento de sintomas histéricos, como o uso de pedras como o lápis-lazúli, esmeralda, ouro para tirar sintomas dos afetados apenas ao deixar o paciente em contato com o mineral. E isso é importante ressaltar, pois não é um boato passado pelas crenças populares, é algo que foi realmente registrado em farmacopeias e nos tratados de medicina dos séculos XVII e XVIII (Foucault, 1978, p. 334). Porém, nos anos seguintes, muitos médicos não queriam aceitar as curas mágicas pelas pedras por simples proximidade e resolveram então misturar nos sais de estômago as pedras trituradas e dar para os pacientes ingeri-las como remédio. Não só pedras trituradas em sais, mas também, outros elementos eram considerados para cura. Um elemento, que hoje conhecemos como uma droga da categoria dos opiáceos, a qual é também composta pela morfina, codeína e heroína, o ópio era considerado um grande remédio contra os males dos nervos. O médico Whytt constatava no ópio uma grande eficácia nos nervos, pois o “ópio enfraquece a faculdade de sentir, própria dos nervos” (Foucault, 1978, p. 329).

Assim, ao longo do século XVIII, a medicina focou-se em encontrar a panaceia, o remédio que curasse todos os males. Procurando essa panaceia no mundo natural, literalmente, com remédios retirados da natureza e também de maneira não literal, com ideias do que é natural: ar, água, éter e eletricidade (Foucault, 1978, p. 332). Abaixo, apresentamos um quadro com diversos dos tratamentos médicos considerados para a cura dos sintomas das doenças dos nervos nesse período. Dessa forma, observamos a quantidade de tratamentos atrelados à histeria e compõem o imaginário de cura por muitas décadas.

Quadro 1 — Alguns tratamentos aplicados em doentes dos nervos, durante os séculos XVII, XVIII e início do século XIX.

Tratamento	Ação	Contexto
Ópio	Repressão dos sintomas dos males dos nervos, como as dores, movimentações irregulares, irritação, cólica, bocejos fortes, irritabilidade nos nervos.	O ópio era usado em diversas doenças no século XVIII e foi descrito por Whytt como um ótimo remédio para as doenças dos nervos, não economizando nos elogios aos efeitos da droga.

Tratamento	Ação	Contexto	
Aspirar a fumaça de um cabelo de homem queimado.	Eliminar os vapores histéricos.	Recomendado pelo médico Lemery no <i>Dictionnaire 'adverse! des drogues.</i>	Momento no século XVIII em que se via no próprio ser humano a cura para o que lhe atinge, ou seja, curar o ser humano com o próprio corpo humano produz.
Urina recém-expelida de homem			
Pó de crânio	Para reprimir as convulsões		
Leite de mulher	Para qualquer uma das afecções nervosas	Recomendado pelo médico Buchoz.	
Sangue humano ainda quente	Para reprimir as convulsões. Porém, não pode usar em abundância com perigo de levar à mania.		
Serpentes venenosas em carne e osso, e não em pó. Cobra-do-campo. Para ingerir com receita prescrita.	Eficaz contra os vapores e doenças da mulher.	Recomendado pelo médico Mme de Sévigné. Buscou o valor simbólico da serpente do momento da Queda, sendo símbolo da tentação da mulher.	Período também do século XVIII no qual usou se muito dos sistemas simbólicos para formularem tratamentos.

Tratamento	Ação	Contexto	
<p>Mercúrio revificado com zinabre, fragmentá-lo com dois dracmas de ouro, isto cinco vezes sucessivas, depois aquecê-lo com espírito de vitríolo, destilar o resultado cinco vezes antes de esquentá-lo até o rubro por cinco horas sobre carvão em brasa. Pulveriza-se e dá-se três grãos à jovem doente</p>	<p>Contra os ardores do amor, imaginação inflamada, calores passageiros.</p>	<p>Recomendado pelo médico Bienville em seu <i>Traité de la nymphomanie</i>. Esta é uma dos 17 tratamentos que ele propõe. Segue a ideia simbólica de que por meio de tratamentos fervorosos curaria os sintomas também fervorosos.</p>	
<p>Pegue cânfora, alcaçuz, sementes de vinha e meimendro, conserva de flores de nenúfares e xarope de nenúfar... Toma-se de manhã dois ou três dracmas, bebendo em cima um copo de soro no qual se apagou antes um pedaço de ferro aquecido ao rubro.</p>	<p>Contra doenças nervosas</p>	<p>Recomendado pelo médico Lemery. Seguindo a simbologia de que como se é feita os tratamentos influencia em sua eficácia.</p>	

Tratamento	Ação	Contexto	
<p>Assa fétida (planta <i>Ferula assafoetida</i>),</p> <p>Óleo de âmbar,</p> <p>Couros e penas queimadas.</p>	<p>O odor forte da planta diminui a irritabilidade de todos os elementos sensíveis do tecido nervoso, reprimi nos corpos das histéricas os maus desejos e apetites proibidos. Diminui as dores histéricas localizadas nos órgãos do ventre e do peito.</p>	<p>Recomendado pelo médico Whytt no <i>Traité des maladies nerveuses</i>.</p>	
<p>Dar teriaga, “espírito antiépilético de Charras ou a famosa água da rainha de Hungria (receita de Mme Fouquet)</p>	<p>Contra a fermentação (fermentação no estômago)</p>	<p>Recomendado pelo médico Mme Sevigne.</p>	
<p>Dar à alma uma sensação de prazer suave e moderado, odores agradáveis, passeios em lugares gostosos, música calma.</p>	<p>Restitui a mobilidade das fibras; acalma os movimentos e recolocá-los em seu estado natural.</p>	<p>Nesse momento se pensa em um remédio que não se ingere, mas que o paciente se propõe uma mudança. Recomendado por Lange em <i>Traité dei vapeurs</i>.</p>	
<p>Ferro em partículas ou água que moldou o ferro quente.</p>	<p>Contra a fraqueza dos nervos.</p>	<p>Observava no ferro as melhores qualidades: resistente, forte e maleável a mão do homem. Whytt entre outros médicos, recomendavam o uso do ferro em formatos diferentes.</p>	

Tratamento	Ação	Contexto	
<p>Transusão sanguínea. Ela consistirá em substituir o sangue sobrecarregado, grosso e cheio de humores acres do melancólico por um sangue claro e leve cujo movimento novo dissiparia o delírio.</p>	<p>Para melancolia.</p>	<p>Sugerido pela primeira vez em 1662 por Moritz Hoffman. Posteriormente, experiências foram feitas na casa de internação de Bethleem.</p>	<p>Presente desde o século XVII, o tratamento por purificação é um dos mais lembrados e usados na época. Pois nesse tratamento, tentava-se expurgar do corpo o mal, a doença.</p>
<p>Mirra, aloés e elixir de Paracelso.</p>	<p>Impedir as corrupções, contra os vapores histéricos.</p>	<p>Recomendado pelo médico Lieutaud em <i>Précis de médecine pratique</i>.</p>	
<p>Feridas ou chagas provocadas na pele dos pacientes funcionando como pontos de evacuação dos vapores escuros, espíritos animais.</p>	<p>Eliminação dos vapores, contra as corrupções do ser que levam a histeria.</p>	<p>Recomendado por vários médicos, entre eles, Fallowes e Doublet.</p>	
<p>Uso do <i>óleum Cephalicum</i>, que cria pequenas pústulas na cabeça. Untada com óleo, as feridas não secariam e deixariam aberto o caminho para sair as impurezas.</p>			

Tratamento	Ação	Contexto	
<p>Queimaduras e cauterizações</p> <p>Doenças de pele como a sarna, o eczema ou a varíola, também poderiam auxiliar na expurgação do mal.</p>			
<p>Sangrias</p>			
<p>Amargos como a água do mar e o café.</p>	<p>Dissolver as fermentações do corpo que causam sintomas histéricos. Os amargos purificam enquanto desgastam e exercem a corrosão sobre tudo aquilo que o mal pôde depositar de inútil, de malsão e impuro no corpo ou na alma.</p>	<p>Recomendado pelo médico Thirion.</p>	
<p>Quinina ou tintura de quinina, de gosto amargo e tonificante.</p>	<p>Indicado para pessoas cujos nervos são delicados. Contra a fraqueza, falta de ânimo e no abatimento.</p>	<p>Recomendado pelo médico Whytt no <i>Traité des maladies nerveuses</i>.</p>	
<p>Quinina associada com vitríolo (para casos mais graves)</p>			
<p>Ingestão de sabão.</p>			

Tratamento	Ação	Contexto	
Frutas “saponáceas”: cerejas, morangos, groselhas, figos, laranjas, uvas, peras e outros frutos dessa espécie. Consumidas em jejum pela manhã.	Acalma os males dos nervos	Recomendado por Tissot	
Tártaro solúvel	Eficaz com as doenças de obstrução, como em alguns sintomas histéricos e melancólicos. Funcionado como um detergente interno que dissolve os humores malignos amontoados.	Recomendado pelos médicos Muzzel e Whytt.	
Dissolventes como o mel, fuligem de chaminé, o açafão oriental, o bicho-de-conta, pó de patas de lagostim e bezoar jovial		Recomendado pelo médico Raulin.	
Vinagre.	Sendo ácido, o vinagre dissipa as obstruções e destrói os corpos, fermentando-os. Aplicado externamente, pode servir como repelente e mandar para fora humores e líquidos nocivos.	Recomendado na <i>Gazette de médecine</i>	
Ingestão de água pura e fria.	Fortifica e limpa as entranhas.	Recomendado por Tissot.	Até o século XVIII uma forma de tratamento que foi muito utilizada era o da imersão, no qual
Mergulhos repentinos e improvisados na	Para purificar o corpo	Recomendado pelo médico Van Helmont	

Tratamento	Ação	Contexto	
água doce ou do mar.			se unia a ideia de ritos de pureza e renascimento.
Uso regular de banhos e de duchas frias	Para tratar frenesi, mania, melancolia e imbecilidade.	Recomendado pelo médico Doublet em <i>Instruction</i> .	
Banhos a cada dois, três ou quatro dias. Ou, caso não tenha como, mergulhar em lago ou águas correntes.	Para fortificar o temperamento.	Recomendado pelo médico Chayne no texto <i>De infirmarum sanitate tuenda</i> .	
Banhos de água fria. Ingestão de água fria.	Para combater as efervescências do corpo, calores internos. Sob a forma de banhos, ela é o primeiro dos “antiflogísticos” que retiram do corpo as partículas ígneas que nele estão presentes em excesso; sob a forma de bebida, ela é um “retardador diluidor” que diminui a resistência dos fluidos à ação dos sólidos, com isso abaixando indiretamente o calor geral do corpo	Recomendado pelo médico Boissieu em <i>Mémoire sur les méthodes rafraichissantes et échauffantes</i> .	

Tratamento	Ação	Contexto	
Banhos frios.	Consolida os organismos, fortalece contra as fraquezas das umidades, aumenta a força distática do coração e vasos.	Recomendado pelo médico Hoffmann no texto <i>Des maladies des femmes</i> .	
Ducha de água. O alienado fixo numa cadeira era colocado embaixo de um reservatório cheio de água fria derramada diretamente sobre sua cabeça por um tubo largo.	O fluxo da água jogada violentamente arrastaria todas as impurezas que levariam a sintomas de loucura. Reduziria as ideias extravagantes dos alienados.	Descrito por Pinel no texto <i>Traité médico-philosophique</i> . Métodos utilizados principalmente em asilos.	Procedimento bastante utilizado no fim do século XVIII e início do século XIX, com função purificadora e de dar a chance do alienado de ‘renascer’.
Banhos surpresa. Consistia em levar o alienado a uma sala e emburrá-lo de surpresa em uma banheira com água.			
Andar a cavalo todos os dias ou fazer passeios um pouco longos ao ar livre.	Dá elasticidade nas fibras, as sacudidas principalmente nas partes baixas do corpo liberam humores ruins do corpo, reanima o calor natural do corpo, evacua pela transpiração os sucos degenerados, desobstrui o sangue fazendo-o fluir e trazer vigor.	Recomendado pelo médico Sydenham, no texto <i>Dissertation sur l'affection hystérique</i> .	Outra forma de tratamento que vigorou no século XVIII e início do XIX são as regulações de movimento. Pensava-se que para regular os movimentos desordenados internos dos doentes, uma

Tratamento	Ação	Contexto	
O balanço do mar.	Sendo um movimento regular, traria melhorias nas desordens do corpo.	Recomendado pelo médico Gilchrist no tratado <i>on use of sea voyages in Medicine</i> .	movimentação externa poderia fazer efeito.
Variedade de paisagens. Obtidas em viagens ou em andanças de cavalo, passeios, exercício ao ar livre, espetáculos, leituras agradáveis, ou ocupações que façam esquecer a ideia predominante.	Relaxar o cérebro em casos de afecções vaporosas, dissipação das ideias melancólicas.	Recomendado por vários médicos, entre eles, Lieutaud, Le Camus e Chambon de Montaux.	
Uso da máquina giratória. Amarra-se o doente numa cadeira ou cama suspensa a um braço horizontal móvel ao redor do pilar fixado no teto; por meio das engrenagens da máquina, imprime-se a velocidade prescrita.	Retira a rigidez do paciente, expulsa a melancolia.	A técnica é descrita por Maxon Cox no texto <i>Predirei observations on insanity</i> .	
Queimar com ferro quente os braços dos doentes.	Para tratar as convulsões e espasmos.	A técnica é descrita por Whytt em <i>Traité des maladies nervouses</i> .	

Tratamento	Ação	Contexto	
<p>Sabedoria pedagógica. Ensinar aos poucos e lentamente para os doentes, como se eles fossem crianças.</p>	<p>Para tratar os doentes imbecis.</p>	<p>Recomendado por Willis no texto <i>Opera</i>.</p>	<p>começou a ganhar espaço, conhecido como <i>o despertar</i>. Partia do ponto em que já que o delírio é o sonho das pessoas acordadas, é preciso, então, tirá-las do delírio, acordá-las.</p>
<p>Sabedoria da verdade e rigorosa. Ensinar verdades incontestáveis, como os estudos matemáticos e químicos.</p>	<p>Para tratar os melancólicos</p>		
<p>Sabedoria de uma vida bem ordenada. Deverá cumprir com vigor os deveres da casa e da sociedade.</p>	<p>Para diminuir os delírios.</p>		
<p>Internação em casa especial com tratamento médico e por auxiliares que irão fazer com que o doente aprenda a exatidão da ordem social, dos seus deveres do lar e de um bom comportamento. Sendo aplicado coerção, advertências, censuras e castigos para mantê-los em ordem.</p>	<p>Para tratar os maníacos.</p>		

Tratamento	Ação	Contexto	
<p>Realização teatral. Encenar o delírio do doente continuando o discurso delirante e o resolvendo. Assim, o paciente resolverá seu problema no delírio e recobrirá à razão</p>	<p>Para tratar delírios, para tratar loucos.</p>	<p>O tratamento é descrito por Hulshorff, no Discour sur les penchants.</p>	
<p>O retorno ao imediato. Consistia em negar a terapêutica. Ignorar a doença, retomar as atividades normais e a trabalhar.</p>	<p>Para tratar delírios, loucura.</p>	<p>Descrito por Bernardin de Saint-Pierre em <i>Préambule de l'Arcadie</i></p>	

Fonte: Quadro elaborado pela autora com dados retirados do capítulo 9 – *Médicos e Doentes*, do livro *História da Loucura*, de Michel Foucault (1978), p. 329–375.

Por meio do quadro acima, que apresenta somente uma pequena parcela de tratamentos, percebemos como foi ampla a busca para a cura dos sintomas histéricos ou sintomas da loucura. Além disso, o que foi destacado no quadro acima são os tratamentos utilizados antes de surgir as novas formas de tratamento que só irão aparecer no século XIX com o surgimento da psicologia. Da mesma forma, os tratamentos apresentados acima eram muitas vezes focados em agir sobre o corpo e alma, porque ainda não existia o conceito de psicologia, do estudo da psique humana, que mais à frente se tornará destaque principalmente com os estudos psicanalíticos. É importante também reconhecer essas formas de tratamentos, pois os tratamentos do século XIX possuem como base essas experiências anteriores e inclusive, muitos tratamentos ficaram marcados no imaginário de como se trata um humano louco. Como explica Foucault no trecho a seguir.

Ora, é a respeito das doenças nervosas que as curas do século XVIII conseguiram a maior quantidade de modelos variados e se reforçaram como técnica privilegiada da medicina. [...]. Nessas curas, logo julgadas fantasistas, nascia a possibilidade de uma psiquiatria da observação, de um internamento de aspecto hospitalar, e desse diálogo do louco com o médico que, de Pinel a Leuret, Charcot e Freud, assumirá tão estranhos vocabulários (Foucault, 1978, p. 340).

A cada novo tratamento proposto, foi se modificando a ideia de cura. Por mais que num olhar atual as práticas parecem ineficazes, na época em que foram aplicadas, possuíam sentido e até resultados positivos, porém, não se sabia ao certo a que se atribuía melhora ou piora. Aliás, devido às tentativas de tratamento que eles começaram a observar as coisas que estavam dando certo, remédios que não davam certo a longo prazo ou abordagens que não traziam os resultados esperados. Por meio dessa observação, de como os tratamentos afetaram os pacientes, eles chegaram a um impasse: tratar somente o corpo não está dando certo, pode ser que haja algo mais além do físico. Antes, eles consideravam também a alma do sujeito, mas essa ideia não cabia mais no início do século XIX. Focaram-se então no pensamento, o que há na mente de um sujeito delirante? Assim, voltam-se a uma nova forma de tratamento que não envolve somente o físico, mas também o mental. Acerca disso, Foucault explica a passagem de pensamento na medicina.

Na era clássica, inútil procurar distinguir entre as terapêuticas físicas e as medicações psicológicas. Pela simples razão de que a psicologia não existe. Quando se prescreve a absorção dos amargos, por exemplo, não se trata de tratamentos físicos, uma vez que se pretende desoxidar tanto a alma quanto o corpo; quando se prescreve a um melancólico a vida simples dos trabalhadores, quando se lhe representa a comédia de seu delírio, não se tem aí uma intervenção psicológica, pois o movimento dos espíritos nos nervos e a densidade dos humores é que estão em jogo, acima de tudo. Mas num caso trata-se de uma arte da transformação das qualidades, de uma técnica na qual a essência da loucura é considerada como natureza e como doença; no outro, trata-se de uma arte do discurso e da restituição da verdade onde a loucura vale como desatino (Foucault, 1978, p. 374–375).

Isto posto, no final do século XVIII e início do século XIX, a histeria e a hipocondria são totalmente assimiladas na classificação de doenças mentais. E ao lado a essas mudanças, um velho conhecido temeroso decide ressurgir: as casas de internamento voltam à tona com uma nova faceta e com novos poderes. Os espaços de internamento, agora, com as novas formas de se ver as facetas da loucura, tornaram-se espaços onde não somente se detém pessoas doentes, mas também, o próprio mal, o terror dominador de mentes, o ar contaminado de loucura. E diferentemente da primeira grande internação, entre os muros dos internatos, os médicos se tornaram as figuras principais no espetáculo. Pois, agora, não só se detém pessoas, mas em certa medida, busca-se tratá-las, ou melhor dizendo, os alienados faziam parte das tentativas de tratamentos propostos pelos médicos. Ainda assim, aquela imagem anterior que invocava os tempos de lepra, voltou à cena, todavia, não viam mais os alienados como os infectados e sim como a própria peste.

O mal que se tinha tentado excluir com o internamento reaparece para maior espanto do público, sob um aspecto fantástico. Vêm-se nascer e ramificar em todos os sentidos os temas de um mal, físico e moral ao mesmo tempo, que envolve, nessa

indecisão, poderes confusos de corrosão e horror. Impera então uma espécie de imagem indiferenciada da “podridão”, que diz respeito tanto à corrupção dos costumes quanto à decomposição da carne, e pela qual irão pautar-se a repugnância e a piedade sentidas em relação aos internos. Antes de mais nada, o mal entra em fermentação nos espaços fechados do internamento (Foucault, 1978, p. 389–390).

Mesmo com a decaída das casas de internação no início do século XVIII, esses lugares transferiram boa parte de seus internos para hospitais e abrigos, que no fim do século XVIII voltariam a abrir novos espaços de internamento. De acordo com o recenseamento conduzido por La Rochefoucauld-Liancourt para o relatório do Comitê de Mendicância, citado por Foucault (1978, p. 417–418), houve um aumento maciço nas casas de internamento no início da revolução. “A Salpêtrière abrigava 3 059 pessoas em 1690; cem anos mais tarde, há mais do dobro, 6 704 [...]” (Foucault, 1978, p. 417), ainda no mesmo relatório observa-se que houve um período anterior da revolução no qual os números mantiveram-se estáveis e somente na passagem do século XVIII que os números voltaram a subir. Além disso, outros formatos de casas de internamento surgiram, principalmente casas particulares chamadas de pensões, como casas religiosas, casas de caridade, casas no campo, casas femininas e casas que abrigavam somente homens. Mais tarde, um novo nome surge para substituir o termo casas de internamento, como se tentasse dizer que uma nova era começara a vigorar.

Os novos espaços compartilhavam velhas estruturas conhecidas pelos loucos, espaços fechados onde depositavam pessoas em desconcerto com a norma moral. Porém, no fim do século XVIII e início do XIX, uma nova moral estava consolidada, atrelada ao crescimento industrial e econômico, a nova norma padrão era a moral burguesa alinhada com os ideais patriarcais da família cristã. Os loucos, desprovidos da ordem e moral burguesa, continuaram a ser presos em espaços de internamento e, alguns, os que estavam internados por serem pobres e mendigos, foram mandados para depósitos separados, pois, nesse período, começaram a tentar diferenciar melhor a loucura da insensatez. E lê-se insensatez como alguém que não faz escolhas acertadas com o padrão, como, por exemplo, vê-se os mendigos como pessoas insensatas que fizeram más escolhas para a vida.

As novas casas de internamento na passagem do século passaram por um grande movimento de purificação. Pois, naquela época, como já dito anteriormente, havia sido criado toda uma atmosfera de que os alienados eram o próprio mal pútrido e que essa doença da loucura contaminava tudo e se espalhava sobretudo sobre o ar. Como se comprova em Foucault, “Realiza-se assim em imagens a ideia de um contágio do mal-podridão. O agente sensível dessa epidemia é o ar, ar que se diz “viciado”, entendendo-se obscuramente com isso que não é um ar conforme com a pureza de sua natureza, e que constitui o elemento de transmissão do vício”

(Foucault, 1978, p. 390). Diante disso, justifica-se a separação dos corpos loucos da sociedade ‘sã’, fazendo com que o hospital, as casas de força, todos os locais de internamento fossem cada vez mais bem sedados, isolados e rigorosamente vigiados. Cria-se um ideal de internamento, um local fechado onde poderiam injetar ar puro nos contaminados, onde o mal seria tratado com o bem e os médicos fariam seus tratamentos quase mágicos sobre os corpos sintomáticos. Esse ideal não ficou somente na imaginação, o século XIX realmente acreditou que era possível fazer diferente e dois nomes foram importantes para a reformulação desse espaço: Philippe Pinel (1745–1826) e William Tuke (1732–1822).

A partir do século XIX, surgia um novo termo para marcar as novas diretrizes de funcionamento do internamento, agora, esse espaço se chamaria de Asilo. Um lugar onde não estariam misturados todos os tipos de pessoas, um lugar que pertencia somente para os sintomáticos das facetas da loucura. Lembrando que, as facetas da loucura são os já citados casos de doenças dos nervos, a melancolia, a mania, a histeria, hipocondria, etc. Dessa forma, somente os loucos poderiam estar nos asilos, os pobres e mendigos deveriam ser mandados a outros espaços, os doentes de outras enfermidades, como os doentes venéreos, deveriam ser alocados em hospitais. Como descrito por Foucault, os asilos inauguraram um novo momento da história da medicina:

A partir do momento em que vemos, do fundo do século XVIII, os loucos como que dividindo-se entre si mesmos e ocupando um lugar que lhes pertence de fato, compreendemos como se tornaram possíveis o asilo do século XIX, a psiquiatria positiva, a loucura afirmada enfim em seus direitos. Tudo está em seu lugar, de um século a outro: primeiro o internamento, do qual procedem os primeiros asilos de loucos; daí nasce essa curiosidade — logo transformada em piedade, depois em humanitarismo e solicitude social — que permitirá a existência de Pinel e Tuke, os quais por sua vez provocarão o grande movimento de reforma — inquéritos dos comissários, constituição dos grandes hospitais, os quais finalmente dão início à época de Esquirol e à felicidade de uma ciência médica da loucura (Foucault, 1978, p. 431–432).

Importante também deixar registrado que no início do século XIX, começou-se a pensar sobre o tratamento ofertado aos corpos loucos, que por muitos anos foram tratados igual, e se não pior, que criminosos. Afinal, decidiu-se que os loucos eram doentes, então, era estranho tratar doentes como prisioneiros de guerra. Foucault (1978, p. 433–434) registra que no início do século XIX, discussões acerca disso se espalharam, em diversos lados da sociedade uma indignação ia crescendo, antigos nomes que já debatiam essa temática viram a luz e foram somados a novos discursos de mudança.

O resultado, não há dúvida, é exatamente aquele que se sabe: não há um psiquiatra, um historiador que não ceda, no começo do século XIX, ao mesmo movimento de indignação; em todos os lados o mesmo escândalo, a mesma virtuosa reprovação:

“Ninguém sentiu vergonha por colocar os alienados em prisões” (Foucault, 1978, p. 433).

No início do século XIX, um filantropo interessado no mundo da cura da loucura, participante de um grupo de amigos burgueses, William Tuke, realiza na Inglaterra um empreendimento que, junto a Pinel, transforma o mundo dos internamentos. Ele cria um espaço de beneficência privada onde se tratam loucas, chamado de Retiro. O Retiro seria um espaço no campo, longe das poluições e vícios da cidade, no qual oferecia aos alienados um tratamento diferente do convencional: ali eles não seriam amarrados nem enjaulados, teriam contato com a natureza, com uma rotina rigorosa, realizando trabalhos braçais, exercícios ao ar livre, passeios tranquilos, janelas sem grades e não tendo mais castigos violentos físicos (Foucault, 1978, p. 514).

No Retiro, um grupo humano é reconduzido a suas formas mais originárias e mais puras: trata-se de recolocar o homem em relações sociais elementares e absolutamente conformes à sua origem; o que significa que essas relações devem ser ao mesmo tempo, rigorosamente estabelecidas e rigorosamente morais.[...] Supõe-se que então desaparecerá do espírito alienado tudo aquilo que a sociedade atual pôde nele depositar de artifícios, perturbações inúteis, liames e obrigações estranhas à natureza (Foucault, 1978, p. 517).

Pensando a loucura como uma doença não advinda da natureza humana e sim fruto da sociedade atribulada de emoções, incertezas e coisas artificiais, Tuke evoca no Retiro uma espécie de representação familiar patriarcal, no qual o retiro pretende “ser uma grande comunidade fraternal dos doentes e dos vigilantes, sob a autoridade dos diretores e da administração. Família rigorosa, sem fraquezas nem complacência, porém justa, conforme a grande imagem da família bíblica” (Foucault, 1978, p. 516). Realmente, se comparado às práticas anteriores, o Retiro mostra-se um avanço na busca de um tratamento mais humanitário, porém, Foucault nos alerta que o retiro, apesar de tratar sem correntes e sem punições físicas, possuía um novo tipo de opressão, a da vigilância, da ameaça e da culpabilidade do alienado. Liberava-se o paciente das algemas e lhe atribuía condições para isso, caso o paciente não seguisse as regras morais burguesas, havia a ameaça de que voltariam a prendê-los e a puni-los fisicamente.

Aqui, o medo dirige-se ao doente de modo direto, não através de instrumentos, mas num discurso; não se trata de limitar uma liberdade que devasta, mas de delimitar e exaltar uma região de responsabilidade simples, onde toda manifestação da loucura se verá ligada a um castigo. [...]. Portanto, é preciso reavaliar as significações atribuídas à obra de Tuke: libertação dos alienados, abolição das coações, constituição de um meio humano — isso não passa de justificativas. As operações reais foram diferentes. Na verdade, Tuke criou um asilo onde substituiu o terror livre da loucura pela angústia fechada da responsabilidade; o medo não impera mais do outro lado das portas da prisão, vai doravante grassar nos subterrâneos da consciência (Foucault, 1978, p. 527–528).

Pouco tempo depois, na França, Philippe Pinel seguiu caminho parecido com de Tuke, aboliu as correntes e grades do novo internamento, trouxe também a intimidação verbal e principalmente a vigilância para dentro dos asilos. Em 1801 publicou o texto *Traité médicophilosophique sur l'aliénation mentale ou La manie* (1801), no qual defendia o uso do tratamento moral, tratamento esse visto por muitos como um tratamento mais humanitário com os alienados. Sobre o tratamento moral, Pereira (2004) resume:

O tratamento moral fundava-se, pois, na crença de que seria possível introduzir mudanças significativas no comportamento dos doentes por meio de atitudes humanas, mas firmes, da equipe técnica para com aqueles. Termos como “repressão”, “intimidação”, “doçura” e “filantropia” passam a ser encontrados amiúde no vocabulário técnico cotidiano e, em particular, nos próprios textos de Pinel (Pereira, 2004, p. 114).

No asilo de Pinel, diferente do Retiro de Tuke, a religião não tinha espaço, pois ele via a religião como uma fonte para a loucura, devido às imagens assustadoras que ela suscita sobre o pós-vida e também das fortes emoções que o catolicismo frequentemente provocava nos fiéis. Porém, Foucault (1978, p. 536) nos alerta que “para Pinel, trata-se de reduzir as formas imaginárias, e não o conteúdo moral da religião”, inclusive, tal conteúdo moral era de grande ajuda para a cura. O espaço do asilo era para Pinel o lugar certo para o tratamento da loucura, pois era necessário afastar o louco da sociedade, a fim de tanto proteger os cidadãos burgueses da insensatez dos loucos como tanto para melhor funcionar o tratamento do alienado. Nas paredes do asilo, o alienado teria uma certa liberdade restrita e organizada. Ali ele não viveria mais acorrentado ou enjaulado, teria atividades a cumprir, teria acesso ao sol e jardim que eram importantes também para o tratamento, além de ter tratamento médico e regras morais para alinhá-los para a vida em sociedade. Abaixo, podemos ver uma pintura que representa a virada de tratamento dos loucos.

Figura 4 — Doctor Philippe Pinel (1745–1826) liberating the alienes of their chains in 1795 at the Salpêtrière Hospital in Paris.



Fonte: Pintura de Tony Robert Fleury, século XIX.

A pintura representa a chegada de Pinel nas casas de internamento e ordenando a liberação dos alienados das correntes. Observa-se que Pinel é pintado de forma gloriosa, como um salvador e foi esse retrato que ficou salvo no imaginário, de um Pinel libertador dos loucos. O internamento, agora com nome de Asilo e mais à frente ganhará também outros nomes, tornou-se um espaço “tanto de verdade quanto espaço de coação” (Foucault, 1978, p. 476). No lugar de correntes, criaram-se as camisas de força, um “colete estreito de brim ou lona forte que amarra e prende os braços que deve incomodar tanto mais quanto mais violentos forem os movimentos feitos” (Foucault, 1978, p. 480). O asilo também se tornou o espaço onde os médicos tinham uma área ampla de trabalho, sendo agora não só um depósito de loucos, mas uma grande sala de espera de um consultório médico.

O passo essencial está dado: o internamento recebeu sua carta de nobreza médica, tornou-se lugar de cura, não mais o lugar onde a loucura espreitava e se conservava obscuramente até a morte, mas o lugar onde, por uma espécie de mecanismo autóctone, se supõe que ela acabe por suprimir a si mesma (Foucault, 1978, p. 477).

Mesmo com as mudanças, assim como as correntes foram substituídas por camisas de força, que não deixam de ser como uma forma de corrente, outros tratamentos também foram ressignificados, como as duchas frias, banhos, usos de remédios da natureza, etc. A diferença é que agora eram prescritas por médicos e usadas em contexto junto a outros tratamentos de cura que somente os asilos poderiam oferecer ao conceder aos alienados a tal liberdade rigorosamente controlada. Essa liberdade só se diz respeito ao gesto de retirar as correntes e outras coisas que igualam o alienado ao criminoso, pois, o paciente ainda continua privado de

sua liberdade e direitos no asilo. Ali dentro, as regras e leis diferem das leis da sociedade, apesar de grande semelhança, mas no asilo, é o médico chefe que tem o poder maior: ele cria as leis, ele é quem julga e ele também é o que condena. Como explica Foucault no trecho abaixo.

A instância judiciária que é o asilo não reconhece nenhuma outra instância. Ela julga de imediato, e em grau de último recurso. Possui seus próprios instrumentos de punição, dos quais se serve à vontade. O antigo internamento era praticado frequentemente fora das formas jurídicas normais; mas ele imitava os castigos dos condenados, usando as mesmas prisões, as mesmas celas, as mesmas sevícias físicas. A justiça que reina no asilo de Pinel não empresta da outra justiça seus modos de repressão; inventa os seus. Ou, melhor, utiliza os métodos terapêuticos que haviam sido difundidos no século XVIII, deles fazendo formas de castigo. E essa conversão da medicina em justiça, da terapêutica em repressão, não é um dos menores paradoxos da obra “filantrópica” e “libertadora” de Pinel (Foucault, 1978, p. 544).

Assim forma-se o internamento do século XIX, um espaço que, ao mesmo tempo que se afastava das práticas antigas, se aproximava de forma simbólica de seus atos. O lugar onde permitia o louco a sê-lo e que não seria mais tratado como criminoso, em troca de entregar sua liberdade ao espaço rigoroso e fechado do internamento. Um espaço de cura, no qual os médicos eram reis e seus pacientes súditos. É nesse espaço, asilar, que a história de *O baile das Loucas* acontece.

SEÇÃO III — Quem são as loucas?

Este capítulo apresenta a análise do livro *O baile das Loucas*, da escritora francesa Victoria Mas. Primeiramente retomamos a personagem Louise para discutir sobre as representações da histeria na obra. Depois, comentamos sobre os traumas vividos pelas demais personagens e também sobre como os corpos daquelas mulheres são usados como objetos da medicina, como experimentos. Desde suas vestes, a forma que essas internas são tratadas e até o uso delas como um manequim a ser exibido nas aulas públicas do Dr. Charcot.

3.1. A histeria em *O baile das loucas*

Figura 5 — Uma lição clínica na Salpêtrière.



Fonte: Pintura de Pierre-André Brouillet Charroux, 1887.

A pintura acima é um quadro famoso de André Brouillet no qual retrata uma das aulas públicas do Dr. Jean Martin Charcot, no hospital de Salpêtrière. Charcot é pintado em destaque ao lado de sua famosa paciente, Blanche Wittmann, com seu pupilo e futuramente quem irá rebater sua teoria, segurando a jovem, Joseph Babinski. Observa-se que na pintura o Dr. Charcot está envolto de uma aura luminosa, como se estivesse orgulhoso de sua aula. “Vê-se Charcot tão legendário quanto Philippe Pinel representado em 1878 por Tony Roberty-Fleury” dizem Elisabeth Roudinesco e Michel Plon (1998, p. 110). Na sala, vê-se diversos homens compondo a aula com total atenção voltada à frente, olhos vidrados e rostos espantados com o que viram. E, não menos importante, a mulher desfalecida é pintada com sensualidade, bem vestida, bonita, com a pele à mostra na parte do pescoço e ombros. Esta cena poderia muito bem representar a 1º cena de Louise na classe de Charcot, inclusive, ela até sonha em um dia ser uma paciente famosa tal qual Wittmann e Augustine. Tanto com Louise ou Blanche Wittman, a aula era uma demonstração das técnicas de hipnose aplicadas em mulheres histéricas.

Desde a mudança provocada por Pinel, teorias acerca dos sintomas histéricos entraram em embate, de um lado os que defendiam o organicismo e de outro, os que defendiam a psicogênese: “Para os primeiros, a histeria era uma doença cerebral, de natureza fisiológica ou de substrato hereditário, e para os últimos, uma afecção psíquica, ou seja, uma neurose”

(Roudinesco; Plon, 1998, p. 339). Nessa disputa, quem saiu em vantagem foi a teoria das afecções psíquicas e o Dr. Charcot em consonância com essa teoria via a histeria como uma neurose, causada principalmente por um trauma.

Louise é uma adolescente de dezesseis anos que está internada com histeria grave faz três anos no hospital de La Salpêtrière. Descrita tendo um entusiasmo infantil, um corpo que aos doze anos cresceu rápido demais e como uma menina carente de afeto. Mesmo que a inocência tenha deixado seus olhos devido aos acontecimentos passados, ainda lhe resta uma faísca em suas pupilas, o que faz com que os outros ao redor dela tenham esperança de que dias melhores virão. A personagem é uma das selecionadas para participar das aulas do Dr. Charcot as sextas-feiras, e no decorrer da história, participa duas vezes. A primeira vez, é a aula que abre o livro *O Baile das loucas*, no qual o Dr. Charcot hipnotiza Louise e desencadeia uma crise histórica em frente a todos. Para a aula, a enfermeira Geneviève vai até o grande salão de camas onde as internas estão dormindo, sacudindo o braço de Louise, a acorda e anuncia que ela deve se arrumar rapidamente, pois irá participar da aula do doutor.

A menina salta da cama com os dois pés e pega um vestido preto de lã na cadeira. Geneviève dá um passo para o lado e a observa. Seu olhar se demora nos gestos apressados, nos movimentos incertos de cabeça, na respiração rápida. Louise teve uma nova crise ontem — não pode ter outra antes da aula de hoje, de jeito nenhum. A menina corre para abotoar a gola do vestido e se vira para a intendente. [...].

— Assim, sta. Geneviève?

— Solte os cabelos. O doutor prefere (Mas, 2021, p. 6).

Observa-se que para Louise, há uma pressa, uma ansiedade por aquela aula, enquanto para Geneviève, a pequena tem um papel a desempenhar, não há uma preocupação se uma crise pudesse vir e transtornar a menina e sim que isso atrapalharia a aula do doutor. Um detalhe que também chama a atenção são os cabelos. Por que soltos? E isso, a própria história adiante, trata-se de responder: havia nos corpos daquelas mulheres loucas uma certa sedução e fascínio, não provocadas conscientemente por elas, mas sim um imaginário acerca delas.

Fora dos muros do Hospital de la Salpêtrière, nos salões e cafés, muitos tentam imaginar como é o setor de Charcot, apelidado de “setor das histéricas”. Todos imaginam mulheres nuas correndo pelos corredores, batendo com a testa no chão, abrindo as pernas para acolher amantes imaginários, gritando a plenos pulmões do nascer ao pôr do sol. Descrevem corpos de loucas entrando em convulsão sob lençóis brancos, caretas sob cabelos despenteados, rostos de mulheres velhas, mulheres obesas, mulheres feias, mulheres que é melhor manter isoladas, mesmo que ninguém saiba exatamente por que, já que elas não cometeram nenhuma ofensa ou crime (Mas, 2021, p. 10–11).

Imaginar sobre essa mulher sem controle e que, no internamento, os médicos homens que teriam o controle sobre essa vida, trouxe um desejo para o imaginário da sociedade. Deixar os cabelos soltos não é só uma opção estilística para compor um modelo da moda para aulas de

hipnose. Continuando o trecho do livro, “Para quem se assusta com qualquer toque de excentricidade, seja um burguês ou um proletário, pensar naquelas alienadas excita desejo e alimenta medos. As loucas os fascinam e os deixam horrorizados.” (Mas, 2021, p. 11). Porém, ao contrário do que os outros pensam, os dias no internamento de La Salpêtrière era calmo, “diferentemente das histéricas que dançam descalças por corredores gelados, predomina aqui apenas uma luta muda e diária pela normalidade” (Mas, 2021, p. 12). As internas tinham uma rotina estabelecida, acordavam cedo e logo começavam a realizar as suas atividades rotineiras: “Entre as fileiras de camas de ferro, silhuetas femininas se espreguiçam, prendem os cabelos em coques, abotoam os vestidos compridos sobre as camisolas transparentes, depois caminham a passos monótonos na direção do refeitório, sob o olhar atento das enfermeiras.” (Mas, 2021, p. 5). Vejamos mais um pouco da rotina da ala das histéricas no trecho abaixo.

No grande dormitório, as atividades cotidianas são feitas com tranquilidade. Mulheres varrem entre e sob as camas de metal. Algumas se lavam diante de uma bacia de água fria, outras estão deitadas, assoladas pelo cansaço e pelos pensamentos, e não querem conversar com ninguém. Mulheres escovam os cabelos, falam sozinhas em voz baixa e observam a luz cair sobre o jardim, onde um pouco de neve ainda resta (Mas, 2021, p. 11).

Tamanha calma se estabelecia no panorama daquele lugar que “ao contrário do ambiente de depravação imaginado fora dali, o dormitório parece mais uma casa de repouso que uma ala exclusiva para histéricas” (Mas, 2021, p. 11). Porém, em um olhar mais atento e minucioso podia se ver algumas dissonâncias: uma mão fechada e retorcida; um braço contraído apertado contra o peito; pálpebras se abrirem e fecharem lentamente, ou simplesmente fechadas de um lado e do outro um olho só observa; uma interna que boceja sem parar; olhares abatidos, ausentes ou mergulhados em melancolia profunda. Retratos claros de que vimos num capítulo anterior, sintomas histéricos. Para manter essa calma, evitavam-se quaisquer sons bruscos, como o som de cobre ou diapasão, pois isso poderia levar uma ou outra interna à catalepsia. Além disso, de tempos em tempos, uma crise de histeria atingia o dormitório, fazendo com que mais de uma entrasse em crise consecutivamente.

[...] a famosa crise de histeria vem sacudir o dormitório no qual uma calma temporária paira: um corpo de mulher, sobre uma cama ou no chão, se dobra, se contrai, luta contra uma força invisível, se debate, se arqueia, se contorce, tenta escapar de seu destino, sem jamais conseguir. Então, muitos a cercam, um residente pressiona dois dedos sobre seus ovários e a compressão enfim acalma a louca. Nos casos mais graves, embebido em éter acaba cobrindo seu nariz. Os olhos se fecham e a crise termina (Mas, 2021, p. 12).

Observa-se que no momento da história de O baile das Loucas, nos encontramos com os tratamentos de ambas teorias organicistas e psicológicas que vigoravam no século XIX. Por

exemplo, as compressões no útero viriam de uma ideia de que esse órgão afetava a saúde da mulher, piorando a condição histérica. E o éter vem na onda das descobertas farmacológicas do século XIX, no qual anteriormente usava-se o ópio para acalmar os corpos. Essa mistura é interessante, por mostrar como o tratamento da histeria nunca teve um caminho reto e simples. O próprio Jean Martin Charcot⁴⁸ quando trouxe a hipnose aos estudos da histeria, abandonou “a tese de presunção uterina, a ponto de se recusar a levar oficialmente em conta a etiologia sexual, como também, fazendo da doença uma neurose, libertou as histéricas da suspeita de simulação” (Roudinesco; Plon, 1998, p. 339).

Entre as internas, a pequena Louise não apresentava uma paralisia aparente, não inicialmente. Os sintomas histéricos apresentavam-se momentaneamente quando havia um gatilho que os ativasse, aí então ela tinha fortes contrações musculares, movimentos involuntários, paralisia e até convulsões. Sintomas bem característicos da histeria e é até por esse motivo que o Dr. Charcot a escolhia para participar das demonstrações. Durante a aula, o doutor realizava uma técnica de hipnose com a interna e por meio da hipnose ele conseguia ativar as crises histéricas no momento em que ele queria, dessa forma, recriando as crises, ele poderia anotar e estudar o que aconteceu com a mulher. Inclusive, poderia comprovar sua técnica à frente de todos os seus residentes e estudantes. Quando a alienada atingisse o pior de sua crise, ele finalizava a sessão de hipnose e retirava o corpo da histérica da sala a fim de continuar a aula. A alienada era levada de volta aos dormitórios e de volta a sua rotina. Quando a sessão de Louise terminou, exausta, sorri para a Geneviève como quem pedisse um afago pelo bom trabalho.

[...] Geneviève, acompanhada por outra enfermeira, ajuda Louise a voltar até sua cama. A menina, enfraquecida, ainda encontra forças para sorrir.

— Eu fui bem, Sra. Geneviève?

— Como sempre, Louise.

— O Dr. Charcot está satisfeito comigo?

— Ele vai ficar satisfeito quando tivermos curado você.

— Todo mundo estava olhando pra mim, todo mundo... vou ficar tão famosa quanto a Augustine. Não é?

— Agora descanse.

— Vou ser a nova Augustine... Paris inteira vai falar de mim...

Geneviève puxa o cobertor sobre o corpo exausto da menina, cujo rosto pálido adornece com um sorriso nos lábios (Mas, 2021, p. 13).

É notável o quanto Louise necessita de atenção e de carinho, algo que fez falta durante sua infância e principalmente durante o trauma que lhe ocorreu há três anos. Não somente nesta passagem, mas em outras, Louise pede uma atenção, pede que olhem por ela, pede que a amem,

⁴⁸Para não confundirmos, quando colocarmos o nome Jean Martin Charcot estamos nos referindo ao médico e neurologista francês a quem conhecemos na história da medicina. Quando usamos somente Dr. Charcot ou doutor, estamos nos referindo ao Charcot ficcional da história O Baile das loucas.

quase de um jeito infantil, como se o trauma a fizesse parar no tempo. É também por conta do trauma ocorrido com Louise que ela é escolhida pelo doutor, pois via a histeria como uma neurose causada por um trauma, sendo então, Louise a escolha perfeita para estudo. Quanto a isso, sabemos que:

Remetida a uma causa traumática que tinha ligação com o sistema genital, a histeria de Charcot tornou-se, durante esse período, uma doença funcional, de origem hereditária, que tanto afetava os homens quanto as mulheres. [...] Teorizador da neurose, Charcot utilizava a hipnose não para curar ou tratar de seus doentes, mas para demonstrar a solidez de fundamento de suas hipóteses. Hipnotizando as “loucas” da Salpêtrière, ele fabricava experimentalmente sintomas histéricos, a fim de suprimi-los de imediato e demonstrar o caráter neurótico da doença (Roudinesco; Plon, 1998, p. 339).

Vemos que no ficcional, o objetivo das sessões de Charcot não era para curar as histéricas e sim para estudar os sintomas, que poderiam levar a cura ou não, como isso não é ponto principal da trama de *O baile das Loucas*, não vemos um fim de tratamento com sucesso. Ao contrário, o público do internato de La Salpêtrière tem uma faixa etária dos treze aos sessenta e cinco anos e exceto a poucas meninas que foram liberadas, muitas permaneceram ali por muitos anos ou até a morte. Ao conhecermos a personagem Louise, quanto mais lemos, mais temos a certeza que ela não escapará daquele lugar e pior, não sabemos mais se a sociedade é o lugar mais seguro para essa jovem estar.

Voltando a falar sobre as técnicas de Charcot, a hipnose foi a saída que Jean Martin Charcot encontrou para retirar a histeria da acusação de simulação, pois, durante a hipnose, a pessoa não fica mais no controle do corpo, não podendo então simular algum sintoma. Mesmo assim, foi acusado por Hippolyte Bernheim, da Escola de Nancy, “de fabricar sintomas histéricos por sugestão e de atentar contra a dignidade dos doentes, que, em vez de serem tratados, serviam de cobaias para as demonstrações de um mestre que só estava preocupado com as classificações” (Roudinesco; Plon, 1998, p. 339). No trecho abaixo, temos um discurso inicial do Dr. Charcot antes da sessão de hipnose com Louise, que mostra o caráter educativo que se faz uso do corpo histérico de Louise.

— Senhores, bom dia. Obrigado por terem vindo. Nossa aula é uma demonstração de hipnose em uma paciente com histeria grave. Ela tem dezesseis anos. Desde que chegou ao La Salpêtrière, há três anos, contamos mais de duzentos ataques de histeria nela. A hipnose nos permitirá recriar uma dessas crises e analisar os sintomas. Por sua vez, os sintomas vão nos ensinar mais sobre o processo fisiológico da histeria. É graças a pacientes como Louise que a medicina e a ciência podem avançar (Mas, 2021, p. 9).

Assim, criava-se na menina um certo orgulho por finalmente fazer parte de algo, era nas aulas seu momento de glória, tanto dela quanto do doutor. A personagem Louise vivenciou uma sequência traumática em sua infância, aos recém completados treze anos: primeiro teve sua casa

destruída por um incêndio no qual perdeu seus pais e segundo, morando de favor na casa de seus tios, fui abusada sexualmente pelo tio e depois julgada e desacreditada por sua tia. No primeiro trauma, quando perdeu seus pais, Louise não conseguiu lidar com o que aconteceu e negou a realidade, “A menina não chorou. Imaginou que a morte fosse temporária. Seus pais se recuperariam dos ferimentos e logo iriam buscá-la. Não havia motivo para ficar triste, bastava esperá-los.” (Mas, 2021, p. 38). Assim, Louise não conseguiu passar pelos estágios do luto e pouco tempo depois uma mudança em seu corpo traria a ela novas preocupações, pois seus seios e quadris ganharam forma de repente e a tia foi obrigada a cortar seus próprios vestidos para a menina que não entrava mais em nenhuma roupa de sua infância. Infelizmente, o tio, que antes nem lhe dirigia a palavra, começou a observar Louise.

Sua tia era lavadeira, e o marido dela, operário. Ele nunca dirigia a palavra a Louise, mas, desde que havia crescido, ela notava seus olhos escuros a observarem com insistência. Via neles um sentimento que não conhecia, mas que imaginava estar além de sua compreensão, adulto demais para ela ainda, e aquela atenção pouco apropriada, que não havia buscado, lhe causava um incômodo profundo. Suas curvas a atrapalham. Ela não dominava mais seu corpo nem a maneira como ele era visto, tanto na rua quanto em casa (Mas, 2021, 38).

Louise viviam em tempos de alerta, ao dormir no mezanino, acordava ao menor rangido da madeira, tinha medo de algo que nem sabia o que era exatamente. No verão, após sair com os amigos para banhar-se em um rio próximo de casa, notaram que o tio de Louise estava observando-os escondido atrás de uma árvore. As crianças não sabiam quanto tempo ele estava ali, mas ao se aproximarem mais da margem, o tio agarrou o braço de Louise com força e a insultou por mostrar seu corpo aos outros. Mesmo com os amigos olhando espantados, ele a arrastou até o apartamento, com ela com o vestido mal abotoado e totalmente molhada. Então, o segundo trauma aconteceu:

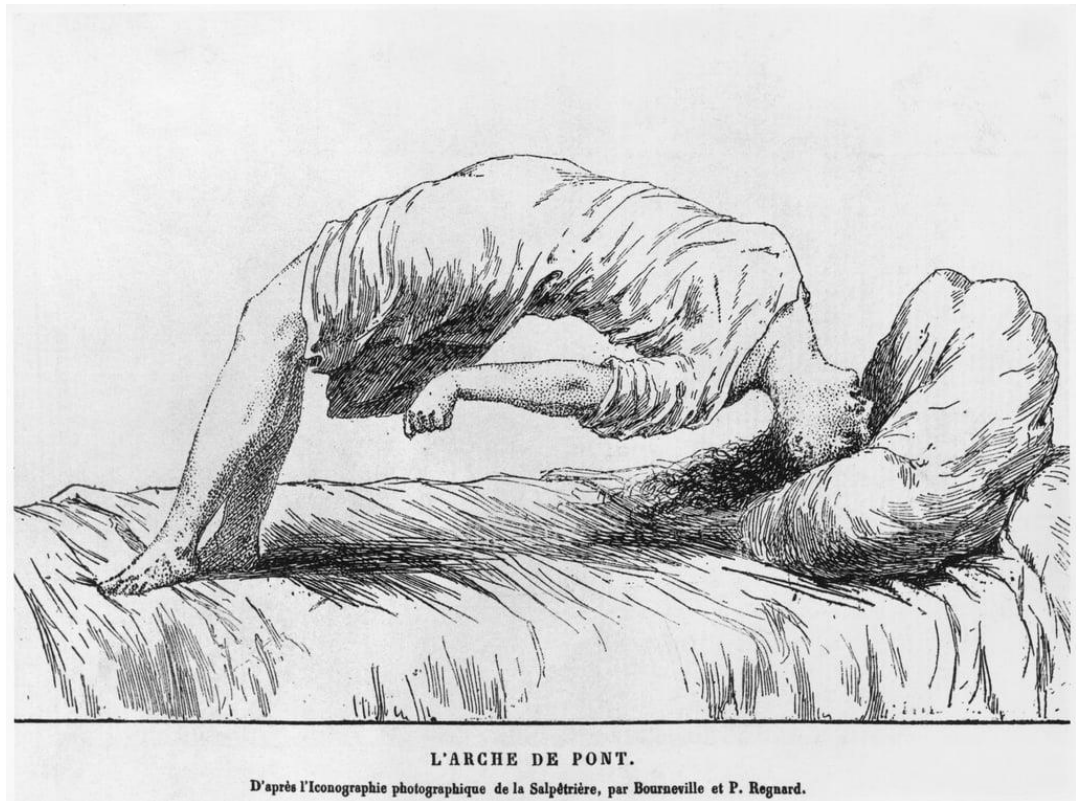
Depois de passar pela porta, ele a empurrou na cama em que dormia com a mulher.
 — É assim que você se mostra em público, é? Você vai ver. Vai aprender.
 Caída na cama, Louise o viu tirar o cinto de couro. Sem dúvida ele apenas bateria nela. Ela sentiria dor, mas os ferimentos seriam superficiais. Ele jogou o cinto no chão.
 Louise gritou:
 — Não! Meu tio, não!
 Ela se levantou, ele lhe deu um tapa e ela voltou a cair na cama. Ele se deitou sobre ela para impedi-la de se mexer, rasgou o tecido do vestido, afastou as coxas nuas da menina, desabotoou a calça. Ainda se forçava nela e Louise ainda berrava quando a tia voltou e viu a cena. Louise estendeu a mão na direção dela.
 — Minha tia! Me ajude, minha tia!
 O tio se retirou na hora, enquanto a mulher corria na direção dele.
 — Seu nojento! Monstro! Vá embora! Não quero saber de você hoje!
 O homem levantou a calça rapidamente, enfiou a camisa e saiu pela porta. Aliviada pela libertação, Louise não notou os lençóis e sua vulva manchados com um sangue vermelho-vivo. A tia lançou então um olhar para ela e a estapeou.
 — E você, sua vagabundinha! De tanto provocar, é isso que acontece! E você ainda sujou meus lençóis. Vá se vestir e lavar agora mesmo!

Louise olhou para ela sem entender. Precisou de um segundo tapa para se vestir e se mexer (Mas, 2021, p. 39–40).

A primeira violência foi executada pelo tio e a segunda, pela falta de assistência da tia. Louise já não tinha os pais, agora, não podia confiar nem mais na tia. No dia seguinte ao ocorrido, o tio voltou para casa e a rotina seguiu-se igual como se nada tivesse ocorrido. Porém, a partir daquele dia, Louise começou a apresentar sintomas histéricos ao mínimo gatilho. Passou a ficar mais horas deitada e era acometida por convulsões que não conseguia controlar. Sempre que a tia a chamava, seu corpo encolhia, ficava enjoada e vomitava, dessa forma a tia ficava zangada e gritava. Ao ouvir os gritos, a menina desmaiava. Quatro ou cinco dias passaram dessa forma e com tantos gritos vindos daquele apartamento, alertou ao vizinho de baixo. Ele foi até o apartamento e a tia abriu a porta zangada, quando assim “o vizinho encontrou Louise no chão, o rosto em uma poça de vômito e o corpo agitado por tremores violentos, que jogavam sua cabeça para trás e seus pés para frente” (Mas, 2021, p. 40). Dessa forma, o vizinho chamou sua esposa e juntos levaram Louise para o hospital de La Salpêtrière.

Em Salpêtrière, Louise não falava muito sobre o que lhe ocorrera, apenas comentou alguma vez que “levar bronca da minha tia me fez sofrer mais que ser violentada pelo meu tio” (Mas, 2021, p. 41). No setor das alienadas, Louise chamou a atenção do Dr. Charcot por ter surtos regulares e severos, assim como uma antiga paciente dele chamada Augustine. “Quase toda semana seu corpo era tomado por convulsões e contrações, ela se retorcia, se arqueava, desmaiava. Em outras ocasiões, sentada na cama, seu corpo era tomado pelo êxtase, ela levantava as mãos ao céu e se dirigia a Deus ou a um amante imaginário” (Mas, 2021, p. 41). Abaixo, podemos ver uma ilustração de Paul Regnard, que apresenta a ponte arqueada que comumente as histéricas faziam em uma crise. A ilustração foi feita a partir da experiência de Regnard no hospital de Salpêtrière e está arquivado no livro *Les Maladies Epidémiques de L'sprit* (1887).

Figura 6 — L'arche de pont



Fonte: Desenho de Paul Regnard, 1887.

Louise foi chamada várias vezes para as aulas públicas e dessa forma, ela imaginou que ela estaria se tornando famosa assim como Augustine e essa ideia a acalentava. Ela implorava por qualquer migalha de carinho, então, ao ser escolhida pelo Dr. Charcot, se sentia pela primeira vez, alguém que importa. Analisando sua trajetória, as figuras masculinas para Louise tiveram tamanho impacto em sua vida que moldaram seus comportamentos futuros. Primeiro, o pai de Louise foi quem a salvou do incêndio. O tio a violentou. O vizinho a resgatou da casa dos tios. O Dr. Charcot a acolheu no hospital e a escolheu como nova figura das aulas. Claramente, o Dr. Charcot é para Louise como o pai que a salvou do incêndio, mas mesmo o vendo como salvador, ainda existe um medo que perambula ao seu redor. Afinal, foi também um homem que a violentou. Então, toda vez, antes de ir para uma sessão, Louise se sente com medo e ansiosa, mas após passar pela aula, se sente feliz por auxiliar o seu amado doutor. Ademais, a figura da tia também ficou marcado em seu subconsciente. Ela não espera amor de outras mulheres ali dentro, pois não sabe bem se isso é possível, por isso, quando Geneviève é ríspida com ela, ela não se espanta. Porém, ali no internato, Louise começa a ter experiências positivas com as figuras femininas, pois, mesmo envoltas as suas loucuras, as mulheres ali dentro se apoiavam, da forma que conseguiam, com um olhar aconchegante, com um cachecol

costurado a mão, um pente emprestado, um sorriso compartilhado. É com Geneviève que Louise também pega grande apego, pois, sendo a intendente chefe que se reportava diretamente para o Dr. Charcot, ela que acompanhava Louise nas aulas públicas e mesmo sendo Geneviève uma mulher ríspida e metódica, Louise sentia que estava sendo cuidada. Porém, a desconfiança de que poderia ser traída novamente por outra mulher, como aconteceu no passado com a tia, a fez cair em uma armadilha cruel.

No hospital de La Salpêtrière, além do médico chefe, haviam também outros médicos residentes e também outros estudantes de medicina. Um deles se chamava Jules e se aproveitando do estado frágil de Louise, começou a abusá-la, no entanto, Louise, não sabendo diferenciar abuso de carinho, fica confusa em relação a ele. Ninguém sabia o que o residente Jules fazia, as outras internas mais próximas dela somente desconfiavam e diziam para ela ter cuidado, porém, mesmo com os avisos das outras internas, Louise não conseguia ver o que estava acontecendo, pois acreditava que era amada pelo residente. Assim, Louise, passados três anos, vivia novamente o trauma, mas, agora no espaço que até o momento estava sendo seu lugar seguro. Usando de seus privilégios como residente, Jules dava um jeito de se encontrar com Louise sem que ninguém soubesse, fazendo-a acreditar em promessas vãs de que um dia eles fossem ficar juntos fora do hospital. Vejamos a cena a seguir.

[...]

— Louise, seja paciente. Logo vamos ficar juntos.

O residente pega o rosto da menina entre as mãos. Acaricia suas bochechas com o polegar.

— Me deixe dar um beijo em você, Louise.

— Não, Jules...

— Isso me faria feliz. Eu teria o gosto do seu beijo o dia todo.

Ela não teve tempo de responder antes que ele abaixe a cabeça e lhe dê um beijo doce. Ele sente certa reticência nela e continua a beijá-la, já que é forçando que se faz alguém ceder. Seu bigode acaricia os lábios carnudos da menina. Insatisfeito com o beijo roubado, ele baixa a mão até o peito dela e pega seu seio. Louise o empurra com um gesto brusco e dá um passo para trás. Tremores sacodem seus membros. Sem conseguir se manter em pé, ela dá dois passos e se senta na beira da cama. Jules se aproxima com ar indiferente e se ajoelha diante dela.

— Não fique assim, minha querida. Eu te amo, você sabe disso.

Louise não o escuta. Seu olhar se fixou no vazio. São as mãos do tio que sente em seu corpo naquele instante (Mas, 2021, p. 37).

Acima vemos claramente que o residente aproveita de sua posição para abusar de Louise, que, muito nova, sem informação e sem saber o que é ser amada, é mais uma vez vítima de um abuso sexual. O que também poderia explicar porque as suas crises são tão regulares, afinal, revive constantemente o trauma passado em novo formato no presente. Agora, a traição não aparece em forma da tia, da mulher, e sim de um espaço: o espaço do internamento que deveria cuidá-la e curá-la é o mesmo o espaço que permite a revivência do trauma.

Uma personagem que aparece em contraste com a Louise, é Thérèse, uma ex-prostituta internada no hospital faz muito tempo, mesmo não apresentando quase nenhum sintoma de histeria, pelo contrário, parece muito sã. Ela é apelidada de tricoteira e é considerada mãe de coração para as alienadas. Thérèse é uma das alienadas que percebe haver algo estranho com o residente Jules e tenta alertar Louise, porém, Louise, ligada aos seus traumas passados, apesar de gostar de Thérèse, não consegue acreditar nela. Nega a realidade assim como fez quando seus pais morreram no incêndio e finge que nada aconteceu.

— Não gosto de você estar de namorico com esse residente. Ele não tem bons olhos.
 — Ele vai casar comigo, sabia?
 — Ele pediu você em casamento?
 — Vai fazer isso no baile de mi-carême, no mês que vem.
 — Aposto que sim.
 — Na frente de todas as moças. E de todos os convidados.
 — E você acredita quando um homem fala? Minha pequena Louise... Os homens sabem dizer o necessário para conseguir o que querem.
 — Ele me ama, Thérèse.
 — Ninguém ama uma alienada, Louise.
 — Você está com ciúme porque vou me casar com um médico!
 Louise se levanta. Seu coração palpita, suas bochechas estão coradas.
 — Eu vou sair daqui, vou morar em Paris, vou ter filhos. E você não!
 — Sonhos são perigosos, Louise. Especialmente quando dependem de alguém.
 Louise sacode a cabeça para esquecer o que acabou de ouvir e dá as costas para ela. Vai se deitar em sua cama, se estica sob a coberta e a puxa para cima da cabeça (Mas, 2021, p. 43).

No último parágrafo da citação fica claro como é um padrão para ela lidar com o que acontece com ela, ela sacode a cabeça e nega a realidade. Inclusive, essa cena acontece após o abuso do residente Jules, então, mesmo ela sabendo o que sentiu ao ser tocada por Jules, ela sacode a cabeça e tenta esquecer. Ademais, ao defendê-lo para Thérèse, parece como se ela estivesse tentando convencer a ela mesma das palavras de Jules. Tanto é que fica nervosa, corada e de coração palpitante, pois enxerga as constatações de Thérèse como uma ameaça e tenta rapidamente rebater com a insinuação de ciúmes por parte da ex-prostituta.

Retomando as aulas do Dr. Charcot, Louise, no período mostrado no livro *O baile das Loucas*, participa de mais uma aula pública. Porém, dessa vez, a enfermeira Geneviève não estava presente, pois na noite anterior ela contou ao seu pai sobre o dom de Eugénie e obteve uma resposta negativa do pai, tendo os seus laços cortados. Assim, chegada a sexta-feira, era dia de Louise participar da aula do Dr. Charcot, mas Geneviève estava atrasada e não acordou Louise. Outra enfermeira acordou Louise bruscamente e a levou às pressas à antessala do auditório. Chegando lá, depara-se com o médico assistente do doutor, o Dr. Babinski.

— Adèle, abotoe direito o vestido dela e a penteie de um jeito melhor. Deixe a menina apresentável. Ela parece uma retardada.

A enfermeira reprime um suspiro de irritação. Sob o olhar dos homens silenciosos, pega Louise pelos ombros e abotoa seu vestido. Depois, com dedos desajeitados, puxa os cabelos escuros e grossos para trás, enfiando as unhas na testa e no couro cabeludo da jovem Louise, que morde os lábios para conter um grito. A menina espera que Geneviève apareça a qualquer instante. Fica atenta ao barulho de passos no corredor e encara a maçaneta da porta, torcendo para que ela se mexa. Tudo parece incerto sem a intendente (Mas, 2021, p. 151–152).

Nesta cena, Louise acorda cansada, não disposta para uma aula, porém, a enfermeira avisa que não é ela quem toma essas decisões. Como ela é a escolhida para as aulas, ela deve estar pronta para participar, independente de seus sentimentos. Notável também como a enfermeira a trata como um pedaço de pano que arruma rapidamente para entregar ao doutor. Mesmo que Geneviève seja uma pessoa dura e rígida, ela não deixava de tratar as internas como mulheres, como pessoas. Assim, Louise fica extremamente insegura, pois já havia se acostumado com a enfermeira chefe, ela lhe dava suporte antes e após as aulas.

A mulher, que não soube ganhar a afeição das alienadas, conseguiu se tornar indispensável para o bem-estar delas. Ela acaba com as lacunas, resolve problemas antes que se instalem e tranquiliza Louise durante as aulas públicas. Sua presença atesta certa atenção, certo cuidado e dá confiança à moça que sobe ao palco. Geneviève é a tutora da ala, a peça sem a qual aquela engrenagem incerta quebraria. É a mulher que sustenta todas as outras (Mas, 2021, p. 152).

Dessa maneira, Louise sobe no palco com a “apatia de alguém que perdeu toda a esperança” (Mas, 2021, p. 152). Em frente a ela, quatrocentos espectadores estavam ávidos por ver algum sintoma histérico de perto. Dessa vez, não presta muita atenção ao que está acontecendo a sua volta e só se deixa levar pela hipnose do Dr. Charcot, afinal, ela sabia que logo em quinze minutos voltaria a consciência. Ela pensou: “Charcot ficará satisfeito e ela poderá voltar a dormir para esquecer aquele momento. Sim, por sorte o sono existe. Assim não é preciso pensar em nada.” (Mas, 2021, p. 152). No entanto, quando Louise recobrou a consciência, algo estava diferente. Todos os médicos estavam perplexos ao redor dela, que estava estirada ao chão. Todos os homens convidados estavam cochichando, uns nervosos, outros impressionados, outros preocupados, todos anotando o que estava acontecendo e ninguém ajudando a pobre Louise. Finalmente, ela vê o doutor Charcot se aproximando.

O médico se agacha à sua direita e mostra o instrumento que tem na mão: uma vareta de metal longa e pontiaguda. Ela não ouve o que ele diz. Ele apoia a ponta afiada da vareta no alto do braço direito nu da menina, já que a manga de seu vestido foi puxada. Por reflexo, ela tenta afastar o braço para evitar a dor, mas não consegue mexer — seu braço está paralisado. Apoia o instrumento em todo o lado direito do corpo de Louise, prostrado no chão: na mão, nos dedos, no quadril, na coxa, no joelho, na tíbia, no pé e por fim nos dedos dos pés. Os médicos, com um ar inquieto, esperam uma expressão, uma reação de Louise. Charcot, com o rosto mais concentrado que preocupado, pega a mão esquerda da menina. Espeta a palma dela com o instrumento e Louise solta um pequeno “ai!” de dor, que dá um susto em todo o círculo formado ao seu redor.

— Hemiplegia lateral direita (Mas, 2021, p. 153).

Louise estava paralisada. Nunca lhe ocorreu esse sintoma após uma aula. Ela ficou primeiramente com raiva, com a mão esquerda tentava beliscar, bater em seu lado direito, mas nada adiantava, ela não sentia nada. Então, saindo da raiva, entrou em pânico, gritou, pediu ajuda, xingou e nenhum homem a volta dela a ajudava, todos olhavam assustados ao que acabaram de presenciar. Louise gritava por ajuda até que, finalmente, alguém vinha abrindo a multidão. Geneviève chegou e escutando os gritos de Louise correu em seus apelos. Quando Louise a vê, a chama com a voz rasgada e estende o braço esquerdo. Ali, ao contrário do que aconteceu três anos atrás, uma mulher não a abandona. “Geneviève se ajoelha e pega a menina nos braços. As duas ficam assim, abraçadas, dividindo uma dor que apenas elas entendem. Atrás delas, o público masculino desconcertado, inseguro, não têm coragem nem de respirar” (Mas, 2021, p. 154). Após o ocorrido, Geneviève perguntou ao doutor Babinski o que havia acontecido para Louise chegar naquele estado.

Mais tarde, ainda naquela manhã, Babinski havia explicado a Geneviève que a sessão de hipnose tinha sido mais intensa que o normal e por isso a crise de histeria fora mais forte, o que havia provocado hemiplegia ao lado direito do corpo de Louise.

— É algo incrível e interessante para o estudo. Vamos trabalhar nisso agora. E vamos tentar reverter a paralisia na próxima aula (Mas, 2021, p. 161).

Geneviève fica incomodada com o comentário de Babinski, e esse incômodo é interessante, pois mostra a mudança que a enfermeira chefe está passando, o que a fez até questionar o que houve e se incomodar. Antes, ela só dizia que tudo o que ocorreu era para o bem dos estudos do Dr. Charcot, mas não agora. Ao abraçar Louise, Geneviève lembrou que a única pessoa a quem abraçava era sua irmã menor. O laço entre enfermeira e paciente havia sido trocado por um laço mais forte, uma irmandade silenciosa entre duas mulheres que necessitam uma da outra para sobreviver naquele lugar. A pequena Louise, após o ocorrido, ficou extremamente abalada, pois em alguns dias logo seria o baile de mi-carême que ela tanto esperava. Enquanto o dormitório todo estava em euforia consertando vestidos, costurando bordados para a festa, Louise estava deitada na cama, com olhar perdido como se não enxergasse mais, aos cuidados da amiga Thérèse. As enfermeiras tentavam sem muito sucesso alimentá-la de tempos em tempos, mas, a jovem parecia petrificada na cama. Até que, três dias antes do baile, Louise voltou a falar.

— Ele nunca mais vai me amar, Thérèse.

Thérèse, surpresa e depois aliviada por finalmente ouvir a menina falar, ergue as sobrancelhas e sorri.

— Quem?

— Jules.

A veterana da instituição se controla para não erguer os olhos para o céu e continua fazendo carinho nos cabelos de Louise.

- Ele já ama você. Foi você mesma que disse.
- É, mas... não assim.
- Vão curar você. Já vi Charcot curar paralisias parciais.
- E se não me curarem?

Trérèse se interrompe. Nunca viu Charcot tratar pacientes com hemiplegia. A desonestidade com Louise a incomoda, mas a mentira às vezes é mais que uma necessidade, é um conforto (Mas, 2021, p. 164).

Dessa vez, Louise não tem como negar a realidade ou sacudir a cabeça e esquecer, afinal, a realidade estava imposta fisicamente para ela. Assim, ficaram alguns dias sem falar, sem conseguir entender exatamente o que aconteceu. Ao voltar a falar, invés de tentar reaver o ocorrido, logo já foge desse assunto e pergunta por Jules. O medo dela neste momento não é da paralisia em si, não é a preocupação com seu próprio estado, mas sim se essa paralisia a faria perder o amor de Jules. Não só perder o amor de Jules, Louise se preocupava também sobre o que o público do Dr. Charcot acharia dela paralisada durante o baile de mi-carême: “Ela, a aluna mais famosa das aulas de Charcot, tinha se tornado uma deficiente comum, incapaz de dançar com ambas pernas” (Mas, 2021, p. 190). Mas, devido à insistência e aos elogios das colegas internas e também das enfermeiras, Louise se animou novamente para ir ao baile, mesmo paralisada. Ela imaginou que:

Paris esperava por ela, todos queriam vê-la. O fato de estar paralisada não tiraria nada de sua reputação — pelo contrário, o público admiraria sua coragem de aparecer em público. E ainda mais, se Charcot fosse capaz de curá-la, de reverter sua paralisia, ela poderia se tornar um símbolo, um modelo do progresso da ciência. Seu nome seria impresso em livros escolares (Mas, 2021, p. 190–191).

Com a confiança renovada, após todas já terem se vestido, com ajuda das enfermeiras, colocou sua fantasia de espanhola. Mais uma vez, vemos como Louise é carente de atenção e sem muitos exemplos de carinho positivo em sua vida, ainda vê no Dr. Charcot um caminho de cura. O ocorrido não abalou a confiança da alienada com seu médico. Voltando a história, uma enfermeira foi empurrando a maca de Louise em direção ao baile, mas, no meio do caminho, o residente Jules as para, diz para a enfermeira que alguém a está chamando e lhe garante que irá levar Louise ao baile. Assim que a enfermeira se afastou, Jules começou a conversar com Louise.

[...]

- Não olhe para mim.
 - Você continua linda aos meus olhos, Louise.
 - Deficientes não são bonitas. Você está mentindo.
- A menina sente os dedos do residente passarem por sua nuca, depois por sua bochecha.
- Louise, eu quero que você seja minha mulher. Isso não vai mudar.
- Ela fecha os olhos e morde o interior da bochecha. Ela esperava aquelas palavras. Os dedos esquerdos apertam a mantilha e ela tenta não chorar (Mas, 2021, p. 192).

Nesse trecho, Jules, a fim de manipulá-la, diz o que Louise sempre quis ouvir. Ele sabe da condição da menina e mesmo assim a ilude. Em seguida, vira a maca para outra direção e começa a empurrá-la rapidamente. Louise estranha e pergunta o que está acontecendo e por que não estão indo para o baile. Jules diz que precisava mostrar algo a ela. O hospital de La Salpêtrière estava silencioso, pois todos estavam ocupados no salão do baile. Louise começou a sentir medo, pois nunca havia estado ali em tamanho silêncio, até que Jules parou a maca. Estavam em um quarto escuro e Louise pediu para irem logo para o baile que não queria estar ali, mas Jules, cheirando a bebida, mandou Louise calar a boca. Louise fica confusa, afinal, ele disse que a amava, porque ele a está tratando dessa maneira.

— Você devia me pedir em casamento hoje à noite.

— Vou fazer isso. Mas você já é um pouco minha mulher.

Seu hálito é quente. Louise reconhece aquele cheiro. O enjoo sobe por sua garganta. [...] Ela não tem tempo de acalmar as lágrimas antes que uma mão segure suas bochechas e, mais uma vez, a boca de Jules se lance sobre a dela. Sua garganta grita enquanto ela sente o peso do homem se estender sobre ela. No escuro do quarto, ela reconhece os gestos feitos sobre o corpo. Achava que aquela lembrança pertencia ao passado, que, quanto mais tempo passasse, mais aquele instante se distanciaria. [...] Quando a mesma violência de três anos antes penetra entre suas coxas, sua boca se abre para deixar escapar um grito mudo. Tudo nela de repente se apaga. Não é apenas o lado direito de seu corpo que deixa de responder, mas todos os seus membros. Dos dedos dos pés até a cabeça voltada para trás, ela fica paralisada. Imóvel, fecha os olhos e se deixa partir para uma escuridão tão profunda quanto a do quarto (Mas, 2021, p. 196–197).

O trauma, mais uma vez. Já era difícil para o corpo da jovem Louise ficar revivendo os sintomas histéricos em aulas públicas, agora foi insuportável. Louise foi abusada sexualmente novamente, no espaço onde estava segura, longe dos tios. Dessa vez, não tinha a quem pedir ajuda e seu corpo desligou. Louise só foi encontrada na manhã seguinte do baile. Paralisada na mesma posição em que foi deixada: “a cabeça voltada para trás, as pálpebras abertas e imóveis, as coxas nuas e afastadas” (Mas, 2021, p. 204). Ficou em catalepsia profunda até que no meio da noite foi vista caminhando sem rumo pelas trilhas do hospital. “Todos seus membros tinham voltado a funcionar, apesar de algo em sua alma parecer destruído. Ela foi acompanhada até sua cama e não levantou mais. Por dois anos, foi necessário alimentá-la, trocar sua comadre, lavá-la sobre os lençóis. Ela também parou de falar (Mas, 2021, p. 204). Nesse momento, ficou claro que o ar infantil que ainda Louise cultivava antes do baile, foi totalmente destruído. Tudo o que ela acreditava ser amor, se destruiu numa noite. Toda essa confusão mental, o trauma velho e novo se misturando, tudo isso fizeram com que ela não conseguisse mais reagir.

Thérèse, foi a única que passou por esses dois anos cuidando de Louise, sem sair ao lado dela, conversava e penteava seus cabelos. Um dia, Thérèse faleceu sem alarde enquanto dormia. De manhã, todas as internas estavam em volta de Thérèse e de repente, Louise levantou,

deu instruções sobre como deveria ser o enterro e como seriam as homenagens. Todos ficaram espantados, pois ela havia ficado dois anos deitada sem falar nada. O choque do falecimento de Thérèse, a única amiga com quem realmente sentiu um amor verdadeiro, fez com que ela reagisse. No dia seguinte, Louise pegou os instrumentos de tricô que Thérèse deixou e começou a tricotar.

Havia três anos que era a Louise que todos vinham encomendar xales. Ela tricotava e distribuía suas criações com a dedicação que se tem a um trabalho sério. A infância abandonou seu rosto. Algumas vezes, quando alguém a contraria, seu olhar demonstra algo de impiedoso. Ninguém se queixa dela, como acontecia antes. Agora todas a temem (Mas, 2021, p. 205).

O fim da história de Louise acaba por ela assumir o lugar da amiga. Ela teve que abandonar a frágil Louise para conseguir viver. Ela não tinha escapatória mais, quem iria salvá-la? Quem iria tirar ela dali? Sua única saída foi aceitar que nunca mais poderia sair do hospital. Ela não poderia contar o que houve, quem iria acreditar que Jules teria feito tamanho mal a ela? Em contrapartida, os dois anos sem falar parece dizer o que ela está sentindo: não posso falar, minhas palavras não significam nada, não há por que dizer qualquer coisa, todas minhas palavras são inúteis. No entanto, quando sua amiga, que lhe dedicou o fim da vida, faleceu, Louise precisa voltar a falar, sua amiga precisa disso. Assim, volta a viver, mas não mais por si. Ela agora será alguém como Thérèse, alguém que ela admirava.

3.2. As loucas mulheres

Ao pensar nas ilustrações que representam Pinel e Charcot, vemos claramente como a figura do médico é importante para os internamentos do século XIX. No livro *O baile das loucas* não é diferente, a figura exercida pelo Dr. Charcot é admirada e temida pelos personagens no hospital de La Salpêtrière. No livro, ele é descrito como alguém que “tem o olhar preciso e impenetrável do médico que, há muitos anos, analisa mulheres rejeitadas pela família e pela sociedade em um momento de profunda vulnerabilidade” (Mas, 2021, p. 8). Ele é admirado principalmente pela enfermeira chefe Geneviève, que desde o início possui uma fé cega em seus comandos. No início da trama, quando o Dr. Charcot inicia mais uma aula, ela o admira, vê como ele se porta tão bem à frente da multidão.

Geneviève esboça um sorriso. Toda vez que o vê se dirigir aos espectadores ávidos pela demonstração, pensa no início da carreira do homem no hospital. Ela o viu estudar, anotar, tratar, procurar, descobrir o que ninguém pensara até ali. Sozinho, Charcot encarna a medicina em toda sua integridade, toda sua verdade, toda sua utilidade. Por que idolatrar deuses quando homens como Charcot existem? Não, isso não está certo: não existe nenhum homem como Charcot. Ela se sente orgulhosa, sim,

orgulhosa e privilegiada por poder contribuir, há quase vinte anos, com o trabalho e os avanços do neurologista mais famoso de Paris (Mas, 2021, p. 9).

Ela o admira e por isso que alguns capítulos a frente, a queda foi dura. Geneviève possuía tamanha confiança em Charcot e também se sentia parte de suas conquistas, afinal, ela trabalhava para ele há anos. Porém, ela não era médica e nem homem. Quando tentou dar sua opinião ao Dr. Charcot foi logo tratada como qualquer uma enfermeira, isso não era assunto dela, ela não devia falar sem ser permitida. Ao fim da trama, não pensaram duas vezes em somente interná-la como louca. Todos os anos de trabalho e dedicação não valeram de nada. Ela só era uma mulher, passível de se tornar uma histérica.

A verdade é que Geneviève, no fundo, sabia que naquele hospital, deveria tomar cuidado, pois passar anos convivendo com histéricas poderia lhe confundir, por isso, sua postura rigorosa e fria era necessária. Além disso, no hospital de La Salpêtrière, qualquer comportamento estranho causava burburinhos e “Geneviève não pode permitir que olhem para ela com desconfiança. Mais uma atitude suspeita e é ela que será enviada para junto das outras loucas no dormitório” (Mas, 2021, p. 102). Ela sabia como os boatos causavam estragos na vida das mulheres. “Anos no La Salpêtrière haviam feito a intendente compreender que boatos causam mais estrago que os fatos, que uma alienada, mesmo curada, continua sendo alienada aos olhos dos outros e que nenhuma verdade pode reabilitar um nome que uma mentira maculou” (Mas, 2021, p. 140).

A mudança de postura lhe ocorreu quando, em seus primeiros anos de enfermeira, se aproximou de uma interna porque ela lembrava a sua irmã. Ficando próximas, um dia a interna teve um surto e agarrou-lhe o pescoço. Geneviève ficou sem ar até que outras enfermeiras viessem ajudar. Depois daquilo, a jovem enfermeira construiu sua postura impecável, rigorosa e sem erros. Assim, ela “não pensa nas alienadas. Elas não a interessam. Nenhuma doença a emociona, nenhuma história a perturba. Desde um acontecimento no início de sua carreira de enfermeira, desistiu de enxergar as mulheres por trás das pacientes” (Mas, 2021, p. 14). Geneviève sabia também que muitas vezes a medicina trata os pacientes como um objeto e não como pessoas, mas, no início da trama, ela não se importava muito com isso, ao contrário, via tudo como um sacrifício para um bem maior.

A doença desumaniza, faz das mulheres marionetes à mercê de sintomas grotescos, bonecas de pano nas mãos de médicos que as manipulam e examinam cada dobra de sua pele, animais curiosos que suscitam apenas interesse clínico. Elas não são mais esposas, mães ou adolescentes. Não são mulheres que observamos ou consideramos, nunca serão desejadas nem amadas: são doentes. Loucas. Fracassadas. E o trabalho dela consiste em tratá-las da melhor maneira possível, no mínimo mantê-las internadas em condições decentes (Mas, 2021, p. 14–15).

Sem refletir muito sobre isso é que Geneviève conseguia fazer seu trabalho normalmente, não via as internas como mulheres iguais a ela. Não via que realmente existia a possibilidade um dia ser ela no lugar das internas. É interessante como a personagem da Geneviève é construída no livro *O baile das loucas*, no início mostra como ela é séria, ligada à ciência, com toda a fé no Dr. Charcot. Depois, vemos como tudo isso é abalado com a chegada de uma nova interna, que não está louca, faz com que ela repense tudo o que acontecia no hospital. Quando o Dr. Charcot a repreende, sente, inclusive, como se o pai dela a estivesse a colocando de castigo. A figura do Dr. Charcot é maior que uma autoridade médica. Comprova-se no trecho no qual Geneviève vai até o escritório do Dr. Charcot.

A presença daquele homem a desestabiliza. Ela não é a única a ficar abalada. Já viu loucas desmaiarem ao sentirem o toque da mão de Charcot. Outras fingem ter crises para chamar a atenção dele. Quando o médico faz suas raras visitas ao dormitório, o humor muda brutalmente no cômodo: ele entra e, de repente, todo um grupo de mulheres, ri, desfila, simula ter febre, chora, suplica, chama atenção para si mesmo. Jovens enfermeiras riem como moças assustadas. Ele é o homem que todos desejam, o pai que gostariam de ter tido, o médico que admiram, o salvador de almas e espíritos. Já os médicos e residentes que o acompanham enquanto ele percorre as fileiras de camas são outra pequena corte fiel, admirativa e silenciosa, que reforça a legitimidade do homem que reina sobre o hospital (Mas, 2021, p. 171).

Isso se explica quando voltamos para a história do internamento. Nos modelos de internamento do século XIX, o médico é a autoridade máxima, ele quem decide quem entra e quem sai, o que fazem e se devem fazer. “Aos olhos do doente, o médico torna-se taumaturgo; a autoridade que ele emprestava da ordem, da moral, da família, parece ser por ele retirada, agora, dele mesmo” explica Foucault (1978, p. 552). Assim, os médicos do hospital de La Salpêtrière possuem um poder além de serem a esperança de cura, a eles pertence o futuro das alienadas. E não necessariamente, a equipe médica, vê as pacientes como pessoas. Eles a veem muito mais como um objeto a ser estudado.

Um punhado de médicos e residentes espera. Com cadernos e canetas nas mãos, bigodes fazendo cócegas nos lábios superiores, corpos rígidos em seus ternos pretos e camisas brancas, eles se viram ao mesmo tempo ao objeto de estudo do dia. Seu olhar clínico dissecava Louise: todos parecem ver através do vestido dela. A análise acaba fazendo as pálpebras da menina baixarem (Mas, 2021, p. 7).

No trecho acima, vemos uma passagem que aconteceu no dia da primeira aula pública de Louise no livro *O baile das loucas*. Assim como já é autoexplicativo, é uma aula e nessa classe se estuda algo, no caso, se estuda a partir de um corpo histórico. Na verdade, toda a ala das histéricas comandada pelo Dr. Charcot servia como um grande espaço de estudos. Inclusive, Elisabeth Roudinesco e Michel Plon (1998, p. 339) constatam que “a Escola de Salpêtrière, movida por um ideal republicano e pela valorização dos “grandes patronos”, transformados em

monarcas do saber, colocava a pesquisa teórica no centro de suas preocupações” diferentemente da Escola de Nancy que “mais culturalista, pautava-se numa medicina dos pobres e excluídos, e portanto, numa tradição terapêutica em que o bem-estar dos enfermos preponderava sobre todo o resto” (Roudinesco; Plon, 1998, p. 340). Sabendo disso, fica mais claro qual era o objetivo do hospital de La Salpêtrière. Tanto é que quem vai colher frutos das duas experiências médicas realizadas em ambas escolas, mas principalmente nas experiências de Jean Martin Charcot, é Sigmund Freud. “Ele cotejou as teses de Charcot com as de Bernheim, retirando de uma e de outras lições frutíferas. Se o primeiro abrisse caminho para uma nova conceituação da histeria, o segundo havia mostrado, opondo-se ao primeiro, o princípio de seu tratamento psíquico”, dizem Roudinesco e Plon (1998, p. 340).

Voltando ao assunto do poder exercido pelos médicos no hospital de La Salpêtrière, temos uma cena no qual Eugénie está sendo examinada que mostra como é diferente a experiência sendo uma alienada e sendo um médico. Como Eugénie não está louca ou tendo sintomas histéricos, ela consegue observar tudo o que acontece lá dentro, se revolta, mas não pode se revoltar demais, pois isso chamaria muita atenção para si mesma e dificultaria sua fuga. Pelas lentes de Eugénie, ela observa que “ninguém gosta mais das salas de exames que os próprios médicos. Para esses homens repletos de ciência, é ali que as patologias são descobertas, que os avanços são feitos” (Mas, 2021, p. 103). Mas, ela vê que para as pacientes, aquele lugar é outro.

Para elas, as que são obrigadas a se despir, aquele lugar é feito de medos e incertezas. Em uma sala de exames, os dois indivíduos ali presentes não são mais iguais: um avalia o destino do outro e este acredita na palavra do primeiro. Um determina sua carreira e o outro, sua vida. A separação fica ainda mais pronunciada quando uma mulher passa pelas portas do consultório. Ela então dispõe para um exame um corpo tanto desejado quanto incompreendido pelo homem que manipula. O médico sempre acha que sabe mais que o paciente, e um homem sempre acha que sabe mais que uma mulher — e é por conhecerem esse olhar que as jovens que esperam a avaliação estão ansiosas (Mas, 2021, p. 103).

Nesse trecho é apresentada outra situação característica do internamento do século XIX, a crença do paciente de que o médico tem a cura para seus males. Sendo no século XIX um modelo de internamento no qual se espera um tratamento médico, as expectativas dos alienados também mudam, espera-se que o médico tenha o elixir que irá curá-lo. Essa crença só aumenta o valor e o poder do médico, sendo o Dr. Charcot comparado a um Deus no hospital de La Salpêtrière. A esse respeito, Foucault (1978, p. 552) já alertava sobre como o poder médico, que é quase divino ou satânico, é primeiro certificado pela crença do paciente sobre ele. E cada vez mais, independente se deu errado ou não o tratamento dado pelo médico, a fé do alienado só aumenta.

[...] o doente aceitará cada vez mais esse abandono às mãos de um médico ao mesmo tempo divino e satânico, em todo caso fora de uma medida humana. Ele se alienará no médico cada vez mais, aceitando em bloco e antecipadamente todo o seu prestígio, submetendo-se desde logo a uma vontade que ele sente como mágica e a uma ciência que ele acredita ser presciência e adivinhação, tornando-se assim afinal de contas o correlativo ideal e perfeito desses poderes que ele projeta sobre o médico, puro objeto sem outra resistência além de sua inércia, pronto para ser exatamente essa histérica na qual Charcot exaltava o maravilhoso poder do médico (Foucault, 2021, p. 552).

Tanto é que no livro *O baile das loucas* o baile de mi-carême que acontece todos os anos no hospital não é criticado ou questionado sobre seus motivos de existir, afinal, um grande médico o permitiu. Explica-se somente que é um evento que alegra e oferece um pouco de diversão para as alienadas, mas, conforme o baile ocorre, observamos que há outros motivos. Um deles seria que, já que as aulas públicas já faziam tanto sucesso e lotavam as cadeiras, um baile seria ainda mais comentado. No baile, os médicos também ficam presentes e quando acionados, conduzem uma apresentação ao vivo do controle das pacientes histéricas. Dessa forma, mostrariam todo poder da escola médica de Salpêtrière ao mesmo tempo que atraía patrocinadores e interessados no hospital. Além de que, o nome de Charcot e a imagem das loucas virava assunto em todos os lugares de Paris e região.

Assim, o baile possui uma função dupla: ao mesmo tempo em que as alienadas se tornavam uma atração, uma diversão, para a burguesia parisiense; aquela atenção que no baile as alienadas recebiam era a única demonstração de afeto que a maioria delas receberá na vida, pelo menos em uma noite alguém olharia para elas. No dia do baile, as ruas internas do hospital estavam lotadas de lindas carruagens levando uma sociedade abastada de Paris à entrada do salão de Salpêtrière. Lá dentro, parecia um baile comum, o salão decorado, banda tocando, alimentos e bebidas não alcoólicas sendo servidas. O contraste viria com a quantidade de médicos e enfermeiras presentes no salão, somente à espera de anunciarem a entrada das histéricas de Charcot. Assim, um médico chama a atenção de todos para saudarem as estrelas da noite.

Duas a duas, uma fila de alienadas entra no salão. Todos esperavam ver dementes, magras, retorcidas, mas as moças de Charcot compartilhavam de uma calma e de uma normalidade que impressiona. Muitos também imaginavam fantasias grotescas e aparências ridículas e se surpreendem com a apresentação digna de atrizes de teatro. Aquelas mulheres vêm todos os setores da sociedade e são histéricas, epiléticas e nervosas, jovens e menos jovens, todas carismáticas, como se algo que não a doença e as paredes do hospital as distinguisse — uma maneira de ser e de se colocar no mundo (Mas, 2021, p. 189).

Há nesse momento um choque do imaginário para o real. As alienadas não deixam de ser mulheres. Elas podem ser bonitas e graciosas ao mesmo tempo que lutam contra os sintomas histéricos. O público fica espantado, mas logo busca um defeito para se divertirem.

[...] À medida que elas andam, todos se afastam, dando passagem. Eles procuram um defeito, uma anomalia, notam um braço paralisado sobre o peito, pálpebras que se fecham com frequência exagerada. Mas as alienadas oferecem um espetáculo de uma graça surpreendente. Tranquilizados, os convidados relaxam. Pouco a pouco, os murmúrios recomeçam, gargalhadas explodem, todos se acotovelam para ver mais de perto aqueles animais exóticos. Pois é como se estivesse em uma jaula do Jardim das Plantas, em contato direto com aqueles bichos curiosos (Mas, 2021, p. 190).

Assim, o baile funciona mais como uma imersão em um circo de estranhezas. Os convidados podiam rir, brincar e ridicularizar a vontade, podiam performar serem outras pessoas naquela noite, pois, em meio às loucas, nada era anormal. Era uma “multidão diversa e estranha, que lembra uma festa de carnaval popular, em que os burgueses parecem ter vindo mais para rir dos interioranos fantasiados que para celebrar o espírito festivo” (Mas, 2021, p. 193). Na festa, diferentemente dos convidados, as alienadas estavam levando aquele evento com seriedade, dançavam com precisão os passos de dança que aprenderam semanas antes. Para elas era a única chance de serem vistas, única chance de aproveitar um pouco da vida normal.

O baile então era a coroação do sucesso do Dr. Charcot, quando ele e seus residentes podiam desfilarem sorridentes os avanços na medicina que tanto estudavam. Para as alienadas, era um dia feliz em meio a tantos dias iguais. Para Eugénie era o grande dia de fuga do hospital, para Geneviève foi a noite da escolha entre ser enfermeira ou seguir suas convicções e para Louise, o enterro de sua última faísca de inocência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Hoje em dia, o termo histeria não é usado mais em termos médicos. Esse termo atualmente funciona como um insulto para principalmente mulheres que falam mais alto ou tem algumas atitudes consideradas fora do padrão aceitável de ser mulher. Também caracteriza uma “reação emocional exagerada em face de estímulos sociais ou sentimentais”, de acordo com o dicionário Aulete (HISTERIA, 2023). Mesmo não sendo usada, ela não foi esquecida, afinal, os sintomas que eram atribuídos a histeria existiram e ainda existem. Inclusive, essa ideia já estava presente nos anos de 1900, quando houve uma epidemia de sintomas histéricos. Nessa época, com a mudança da sociedade, no qual cada vez mais mulheres lutavam por seus direitos, viam-se comentários de escritores, médicos e historiadores que concordavam em:

[...] ver nas crises da sociedade industrial sinais convulsivos de natureza feminina. Assim, as massas trabalhadoras eram chamadas de histéricas quando entravam em greve, enquanto as multidões eram remetidas a seus “furores uterinos” quando ameaçavam a ordem estabelecida (Roudinesco; Plon, 1998).

No artigo *Por onde anda a histeria?* (Pacheco *et al.*, 2018, p. 361) Os autores comentam que a histeria seria hoje um termo amplo para diversos transtornos e distúrbios, associados ou não, e, portanto, cai em desuso um termo tão abrangente. Continuando no artigo, os autores trazem como exemplo alguns diagnósticos encontrados no CID-10 e no DSM 5 que anteriormente poderiam ser classificados como histeria, são eles: os transtornos dissociativos, o transtorno de despersonalização, os transtornos de sintomas somáticos, o transtorno de ansiedade de doença (antiga hipocondria), a fuga dissociativa e fuga amnésica, a amnésia dissociativa, o transtorno dissociativo de identidade (TDI), transtorno de transe dissociativo ou transe de posse, síndrome de Ganser, transtorno de sintomas neurológicos funcionais, convulsões não epiléticas, transtorno dismórfico corporal (TDC) ou dismorfofobia (Pacheco *et al.*, 2018, p. 361–365). Além disso, o artigo aponta a possibilidade de que se culpava somente a histeria a soma de diversos outros diagnósticos juntos. Nos dias de hoje sabemos que muitos transtornos são geralmente associados com outros diagnósticos, como as intolerâncias à lactose e a glúten, com quadros depressivos, quadros neuróticos, bulimia nervosa, ao transtorno obsessivo compulsivo, ao transtorno de ansiedade generalizada, fobia social, entre outros.

Pensando nisso, é compreensível que a histeria demorou tanto para ser conceituada, afinal, pareciam sintomas que estavam desconexos entre eles e muitas vezes não sabiam de onde vinham e o qual foi a causa. Mesmo assim, foi de extrema importância que a histeria tivesse esse caminho, pois a partir dela, estudos neurológicos e psicológicos se desenvolveram. Como também a psicanálise que desenvolveu seus primeiros estudos desvendando a histeria.

Sobre a trajetória que a histeria percorreu durante os anos, percebemos como na maioria de sua existência foi atrelada a uma doença de mulheres. Primeiro pensaram ter a ver com o órgão uterino, depois, se afastaram dessa ideia para dizer serem uma condição das fibras das mulheres, que eram biologicamente mais fracas. Depois, volta-se uma ideia que o útero não fosse a causa, mas que tinha influências. Aí então surge a teoria de Jean Martin Charcot que diz que a histeria era uma neurose, se afastando da causalidade uterina. Após isso, a tese de que era uma neurose ganhou respaldo e se desenvolveu com Freud e Brauer nos estudos sobre a histeria.

Mesmo com os estudos relatando que a histeria poderia acontecer também com homens, pois sua maior causa era um trauma, a histeria ficou marcada como algo pertencente ao feminino. No século XIX, já caía em desuso a ligação do útero com a histeria, mas mesmo assim, nos dias de hoje, ficou marcado no imaginário que a mulher fica histérica por envolvimento dos hormônios nas fases menstruais, como, principalmente, na tensão pré-menstrual (TPM). O livro *O baile das loucas* pode até não se passar atualmente, mas vem em uma ocasião propícia para se pensar nessas relações que fazemos inconscientemente. Talvez

seja a hora de se atentar por que a palavra histérica, como forma de ofensa, sai automaticamente da boca quando se é dirigido a uma mulher.

Além disso, uma discussão que também é bastante atual é o tema da saúde mental. Sabemos que na história nem todas internadas ali estavam realmente loucas, mas, as que estavam, recebiam tratamentos médicos disponíveis na época e observamos como o papel do médico era importante. E pensando melhor, ainda é, mas, com certeza em menor poder. Atualmente o formato dos antigos internatos, manicômios, não existem mais, porém, na vida de uma pessoa que tenha um transtorno ou distúrbio, a postura do médico interfere totalmente no rumo que essa pessoa irá tomar. Um diagnóstico mal feito ou um tratamento ineficaz pode levar essa pessoa a morte, ou a total inércia. A diferença é que hoje, a pessoa pode buscar um novo consultório ou médico, isso pensando nos melhores casos.

No livro *O baile das loucas*, a personagem Louise não tinha a quem recorrer, somente o hospital La Salpêtrière era sua salvação e foi, por um período. Mesmo sendo usada como objeto de estudo, ela se sentia melhor ali do que na casa dos tios. A forma dela de lidar com os traumas, recalcando-os para debaixo do tapete, podia não ser a melhor forma dela lutar com a situação, mas foi a melhor ferramenta que ela teve para não surtar de uma vez. Foi essa a forma que ela encontrou para lutar naquela realidade, assim como as outras personagens também. Geneviève amava a ciência e para estar perto dela, se tornou o que podia ser, uma enfermeira. Nessa posição pode acompanhar diversos estudos, porém, teve que abdicar de sua sensibilidade para executar o trabalho. Quando acontece a grande reviravolta dessa personagem, seu mundo desaba, pois ali no hospital, só se aceitavam dois tipos de mulher: a que executa os comandos rigorosamente ordenados por Charcot e a que recebe os tratamentos de Charcot. Não havia espaço para uma enfermeira pensante, crítica e analítica.

Vimos também como o espaço do internamento foi se alterando nas últimas décadas, mas nunca deixou de ser um espaço de exclusão social. Inicialmente funcionou como uma prisão para pessoas indesejadas, depois, um depósito onde não se sabia quem era louco ou se era somente pobre. Passamos pela grande internação, no qual, grande parte de Paris foi internada, casas de trabalho foram criadas e muitas pessoas foram até acorrentadas. Após a falha das casas de trabalho, o internamento esfriou e só voltou a esquentar no fim do século XVIII. A partir daí, novas experiências de internamento começaram a surgir, principalmente com a criação de diversas casas particulares de internamento.

No início do século XIX, Pinel e Tuke foram os nomes que mudaram as novas formas de internamento, Tuke com as casas no campo e Pinel com os asilos na cidade. Por fim, a ideia do internamento não era mais ligada às antigas prisões, aboliram-se as correntes, grades e

castigos físicos e criou-se um espaço onde o alienado teria uma liberdade restrita. Os asilos do século XIX seriam um lugar altamente vigiado, controlado e rigoroso, no qual, as correções e punições vinham em forma de tratamento, de ameaças verbais e da humilhação. Porém, os alienados não estariam mais presos a correntes e teriam acesso a um tratamento médico.

Esse livro composto de cenas impactantes conseguiu em poucas páginas contar uma história reflexiva de autodescoberta, revisitar a história francesa e tocar no assunto comum as mulheres, o nosso ser mulher no mundo. O que é ser mulher em tempos de histeria? A trajetória dessas mulheres, seja uma interna ou enfermeira, demonstrou que não havia um lugar seguro. Os olhares estavam por toda parte e a saída, o final do livro contou. No fim do livro, a personagem Eugénie consegue fugir do hospital de La Salpêtrière no dia do baile, mas só conseguiu esse feito com a ajuda da enfermeira Geneviève. Louise, mesmo com final trágico, conseguiu se reerguer com a ajuda da sua amiga mais velha Thérèse. Geneviève, mesmo sendo internada ao final, finalmente encontrou sua verdade e se libertou de suas correntes internas, isso só foi possível por conta de Eugénie. As internas, loucas, histéricas, só tinham dias de paz no internamento por estarem presentes uma para a outra em pequenos gestos, que no fim, fizeram delas uma família que nunca tiveram. Assim, em meio a violências, lutas, silêncios, carinhos e compaixão, encontramos a luz no fim do túnel: a saída está nas mãos de outras mulheres.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Marcelo. **A Paris de Haussmann**. Belo Horizonte, nov. de 2018. Disponível em: <https://arteculturas.com/2018/11/01/a-paris-de-haussmann/>. Acesso em: 28 de maio de 2023.
- BELIN, Lu. Louca, doida, maluca: misoginia domina ofensas a candidatas nessas eleições. **Brasil de Fato**, 08 set. 2022. Política. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/09/08/louca-doida-maluca-misoginia-domina-ofensas-a-candidatas-nessas-eleicoes>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- BELLE ÉPOQUE. In: **DICIONÁRIO Caldas Aulete**. Rio de Janeiro: Lexikon Editora Digital Ltda, 2023. Disponível em: <https://aulete.com.br/belle-epoque>. Acesso em: 25 maio de 2023.
- BELLEMIN-NÖEL, Jean. **Psicanálise e literatura**. Tradução: Álvaro Lorencini e Sandra Nitrini. São Paulo: Cultrix, 1983.
- BRANCO, Lucia Castello (Org.). **Shoshana Felman e a coisa literária: escrita, loucura, psicanálise**. Belo Horizonte: Letramento, 2020.
- CAMARGO, Maicon da Silva. Resenha: História e Psicanálise: entre ciência e ficção de Michel de Certeau. **Aedos**, Goiás. v. 5. n. 13. ago./dez. 2013.
- CANDIDO, Antonio. **O direito à literatura**. In: Vários escritos. 5. ed. Ouro sobre o azul: Rio de Janeiro, 2011.
- FAURIAT, Muriel. *Victoria Mas : Trouver l'extraordinaire dans l'ordinaire. Le Pèlerine*, Paris, ago. 2022. *Rencontre*. Disponível em: <<https://www.lepelerin.com/dans-l-hebdo/rencontre/victoria-mas-trouver-l-extraordinaire-dans-l-ordinaire-6635>>. Acesso em: 29 de ago. de 2022.
- FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução: José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 1978.
- FRANCO, Luigi; ZUANAZZI, Giovanni. **O século XIX**. Coleção Grande História Universal, vol. XV. São Paulo: Folio, 2007. 119 p.
- FRANCO, Luigi; ZUANAZZI, Giovanni. **Princípios do século XX**. Coleção Grande História Universal, vol. XVI. São Paulo: Folio, 2007. 122 p.
- FREUD, Sigmund. **Sigmund Freud (1923–1925), obras completas: O eu e o Id, “autobiografia” e outros textos**. Tradução: Paulo César de Souza. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- GAUDIN, B. Da mi-carême ao carnabeach: história da(s) micareta(s). **Tempo Social**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 47–68, 2000. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ts/article/view/12319>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- HARVEY, David. **Paris: capital da modernidade**. Tradução: Magda Lopes. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2015.

HISTERIA. In: **DICIONÁRIO Caldas Aulete**. Rio de Janeiro: Lexikon Editora Digital Ltda, 2023. Disponível em: <https://aulete.com.br/histeria>. Acesso em: 31 de jul. de 2023.

L'HÔPITAL UNIVERSITAIRE PITIÉ SALPÊTRIÈRE. **Une page d'histoire**. Paris: Direction de la Communication Pitié-Salpêtrière, 2016. 8 p.

LIMA, Daniela. A valsa dos loucos: Um Foucault leitor de Machado de Assis? In: ASSIS, Machado de. **O alienista**. Rio de Janeiro: Antofágica, 2019. p. 287–300.

MAS, Victoria. O baile das loucas. Tradução: Carolina Sevatici. 1. ed. Campinas, SP: Verus, 2021.

MAS, Victoria. *Rencontre : Victoria Mas, quand la fiction réhumanise les femmes opprimées*. [Entrevista concedida a] Cielle. **Deuxième page**. França, dez. 2019. *Littérature*. Disponível em: <<https://www.deuxiemepage.fr/2019/12/19/rencontre-victoria-mas-le-bal-des-folles/>>. Acesso em: 29 de ago. de 2022.

PACHECO, Marco Antônio et al. Por onde anda a histeria? Porto Alegre: **Acta medica** — Ligas acadêmicas. v. 39. n. 1. p. 359–367, 2018. Disponível em: <https://ebooks.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/periodicos/acta-medica/assets/edicoes/2018-1/arquivos/pdf/30.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2023.

PASTORE, Jassanan Amoroso Dias. Apresentação: a presença schopenhaueriana no pensamento de Freud. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 67, n. 1, p. 18–25, mar. 2015.

PEREIRA, Mario Eduardo Costa. Pinel—a mania, o tratamento moral e os inícios da psiquiatria contemporânea. **Revista Latino americana de Psicopatologia Fundamental**, v. 7, p. 113–116, 2004.

PERES, A. M. C. Literatura e psicanálise: repensando a interdisciplinaridade. **Aletria: Revista de Estudos de Literatura**, v. 4, p. 185–198, 1996. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/aletria/article/view/17715>. Acesso em: 16 de ago. de 2022.

RABATE, Jean-Michel. Psicanálise e literatura: por que, hoje? Tradução: Vanisa Santos. **Trivium**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 162–171, dez. 2017.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**. Tradução: Vera Ribeiro; Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SILVA, Gilson Antunes da. Literatura e psicanálise: por uma aproximação possível. In: XIII SEMOC: semana de mobilização científica. Economia e Vida: Convergências e Divergências. **Anais**. Salvador: Universidade Católica de Salvador, 2010. p. 1-11.

TIBURI, Márcia. A política sexual da casa. **Revista Cult**, 6 de março de 2016. Colunistas. Disponível em: <https://revistacult.uol.com.br/home/politica-sexual-da-casa/>. Acesso em: 20 de ago. de 2023.

TROCOLI, Flávia; AIRES, Suely. Literatura e psicanálise: de uma relação que não fosse de aplicação. **Revista Terceira Margem**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 26, p. 11–16, jan./jun. 2012.

VAVASSEUR, Pierre. *Vous allez aimer follement cette romancière : rencontre avec Victoria Mas*. **Le Parisien**, Paris, set. 2019. *Culture & Loisirs*. Disponível em: <<https://www.leparisien.fr/culture-loisirs/livres/vous-allez-aimer-follement-cette-romanciere-rencontre-avec-victoria-mas-12-09-2019-8150847.php>>. Acesso em: 29 de ago.de 2022.

XAVIER, Clarissa Valadares; MAIA, Carlos Eduardo Santos. Vira, Virou a Micareta Emplacou! **História Revista**, v. 15, n. 2, p. 323–340, jul./dez. 2010. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4852137>. Acesso em: 22 de maio de 2023.