

# Representações da loucura feminina no cinema – Augustine e nymphomaniac

## *Representations of female madness at the cine – augustine and nymphomaniac*

Maria Inês Detsi de Andrade Santos<sup>1</sup>  
Clara Virgínia de Queiroz Pinheiro<sup>2</sup>

### Resumo

Neste artigo, analisamos representações sobre a loucura feminina em duas produções cinematográficas: *Augustine* e *Nymphomaniac*, tendo como referências discursos que orientam a construção das representações sobre a loucura e o tratamento dado às mulheres a quem se atribui essa condição. Com esse estudo, reafirmamos o caráter histórico e social da loucura, considerando que a exclusão do louco está relacionada aos processos sociais de exploração e dominação; e com suas hierarquias (de classe, gênero, etnia). Nesses processos, os diversos discursos podem adquirir um caráter ideológico e desempenhar uma função justificadora da ordem social.

**Palavras-chave:** Loucura feminina. Representações. Gênero. Cinema.

### Abstract

In this article, we analyse representations about female madness in two film productions: *Augustine* and *Nymphomaniac*, with reference to the speeches that guide the construction of representations about the madness and the treatment given to women to whom he assigns this condition. With this study, we reaffirm the historical and social character of madness, and we consider the exclusion of crazy a fact related to the social processes of exploitation and domination; and the hierarchy relations (of class, gender, ethnicity). In these processes, the various speeches can acquire an ideological character and play a role in justifying social order.

**Keywords:** Female madness. Representations. Gender. Cinema.

---

<sup>1</sup> Professora com doutorado em Sociologia. Psicóloga

<sup>2</sup> Professora titular da Universidade de Fortaleza, membro do GT/AMPEPP Dispositivos clínicos em saúde mental e membro/fundadora do Laboratório de Estudos em Psicanálise, Cultura e Subjetividade – LAEpCU

Contato: claravirginia@unifor.br

## Introdução

Não é incomum encontrarmos no campo simbólico, nos discursos e figurações, a associação entre feminino e loucura. Esta ligação se estabelece relacionada a ideia de que há uma debilidade característica do feminino, quer dizer, que há uma loucura propriamente feminina, que refere-se especificamente e precisamente à forma de desejar da mulher, nas mais diversas esferas da vida, amorosa, matrimonial, sexual, profissional, etc. Ademais, as mulheres ocupam no imaginário social, um lugar ambíguo e contraditório, podendo aparecer nos discursos, ora como seres frágeis e incapazes, ou como seres perigosos e traiçoeiros (JAGOE, 1998; BADINTER, 1986).

Nos discursos misóginos do mundo medieval, elas foram assemelhadas às bruxas e acusadas de pactuar (e até mesmo copular) com o demônio (EHRENREICH; ENGLISH, 1988). Inversamente, na sociedade burguesa, se atribuiu a elas uma imagem de “anjo do lar”, valorizando a maternidade e seu papel na família (JAGOE, 1998).

Como desenvolvimento das ciências modernas, a medicina do século XIX perscruta o corpo feminino, procurando desvendar esse ente misterioso, com uma explicação mais racional, apoiada nos avanços da anatomia e da fisiologia. Disso resultou uma redução das mulheres às suas funções reprodutivas, permanecendo a ideia de sua vulnerabilidade. A histeria e a ninfomania seriam, então, vistas como formas de loucura desse corpo “frágil e desordenado”.

Esse é o tema do nosso estudo, cuja finalidade é discutir as representações da loucura feminina produzida pelo cinema, tendo como objeto de análise dois filmes, a propósito dos quais identificamos a problemática da loucura e do feminino. O primeiro – *Augustine*, da diretora Alice Winocour, produzido na França em 2012, trata a questão da histeria, a partir de um fato histórico, relatando a relação da paciente com seu médico, o famoso Dr. Charcot; o segundo – *Nymphomaniac* – que esteve em cartaz no Brasil, em 2014, traz em sua narrativa a questão da perversão, através do relato de uma mulher sobre a sua vida. *Nymphomaniac* foi exibido em duas partes, por conta da sua longa duração (5 horas) e causou comentários acalorados e discussões polêmicas na mídia, tanto pelo seu conteúdo sexual, como também por ser dirigido por um expoente do cinema europeu, o dinamarquês Lars von Trier.

A produção do cinema tem sido objeto de interesse dos estudos culturais em razão de seu poder de construção da realidade. O material simbólico das narrativas fílmicas – imagens, valores, representações – fornece conteúdos que podem orientar as condutas, reforçar ou desconstruir crenças e valores e

contribuir para a formação das identidades sociais (CURRAN, 1998). Além disso, o cinema tem se constituído num meio tecnológico privilegiado de produção de representações sobre as mulheres. “A representação da mulher como espetáculo – corpo para ser olhado, lugar da sexualidade e objeto de desejo – onipresente em nossa cultura, encontra no cine narrativo sua expressão mais completa e sua circulação mais ampla.” (LAURETIS, 1992, p.13).

A preocupação dos estudos culturais que privilegiam a questão de gênero em suas análises é a de que as representações de gênero produzidas pelas tecnologias de comunicação possam reforçar estereótipos, contribuindo para a manutenção das desigualdades e hierarquias nas relações sociais. Nesse sentido, uma das questões levantadas pelos autores diz respeito ao grau de poder dos meios de comunicação quanto ao reforço ou negação de valores e padrões de comportamento, bem como ao grau de dependência e autonomia das audiências em relação às mensagens veiculadas.

Nesse trabalho, assumimos a posição de que as narrativas fílmicas, e sua relação com o público ao qual se destinam, envolve um processo complexo em razão dos diversos elementos que estão presentes na construção das imagens e representações, pelo cinema, e nas operações de percepção e significação, dos espectadores. Segundo Lauretis (1992, p. 67-93), fatores históricos intervêm na criação das narrativas, como os discursos sociais, as codificações de gênero, questões linguísticas, memória, fantasia. Por outro lado, a percepção e significação dos conteúdos mobilizam também elementos da mesma natureza, além de expectativas prévias, ainda que inconscientes, e demandas subjetivas ou específicas de um grupo. Nem a percepção, nem a significação são reproduções diretas ou simples (cópia, mimese, reflexo) pois os significados são construídos em um contexto comunicativo que possui especificidades, tanto no nível subjetivo, como no nível coletivo.

Contudo, podemos admitir que nesse processo complexo e multifacetado, algo se produz no campo simbólico e que discursos sociais (médico, filosófico, do senso-comum etc.) são apropriados pelo cinema, fornecendo representações para a construção de imagens e narrativas em que a figura feminina é colocada em destaque.

Analisar as representações da loucura feminina em produções cinematográficas nos remete, portanto, às práticas discursivas<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Utilizamos o termo “prática discursiva” para afirmar o caráter performático do discurso e o seu poder de construção da realidade. Nesse sentido, compreendemos o discurso como uma prática social (SPINK, 2000).

sobre a loucura e sua relação com a especificidade da sexualidade feminina. Para atingir o objetivo da pesquisa, definimos o seguinte itinerário: inicialmente, situamos historicamente as concepções de loucura e de gênero característica de nossa sociedade; em seguida, articulamos as figurações da loucura feminina produzidas pelo cinema aos discursos médicos acerca da diferença entre os sexos apoiados na anatomopatologia. Daí, então, discutimos os filmes, objetos da presente análise, explorando as formas como se configura a relação entre o feminino e a loucura.

## **Loucura e gênero: construções históricas e culturais**

Em sua *História da Loucura* (2005), M. Foucault apresenta, não só os métodos e procedimentos que incidiram sobre os loucos, nas instituições hospitalares da Europa dos séculos XVII e XVIII, como também a produção discursiva sobre a loucura, que resultou tanto das relações entre os “loucos” e os “não-loucos” (divisão, separação), seja no interior das instituições ou na vida cotidiana, como dos diversos saberes que puderam orientar tais práticas e que culminaram com o desenvolvimento da Psiquiatria como ciência.

Em algumas de suas obras (2005, 1985) Foucault refere-se ao método do internamento como procedimento privilegiado pela medicina da época que, mantendo o indivíduo na condição de cativo, o transformava em objeto de observação e de intervenção dos agentes hospitalares – médicos e enfermeiros. As ações desses sobre aqueles que estavam sob a sua guarda, permitiram a construção de um saber e de uma “verdade” sobre os internos, possibilitando, ao mesmo tempo o seu “assujeitamento”<sup>4</sup>

Os discursos sobre a loucura, no Ocidente resultaram, portanto, de um processo histórico de produção e apropriação de um saber, pelas ciências médicas, a partir das práticas que incidiram sobre os loucos, nas instituições hospitalares, principalmente do século XVII, em diante.

Apesar da variedade com que o discurso médico revestiu os tipos e causas da loucura, desde então, algo parece ter permanecido inalterado: o

---

<sup>4</sup> Estamos empregando esse termo a partir do que Foucault denomina de “modo de sujeição”, que seria a forma como os sujeitos se posicionam e agem diante das regras e valores que lhes são propostos. Constitui “a maneira pela qual eles se submetem mais ou menos completamente a um princípio de conduta; pela qual eles obedecem ou resistem a uma interdição ou a uma prescrição; pela qual eles respeitam ou negligenciam um conjunto de valores...” (FOUCAULT, 1998, p. 26).

lugar marginal ocupado pelo louco, na sociedade. Referindo-se a esse lugar, Foucault vai afirmar que é possível se atribuir ao louco um status geral de exclusão, que atravessa os mais diversos contextos históricos. O louco seria aquele que está excluído dos quatro principais domínios da vida social, como a esfera do trabalho, ou da produção econômica; o campo da linguagem e fala; a sexualidade e família, bem como as atividades lúdicas e festas. Ocupando um lugar marginal em relação a esses domínios, o louco escapa das regras compartilhadas coletivamente (FOUCAULT, 1999, p. 259-263).

Nas sociedades ocidentais capitalistas, apesar da condição de exclusão do louco permanecer inalterada, será atribuído a ele um *status* de “doente mental”. A patologização da loucura pode ser relacionada com a formação da sociedade industrial burguesa, cujo *ethos* produtivista não admitiu mais a existência de indivíduos que estivessem em desacordo com a nova ordem. Se na Europa medieval era permitido aos loucos mostrar-se “preguiçosos” ou “vagar aqui e ali”, com o processo de industrialização essa tolerância acaba. “Primeiramente, no que concerne ao trabalho, mesmo nos dias de hoje, o primeiro critério para determinar a loucura em um indivíduo consiste em mostrar que é um homem inapto ao trabalho.” (FOUCAULT, 1999, p. 261).

No âmbito da reprodução e da sexualidade, da mesma forma que na esfera do trabalho, o padrão burguês constituía a norma, excluindo todos aqueles cujas práticas sexuais estivessem em desacordo com esse padrão. A masturbação, a homossexualidade ou a ninfomania, por exemplo, que antes do séc. XIX não apareciam referidas à psiquiatria passam, então, a serem consideradas anomalias sexuais e identificadas à loucura (FOUCAULT, 1999, p. 262).

O doente mental é qualquer um que é obtido pelos quatro sistemas de exclusão (...), mas em função das exigências da sociedade capitalista, recebeu o status de doente, quer dizer um indivíduo que deve ser curado para ser remetido ao circuito do trabalho obrigatório. É essa modulação particular da exclusão capitalista que fez nascer no Ocidente o perfil de doente mental, do louco que não é louco, mas doente. Esse mesmo sistema fez nascer paralelamente um personagem que não existia antes: o psiquiatra (FOUCAULT, 1984. p. 135, tradução nossa).

Considerando que a exclusão do louco está relacionada com os processos sociais de exploração e dominação; e com suas hierarquias (de classe, gênero, etnia), é possível afirmar que, nesses processos, os diversos discursos podem

adquirir um caráter ideológico e desempenhar uma função justificadora da ordem social.<sup>5</sup>

É possível também reconhecer que boa parte dessa função foi exercida principalmente pelo discurso médico, a partir do momento em que a loucura assumiu um caráter patológico.

Focalizando, então, o campo das relações de gênero, como poderíamos pensar sobre o tratamento dado ao louco, tendo em vista que o gênero, como um sistema de diferenciação social, tanto afeta as práticas discursivas sobre a loucura, como produz diferenças na forma de homens e mulheres viverem a sua loucura?<sup>6</sup>

E no caso da loucura feminina, que é aquela que nos interessa nesse trabalho, como poderíamos abordá-la, tomando o gênero como categoria de análise?

Antes de responder a essas questões, vamos brevemente discorrer sobre o que estamos chamando de gênero. Scott (1989) define “gênero” como “um elemento constitutivo das relações sociais, baseado nas diferenças percebidas entre os sexos”, e como “uma forma primeira de significar as relações de poder.” O gênero define espaços – “lugares sociais”, confere valores, constrói diferenças. Constitui – e ao mesmo tempo justifica hierarquias. Envolve quatro fatores: um campo simbólico, um conjunto de normas, a esfera institucional e o plano da subjetividade (SCOTT, 1989, p. 14).

Na perspectiva de Lauretis (1994), gênero pode ser concebido também como uma “tecnologia”<sup>7</sup> que contribui para a construção das identidades, sendo,

---

<sup>5</sup> Um exemplo pode ser oferecido pelo discurso eugenista do século XIX, que explicava a loucura, como resultado da inferioridade racial e, principalmente, da mestiçagem. Loucura, miséria, criminalidade e desigualdades sociais resultavam, assim, da miscigenação. Esse discurso serviu de referência para a medicina psiquiátrica, e de justificativa para formas de discriminação e exclusão daqueles, considerados inferiores.

<sup>6</sup> Em uma pesquisa historiográfica sobre o Hospício do Juquery no início do século XX, Cunha (1986), analisando os prontuários dos internos, conclui que sintomas atribuídos à loucura daqueles pacientes – homens e mulheres – guardam relação com os papéis de gênero. Assim, nos prontuários dos homens aparece com frequência a inaptidão para o trabalho produtivo, como manifestação de loucura, enquanto nos das mulheres a loucura está relacionada a papéis femininos como, por exemplo, recusar o casamento e a maternidade.

<sup>7</sup> Ainda que tenha utilizando a perspectiva de Foucault, quando este emprega o termo “tecnologia”, para se referir ao “dispositivo de sexualidade” (1985), Lauretis aponta uma limitação na teoria foucaultiana já que, nesta, a sexualidade não é entendida como “gendrada, como tendo uma forma masculina e outra feminina”. Considerando que, “na conceituação [...] androcêntrica, a forma feminina tem sido uma projeção da masculina, seu oposto complementar, sua extrapolação”, deixar de contemplar o gênero significa prender-se à concepção de sexualidade feminina como um atributo ou propriedade do masculino e ainda desconsiderar “relações sociais que constituem e validam a opressão das mulheres, permanecendo dentro de uma ideologia que, embora não intencionalmente, reverte em benefício do sujeito do gênero masculino.” (LAURETIS, 1994, p. 222-223).

ao mesmo tempo, um processo e o resultado dessa produção. Para Lauretis (1994, p. 212), gênero é um “aparato semiótico”, ou “um sistema de representações que atribui significado (identidade, valor, prestígio, posição de parentesco, “status” dentro da hierarquia social etc.) a indivíduos dentro da sociedade”. E, “se as representações de gênero são posições sociais que trazem consigo significados diferenciais, então o fato de alguém ser representado ou se representar como masculino ou feminino subentende a totalidade daqueles atributos sociais” (*Ibidem*, p. 212). A construção do gênero se faz através de diferentes tecnologias sociais: dos diversos discursos (inclusive o cinema), das epistemologias, das práticas institucionais e da vida cotidiana (LAURETIS, 1994, p. 208-212).

A compreensão do gênero exige uma análise que considere tanto os diversos saberes que a ele se referem, como as práticas cotidianas e as formas pelas quais os indivíduos se constituem e se reconhecem como sujeitos “gendrados”.

A utilização do gênero como categoria analítica, não apenas amplia como também aprofunda o olhar sobre o contexto social, possibilitando o entendimento do comportamento diferenciado de homens e mulheres e das distintas formas de relação entre o feminino e o masculino, tanto no âmbito das relações sociais como no da linguagem. Propicia também a identificação de dominação e de hierarquias.

Eis então, que perseguindo nosso objetivo de evidenciar no cinema as figurações da loucura estreitamente relacionada às percepções acerca das diferenças sexuais entre homens e mulheres, nos deparamos com uma questão acerca da construção da relação entre loucura e gênero em outros discursos sociais. Ora, as representações da loucura como uma questão de gênero são legitimadas pelos saberes e práticas médicas, emergentes no século XIX, apoiam a problemática da diferença de gênero na diferença anatômica entre os sexos.

### **Loucura feminina e sua representação no discurso médico ocidental**

Algumas representações orientaram a produção do discurso médico sobre as mulheres, a partir do século XIX, período ao qual se atribui a existência de um debate rico e polêmico sobre questões de gênero (JAGOE, 1998). Esse debate foi alimentado e sustentado, principalmente, com o desenvolvimento da ciência médica, no campo da anatomia e da fisiologia reprodutivas, trazendo, como consequência, um novo modelo explicativo para as diferenças sexuais,

que foi usado também como explicação e justificação das desigualdades de gênero.

O modelo do “dismorfismo sexual radical” reforçava a ideia de que a biologia e a anatomia afetavam “cada fibra do corpo”, produzindo profundas diferenças – psíquicas e mentais – entre homens e mulheres. A partir dessa disjunção radical, foram atribuídas ao homem qualidades como razão, objetividade, cabeça, criatividade e agressividade, enquanto à mulher, sensibilidade, subjetividade, coração, emoções, mimetismo e amor altruísta. (JAGOE, 1998, p. 29-30). Nos discursos sociais da época, “a biologia era o destino”. A natureza moral, mental e física do homem e da mulher decretavam sua função social, e seus lugares na sociedade.

Referindo-se aos pressupostos culturais que influenciaram as teorias médicas, Spink (1994) menciona a chamada “medicina ovariana”, que afirmava a centralidade da atividade reprodutiva na vida das mulheres, estendendo a dominância dos ovários para as outras dimensões da subjetividade feminina. Nesse sentido, “a psicologia feminina funcionava como mera extensão da capacidade de reprodução [...] e qualquer manifestação de anormalidade de caráter – da irritabilidade à insanidade – era fruto de doença ovariana.” (SPINK, 1994, p. 99).

Esta máxima de que “as mulheres são o que são por seus ovários” levou os médicos do século XIX à prática da ooforectomia – extirpação dos ovários – com a finalidade de curar patologias da conduta, como a histeria, a masturbação e os “excessos sexuais” (LAQUEUR, 1994, p. 300). Encaminhadas por seus familiares queixosos, geralmente os maridos, as mulheres eram submetidas à extirpação dos ovários e, quando voltavam para a casa, “castradas”, “se mostravam tratáveis, ordenadas, habilidosas e limpas”. Mesmo que a cirurgia tivesse pouco sentido do ponto de vista médico, do ponto de vista disciplinar era bastante eficaz (EHRENREICH; ENGLISH, 1988, p. 5).

Assim, o corpo feminino era tido como fonte de desordem, pois estava submetido às regras da natureza<sup>8</sup>

e às suas funções. As mulheres – seres frágeis e suscetíveis à loucura, seriam incapazes de controlar o próprio corpo a propósito das restrições sociais da prática sexual.

---

<sup>8</sup> Sabemos que a menstruação é também chamada de “regra” e pensamos que essa nomeação pode estar relacionada com a ideia de que as mulheres são “regradas” por essa função, estando assim, submetidas à natureza.

Ora, a mulher do século XIX é uma eterna doente. A medicina das luzes apresenta as etapas da vida feminina como outras tantas crises temíveis, mesmo independentemente de qualquer patologia. Além da gravidez e do parto, a puberdade e a menopausa constituem também, a partir de então, provações mais ou menos perigosas, e as menstruações, feridas dos ovários, abalam, diz-se, o equilíbrio nervoso. Todas as estatísticas provam, com efeito, que as mulheres sofrem no século XIX de uma morbidez e de uma mortalidade superiores às dos homens (KNIBIEHLER, 1991, p. 361).

É nesse contexto que se torna comum a ideia de que “todas as mulheres são nervosas, ou foram ou virão a sê-lo”. A histeria, vista como afecção invalidante que podia ser simulada ou cultivada, era tida como “doença do sexo frágil” e inerente à “natureza feminina”. O caráter “contagante” da histeria faria com que essa doença assumisse proporções coletivas:

Moças e mulheres contorcem-se, gritam, injuriam e batem nos pais e nos maridos, bebem álcool e recusam-se a trabalhar. Os poderes públicos, desconcertados, empreendem uma verdadeira cruzada para arrancar toda uma população rural ao isolamento e à miséria: abrem estradas, instalam uma guarnição militar, organizam bailes...<sup>9</sup>

A teatralização que se desenvolve na Salpêtrière entre 1863 e 1893 provoca, exhibe, leva ao extremo a angústia e o sofrimento das pacientes: revela o fascínio que domina o corpo médico (KNIBIEHLER, 1991, p. 363-364).

Vimos, anteriormente, que sexualidade, família e reprodução constituem um dos domínios da vida social, que exclui ou discrimina os loucos quando estes não atendem às regras e normas sociais relativas a essas esferas. É nesse sentido que, no século XIX, algumas práticas sexuais passaram a ser vistas como anomalias, identificadas à loucura e consideradas como distúrbios, manifestados por aqueles que eram incapazes de se adaptar à família europeia burguesa (FOUCAULT, 1999).

---

<sup>9</sup> Nesse trecho, a autora está se referindo a um caso ocorrido em Morzine (França) entre 1857 e 1873, que foi diagnosticado pela medicina da época como um caso de histeria coletiva. O número de doentes que apresentavam os sintomas da histeria teria chegado a 200. O governo enviou a Morzine um médico – Adolphe Constans – que iniciou uma “cruzada” contra a suposta epidemia.

Referindo-se à normalização da sexualidade, na sociedade burguesa, Foucault aponta grandes processos (ele diz “conjuntos estratégicos”) que obtiveram certa eficácia na produção de um saber e no exercício de um poder sobre as sexualidades. Ele vai denominar esses processos de: “histerização do corpo da mulher, pedagogização do sexo da criança, socialização das condutas de procriação e psiquiatrização do prazer perverso.” (FOUCAULT, 1985, p. 98-101). Vamos nos deter aqui em dois desses processos: a histerização do corpo feminino e a psiquiatrização do prazer perverso, que são aqueles que estão mais relacionados ao objeto do nosso estudo.

Sobre o primeiro: a histerização do corpo da mulher, Foucault vai dizer que esse processo se dá de três formas: pela qualificação (e desqualificação) do corpo feminino por ser “integralmente saturado de sexualidade”; por sua integração ao campo das práticas médicas, já que estaria sob o efeito de uma patologia que lhe é intrínseca; e pela sua comunicação com o corpo social – representado pela família: “a Mãe, constitui a forma mais visível desta histerização.” (FOUCAULT, 1985, p. 99).

Quanto ao processo de psiquiatrização do prazer perverso, Foucault afirma que “o instinto sexual foi isolado como instinto biológico e psíquico autônomo”, o que significa dizer que nesse campo, o sujeito está à mercê do seu organismo. O procedimento da análise clínica de todas as formas definidas como “anomalias” levou a uma normalização e a uma patologização, do que foi considerado desvio, p emergentes no século XIX erversão, bem como ao desenvolvimento de uma tecnologia corretiva (FOUCAULT, 1985, p. 100).

Ora, a associação dessas patologias sexuais à loucura ganha contornos específicos em razão da diferença de gênero, sendo a histeria geralmente associada ao feminino e as perversões, predominantemente ao masculino. Os filmes que são objeto de nosso estudo apresentam como temas tanto a histeria como a perversão. A primeira através de Augustine, paciente de Charcot, internada em Salpêtrière e a segunda, na figura da personagem Joe. É o que trataremos a seguir.

### **Loucura feminina no cinema: *Augustine* e a questão da histeria; *Nimphomaniac* e as representações contemporâneas do feminino**

Somos todas históricas, desde que o Dr. Charcot – o papa da histeria, criador de históricas confinadas – gasta uma fortuna para manter um batalhão de mulheres nervosas, nas quais

inocula a loucura transformando-as em demoníacas. Você trai o seu marido? Você sofre de histeria. Porém uma histórica sensual! Você mente em tudo? Histórica! Você é comilona? Histórica! Você está nervosa? Histórica! Você é isto, você é aquilo... você é o que as mulheres são desde o começo do mundo: históricas!

O texto acima faz parte da narrativa fílmica de *Augustine*, sendo apresentado no enredo, como de autoria do escritor francês Guy de Maupassant, um dos muitos notáveis<sup>10</sup> que assistiam às famosas seções científicas de Jean-Martin Charcot, no Hospital parisiense Pitié-Salpêtrière, em finais do século XIX. Não podemos garantir que o texto seja de Maupassant, mas podemos reconhecer, nas suas linhas, a enorme proporção que o debate sobre a histeria assumiu, nos meios científicos e intelectuais, daquela sociedade europeia.

Utilizando fragmentos históricos do passado, para com eles tecer uma narrativa ficcional, o filme apresenta como tema central a relação entre a histórica e seu médico. Augustine – a paciente de Charcot, é uma jovem de 19 anos, serviçal de uma família burguesa, desde os 14. Ela é internada após uma de suas crises, durante um jantar na casa dos patrões, quando serve aos convidados. Ao cair no chão, Augustine puxa a toalha da mesa, destruindo a rica ceia. Seu corpo se contorce de forma descontrolada, causando grande espanto nos presentes.

A partir de então, a personagem será uma cativa do Salpêtrière, por bom tempo, submetendo-se ao tratamento da época. No hospital, Augustine se mostra a doente perfeita – uma “doente magnífica”, como diz Charcot – não tanto por servir de cobaia para o estudo do mestre (já que parecia mesmo haver “um batalhão de mulheres”) mas pela sua performance e capacidade de teatralização, diante dos médicos espectadores, e também por se colocar na condição de objeto

---

<sup>10</sup> HYPERLINK “<http://www.google.com.br/\?lq=loucura+e+literatura+fantastica+guy+de+maupassant>” Segundo M. do Nascimento O. Carneiro, Guy de Maupassant e outros intelectuais e artistas, além dos médicos e estudantes, eram convidados para as seções de Charcot, que ocorriam às terças feiras no hospital Pitié-Salpêtrière. (“Semana Guy de Maupassant”, organizada pela Universidade de Aveiro, em março de 1994. Retirado de <http://www.google.com.br/#q=loucura+e+literatura+fantastica+guy+de+maupassant> ) Segundo M. do Nascimento O. Carneiro, Guy de Maupassant e outros intelectuais e artistas, além dos médicos e estudantes, eram convidados para as seções de Charcot, que ocorriam às terças feiras no hospital Pitié-Salpêtrière. (“Semana Guy de Maupassant”, organizada pela Universidade de Aveiro, em março de 1994. Retirado de <http://www.google.com.br/#q=loucura+e+literatura+fantastica+guy+de+maupassant>)

tanto de um saber e de uma prática, mas também, objeto do desejo sexual. No filme, a questão da histeria e seu tratamento, no Salpêtrière, são elementos importantes, na medida em que oferecem suporte para o desenrolar de um envolvimento sexual entre o médico e a paciente, o que se dará num crescendo, até culminar com uma relação sexual entre eles, selando a “cura” de Augustine.

A histeria, no filme, é explicada pela “medicina ovariana”, dando-se grande importância à menstruação. Augustine, apesar dos seus 19 anos, chega ao hospital sem ainda ter tido a menarca. Esse fato é visto como relacionado à doença de Augustine, sendo ao mesmo tempo causa e consequência da doença. Para curar-se teria que menstruar e, menstruando, estaria apta a ser curada. É dessa forma que as paralisias de Augustine vão cessando, pouco a pouco. Primeiro a do olho, depois a do braço.

Um aspecto que merece ser destacado no filme é a trajetória de Charcot e sua consagração como médico e cientista. O reconhecimento dado a ele pela sociedade médica aparece no filme como um processo em que estão implicados não apenas os estudos e experiências do mestre junto ao corpo manipulado da paciente, mas também à capacidade de submeter as pacientes ao seu comando. Este vínculo e o médico e a histórica pode ser caracterizado pela relação de poder, que engendra cumplicidades, paixões e resistências, como por exemplo, ao final, Augustine simula uma crise diante da plateia, obtendo muitas palmas para si e para o habilidoso Charcot. Talvez não seja incorreto dizer que no filme, aqueles que assistiam às sessões estivessem menos interessados em conhecer as causas da histeria e seu funcionamento e mais presenciar a luta intensa entre o médico e sua paciente. Augustine ao cair no chão, praticamente simulava o ato sexual, com gestos, contorções e gemidos. Quando o ataque cessava, ficava quieta e plácida, dando a impressão que tivera um orgasmo.

No filme, a histeria pode ser tomada como uma metáfora para significar a demanda por um reconhecimento da sexualidade e do desejo feminino. E para o médico, como um meio de se apropriar do corpo feminino, de tocá-lo, às vezes de forma contida, mas também com rispidez ou brutalidade. Do controle sobre esse corpo, exaustivamente observado e manipulado, se extrairá uma verdade que irá garantir o exercício de um poder médico, e masculino, sobre suas pacientes histéricas e sobre a comunidade. “É para Charcot que se deve rezar aqui”, diz uma das internas, à Augustine.

Na narrativa, há também a presença da mulher de Charcot, personagem que ocupa um papel importante, apesar de aparecer em poucas cenas. É dela que partem iniciativas que ajudarão Charcot em sua ascensão social, promove

recepções e articulações, atuando de forma ativa no jogo social. A dedicação ao marido aparece na narrativa não apenas como adequação ao seu papel de boa esposa burguesa, mas como forma de obter a atenção do marido, já que fica no segundo plano em relação aos interesses do médico. Temos, assim, no filme, um triângulo amoroso, em que a esposa, como um de seus vértices, faz uso de estratégias que estão ao seu alcance para segurar o marido.

Outro aspecto interessante a ser destacado no filme diz respeito a alguns cortes operados durante a narrativa que, ao se interromper, coloca diante do espectador mulheres que falam a um interlocutor suposto, já que este não aparece. Dizem algo do seu sintoma. Falam em tonturas, palpitações. Relatam atos em que concluímos ter havido alucinação, delírio. Uma delas, fala em automutilação, outra, com a boca serrada, nega-se a falar. O mutismo é seu sintoma. Não há muitas pistas para que possamos entender a intenção da diretora, mas pensamos que poderia ter sido uma forma de mostrar a riqueza com que a loucura feminina é expressada e de como o corpo sofre.

No que tange à relação homem-mulher, o filme explora a questão da sedução, a partir de um modelo muito comum no imaginário romanesco: a mulher bela e sedutora, porém pobre e anônima, que se apaixona por um homem socialmente importante e mais poderoso do que ela. O homem, por sua vez, se torna vulnerável, em razão do seu desejo por aquela mulher, mas apenas temporariamente, porque, após possuí-la, se recompõe, abandonando-a.

Mas Augustine não esperava ser dispensada, fato provável de acontecer, já que as diferenças entre ela e Charcot eram profundas, como por exemplo, o fato de ser analfabeta. Além disso, Charcot era casado e o casamento, era uma instituição inabalável.

Mas, já, “curada”, Augustine foge. É a última cena.

Diferentemente de *Augustine*, que é um “filme de época”, *Nymphomaniac*, relata o drama de uma mulher – Joe – que vive no mundo ocidental contemporâneo e que passa por um processo de degradação física e emocional, por ser considerada “viciada em sexo”. Caída na rua, é encontrada por um homem de meia idade – Seligman, que a leva para a casa dele, momento a partir do qual se inicia um diálogo entre eles, através do qual a vida de Joe é narrada.

O filme, por sua longa duração, é apresentado em dois capítulos, ficando o primeiro com passagens da vida de Joe, na infância, adolescência e juventude, nos remetendo às possíveis causas da sua “patologia” sexual. Mostra os problemas vividos nas relações parentais e a atividade sexual intensa, e a iniciação infantil e juvenil. Já o segundo capítulo, que retrata um momento cronologicamente

posterior ao primeiro, apresenta de forma mais contundente o drama existencial vivido por Joe, por não poder dar conta de uma vida dentro dos padrões de normalidade, como mãe, esposa e profissional, já que não consegue abrir mão de práticas sexuais consideradas abjetas. Nos dois capítulos, é o diálogo entre Joe e Seligman que permite o desenrolar da narrativa.

Joe se culpa pelo tipo de gente que considera ser e Seligman, um intelectual celibatário, aparentemente desinteressado em sexo, procurando oferecer a Joe interpretações para seu comportamento, como forma de amenizar o mal estar sofrido por ela.

Podemos dizer que a narrativa fílmica está constituída em duas perspectivas. Uma mais sociológica, que elabora uma crítica à sociedade contemporânea e suas instituições, sendo Joe uma espécie de porta-voz dos estigmatizados, e outra, mais subjetiva, que retrata a relação de Joe com Seligman. Ambas as perspectivas apresentam conteúdos relacionados ao gênero, aspecto que iremos também explorar na nossa análise.

Antes de entrar no conteúdo do filme vamos tecer algumas considerações sobre seu título – *Nymphomaniac* – já que estamos falando de loucura feminina.

O termo “ninfomania”, tem suas origens no século XVII, significando, primeiramente, “loucura provinda do útero”. A causa que lhe foi atribuída, seria o superaquecimento do útero, pelo esperma. Posteriormente, outras partes da anatomia feminina (o lábio menor ou ninfa) passaram também a ser vistas como implicadas na doença. Atualmente, o perfil sintomático que mais se assemelha ao da ninfomania é aquele que recebe o nome de “adição sexual” (GOODMAN, 1998 *apud* BERRIOS, 2009, p. 355).

Fartamente descrita nos séculos XVIII e XIX, a ninfomania foi definida pelos médicos daquela época como “uma exaltação do sentido genital e uma tendência imoderada, quase irresistível para a frequentação de homens.” Henri Legrand du Saulle (1884) – um dos que escreveu sobre a doença, estudou também a “satiríase” – correspondente masculina da ninfomania, considerando, contudo, que os casos de satiríase eram menos frequentes. Sua justificativa para esse fato era a de que os homens, diferentemente das mulheres teriam um maior controle sobre seu sexo, além de que podiam praticá-lo sem restrições. Assim, diz ele:

O homem está longe de ser posto, como a mulher, sob a dependência de seus atributos sexuais: menos sensível, mais senhor de si, pode dar, a seu modo, um livre curso a seus apetites e se libertar dessa distinta reserva que se chama pudor

e sem a qual a mulher é um ser grosseiro e vil... (DU SAULLE (1884) *apud* BERRIOS, 2009, p. 411).

Essa citação nos remete ao que colocamos anteriormente sobre a ideia de submissão das mulheres às leis da natureza, sua vulnerabilidade e fraqueza, além da diferenciação e naturalização dos papéis de gênero no que diz respeito aos desejos e prazeres.

É interessante também constatar que, enquanto o termo *ninfomania* é bastante conhecido, (desde aquela época até os dias de hoje, não só nos meios médicos, mas também no senso comum) não se ouve falar em *satiríase*. Cremos que isso ocorre porque ao dar vazão aos seus “apetites” os homens não costumavam (e ainda não costumam) ser nomeados de loucos. A atividade sexual do homem, mesmo que exagerada, costuma ser vista como um atributo positivo. Esse fato pode servir de exemplo para estabelecermos comparação com o filme, em uma passagem na qual Joe relata a Seligman uma prática comum, que consistia em entrar, com uma amiga, em vagões do trem em movimento, “à caça”. Geralmente faziam apostas para ver quem conseguia transar com mais homens. Nesse tempo, eram bem jovens e sensuais e se divertiam pondo à prova seu poder de conquista. Usavam os homens, fazendo deles simples objetos a serem colecionados e depois descartados. Ao ouvir o relato de Joe, Seligman coloca: “Você acha que se dois homens entrassem em um trem a procura de mulheres, alguém levantaria uma sobrelha? Ou, se um homem tivesse a vida que você teve?”

Seligman relativiza o comportamento de Joe, considerando que uma forma de agir, bastante questionável do ponto de vista moral, quando se trata de uma mulher, é atenuada, quando não, despercebida e naturalizada, no caso em que se é homem.

Outra passagem no filme, que também indica as diferenças de julgamento moral acerca da atividade sexual em relação aos papéis de gênero: Joe por várias vezes deixa o filho pequeno sozinho em casa, dormindo (ato considerado inaceitável, principalmente em se tratando da mãe da criança). Certa vez, o menino acorda e vai até a varanda, correndo grande risco de vida, já que pode cair. O marido de Joe chega à casa e retira o filho da varanda. Cômico de que esse fato não seria suficiente para mudar o comportamento da mulher eles discutem e por fim ele diz a ela: “Vamos admitir, Joe, você não é uma mãe!”

Reconhecendo que não é uma “boa mãe” e que não tem condições de assumir aquele filho e que tampouco suporta o casamento, Joe decide partir, deixando o filho com o pai. No entanto, o marido de Joe, que a havia pressionado

para desistir da maternidade, justificando que ela não era uma pessoa adequada para cuidar do filho, ao invés de assumir os cuidados da criança, a coloca em um orfanato, alegando que “não pode priorizar o filho”, em razão do seu trabalho.

Joe não só é destituída de seu lugar na família, instância onde a norma deve ser reafirmada, mas também no trabalho, onde não há tolerância para alguém como ela. A notícia de que é “viciada em sexo” se espalha, sendo lhe dado um ultimato. Somente poderá permanecer no emprego se fizer um tratamento psicoterápico. Joe vai, então, frequentar um grupo de mulheres que se nomeiam “viciadas em sexo”. O grupo possui uma facilitadora, que é psicóloga. Lá, Joe se sente “peixe fora d’água”, mas ainda tenta seguir as normas do grupo, as orientações, o tratamento. Em uma das reuniões, leva por escrito seu relato de como tem conseguido viver sem sexo já há “3 semanas e 5 dias”. Mas, de repente percebe que sua fala não é sua. Então, rasga o texto e modifica o discurso. Recusando o rótulo de “viciada em sexo”, reafirma sua identidade de “ninfomaniaca”, dizendo-se diferente daquelas outras mulheres que lá estão. E por fim, diante de uma psicóloga de olhos arregalados professa: “Essa empatia que você clama é uma mentira porque tudo o que você é, é a vigília da moralidade da sociedade, cujo dever é apagar a minha obscenidade da superfície da terra, para que a burguesia não se sinta doente.”

Falas desse mesmo teor estão presentes no diálogo com Seligman, quando Joe menciona que a sociedade e suas instituições atuam sob o manto da hipocrisia e que, em última instância, ninguém é o que parece ser, já que muitas vezes não somos autores dos discursos que emitimos acerca de nós mesmo.

Se no plano social o discurso de Joe assume um conteúdo crítico, que questiona a validade da norma, ou mesmo a impossibilidade de sua completa captura dos desviantes, no plano subjetivo, há a esperança de se livrar da identidade deteriorada: “vou me erguer contra todas as possibilidades, como uma árvore deformada na montanha...” O encontro com Seligman parece ser o início de uma “nova vida”: “...vou juntar toda a minha teimosia” – diz Joe, “a minha força, a minha agressividade masculina...mas acima de tudo eu quero dizer: obrigada ao meu novo e, talvez, primeiro amigo.”

O encontro de Seligman com Joe produziu em ambos um efeito inesperado. Se antes disso, Joe se sentia um ser desmerecedor do respeito alheio, afirmando não ter lugar na sociedade, diante de um homem interessado em sua história, sem acusá-la ou tirar proveito de sua condição vulnerável, Joe resolve se reerguer. Até aqui, podemos dizer que a solução da narrativa aponta para um final bem comum, nos romances entre um homem “de bem” e uma “mulher

fácil”, “depravada”. O homem, no papel de herói, recupera a mulher “da rua”, muitas vezes, casando-se com ela. No caso do filme aqui relatado, estamos em “outros tempos” e o vínculo entre eles assume uma natureza mais fraterna do que amorosa, dando a entender que se tornarão grandes amigos.

No entanto, Seligman – cidadão esclarecido, que preconiza a ética do politicamente correto, e o respeito pelo outro, e que se conduz, diante de Joe, de forma impecável durante o diálogo entre eles – irrompe, no quarto em que ela dormia (exausta, após a longa conversa) nu da cintura para baixo, forçando-a a uma relação sexual. Diante da repulsa de Joe, ele se justifica: “mas você já transou com milhares de homens!”.

### **Considerações finais**

Para concluir, situamos a questão de saber a respeito das figurações entre loucura e feminino desenhadas nos dois filmes. Para responder a indagação, procuraremos explicitar os aspectos pelos quais a histeria de Augustine é relacionada ao seu desejo e corpo sexual feminino. Da mesma forma, no filme da ninfomaníaca buscamos identificar as relações estabelecidas entre a ninfomania e a mulher no filme de Lars von Trier.

Pois bem, no que diz respeito a relação entre loucura e feminino, podemos identificar nos dois filmes alguns pontos comuns, como por exemplo, a consideração das desigualdades entre os sexos no que diz respeito ao julgamento de uma atividade sexual praticada por homens e por mulheres. Ora, o mesmo ato pode ser ao mesmo tempo visto como desvio ou potência, dependendo de quem os pratica, pelo homem, é motivo de admiração, pela mulher causa repulsa e estranhamento. Portanto, nos dois filmes há uma vinculação entre loucura e feminino, tendo em vista as desigualdades políticas e sociais entre os gêneros.

Podemos também reconhecer uma semelhança no tipo de relação que elas, as enfermas, estabelecem com seus parceiros. Em ambos os casos – a “histerica” com seu médico e a “ninfomaníaca” com seu interlocutor, podemos constatar uma hierarquia, não só pela condição desqualificada e estigmatizada com que a loucura está revestida, mas também pela diferenciação de gênero. No caso de *Augustine*, essa hierarquia aparece mais definida, já que a distância entre paciente e médico, é grande demais, em vários aspectos: classe social, geração, escolaridade etc.

No caso de Joe e Seligman, as diferenças estão mais atenuadas, mas ainda assim, os interlocutores ocupam lugares sociais opostos. Ela como um

rebotalho, que não encontra lugar na sociedade. Ele, como alguém que, está bem confortável, do ponto de vista social. Os personagens masculinos: Charcot e Seligman, aparecem investidos de um poder-saber que os legitima, nessa hierarquia.

Quanto à questão da loucura, nas narrativas fílmicas, uma condição patológica é atribuída tanto a Augustine como a Joe. No caso de Augustine, seu corpo, “saturado de sexualidade”, será desqualificado e isolado do convívio social (família, trabalho), para se integrar ao campo das práticas médicas, dentro da instituição hospitalar, colocando-se na posição de enigma a ser desvendado, assumindo, ao mesmo tempo, a condição de objeto de desejo e de conhecimento, do qual se extrai verdade e prazer.

Já no caso de *Nimphomaniac*, podemos afirmar que, a personagem vive em uma sociedade onde as mulheres gozam de liberdades sexuais, impensadas no contexto em que viveu Augustine. No filme, esse fato pode ser observado, no entanto, principalmente as mulheres, continuam sendo afetadas pelos efeitos, do que Foucault (1985) denominou de “dispositivo de sexualidade”, responsável pela normalização da vida sexual, tendo o casamento e a família como instituições que legitimam o exercício da sexualidade. O dispositivo de sexualidade é também responsável pela patologização daquilo que foi considerado desvio, perversão. Dessa forma, Joe está duplamente inadequada. E a narrativa nos mostrará o resultado, pelo não enquadramento de Joe.

Assim como Augustine, Joe sofre as consequências de sua loucura. Mas, ao invés da internação e do corpo manipulado pelo médico, como em *Augustine*, teremos o isolamento social e, uma “tecnologia corretiva”, proposta nos moldes das ciências *psi*.

Em ambos os filmes, a presença do corpo feminino adquire uma centralidade, sendo este um corpo que sofre, que deseja, que clama. Augustine sofre a repressão sexual de sua época e clama pelo reconhecimento do seu desejo, enquanto Joe, através de uma busca desenfreada, parece não encontrar o que aplaque o vazio, do qual sofre e sobre o qual não consegue dar sentido.

Concluindo, o corpo e o desejo feminino continua sendo objeto de interesse e de deleite do cinema narrativo, como atestou Lautetis (1992). Quando relacionado à loucura, o corpo e o desejo as figurações do feminino, pela quais as mulheres são definidas como seres misteriosos, enigmáticos, movidos por forças que precisam ser, de alguma forma, desvendadas, controladas, mas também, sendo algumas vezes, incapturáveis.

## Referências

- BADINTER, E. *Um é o Outro: relação entre homens e mulheres*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.
- BERRIOS, G. E. Erotomania: uma história conceitual. In: BERLINK, M. T.; BERRIOS, G. E. (Org.). *Erotomania*. São Paulo: Escuta, 2009.
- CUNHA, M. C. *P.O espelho do mundo – Juquery, a história de um asilo*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.
- CURRAN, J. *et al. Estudios culturales y comunicación: análisis, producción y consumo cultural de las políticas de identidade y el pós-modernismo*. Barcelona: Paidós, 1998.
- EHRENREICH, B.; ENGLISH, D. Brujas, comadronas y enfermeras: história de las sanadoras. In: *Cuadernos inacabados*. Barcelona: Lasal, 1988.
- FOUCAULT, M. La folie et société. In: *Dits et Écrits – 1954-1988*. Paris: Éditions Gallimard, 1984. II v. p. 128-135.
- \_\_\_\_\_. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1985a.
- \_\_\_\_\_. *História de sexualidade – a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1985b. 1 v.
- \_\_\_\_\_. *História da sexualidade – o uso dos prazeres*. Rio de Janeiro: Graal, 1998. 2 v.
- \_\_\_\_\_. A loucura e a sociedade. In: FOUCAULT, M. (Org.). *Ditos e escritos I problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1999. p. 259-267
- \_\_\_\_\_. *História da loucura*. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- JAGOE, C. *et al. La mujer en los discursos de género – textos y contextos en el siglo XIX*. Barcelona: Icaria, 1998.
- KNIBIEHLER, Y. Corpos e corações. In: PERROT, M.; FRAISSE, G. (Org.). *A mulher civil pública e privada: história das mulheres – o século XIX*. Porto: Afrontamento; São Paulo: EBRADIL, 1991. p. 351-401.
- LAQUEUR, T. *La construcción del sexo – cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Madrid: Cátedra, 1994.
- LAURETIS, T. *Alicia ya no – Feminismo, semiótica, cine*. Madrid: Cátedra, 1992.
- \_\_\_\_\_. A tecnologia do gênero. In: HOLANDA, H. B. de (Org.). *Feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. p. 206-242.
- SCOTT, J. *Gênero: uma categoria útil para análise histórica*. Tradução Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. Recife: S.O.S Corpo, 1989.

SPINK, M. J. P. A medicina e o poder de legitimação das construções sociais de igualdade e diferença: uma reflexão sobre cidadania e gênero. In: SPINK, M. J. P. (Org.). *A cidadania em construção*. São Paulo: Cortez, 1994. p. 93-103.

\_\_\_\_\_. (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano – aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez, 2000.

**Recebido em:** 12/07/2016

**Aprovado em:** 22/10/2016