



UNIRIO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE LETRAS E ARTES
ESCOLA DE TEATRO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARTES CÊNICAS - PPGAC/UNIRIO

O TEATRO MÉDICO

QUANDO O DR. JEAN-MARTIN CHARCOT
ANDRÉ DE LORDE E ALFRED BINET
SE ENCONTRARAM NO GRAND-GUIGNOL

DOUTORANDO | RAPHAEL DE SOUZA CARON CASSOU

ORIENTAÇÃO | PROF^A DR^A ANA MARIA DE BULHÕES-CARVALHO

PROF DR WALDER GERVÁSIO VIRGULINO DE SOUZA (IN MEMORIAN)

COORIENTAÇÃO | PROF DR CARLOS ROBERTO DE OLIVEIRA



RIO DE JANEIRO

2023



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE LETRA E ARTES
ESCOLA DE TEATRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ARTES CÊNICAS – PPGAC/UNIRIO

RAPHAEL DE SOUZA CARON CASSOU

O TEATRO MÉDICO:

Quando o Dr. Jean-Martin Charcot, André de Lorde e Alfred Binet
se encontraram no Grand-Guignol

Rio de Janeiro

2023

RAPHAEL DE SOUZA CARON CASSOU

O TEATRO MÉDICO:

Quando o Dr. Jean-Martin Charcot, André de Lorde e Alfred Binet
se encontraram no Grand-Guignol

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Artes Cênicas do Centro de Letras e Artes da
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro –
UNIRIO, como requisito parcial para obtenção do
grau de Doutor em Artes Cênicas.

Linha de pesquisa: Processos e Métodos da Criação
Cênica (PMC)/

Orientadores: Prof. Dr. Walder Gervásio Virgulino
de Souza (*in memoriam*) e Prof^ª. Dr^ª. Ana Maria de
Bulhões Carvalho

Coorientador: Prof. Dr. Carlos Roberto de Oliveira

Rio de Janeiro

2023

C343 Cassou, Raphael de Souza Caron
O teatro médico: quando o dr. Jean-Martin Charcot, André de Lorde e Alfred Binet se encontraram no Grand-Guignol / Raphael de Souza Caron Cassou. -- Rio de Janeiro, 2023.
303 f.

Orientadora: Ana Maria de Bulhões Carvalho.
Coorientador: Carlos Roberto de Oliveira.
Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas, 2023.

1. Teatro Médico. 2. Ciência e Arte. 3. Teatro e Medicina. 4. Teatro do Grand-Guignol. 5. Dramaturgia do final do século XIX. I. de Bulhões Carvalho, Ana Maria , orient. II. de Oliveira, Carlos Roberto , coorient. III. Título.

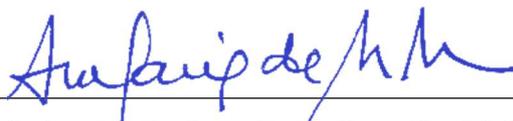
O TEATRO MÉDICO:

Quando o Dr. Jean-Martin Charcot, André de Lorde e Alfred Binet
se encontraram no Grand-Guignol

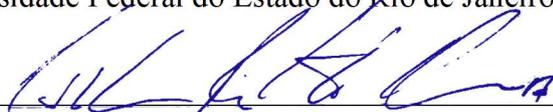
POR

Raphael de Souza Caron Cassou

BANCA EXAMINADORA:



Prof^ª. Dr^ª. Ana Maria de Bulhões Carvalho (Orientadora)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO



Prof. Dr. Carlos Roberto de Oliveira (Coorientador)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO



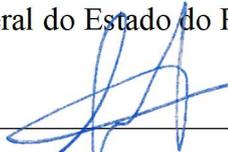
Prof^ª. Dr^ª. Dinah de Oliveira
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ



Prof. Dr. Walter Lima Torres Neto
Universidade Federal do Paraná – UFPR



Prof. Dr. Leonardo Ramos Munk Machado
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO



Prof. Dr. Ricardo Kosovski
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

A Banca considerou a Tese: **APROVADA**

Rio de Janeiro, RJ, em 06 de junho de 2023.

AO HOMEM QUE RESPIRAVA TEATRO E VIROU POESIA

Meu primeiro encontro com o Walder aconteceu no ano de 2008, quando me inscrevi em *Iniciação à Prática de Montagem Teatral*, disciplina que ele ministrava para os alunos do curso de Teoria. A matéria, um dos pré-requisitos para a graduação, foi uma grata surpresa para mim, pois o professor desde o início do curso nos incentivou à prática da escrita dramaturgica, coisa que até então eu ainda não havia experimentado. O trabalho final consistia em escolher um trecho do conto *Os Mortos* de James Joyce e criar uma espécie de dramaturgia. Iniciei a tarefa com muita insegurança e medo. Falei para o Walder que não estava seguro para realizar essa tarefa porque não tinha a menor ideia de como fazer isso. Ele com sua gentileza característica me disse: “Quando escrevemos para Teatro, não há certo e nem errado, faz o que o seu coração mandar! Se joga sem medo!” Essas palavras me encheram de entusiasmo. Consegui entregar o trabalho e garantir uma boa nota.

Alguns anos se passaram e só voltei a encontrá-lo em 2011 quando ele orientou a prática de montagem do aluno-diretor Vítor Brennand. Vítor estava iniciando o processo de montagem de *Álbum de Família* de Nelson Rodrigues e eu fui indicado, pelo professor Jorginho de Carvalho, para fazer a luz dessa peça. Ainda engatinhava como iluminador. Era a primeira vez que a luz de um espetáculo estaria sob a minha responsabilidade. Da criação à execução. Estava naturalmente inseguro. Mas mais uma vez, lá estava o Walder para me incentivar. As reuniões iniciais com o Vítor, intermediadas pelo Walder, foram muito produtivas. Suas dicas e conselhos preciosos me ajudaram a realizar um belo trabalho de iluminação. Por conta da experiência com o *Álbum*, convidei o mestre para compor a banca da minha monografia de final de curso na graduação. Achei que seria uma boa escolha para a banca pois, já tinha trocado algumas palavras com ele sobre o tema que queria trabalhar (já estava envolvido pelo Grand-Guignol) e ele demonstrou interesse genuíno. Convite feito, convite aceito!

Durante a defesa da monografia, Walder disse que teria um “presente” para me dar ao fim da sessão. Pois bem, para meu espanto, surpresa e alegria, ele me deu uma cópia do livro *Théâtre d'Épouvante*, de André de Lorde, o principal dramaturgo do Grand-Guignol. Naquele momento, do alto da minha arrogância (e ingenuidade), achava que só eu conhecia esse

dramaturgo, afinal poucas pessoas conhecem o Teatro do Grand-Guignol. Ledo engano, Walder, um apaixonado por livros, não só conhecia André de Lorde, ele sabia muito sobre esse autor. Mas havia um problema: o livro estava todo em francês. “Como eu vou ler esse livro, professor? Está todo em francês!” Ele, com um sorriso no rosto me respondeu: “Se você quiser continuar a estudar sobre esse assunto, vai ter que aprender esse idioma!” Era o incentivo/provocação que eu precisava para seguir adiante com meus estudos. Fui aprender o “raio” dessa língua!

E foi assim que, de membro da banca do trabalho de conclusão de curso, Walder se tornou meu orientador no mestrado e, posteriormente, no doutorado. Durante esses anos de convivência, nossos laços de amizade se estreitaram cada vez mais. Sua presença marcante foi fundamental na minha trajetória. Se, hoje, ousar me auto declarar pesquisador, faço isso graças às suas palavras e atitudes, que sempre me incentivaram a seguir em frente. Traçamos planos para futuras parcerias teatrais e pesquisas acadêmicas que, infelizmente, não vão se concretizar. Na reta final da conclusão desta tese, os Deuses do Teatro decidiram transformá-lo em poesia.

Esta tese, portanto, é dedicada à memória do meu querido orientador Prof. Dr. Walder Gervásio Virgulino de Souza, cujo falecimento foi uma perda inestimável para os amigos, familiares e a comunidade acadêmica. Seu compromisso com a excelência, sua paixão pela pesquisa e sua capacidade de inspirar e orientar os estudantes continuarão a ser uma fonte de admiração e inspiração para mim. Embora não esteja mais conosco em presença física, seu legado viverá para sempre em minha mente e coração. Serei eternamente grato por ter tido a oportunidade e a honra de ser seu orientando.

Agora vai lá que os anjos vão começar o ensaio e precisam do seu olhar, Walder!

Evoé!

AGRADECIMENTOS

O ato de escrever uma tese é extremamente solitário, mas ao longo desses 5 anos de doutorado, pude contar com o apoio, o incentivo, a colaboração, as broncas e até mesmo os puxões de orelhas, nos momentos de indecisão, de um mar de pessoas queridas nos mais diversos segmentos da minha vida. A parte do agradecimento, talvez seja o momento mais complicado de toda essa jornada. Muito provavelmente vou esquecer de citar alguém mas, juro, não é por mal! Quem por acaso for esquecido, sinta-se abraçado também.

Vamos aos agradecimentos:

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas da UNIRIO (PPGAC/UNIRIO), que recebeu meu projeto de tese e me auxiliou a viabilizá-lo.

A CAPES, agência que financiou grande parte desta pesquisa. Sem este apoio o percurso seria ainda mais tortuoso.

Ao Prof. Dr. Walder Gervásio Virgulino de Souza, meu querido orientador que caminhou ao meu lado, do mestrado ao doutorado, sempre com palavras de sabedoria e incentivo.

A Prof^a. Dr^a. Ana Maria Bulhões Carvalho, minha orientadora “postiça”, que se dispôs a me socorrer em um momento tão delicado e crucial desta jornada. Sem seu apoio o caminho teria sido ainda mais tortuoso e muito provavelmente não teria chegado até aqui.

Ao Prof. Dr. Carlos Roberto de Oliveira, meu coorientador, que mesmo do outro lado do oceano, me contaminou com seu entusiasmo e ajuda para desvendar os mistérios da medicina. Obrigado pelas conversas madrugadas dentro sobre Ciência e Arte.

Aos Professores Doutores Dinah de Oliveira, Walter Lima Torres Neto, Leonardo Ramos Munk Machado e Ricardo Kosovski que carinhosamente aceitaram o meu convite para compor a banca examinadora.

Aos coordenadores, professores e ao secretário do PPGAC que fizeram parte desta história: Vanessa Oliveira, Leonardo Munk, Joana Ribeiro, Marina Henriques, Rosyane Trotta, Paulo Merisio, Jussilene Santana, José Da Costa e Marcus Vinícius.

Aos incansáveis doutorandos da turma de 2018 que, junto comigo, enfrentaram com bravura tempos inóspitos: Sérgio Roberto dos Passos Telles, Cristiane Menezes Muñoz, Cecília Magalhães Clemente, Carolina Gosch Figner de Luna, Adriana Ferreira Bonfatti,

Carolina Almeida Gomes, Luciana Leandro de Lucena, Lais Salgueiro Garcez, Pâmela Peregrino da Cruz, Flávia Naves de Oliveira Santos, Maria Clara de Paula Coelho, Evelyn Reginaldo e Silva, Gabriela Santos Cavalcanti Santana, Julia da Silveira Carrera, Carin Cássia de Louro de Freitas, Carla Pires Martins, Helen Sarapeck Ribeiro Pinto.

Um agradecimento em especial para minha querida colega de turma, Carin Louro, parceira no “crime”, de organização de Colóquios do PPGAC e de diversas conspirações!

Agradeço também aos amigos queridos Sérgio Telles, Carla Martins, Maria Clara Coelho, Julia Carrera, Adriana Bonfatti e Carolina Luna pelas risadas, cumplicidade, projetos futuros e pelos serviços de ouvidoria nos momentos de indecisão e dúvidas.

A incansável Claudia Lewinsohn pelo carinho com que se me recebeu em sua casa, quando precisava tirar dúvidas com o Walder. Seus 34 anos de parceria com o eterno Walder são fontes inesgotáveis de inspiração. Sua amizade é uma das grandes heranças que recebo.

A Valeri Rodrigues que, desde os tempos da graduação, sempre se fez presente com suas palavras de incentivo e motivação!

Ao amigo e diretor Paulo Biscaia Filho e a sua Vigor Mortis que foram os “culpados” por me apresentarem o Teatro do Grand-Guignol. *Thundercat's, ho!!!*

Agradeço à minha família pelo apoio incontestado e incondicional: meu pai, Meuris João, que me ensinou a persistir e nunca desistir, mesmo com todos os prognósticos contra. Michel, meu irmão, cúmplice e parceiro de inúmeras aventuras de uma vida toda. Minhas queridas irmãs, Ana Thereza e Mariane. Aos insubstituíveis Cristina, Felipe e Henrique. A minha mãe Rocionira (*in memoriam*) da qual eu herdei certos traços virginianos de ser e também, aos familiares que acompanharam de perto esse processo: Rosilane, Leonardo e Jocimeri.

E por fim, mas não menos importante!

Agradeço a oportunidade de poder concluir mais essa etapa em uma universidade brasileira, pública e gratuita que preza pela qualidade, pela promoção e disseminação do saber, da cultura e da arte. É preciso defender a universidade pública como um pilar fundamental da educação e da pesquisa. Qualquer tentativa de enfraquecê-la é um retrocesso para o país. Ao atacar a universidade pública através de cortes orçamentários ou medidas ideológicas, perpetua-se as desigualdades sociais e econômicas, negando a possibilidade de acesso à educação de qualidade para as pessoas menos favorecidas.

Tudo o que vemos ou parecemos é apenas um sonho dentro de um sonho.

Fiquei louco, com longos intervalos de sanidade horrível.

Não tenho certeza se a loucura é ou não a mais alta inteligência - mas eles têm, sem dúvida, muito em comum.

Edgar Allan Poe, 1848.

RESUMO

Esta pesquisa tem como intuito apontar as inter-relações entre as aulas de neurologia ministradas pelo médico e cientista francês Jean-Martin Charcot, no Hospital La Salpêtrière e as peças encenadas no Teatro Grand-Guignol. Na superfície, elas têm um tempo e um espaço comuns – o final do século XIX e a periferia de Paris, a cidade luz. Desde as primeiras dissecações praticadas nos teatros anatômicos renascentistas italianos, a visão tornou-se o sentido dominante para a Medicina. O livro *De Humani Corporis Fabrica*, escrito em 1543 por Andreas Vesalius, com suas ilustrações em xilogravuras de esqueletos em poses dramáticas dignas de Hamlet, contribuiu para reforçar esta afirmação. Esta mesma ideia vai atingir seu clímax com *A Lição de Anatomia do Dr. Nicolas Tulp* (1632), uma das obras mais famosas e revolucionárias de Rembrandt. O extenso arquivo iconográfico de Charcot está inscrito nesta tradição. Aqui, no entanto, a visualização médica através da captura fotográfica gera uma sedução mútua ao nível da imagem entre médico e paciente, transformando, nas palavras de Didi-Huberman, “a histeria em objeto de arte”. Paralelamente, o Teatro do Grand-Guignol, em sua busca pelo *épouvantable*, fez dos crimes e doenças mentais uma rica fonte de dramaturgia. A colaboração de vários alunos do Dr. Charcot com as peças encenadas no pequeno teatro da rua Chaptal, aumentou as afinidades entre as performances das históricas da Salpêtrière e as apresentações teatrais. Em particular, o Dr. Alfred Binet, considerado um dos pais da psicologia francesa, juntamente com o dramaturgo André de Lorde produziram um conjunto de peças por vezes descritas como “O Teatro Médico”. Binet e de Lorde frequentemente encenavam a doença mental como uma questão performativa patológica que não apenas infectava a sociedade, mas também afetava a própria medicina. Como num fenômeno de *mise-en-abyme*, é possível observar as trocas contínuas entre o discurso médico do hospital da Salpêtrière e as peças do Grand-Guignol tal um jogo de imenso salão de espelhos, no qual ciência e arte refletem distorcidamente suas próprias imagens.

Palavras-chave: Teatro Médico; Ciência e Arte; Teatro do Grand-Guignol; Dramaturgia do final do século XIX.

ABSTRACT

This research aims to point out the interrelationships between the neurology classes given by the French physician and scientist Jean-Martin Charcot, at La Salpêtrière Hospital and the plays staged at the Grand-Guignol Theater. On the surface, they have a common time and space – the end of the 19th century and the outskirts of Paris, the city of light. Since the first dissections practiced in anatomical during the Italian Renaissance, vision became the dominant sense for medicine. The book *De Humani Corporis Fabrica*, written in 1543 by Andreas Vesalius, with its woodcut illustrations of skeletons in dramatic poses worthy of Hamlet, helped reinforce this assertion. This same idea will reach its climax with *The Anatomy Lesson of Dr. Nicolas Tulp* (1632), one of Rembrandt's most famous and revolutionary works. Charcot's extensive iconographic archive is inscribed in this tradition. Here, however, medical visualization through photographic capture generates a mutual seduction at the image level between doctor and patient, transforming in Didi-Huberman's words, “the hysteria into objects of art”. At the same time, the Grand-Guignol, in its search for the épouvantable, made crimes and mental illnesses a rich source of dramaturgy. The collaboration of several Dr. Charcot's students with the plays staged in the small theater of Chaptal Street, increased the affinities between the performances of the hysterical at La Salpêtrière and the theatrical performances. In particular, Dr. Alfred Binet, considered one of the fathers of French psychology, together with playwright André de Lorde produced a set of plays sometimes described as “The Medical Theater”. Binet and de Lorde frequently staged mental illness as a pathological performative issue that not only infected society, but also affected medicine itself. In a *mise-en-abyme* phenomenon, it is possible to observe the continuous exchanges between the medical discourse of La Salpêtrière and the plays of the Grand-Guignol as an immense hall of mirrors, in which science and art distortedly reflect their images.

Keywords: Medical Theater; Science and Art; Grand-Guignol Theater; Late 19th century dramaturgy.

SOMMAIRE

Cette recherche vise à mettre en évidence les interrelations entre les cours de Neurologie, dispensés à l'Hôpital de La Salpêtrière par le scientifique et médecin français Jean-Martin Charcot, et les pièces mises en scène au Théâtre du Grand-Guignol. Ils ont un temps et un espace communs – la fin du XIXe siècle et la périphérie de Paris, la ville lumière. Depuis les premières dissections pratiquées dans les théâtres anatomiques de la Renaissance italienne, la vision est devenue le sens dominant de la médecine. Le livre *De Humani Corporis Fabrica*, écrit en 1543 par Andreas Vesalius, avec ses illustrations en gravures sur bois de squelettes dans des poses dramatiques dignes de Hamlet, a contribué à renforcer cette affirmation. Cette même idée atteindra son paroxysme avec *La Leçon d'anatomie du Dr. Nicolas Tulp* (1632), l'une des œuvres les plus célèbres et révolutionnaires de Rembrandt. L'importante archive iconographique de Charcot s'inscrit dans cette tradition. Ici, cependant, la visualisation médicale par capture photographique génère une séduction mutuelle au niveau de l'image entre le médecin et le patient, transformant, selon les mots de Didi-Huberman, « l'hystérie en un objet d'art ». Parallèlement, le Théâtre du Grand-Guignol fait des crimes et des maladies mentales une riche source de dramaturgie, dans sa recherche de l'épouvantable. La collaboration de plusieurs étudiants du Dr. Charcot, avec les pièces jouées dans le petit théâtre de la rue Chaptal, multiplie les affinités entre les représentations des hystériques de la Salpêtrière et les représentations théâtrales. En particulier, Dr. Alfred Binet, considéré comme l'un des pères de la psychologie française, a produit, avec le dramaturge André de Lorde, une série de pièces parfois qualifiées de Théâtre Médicale. Binet et de Lorde ont souvent présentés la maladie mentale comme un problème performatif pathologique qui non seulement infectait la société, mais affectait également la médecine elle-même. Comme par un phénomène de mise-en-abyme, il est possible d'observer les échanges continues entre le discours médical de l'Hôpital de la Salpêtrière et les pièces du Grand-Guignol comme le jeu d'une immense salle de glaces, dans laquelle la science et l'art se renvoient ses propres images déformées.

Mots clés: Théâtre Médical, Science et Art, Théâtre du Grand-Guignol ; Dramaturgie de la fin du XIXe siècle.

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1: Entrada do Novo Hospital La Pitié em 1911.....	42
Imagem 2: Entrada Principal do Hospital Bicêtre em 1901.....	43
Imagem 3: Entrada Principal do Hospital da Salpêtrière em 1889. Fonte: https://gallica.bnf.fr/blog/08012013/la-pitie-salpetriere-quatre-siecles-dhistoire?mode=desktop	44
Imagem 4: A condução das prostitutas para a Salpêtrière. Quadro de Étienne Jeaurat, 1755.	47
Imagem 5: Pinel liberando loucos no Hospital Bicêtre em 1793. Pintura de Charles Louis Müller.	53
Imagem 6: Pinel libertando as loucas na Salpêtrière em 1795. Pintura de Tony Robert-Fleury.	54
Imagem 7: No terraço da residência da família Charcot. Em primeiro plano, Charcot e Rosalie, sua macaquinha de estimação. Ao fundo Augustine e Jeanne, esposa e filha do médico.	67
Imagem 8: Duchenne desencadeando uma expressão de medo por meio de estimulação elétrica. Fonte: http://www.all-art.org/history658_photography13-4.html	72
Imagem 9: Atitudes Passionais – Suplícios Amorosos. Prancha XX. Fonte: Iconographie Photographique de la Salpêtrière, volume 2.....	75
Imagem 10: Ataque Histero-epilético - Arc en Cercle. Prancha III.	76
Imagem 11: Ataque Histero-epilético – delírio erótico – prancha V Fonte: Iconographie Photographique de la Salpêtrière, volume 3.....	77
Imagem 12: Iconographie Photographique de la Salpêtrière. Atitudes Passionnelles - Hallucinations De L'Ouïe et Menace. Planches XXIV et XVIII.....	78
Imagem 13: Um praticante do Mesmerismo usando o Magnetismo Animal. Fonte: https://pt.m.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:A_practitioner_of_Mesmerism_using_Animal_Magnetism_Welcome_V0011094.jpg	80
Imagem 14: Une leçon clinique à la Salpêtrière (1887). Quadro de André Brouillet. Fonte: http://classes.bnf.fr/essentiels/grand/ess_2780.htm	83
Imagem 15: Blanche Wittman – Sonambulismo Provocado - Em repouso - Prancha VII. Fonte: Iconographie Photographique de la Salpêtrière, Volume 3.....	88
Imagem 16: Marie "Blanche" Wittman. Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Marie_Wittman	88

Imagem 17: Augustine em Catalepsia - Prancha XV. Fonte: Iconographie Photographique de la Salpêtrière,	90
Imagem 18: Louise Augustine Gleizes. Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Louise_Augustine_Gleizes	90
Imagem 19: Augustine em estado de Letargia, Hiperexcitabilidade Muscular – Prancha XIV. Fonte: Iconographie Photographique de la Salpêtrière, Volume 3.....	91
Imagem 20: L'Arrivée d'un train à la Ciotat - Cinematógrafo dos Irmãos Lumière.	95
Imagem 21: Vista Frontal do Théâtre du Grand-Guignol (1957). Fonte: Time Magazine	98
Imagem 22: Oscar Méténier. Por volta de 1900. Fonte: https://steemit.com/history/@therick96/the-grand-guignol-theater-when-paris-created-the-gore :.....	99
Imagem 23: Oscar Méténier (1900). Fonte: https://verbinina.files.wordpress.com/2014/05/metenier-coll-potin.jpg	101
Imagem 24: Max Maurey. Fonte: https://www.bbc.com/culture/article/20190304-why-the-grand-guignol-was-so-shocking	112
Imagem 25: Caricatura de Max Maurey por Abel Faivre para o Le Journal de 13 dez. 1904. “ – Onde está o médico de serviço? – Meu senhor, ele desmaiou, como todo mundo aqui!” Fonte: Gallica - BnF	113
Imagem 26: Cena com o uso da faca retrátil. Fonte: Le Théâtre et Comœdia illustré. gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France	116
Imagem 27: Affiche Le Système du Docteur Goudron et du Professeur Plume - Peça de André de Lorde à partir do conto homônimo de Edgar Allan Poe. Fonte: gallica.bnf.fr / Bibliothèque Nationale de France	118
Imagem 28: Affiche de Au Téléphone (1913). Peça de André de Lorde. Fonte: gallica.bnf.fr / Bibliothèque Nationale de France	119
Imagem 29: Camille Choisy e Jack Jouvin – Diretores do Grand-Guignol. Foto do Programa. Cerca de 1930.	122
Imagem 30: Cartão Postal da atriz Paula Maxa. Por volta de 1920. Series Nos Artistes, Comœdia, No. 28. Fonte: 11nq.com/hoTHc	124
Imagem 31: Paulais (esq.), Maxa e Viguier em cena de Une Nuit au Bouge (1920). Fonte: Le Théâtre et Comœdia illustré. gallica.bnf.fr / Bibliothèque Nationale de France	126
Imagem 32: Au Petit Jour (dez. 1921). Fonte: Le Théâtre et Comœdia illustré/ gallica.bnf.fr / Bibliothèque Nationale de France	127
Imagem 33: A diretora Eva Berkson aplicando sangue cênico fazendo a preparação da cena. Década de 40. Fonte: Life Magazine	131

Imagem 34: Objetos do Grand-Guignol à venda em leilão. 4 de janeiro de 1963. Fonte: Getty Images.....	135
Imagem 35: International Visual Théâtre. Fonte: https://ivt.fr/IVT/presentation	136
Imagem 36: The System of Doctor Tarr and Professor Fether, Thrillpeddlers (2013).	137
Imagem 37: A atriz Rubia Romani em Duplo Homicídio na Chaptal 20 (2014). Foto: Marco Novak	138
Imagem 38: Anúncio das apresentações da turnê do Cia Grand-Guignol de Paris no Theatro Municipal do Rio de Janeiro. Jornal A Noite, edição do dia 5 jun. 1922. Fonte: https://archive.org/details/1922-junho-17-sabado/1922%20Junho%2016%20Sexta-feira/mode/2up?q=jornal+a+noite+5+de+junho+1922	140
Imagem 39: André De Lorde (1869 - 1942). Cerca de 1905. Fonte: https://www.babelio.com/auteur/Andre-de-Lorde/251539/photos	147
Imagem 40: André de Lorde em seu escritório em 1906. Fonte: https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b53220701g.r=andr%C3%A9%20de%20lorde?rk=42918;4	149
Imagem 41: Alfred Binet. Fonte; https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101413160-img	150
Imagem 42: Alfred Binet com sua esposa Laure e filhas Alice (esq.) e Madeleine (dir.). Fonte: https://journals.openedition.org/rechercheseducations/878	152
Imagem 43: Alfred Binet (dir.) e Simon (esq.) no laboratório de pedagogia da Rua Grange-Aux-Belles, em Paris. Por volta de 1907. Fonte: https://journals.openedition.org/bibnum/1063?lang=en	153
Imagem 44: André de Lorde (esq.) e Alfred Binet (dir.). Por volta de 1910.	157
Imagem 45: Cena do filme Obsession (1934). direção de Maurice Tourneur. Fonte: https://djayesse.over-blog.com/obsession-maurice-tourneur-1934.html	160
Imagem 46: Obsession (1934), filme de Maurice Tourneur. Adaptação da peça de André de Lorde e Alfred Binet para o cinema. Fonte: https://www.imdb.com/title/tt0024136/?ref_=tt_mv_close	160
Imagem 47: Affiche da peça de André de Lorde e Alfred Binet, Un Drame à La Salpêtrière (1923)	165
Imagem 48: Cena de Un Drame a la Salpêtrière (1908). Peça escrita por André de Lorde e Alfred Binet. Fonte: granger.com.....	167
Imagem 49: L'Horrible Expérience (1910).	170
Imagem 50: Jean-Martin Charcot, 1825-1893. Fonte: National Library of Medicine, U.S.A.	292

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	18
PREÂMBULO	32
1 CAPÍTULO 1 – A CENA MÉDICA.....	39
1.1 O HOSPITAL GERAL DE PARIS: A PRISÃO PARA OS POBRES.....	40
1.2 BICÊTRE, PITIÉ E SALPÊTRIÈRE.....	42
1.3 UM DOUTOR PINEL	49
1.4 O TEATRO NO HOSPÍCIO: A EXPERIÊNCIA NO CHARENTON	54
1.5 JEAN-MARTIN CHARCOT – VIDA E OBRA	65
1.6 A ESCOLA DA SALPÊTRIÈRE: HISTERIA E HIPNOSE	73
1.7 O TEATRO NO HOSPITAL: A EXPERIÊNCIA NA SALPÊTRIÈRE.....	81
1.8 AS ESTRELAS HISTÓRICAS: AS ATRIZES DE CHARCOT	87
2 CAPÍTULO 2 – LE THÉÂTRE D’ÉPOUVANTE	95
2.1 DO THÉÂTRE SALON AO GRAND-GUIGNOL	97
2.2 UM GÊNERO TEATRAL CHAMADO GRAND-GUIGNOL.....	105
2.3 MAX MAUREY	111
2.4 CAMILLE CHOISY – ZIBELL	120
2.5 JACQUES JOUVIN	125
2.6 O COMEÇO DO FIM.....	128
2.7 EVA BERKSON	129
2.8 O FIM DO GRAND-GUIGNOL	133
2.9 AS TENTATIVAS DE EXPANSÃO LONGE DE CASA	138
2.10 DO PALCO PARA AS TELAS.....	140
3 CAPÍTULO 3 – O TEATRO MÉDICO.....	144
3.1 UM PRÍNCIPE DO TERROR.....	146
3.2 UM PSICÓLOGO NO TEATRO	150
3.3 UM ENCONTRO TERRÍVEL DE GOSTOS SEMELHANTES: O TEATRO DE ANGÚSTIA 154	
3.4 L’OBSESSION OU LES DEUX FORCES	158
3.5 UNE LEÇON À LA SALPÊTRIÈRE.....	162
3.6 L’HORRIBLE EXPERIENCE	168

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	173
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	180
ANEXOS	189
AS PEÇAS LORDE-BINETIANA	189
TRÊS PEÇAS DO TEATRO MÉDICO DE ANDRÉ DE LORDE E ALFRED BINET	190
A Obsessão ou As Duas Forças	190
Uma Lição à Moda da Salpêtrière	214
A Horrível Experiência	257
O OBITUÁRIO DE CHARCOT POR SIGMUND FREUD SIGMUND.....	292

INTRODUÇÃO

Uma tese em artes pode abrigar algumas liberdades que fazem parte do aspecto subjetivo inerente aos escritos sobre artes. O ensaio de Sylvie Fortin e Pierre Gosselin (2014) sobre a pesquisa em artes aborda esse aspecto singular da pesquisa e me pareceu necessário fazer uso dessa licença para situar esta tese no percurso que venho traçando nos estudos do teatro e nas atividades artísticas, desde a graduação. Muitos caminhos foram percorridos até chegar à proposta de investigar a relação especular que percebi existir entre o teatro médico criado pelo médico e professor francês Jean-Martin Charcot e o conjunto de peças escritas pelo dramaturgo André de Lorde em colaboração com o psicólogo Alfred Binet (um ex-aluno de Charcot). Essas obras, tinham como tema principal as doenças mentais e foram encenadas com grande êxito no Teatro do Grand-Guignol. Isso foi o que me permitiu aproximar as propostas, as situações e até as instituições que as abrigaram, o Hospital da Salpêtrière e o teatro da Rua Chaptal, o Grand-Guignol.

Esse estudo é fruto das circunstâncias e do acaso. O projeto inicial de pesquisa sofreu mudanças radicais em sua trajetória por motivos alheios à minha vontade. Falaremos sobre isso mais adiante.

Em meu segundo ano como morador da cidade do Rio de Janeiro, vindo de Curitiba onde nasci, a ideia de me tornar um profissional do Teatro começou realmente a se materializar em 2005, quando ingressei no curso de Artes Cênicas, com habilitação em Teoria do Teatro. A tentativa anterior de formar-me ator pela UniverCidade frustrou-se logo no início. Mas o desejo de profissionalizar-me nas Artes Cênicas falou mais forte. O verdadeiro divisor de águas foi a chegada a UNIRIO, pois um mundo de possibilidades até então desconhecidas para mim se abriu e pude apre(en)der que o trabalho de um profissional das Artes Cênicas vai muito além das salas de ensaio, dos palcos e dos holofotes, abrangendo a pesquisa, as leituras e os estudos historiográficos.

A experiência prática que o curso proporcionou foi fundamental, colaborei como ator em três montagens teatrais realizadas pelos alunos do curso de Direção Teatral, participei de viagens e excursões promovidas pelos alunos do curso de Licenciatura em Teatro. Mas a via de acesso ao meu futuro como pesquisador e experimentador veio do envolvimento com a crítica teatral no curso de Teoria do Teatro, promovido sobretudo pela identificação com as

atividades das colegas Daniele Ávila Small e Dinah Cesari, alunas do curso. Amizade e interesses comuns, culminaram na formação de um periódico eletrônico, *Questão de Crítica*, criado por elas e outros alunos. Esse foi um dado formador importante, que rendeu muitos frutos.

Mas a experiência formal de pesquisa, como calouro integrante de grupo de pesquisa, ocorreu a partir do segundo ano da graduação, quando me tornei bolsista de Iniciação Científica sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Evelyn Furquim Werneck Lima, um grupo voltado para a história da arquitetura teatral. Participei do grupo com a proposta de investigar a obra da arquiteta, cenógrafa e artista ítalo-brasileira Lina Bo Bardi. Achei válido como experiência de pesquisa em grupo. Escrevi a monografia *A Aproximação entre a Cenografia e a Museologia na Obra De Lina Bo Bardi: Sua Contribuição para as Artes e a Arquitetura Brasileira* para minha experiência inaugural em um encontro acadêmico: a *VIII Jornada de Iniciação Científica da UNIRIO*.

O trabalho no grupo de pesquisa somou-se às atividades de observação da cena teatral, para artigos da *Questão de Crítica*. Foi-se ampliando meu lastro de conhecimentos da vida teatral.

No segundo semestre de 2009, inscrevi-me em uma disciplina optativa, *Iluminação Cênica I*, ministrada por Jorge Moreira de Carvalho, uma das figuras que marcaram e transformaram meu percurso acadêmico/artístico. A experiência de trabalho e o convívio com Jorginho – como ele é conhecido no meio teatral – foram fundamentais para dar um rumo à futura vida de profissional de teatro, que se tornou uma constante até hoje, pois eu me apresento profissionalmente como iluminador teatral. Jorginho foi um ótimo exemplo de formação profissional. Ele é um dos pioneiros na profissão de Iluminador Cênico no Brasil. Como artista, e profissional atento, ele soube reconhecer em mim o potencial para o exercício de sua atividade ao ver meu grande interesse por suas aulas. Tornei-me monitor de sua disciplina e, depois, bolsista de Iniciação Científica, migrando de área de interesse da arquitetura teatral para a iluminação; desenvolvi o projeto de pesquisa intitulado *A Historiografia da Iluminação Cênica*. E foi aí que descobri o gosto pela História, o gosto por contar história. Investiguei os passos da iluminação cênica, tanto do ponto de vista histórico, quanto do ponto de vista tecnológico; estudei as aplicações técnicas e práticas da cenografia, em projetos de iluminação cênica tanto no campo específico, quanto no campo ampliado,

como museus, por exemplo. Como culminância do trabalho na Universidade, houve a criação da iluminação para a exposição da *X Jornada Iniciação Científica da UNIRIO*, de 2011.

Por outro lado, a *Questão de Crítica* continuava requisitando meus serviços, levando seus participantes a acompanhar, de forma bem intensa, as produções em cartaz no circuito carioca e nos Festivais de Teatro para que se produzissem textos analíticos e críticos em diálogo com a proposta da linha editorial da revista. Foi essa atividade que me levou à Curitiba, no ano de 2010, e me proporcionou o encontro com o Grand-Guignol, o marco mais significativo da minha formação artístico-acadêmica, em relação às produções pessoais de escritas monográficas, como foram o trabalho de final de curso, a dissertação e a tese. Essa história faço questão de contar.

A convite da editora Daniele Ávila Small, editora, fui acompanhar a 19ª edição do *Festival de Teatro de Curitiba*, que ocorreu durante o mês de março daquele ano (2010). Disse ela: “Já que você está aí acompanhando o Festival, existem três companhias de Teatro de Curitiba que possuem trabalhos bem interessantes e profícuos: a Cia Brasileira de Teatro, dirigida por Márcio Abreu, a Sutil Companhia de Teatro, fundada por Felipe Hirsch e Guilherme Weber e a Companhia Vigor Mortis, dirigida por um certo Paulo Biscaia Filho. Aproveita sua estada aí, escolhe uma delas para acompanhar durante essa jornada e escreve um perfil para a revista, sobre a que escolher.” Aceitei. Das três companhias sugeridas, os dois primeiros grupos, a *Cia Brasileira* e a *Sutil*, eu já conhecia e era familiarizado com os trabalhos desenvolvidos por eles. Esses grupos cumpriam temporadas de sucesso com certa frequência aqui no Rio de Janeiro e, nos palcos cariocas, assisti peças memoráveis, como *Avenida Dropsie*, da Sutil e *Vida*, da Cia Brasileira, entre outras. Além disso, nenhum dos dois grupos estava participando do evento com trabalhos inéditos. Então, voltei meu interesse ao novo, a terceira companhia, até então desconhecida, a Vigor Mortis.

Primeiro, achei muito curioso o nome do grupo, *Vigor Mortis*, jogo sonoro com a expressão médica legal *rigor mortis*, aquela rigidez cadavérica, sinal reconhecível de morte causado por uma mudança bioquímica nos músculos endurecidos de um cadáver. Disse o próprio diretor, Paulo Biscaia Filho: “Achei que seria divertido fazer um trocadilho com o termo de medicina legal e criar uma companhia chamada Vigor Mortis. Em vez de “rigidez através da morte”, seria “o vigor e a energia através da morte” (BISCAIA FILHO, 2012, p. 33).

Nunca ouvira falar sobre eles até aquele ano de 2010, mesmo eu sendo de Curitiba. Desconhecia seu repertório de peças e sequer sabia que tipo de gênero era o objeto de pesquisa deles. Ótimo, pensei, totalmente desconhecidos para mim, fico com eles para a pesquisa! Comuniquei isso à Daniele, que imediatamente fez contato com o grupo, para que eu pudesse acompanhar o trabalho deles. Encontrei o Paulo após a apresentação de seu espetáculo em cartaz no Teatro da Caixa Econômica de Curitiba, que assisti como convidado. No Festival de Curitiba daquele ano, a Vigor Mortis estava com dois trabalhos inéditos e recém estreados: *Nervo Craniano Zero* e *Manson Superstar*.

Fiz uma análise crítica de *Nervo Craniano* intitulada *Grand-Guignol, Cinema e Quadrinhos*¹, publicada então em abril de 2010 no vol. 3, n. 20 da revista. Escrevi também uma crítica sobre *Manson Superstar* publicada na edição de maio do mesmo ano, *Com uma ajudinha dos meus amigos*². Foi ainda sob o efeito do que acabara de testemunhar como um novo fenômeno teatral que tomei conhecimento e fui definitivamente “infectado” pelo vírus do *Teatro do Grand-Guignol*. O tema me acompanhou na Monografia final do curso de Teoria do Teatro, no Mestrado e agora no Doutorado. Portanto, foi sobre ele que pavimentei minha sequência de pesquisas e me identifico como ator-docente-pesquisador-iluminador até hoje. Para um artista como eu, que teve a infância marcada pelos filmes de terror dos anos 80, auge do gênero nas telas dos cinemas, o objeto de estudo parecia perfeito.

Quando criança, frequentar o cinema era um dos meus passatempos prediletos. Além do cinema, havia o videocassete em casa, nos anos 80 isso ainda era uma novidade e tanto. Passei a ser bombardeado por diversas produções hollywoodianas que – costumo brincar – formaram o meu caráter. Filmes de aventura como *De volta para o Futuro (Back to the Future, 1985)*, *Indiana Jones e os Caçadores da Arca Perdida (Raiders of the Lost Ark, 1981)* e a saga *Star Wars* (iniciada em 1978) povoaram minha imaginação. Isso, sem falar dos filmes de terror, que acabaram se tornando preferência. *A Hora do Pesadelo (A Nightmare on Elm Street, 1984)* de Wes Craven, *Sexta-Feira 13 (Friday the 13th, 1980)* de Sean S. Cunningham, *O Exorcista (The Exorcist, 1973)* de William Friedkin e *Poltergeist: O Fenômeno (Poltergeist, 1982)* de Tobe Hooper – apenas para citar alguns dos meus filmes prediletos de todos os tempos.

1 In: <http://www.questaodecritica.com.br/2010/04/grand-guignol-cinema-e-quadrinhos>

2 In: <http://www.questaodecritica.com.br/2010/05/com-uma-ajudinha-dos-meus-amigos>

Os filmes de terror sempre exerceram um grande fascínio em mim e nunca consegui encontrar uma resposta convincente para o porquê disso. Talvez tenha sido pela vontade de me pôr à prova? Uma atração mórbida pelo desconhecido? Pelo desejo de sentir medo? Seriam os filmes a forma mais segura de experimentar esses sentimentos? O frenesi causado pelos *jumpscare*s, com os quais os filmes de terror realizam seu desejo de fazer literalmente a plateia saltar de medo? Amedrontador, porém divertido!

Diante de tudo isso, descobrir o surpreendente teatro francês, o Grand-Guignol, inaugurado no fim do século XIX, foi prazeroso, convidativo e animador. Além do mais, um teatro que se expandiu justo no período histórico conhecido como *Belle Époque*, pelo qual sempre fui apaixonado, não podia passar sem se tornar outro ponto de destaque: tal qual Gil Pender, o protagonista do filme *Meia Noite em Paris* (2011) de Woody Allen, embarquei pela vida, costumes e transformações ocorridas nesse período! Entrei na máquina do tempo e não mais saí.

Após a graduação, para dar prosseguimento aos estudos sobre o Grand-Guignol iniciados na monografia de final de curso, aliás orientado pela professora Ana Maria Bulhões, que ousou embarcar comigo apesar de não simpatizar com o terror (desculpa, Ana!). Movido pela sugestão do Professor Walder Gervásio Virgulino de Souza, que compusera a banca da Monografia final, apresentei ao Programa de Mestrado em Artes Cênicas um projeto cujo objetivo era analisar o gênero Grand-Guignol sob a ótica da contemporaneidade: mostrar o legado do gênero francês e o que vem sendo realizado nos dias de hoje. E o melhor, sem abandonar a já estabelecida amizade com Paulo Biscaia, podendo até utilizar o trabalho da Cia Vigor Mortis como ponto de partida. E dessa vez o professor Walder me acompanhou, aceitando ser o orientador do Mestrado.

Em 2014, Biscaia estava com a intenção de montar um espetáculo para homenagear e revisitar o Teatro do Grand-Guignol. Nesse mesmo período, eu trabalhava na tradução de uma das peças mais conhecidas do repertório do Grand-Guignol: *Un Crime Dans une Maison de Fous* escrita por André de Lorde e Alfred Binet, em 1925. Ao saber da minha tradução, Biscaia pediu para incluí-la em sua montagem. E assim nasceu o espetáculo *Duplo Homicídio na Chaptal 20*, uma produção que contava com uma peça inédita escrita por Paulo Biscaia, *Farol em Fúria*, e a minha versão intitulada *Um Crime no Hospício*. Além do mais, para minha surpresa e felicidade, Paulo também me convidou para estar em cena como ator. Essa foi minha primeira experiência como ator neste gênero e como dramaturgista, justo no meu

primeiro contato, digamos, mais íntimo, com o Grand-Guignol. Sobre essa passagem, escrevi um artigo intitulado *Arquiteturas de um duplo homicídio*³ onde discorro sobre o processo de criação do espetáculo *Duplo homicídio na Chaptal 20*, publicado no vol. 03 da revista *Questão de Crítica* nº 64, de maio de 2015.

A estreia se deu em Curitiba, no teatro Novelas Curitibanas, em novembro de 2014 e cumpriu dois meses de temporada. Além disso, o espetáculo participou do Festival de Teatro de Curitiba no ano seguinte.

De tudo isso resultou a dissertação apresentada ao PPGAC/UNIRIO, *O Teatro Do Grand-Guignol de Paris [1897-1962] sob a perspectiva da contemporaneidade no trabalho da Cia Vigor Mortis*. A positividade da banca de avaliação do mestrado me encheu de entusiasmo e decidi prestar concurso para o doutorado, no qual ingressei em 2018, com a vontade e o desejo de prosseguir meus estudos em torno do Grand-Guignol, ainda sem muita clareza da forma como voltaria a abordar o tema. O tema havia me tocado e me acolhido. Precisava acreditar que novas descobertas iriam surgir. Sempre acompanhado pelo entusiasmo do Professor Walder, que continuaria a ser meu orientador, agora no Doutorado.

Em junho de 2018, eu estava no meio de um trabalho, atuando como iluminador, quando o João Mello, um dos músicos do espetáculo para o qual trabalhava, se aproximou de mim e começamos a conversar sobre preferências cinematográficas. No papo surgiu naturalmente o Grand-Guignol e, no dia seguinte, de volta ao mesmo teatro, ele me mostrou uma *Graphic Novel* chamada *Uma Noite em L'Enfer*, dizendo que aquilo poderia me interessar. Não dei muita importância em princípio, pois sempre que menciono o Grand-Guignol, alguém me sugere alguma coisa que supostamente se relaciona com a assunto. De toda forma, levei o livreto para casa desejoso de ler uma boa história em quadrinhos, como bom aficionado.

Para minha surpresa e deleite o colega de espetáculo estava certo. Aquilo me cativou profundamente. *Uma Noite em L'Enfer* é inspirada em *Noite na Taverna* (1855), do escritor brasileiro Álvares de Azevedo, que também se materializa, nas páginas dos quadrinhos de Davi Calil, como uma personagem importante para o enredo. Nessa criação, cada capítulo é narrado pelo ponto de vista de um dos personagens, sempre tangenciando temas relacionados ao amor e à morte. Para a anônima taverna abarrotada de prostitutas, bêbados e libertinos,

3 Disponível em: www.questaodecritica.com.br/2015/05/arquiteturas-de-um-duplo-homicidio/

mostrados na obra de Álvares de Azevedo, Calil transporta sua história para o *Cabaret L'Enfer*⁴, reduto boêmio parisiense que realmente existiu, de 1892 a 1950, quando foi demolido. Esse espaço fez parte da efervescente vida do final do século XIX. O trabalho de Calil se vale da mesma premissa do conto do autor ultrarromântico brasileiro, e traz como protagonista o pintor pós-impressionista holandês Vincent Van Gogh.

A leitura descompromissada daquela *Graphic Novel*, ampliou meu campo de percepção em relação a como abordar meu objeto de pesquisa e abriu-me possibilidades de campo de estudo voltado para uma experiência prática. Vislumbrei a construção e a realização de uma espécie de “cartografia”⁵ do Grand-Guignol, para, então fixar com mais segurança o projeto *Cartografias de Sangue: O Teatro do Grand-Guignol como Processo Cênico-Dramatúrgico*.

Com o recorte da tese definido e com as disciplinas obrigatórias do doutorado já cursadas, era a hora de “botar a mão na massa” e cheio de entusiasmo partir para dar início ao plano de trabalho. Nessa jornada, pude contar com todo apoio do meu professor orientador Walder Virgulino, que tinha grande apreço por Álvares de Azevedo. Ao lado de seus alunos Escola de Teatro da UNIRIO, ele tinha sido um dos criadores do espetáculo *Macário, às vezes a vida volta...* O espetáculo, fruto de uma longa investigação em torno da obra do autor romântico, estreou – em outubro de 2004 – nas dependências do Centro de Letras e Artes sendo sucesso de público. Em seu memorial para promoção à Professor Titular, Walder afirma que a construção de *Macário*, foi um dos processos mais instrutivos e ricos do qual participou como criador. Portanto, visitar Álvares de Azevedo, ainda que pela ótica grandguignolesca, depois de mais de uma década, foi uma grata surpresa e apelo para meu orientador.

Desenvolvi um cronograma para a execução da pesquisa: Selecionar atores para embarcar na encenação de *Uma Noite em L'Enfer*, escolher um espaço para ensaios, botar em prática os conhecimentos adquiridos sobre o Grand-Guignol, trabalhar na transposição da linguagem dos quadrinhos para a linguagem dramatúrgica, pensar na encenação, nos

4 O Cabaret de L'Enfer (Cabaré do Inferno) foi um famoso reduto boêmio em Montmartre, O Cabaret de L'Enfer possuía uma contraparte, o Cabaret du Ciel (Cabaré do Céu), outra casa que compartilhava o mesmo endereço no Boulevard de Clichy. O cabaré temático realmente fazia alusão ao inferno pela sua decoração e arquitetura, com estátuas demoníacas e adornos góticos. *In*: <https://www.pariszigzag.fr/insolite/histoire-insolite-paris/les-cabarets-les-plus-fous-de-lhistoire-de-paris>. Acesso em: 10 jul. 2021.rever

5 tendo como base os estudos apresentados por Eduardo Passos, Virgínia Kastrup e Liliana da Escóssia no livro *Pistas do Método da Cartografia Pesquisa-Intervenção e produção de subjetividade*, de (2009).

figurinos, na cenografia e no registro, ou melhor, na cartografia de tudo isso e, assim, construir a tese: ainda estávamos em 2019.

Entretanto, em março de 2020, o mundo virou de ponta cabeça.

Na primeira quinzena de março de 2020, a realidade bateu à porta e notícias sobre o coronavírus no nosso país começaram a espocar e a tomar conta de nossos noticiários. Os números de casos e de mortes causadas pelo vírus aumentaram exponencialmente no Brasil e fomos obrigados, por questões sanitárias, a nos retirar do convívio social. Aulas canceladas, universidades fechadas e suspensas quaisquer atividades coletivas, como teatro, cinema ou restaurantes. Era preciso permanecer em casa. Achamos que não por muito tempo.

Ledo engano, os 15 dias iniciais se tornaram 1 mês, que se estenderam para 6 meses, que viraram um ano que se transformaram em 2 anos de confinamento com mais de 600 mil mortes por COVID-19 registradas somente no Brasil. Além da crise sanitária em curso, o país vivenciou uma crise política sem precedentes marcada por uma polarização ideológica radical. Cultura, Artes, Ciência e Educação, se tornaram *personas non grata* para nossos governantes. Essa situação se agravou ainda mais quando os estudantes universitários e pesquisadores (categoria na qual me incluo) de todos os níveis, da graduação à pós-graduação, tiveram suas bolsas de estudo cortadas ou suspensas de forma arbitrária no auge da pandemia. Fomos relegados a segundo plano, defenestrados por uma parte da população que pôs em xeque as funções primordiais promovidas pelas universidades: a transmissão do saber, da cultura e do desenvolvimento social. Justamente em um momento no qual o conhecimento produzido poderia ter sido usado como aliado e importante instrumento de combate contra a COVID.

Para os artistas (me encaixo aqui também), o baque foi igualmente grande, pois sabemos que em nosso campo de atuação o contato físico, a presença, o olho no olho, a presença física do espectador são imprescindíveis. Com o fechamento dos teatros, nossos modos de criação e de produção foram duramente afetados. Fomos obrigados, como forma de subsistência, a migrar para o ambiente virtual.

Os poucos editais de fomento foram extintos. Assim como os demais colegas artistas, tive trabalhos agendados, há meses, cancelados sem nenhuma garantia de retorno. Ficamos paralisados sem ter a quem ou a que recorrer. Muitos se viram obrigados a procurar novos empregos em outras áreas.

Confesso que demorei um pouco a processar a dimensão dessa pandemia e a filtrar a grande quantidade de (des)informações sobre o assunto. Vivi momentos de suspensão da realidade. Seria esse o tal “apocalipse zumbi” que tanto víamos nos filmes? O horror que me era (e continua sendo) caro à dramaturgia, ultrapassou as barreiras do ficcional e se instalou de maneira cruel no cotidiano. O horror agora era real. Como “brincar” de fazer o horror, se agora estávamos sendo bombardeados por uma triste realidade?

Logicamente, nesse contexto, a pesquisa e a tese de doutoramento também foram duramente atingidas. A proposta entusiasmante de uma tese teórico-prática se inviabilizou. Todas as questões me atravessavam o espírito. Como resolver o impasse da pesquisa? Nenhuma ideia surgia.

E assim, me vi obrigado, por conta das circunstâncias e dos prazos para conclusão da tese, a “matar” minha pesquisa e a tomar um novo rumo para este doutorado. Mas não sem antes experimentar os 5 estágios do luto: negação, raiva, negociação, depressão e – por fim - aceitação.

É preciso deixar também registrado que o projeto inicial: o de levar para a cena uma adaptação de uma Graphic Novel com a adição de elementos característicos do Grand-Guignol, não está de maneira alguma descartado. O projeto está engavetado para ser posto em prática em um futuro próximo.

Mas naquele momento, o mais urgente era encontrar um novo recorte para o estudo e traçar um novo rumo. Mas qual? Aventurei a possibilidade de trabalhar com as traduções das peças do Grand-Guignol. Do seu vasto repertório, tenho cerca de 50 peças que foram coletadas ao longo dos anos. A grande maioria, ainda está em seu idioma original. Tenho grande interesse em traduções e venho trabalhando com isso de forma discreta e descompromissada. E a ideia de traduzir essas peças me agradava muito, para suprir a deficiência, em português, de uma bibliografia sobre o assunto. Seria esse mais um projeto para o futuro?

Selecionei então, dez peças do repertório do Grand-Guignol tendo como objetivo analisar e comentar sobre cada uma delas. Durante o processo de seleção dos textos, um detalhe peculiar me saltou aos olhos: apesar das diferenças, peças como *Le Système du Docteur Goudron et du Professeur Plume* (1903), *L’Obsession ou les deux forces* (1905), *Le Chirurgien de Service* (1905), *Les Opérations du Professeur Verdier* (1907), *Une Leçon à La Salpêtrière* (1908), *L’Horrible Expérience* (1909), *Le Laboratoire des Hallucinations* (1916)

e *Un Crime Dans Une Maison de Fous* (1925) apresentam algo em comum. Juntas, elas formam um *corpus* temático no qual os excessos da ciência, da loucura e da experimentação médica são constantes. Todas se relacionam com o ambiente médico e com a medicina, tendo a figura do médico e/ou de doenças mentais como foco central.

Atento a esse fato – mais uma vez, com o apoio fundamental do Walder – compreendi que o novo caminho da tese se direcionou para um estudo sobre a relação entre o Grand-Guignol e a Medicina, Ciência e Arte. Sendo assim, para me ajudar a fazer o “casamento” entre os dois temas, era preciso entrar em contato com a Medicina, mais especificamente, com a história da medicina. Walder me apresentou seu amigo (e vizinho), o Prof. Dr. Carlos Roberto de Oliveira, titular da Escola de Medicina e Cirurgia da UNIRIO, que abraçou minha proposta trazendo valiosas contribuições à pesquisa. Submeti a nova proposta de pesquisa ao exame de Qualificação. Após a avaliação da banca examinadora, ficou decidido que o professor Carlos Roberto passaria a colaborar como coorientador da minha tese. Uma adição importantíssima ao “time”!

Em seus primeiros anos – ainda sob a égide do teatro naturalista – os horrores e violência produzidos e apresentados pelo Teatro do Grand-Guignol não advinham de forças sobrenaturais ou de seres imaginários, mas ligados às patologias e aos “desvios de comportamento”. Segundo a autora Agnès Pierron, em seu livro *Les Nuits Blanches du Grand-Guignol* (2002), o que levou esse teatro a seu nível mais alto foram as fronteiras e os limites que ele ultrapassou: os estados de consciência alterados por drogas ou pela hipnose. A perda de consciência, a perda do controle e o pânico eram temas com os quais o público do Grand-Guignol poderia facilmente se identificar (PIERRON, 2002). O medo do “outro” apareceria no palco da Rua Chaptal em inúmeras variações: o medo do proletariado, o medo do desconhecido, medo dos estrangeiros, medo de contágio, entre outros. Temas que abordavam a loucura e as doenças da mente tornaram-se por excelência objetos grandguignolescos. Isso se justificava porque estávamos em uma época – fim do século XIX e início do XX – na qual a Neurologia, a Psiquiatria e a Psicanálise davam seus primeiros passos e o estudo do cérebro humano gerava grande interesse e curiosidade.

Descobri então, para meu fascínio, que, não sem motivo, o repertório do Grand-Guignol explorou à exaustão inúmeras dessas manias e “gostos especiais”. Dentre seus quadros de colaboradores, alguns médicos (ex alunos de Charcot) atuaram também como dramaturgos desse teatro, trazendo para os palcos parte de suas pesquisas científicas. Como é

o caso do médico e dramaturgo René Berton, que escreveu *L'Euthanasie, ou Le Devoir de Tuer* (1923) e *L'Homme Qui a Tué La Mort* (1928) ou ainda de Joseph Babinski, médico neurologista, que sob o pseudônimo de Olaf, escreveu para o Grand-Guignol, em parceria com Pierre Palau, a peça *Les Détraquées* (1921). Cheguei então à colaboração mais marcante, para esse “teatro médico grandguignolesco”: a parceria entre o dramaturgo André De Lorde e o psicólogo Alfred Binet. Isso não pode passar sem uma ênfase especial, pensei.

Após a leitura da peça *Une leçon à la Salpêtrière* (1908), da dupla De Lorde/Binet, e, sobretudo, de posse das informações expressas acima, dei um passo mais ousado em relação à Neurologia quando, por indicação valiosíssima do Prof. Carlos Roberto, me deparei com o livro *Performing Neurology: The Dramaturgy of Dr Jean-Martin Charcot* (2016), de Jonathan W. Marshall. O autor discute a teatralidade da formação e tratamento médico na clínica parisiense Salpêtrière no final do século XIX, quando Jean-Martin Charcot atraiu considerável atenção por seu trabalho com pacientes que sofriam de histeria. Marshall oferece uma reconstrução detalhada das publicações médicas e artísticas inspiradas na obra de Charcot, bem como do trabalho realizado no hospital da Salpêtrière. Que filão! Tive certeza de que tinha enfim encontrado o cerne da pesquisa de tese, o encontro de um fenômeno de espelhamento entre o que se dava em La Salpêtrière, nas “encenações” de Charcot, e o que dramaturgos que lhes seguiam os passos exploravam para levar ao palco do teatro da Rue Chaptal. A tese estava salva.

Infelizmente, é preciso deixar registrado que este trabalho sofreu um segundo abalo em sua trajetória. Um desvio marcante, profundo e doloroso. Em novembro de 2022, Walder, meu querido orientador, após uma longa batalha pela vida, faleceu. Mais uma vez me vi sem chão. Além do conselheiro atento, perdi um grande amigo que a vida acadêmica me deu. Em meu socorro, a Prof^a. Dr^a. Ana Maria de Bulhões Carvalho (outra fonte inesgotável de inspiração), que conheci desde os tempos da graduação, e de quem fui monitor na disciplina FTD (Fundação e Transformação do Drama) se prontificou a assumir a minha orientação, uma vez que ela já conhecia meu objeto de pesquisa desde sua primeira versão.

Essa tese vai explorar, portanto, a “teatralidade” charcotiana espelhada no Grand-Guignol, sobretudo pelo Teatro Médico empreendido por De Lorde/Binet. Vamos apontar as relações especulares e os possíveis pontos de intersecção entre esses dois trabalhos dramaturgicos e cênicos. As contínuas trocas entre o discurso médico da Salpêtrière e as peças do duo De Lorde/Binet configuram um fenômeno de *mise-en-abyme*, como um imenso salão

de espelhos, no qual a ciência e a arte refletem distorcidamente suas imagens, evidenciando ainda mais a relação dialética entre teatro e medicina. Sob esse aspecto, podemos apontar a seguinte passagem do livro *A Lição de Charcot*, de Antonio Quinet:

[...] Falar da histeria a partir do teatro. A histeria não é teatral? E o teatro não é histérico? Será coincidência que, ao mesmo tempo em que a histeria é colocada em cena por Charcot, André Antoine revoluciona a arte teatral na França inventando a encenação?

La mise-en-scène et le metteur-en-scène. Com o Théâtre Libre, Antoine faz os atores passarem da recitação de textos para a representação dos personagens, e doravante está em jogo o corpo do ator. Os pacientes de Charcot e os atores de Antoine encenam com seus corpos os dramas escritos pelo Outro (o autor, o inconsciente) e dirigidos por um mestre. Se Charcot não inventou a histeria (não foi o autor do teatro histérico como acusavam-no seus rivais), foi certamente seu encenador. Charcot colocou no palco da ciência uma manifestação subjetiva coreografada no corpo que até então estava encoberta pelo preconceito. Homem das performing arts, “um visual”, como bem o qualificou Freud, ele revelou a importância do público no sintoma histérico. A histeria não existe sem a mostraçã, o dar-a-ver em espetáculo, a publicação da intimidade. A quarta parede de André Antoine é a presentificação de um olhar a mais. Pousado sobre o palco de seu corpo. (QUINET, 2005, p.10).

Quando Antonio Quinet mira o *Théâtre Libre*, está também apontando para o Grand-Guignol, que vem a ser, sob determinado ponto de vista, um “herdeiro” do teatro naturalista de Antoine. De maneira similar, o teatro médico lorde-binetiano vai se configurar como um subgênero do Grand-Guignol. Esse teatro afinal, não fez fama justamente por mostrar (e assustar) ao seu público as manifestações das patologias estudadas por Charcot em suas diversas formas? O medo e o terror apresentados no palco do Grand-Guignol não teriam colaborado para a perpetuação, no imaginário coletivo, da figura do médico/cientista louco, da paciente histérica fora de controle, do estranho familiar? Não seria então o Teatro Lorde-Binetiano um reflexo do Teatro de Charcot?

Me parece, em princípio, que há evidências claras e verdadeiras para afirmar que o Teatro Médico De Lorde/Binet e o Teatro de Charcot formam uma espécie de teatro, conforme já explicitado, em *mise-en-abyme* com suas distorções e fantasmagorias. Enquanto este último se destinava a um público dito erudito, pertencente ao *jet set* internacional e à alta sociedade parisiense, aquele primeiro se ocupava em atender aos anseios populares por histórias de terror, violência e sangue. Mas tanto em Charcot, quanto em De Lorde/Binet os assuntos se mostram os mesmos. O que os diferencia é a luz que vamos jogar sobre eles. No

primeiro os assuntos são tratados com toda a pompa e circunstância que o rigor científico supostamente exige. Já no segundo os mesmos temas são usados para fins de entretenimento.

Quanto à teatralidade do próprio Dr. Charcot e ao que estamos chamando de “Teatro Médico”, bastaria referir-se à reação do jovem Sigmund Freud (1856-1939), médico recém-formado, quando encontrou pela primeira vez o famoso neurologista na Salpêtrière em novembro de 1885. Em junho daquele ano, Freud obteve uma bolsa de viagem de seis meses para estudar com Charcot em Paris, aonde chegou em outubro. Nas cartas à sua noiva, que estava em Viena, ele não hesitará em ver, de uma maneira quase religiosa, que depois de participar de algumas das conferências de Charcot, ele passou a ter uma nova percepção de perfeição e sentiu como se estivesse deixando a Catedral de Notre Dame. De fato, para provar suas ideias, Charcot, durante suas aulas, procurou ser sério e quase perfeito, tentando não perder, em nenhuma situação, seu enorme senso de humor. Ele apresentou em detalhes seus pensamentos, sem esconder, se alguma dúvida ele ainda tinha sobre qualquer assunto. Agindo dessa forma, ele conseguiu, ao longo dos anos, tratar a histeria como uma doença especial, capaz de atingir não apenas as mulheres, mas também os homens. Quando Charcot morreu, em 1893, Freud dedicou-lhe um belo obituário (“Charcot”), no qual escreveu: “Ele não era alguém que fazia elucubrações, nem um pensador, mas uma natureza artisticamente endossada de acordo com seus próprios termos, um *visuel*, um *vidente*”.

Portanto, a fim de investigarmos todas essas ligações apontadas acima, e tendo como parâmetro as ideias de Marshall (2016), dividimos essa tese em: um preâmbulo e três capítulos. No PREÂMBULO, vamos ver em que período histórico estão inseridas as nossas personagens (Charcot, De Lorde e Binet). No primeiro capítulo vamos explorar A CENA MÉDICA. Examinaremos os contextos científicos e os sítios arquitetônicos nos quais se enquadraram as performances da neurologia. Veremos com maiores detalhes os primórdios do hospital da Salpêtrière, a disseminação do teatro no âmbito médico (com Pinel, Esquirol e Sade) e a atuação de Charcot, na sua relação paradoxal entre teatro e medicina, na Salpêtrière. No segundo capítulo, LE THÉÂTRE D'ÉPOUVANTE, nos debruçaremos sobre o Teatro do Grand-Guignol. Vamos observar os aspectos que circundam a sua fundação, sua transformação em um gênero teatral especializado e seu legado na contemporaneidade. Por fim, no terceiro capítulo, O TEATRO MÉDICO traçaremos o perfil de André de Lorde e Alfred Binet, bom como eles se encontraram pela primeira vez. Além disso, traremos as reflexões sobre essa contínua e espelhada comunicação entre o hospital da Salpêtrière e o

teatro do Grand-Guignol, entre Charcot e De Lorde/Binet, entre Medicina e Teatro. Vamos observar as distorções e fantasmagorias comuns em ambos, usando como exemplo três peças, *L'Obsession ou les deux forces* (1905), *Une Leçon à La Salpêtrière* (1908) e *L'Horrible Expérience* (1909), criadas por De Lorde e Binet e apresentadas inicialmente no palco do Teatro da Rua Chaptal.

PREÂMBULO

*Qui regarde au fond de Paris a le vertige.
Rien de plus fantasque, rien de plus tragique, rien de plus
superbe⁶.*

Victor Hugo, Les Misérables, 1862.

Nesta tese, falamos de um tempo passado, de um momento marcado pela estabilidade política e econômica das grandes potências mundiais. Falamos de um período que ficou conhecido como a *Belle Époque* e que teve a França como um de seus principais expoentes. Nosso recorte temporal se dá no intervalo compreendido entre os anos de 1880 e 1925. Um período de 45 anos que tem como marco inicial os anos em que o médico e professor francês Jean-Martin Charcot e suas famosas *Leçons du Mardi*, ministradas no anfiteatro do Hospital da Salpêtrière, gozavam de grande prestígio. Avançaremos até a fase áurea do Teatro do Grand-Guignol onde as peças, sobretudo àquelas cujos temas giravam em torno da medicina, escritas pelo dramaturgo André de Lorde em colaboração com o psicólogo Alfred Binet, eram encenadas e desfrutavam de imensa popularidade. Vamos ver a gênese de um gênero teatral que uniu Medicina e Arte através do encontro (hipotético) entre Charcot, De Lorde e Binet no Teatro do Grand-Guignol. Porém, para que possamos adentrar no universo das nossas personagens, precisamos inicialmente observar em que contexto histórico elas se inserem. Portanto, vamos dar um breve mergulho para observar alguns fatos marcantes sobre a França da segunda metade do século XIX.

A *Belle Époque* está na virada de dois séculos: o final do século XIX e o início do século XX. Essa expressão foi cunhada pelos historiadores, por volta de 1919, para simbolizar um período – de aproximadamente quatro décadas – de relativa paz e prosperidade que dominou diversos países do continente europeu, sobretudo a Inglaterra, Alemanha e França.

Após o término da Guerra Franco-Prussiana⁷, a França vai usufruir deste momento – que coincide com a instauração da Terceira República Francesa⁸ – de calma para

6 “Aquele que contempla as profundezas de Paris é tomado pela vertigem. Nada é mais fantástico. Nada é mais trágico. Nada é mais sublime.” [Essa e todas as traduções desta tese, são de minha autoria]

experimental as maiores reviravoltas culturais e técnicas de sua história. O otimismo, a paz regional, a prosperidade econômica e o grande desenvolvimento social vão durar até à eclosão da Primeira Guerra Mundial em 1914.

A segunda onda da revolução industrial introduziu inúmeras contribuições e inovações para os franceses. As máquinas se tornaram mais eficientes e mais poderosas, com o início da era do motor à combustão e da produção em massa. Novas técnicas de beneficiamento do aço permitiram a diminuição nos custos de produção de navios e trens. As ferrovias se tornaram o meio de transporte mais importante. Por causa dos trilhos de aço, os trens mais longos e pesados podiam percorrer as distâncias em um menor espaço de tempo. Ao mesmo tempo, surgem os primeiros automóveis, e os primeiros aviões começam a ser construídos. A popularização do uso da eletricidade para transmissão de energia para fins de transporte, o desenvolvimento das comunicações – telégrafo e telefone – diminuíram as distâncias entre as cidades e a iluminação pública revolucionou a vida urbana.

A burguesia dominante, foi quem verdadeiramente se beneficiou dos avanços tecnológicos e científicos citados acima. Por outro lado, uma grande parcela da sociedade vivia em condições precárias. Com a invenção da linha de montagem em 1903, a natureza do trabalho mudou radicalmente. Os procedimentos de produção foram divididos, mecanizados, racionalizados e se tornaram mais eficientes, porém as condições de trabalho ainda eram instáveis. Jornadas diárias de trabalho de 12 a 15 horas eram comuns, o direito ao descanso de fim de semana, conquistado pelo movimento operário de 1906, só era observado por poucos empregadores. Por conta disso, a classe trabalhadora começou a se organizar em sindicatos e partidos políticos trabalhistas socialistas foram fundados entre 1868 e 1906, em todos os países europeus.

A crescente industrialização criou diversos postos de trabalho. Muitas famílias, atraídas pela possibilidade de uma nova vida, abandonaram o campo para se instalar nas cidades. As mulheres começaram a ser admitidas como empregadas nas fábricas, mas

7 A guerra franco-prussiana foi um conflito armado que envolveu a França e estados germânicos sob a liderança da Prússia, entre 1870 e 1871. Em sua origem estava a política desenvolvida pelo chanceler prussiano Otto von Bismarck, com a intenção de unificar a Alemanha. Em oposição, o imperador francês Napoleão III tinha como objetivo reconquistar o prestígio perdido interna e externamente, depois de inúmeros reveses político-diplomáticos

8 A Terceira República (1870-1940) foi criada após a derrota francesa na Guerra franco-prussiana e a destituição, captura e exílio de Napoleão III.

enfrentavam condições insalubres de trabalho, cumprindo jornadas exaustivas e, em sua maioria, mal remuneradas.

É bom ressaltar que a condição da mulher durante a *Belle Époque* foi marcada por mudanças políticas e sociais significativas. No campo político, temos o início dos movimentos sufragistas que reivindicavam os direitos políticos para as mulheres, mais especificamente, o direito de votar e de ser votada. Socialmente, ocorreram mudanças estruturais: como resultado de uma crescente urbanização e do trabalho feminino, temos um pronunciado declínio nas taxas de natalidade. Por outro lado, nas camadas mais abastadas, o papel de “dona de casa” era a norma, embora, para uma pequena parcela da burguesia, o acesso aos estudos tenha se tornado possível. As mulheres da aristocracia passaram a usufruir de uma relativa liberdade moral, o que lhes permitia conviver mais facilmente com os homens e assumir novos empregos, como o ensino ou o jornalismo.

Conforme podemos perceber, mesmo sendo descrito como um tempo marcado pelo positivismo, de esplendor e florescimento técnico (e cultural), os franceses vão enfrentar, durante a *Belle Époque*, fases de enormes crises políticas, tanto internas quanto externas. Citamos dois exemplos: o caso Dreyfus⁹ (*L’Affaire Dreyfus*), que dominou a política francesa entre 1894 e 1899 e o *Incidente de Fashoda*¹⁰ ocorrido em 1898.

O primeiro teve como ápice uma forte polarização da sociedade francesa que envolveu até mesmo o escritor naturalista Émile Zola que, em defesa veemente do capitão Alfred Dreyfus, publicou o polêmico artigo *J’Accuse*, no jornal *L’Aurore* do dia 13 de janeiro de 1898, dirigido ao presidente da República Francesa, Félix Faure. Zola denuncia nominalmente

9 O caso Dreyfus foi um escândalo político que dividiu a opinião pública durante a Terceira República Francesa de 1894 até sua resolução em 1906. O escândalo começou em dezembro de 1894, quando o capitão Alfred Dreyfus foi condenado à prisão perpétua por traição, por supostamente comunicar segredos militares franceses à Embaixada da Alemanha em Paris. Dreyfus era um oficial da artilharia francesa da Alsácia, de 35 anos, de ascendência judaica. Ele foi preso e degredado para a Ilha do Diabo, na Guiana Francesa, onde passou quase cinco anos. Para maiores informações sobre o caso, ver o filme *O Oficial e O Espião* (*J’Accuse*, 2019), do diretor Roman Polanski.

10 O Incidente de Fashoda marca o auge das disputas territoriais imperiais entre a Inglaterra e a França na África Oriental. Uma expedição francesa ao povoado de Fashoda no rio Nilo procurou obter o controle da bacia do Nilo Superior e, assim, excluir os ingleses do Sudão. O conflito armado só não aconteceu porque o exército francês estava em menor número em relação à força britânica. Os britânicos se mantiveram firmes em sua posição e, sob forte pressão, os franceses se retiraram, garantindo o controle anglicano sobre a região. O incidente encerrou-se com um acordo diplomático entre os dois estados que reconheceu o controle britânico sobre o Egito e o Sudão, enquanto a França se tornou a potência dominante no Marrocos. Foi uma vitória diplomática para os britânicos, pois os franceses perceberam que precisavam do apoio da Grã-Bretanha no caso de uma guerra entre a França e a Alemanha. *In*: <https://www.britannica.com/event/Fashoda-Incident>. Acesso em: 03 nov. 2022.

os membros do exército responsáveis pela condenação errônea de Dreyfus. Essa crise política doméstica teve diversas consequências, entre elas, a separação entre Igreja e Estado, em 1905.

No segundo exemplo, o imbróglio se deu por conta dos conflitos de interesses entre a França e a Inglaterra em suas respectivas colônias africanas e, por intervenções diplomáticas da Inglaterra, quase se transformou em um conflito armado. Tais eventos influenciaram a sociedade francesa e foram responsáveis pelo desenvolvimento sociocultural do país nas décadas seguintes.

No início da Terceira República francesa (1870), a cidade de Paris vai passar por enormes transformações arquitetônicas. O novo imperador, Napoleão III, delegou a Georges Haussmann a missão de ampliar e modernizar a cidade. As antigas ruas – que ainda remetiam aos tempos feudais – foram demolidas, assim como os pequenos comércios e moradias da região central da capital. Os moradores das classes trabalhadoras que habitavam estes bairros mudaram-se para a periferia.

Haussmann, ao longo de 17 anos, criou uma capital moderna, ordenada sobre a geometria de grandes avenidas, praças e bulevares. Construiu grandes edifícios públicos, melhorou o sistema de distribuição de água e de esgoto. Paris se transformou radicalmente, tornando-se a cidade mais imponente da Europa e passou a atrair um grande afluxo de pessoas de todas as partes do mundo.

Durante a segunda metade do século XIX, Paris organizou três grandes Feiras Universais (1878, 1889 e 1900), que trouxeram milhões de visitantes ávidos para conhecer as mais recentes inovações da tecnologia, do comércio e das artes. Foi durante esta época que foram construídos o metrô, e a Basílica de *Sacré-Coeur*, em Montmartre, e a Torre Eiffel¹¹ (em homenagem ao centenário da Revolução Francesa).

Em outras palavras, Paris foi o centro da ação, a cidade vai ganhar o *status* de capital e centro cultural do mundo contemporâneo. A “Cidade-Luz” se abria para o mundo das artes, do bom gosto e do refinamento. Nenhuma cidade jamais havia sido tão bem organizada para receber o mundo e, de fato, o fez. Czares, reis, imperadores, membros da aristocracia,

11 A construção de um dos monumentos mais icônicos de Paris foi retratado no filme francês *Eiffel* (2021) dirigido por Martin Bourboulon e estrelado por Romain Duris, que dá vida ao engenheiro Gustave Eiffel. O filme encontra-se disponível no canal de *streaming* Amazon Prime Vídeo.

herdeiros de fortunas seculares, banqueiros, artistas, anarquistas e apaches¹² – todos disputavam os espaços das ruas, dos bares, dos cabarés, dos restaurantes e dos centros culturais da cidade que começava a apresentar uma vida noturna pulsante. A vida cultural era agora acessível a todos. A classe média viu a eclosão do cinema, a popularização da fotografia e pode, enfim, desfrutar dos “prazeres da vida noturna” tendo acesso facilitado aos grandes *music-halls*, cafês e cabarés (o *Chat Noir* abriu suas portas em 1881, o *Moulin Rouge* em 1886).

Os artistas estavam à procura de novas ideias. Na literatura o romance naturalista vai se destacar, assim como a *Art Nouveau* e a arquitetura monumental neoclassicista com referências aos ornamentos greco-romanos. Essas transformações se traduziram, sobretudo, em novos modos de pensar e viver o cotidiano.

As desigualdades sociais entre ricos e pobres, trabalhadores e cidadãos, não só alimentavam o clima criminoso nas ruas de Paris, como também se tornaram os temas recorrentes da literatura e do teatro de vanguarda, inspirando uma grande variedade de escritores e dramaturgos, de Émile Zola a André Antoine que, aqui e ali, escolhiam como protagonistas de seus romances e peças figuras retiradas da vida cotidiana, como o romance de lançamento de Zola, *Naná*, sobre uma prostituta. Apesar de não ser proposta principal das obras produzidas dentro do espírito naturalista fazer denúncias das condições desfavoráveis que a população carente enfrentava.

O período da *Belle Époque* é marcado pela efervescência do *Teatro de Boulevard*. Em Paris, peças como *Le Dindon* (1896), de Georges Feydeau e *Cyrano de Bergerac* (1897) de Edmond Rostand são os espetáculos da moda e fazem grande sucesso de público. Esse sucesso está intimamente relacionado com o desenvolvimento social e econômico de uma burguesia desejosa por novidades e entretenimento e que via o teatro principalmente como um lugar de relaxamento, um espaço que deveria oferecer conforto e se afastar de discussões políticas mais aprofundadas. Os autores do teatro de boulevard trabalhavam com grande consideração pelo gosto do público e no estrito cumprimento das convenções morais e estéticas. A demanda era, sobretudo, por um tipo de teatro que não oferecesse resistência, que

12 Termo introduzido pelos jornais de Paris em 1902, para se referir às gangues formadas por jovens parisienses que praticavam pequenos crimes e às vezes brigavam entre si ou com a polícia. Cf. BLOM, Philipp. *The Vertigo Years: Europe, 1900-1914*. New York: Basic Books, 2008, p. 372.

fosse agradável e de fácil consumo. Essa adaptação ao gosto e à convenção levou à supressão da realidade social, a um certo "escapismo burguês".

Na contramão do *teatro de boulevard* está o teatro de tendências naturalistas, com suas descrições minuciosas e realistas do cotidiano. Este foi o momento em que o teatro também dá um passo na direção do novo, explorando as possibilidades que a concretude da cena oferecia ao encenador. Um dos expoentes desse naturalismo teatral foi André Antoine, um ex-empregado de uma empresa de gás que em 1887, funda o *Théâtre Libre*. Sua intenção era a de levar para os palcos as obras de Émile Zola. A empreitada resultou em uma nova forma de se fazer e de se pensar o Teatro. Antoine, assim como Zola, tinha grande interesse pela *verité*. Com ele o papel do diretor adquire um novo *status* e ganha grande importância, passando da condição de técnico para a de criador. Ele foi o responsável direto pela quebra de todas as convenções teatrais em voga até aquele momento trazendo inovações que revolucionaram os campos da cenografia, da linguagem e da interpretação.

Antoine desenvolveu um estilo de interpretação ultra realista, no qual encorajava seus atores a darem as costas para o público. Ele gostava da voz sussurrada e trabalhava com os atores para que eles fizessem os gestos da forma mais natural possível, os atores deviam “viver” seus personagens. Os atores com quem Antoine trabalhou, ou eram muito jovens e inexperientes ou muito velhos para serem contratados pelas grandes companhias, o fato é que seus atores gozavam de liberdade artística no que diz respeito à representação e à criação cênica. Em suas encenações, ele buscava dar ao espectador a impressão de estar testemunhando um "pedaço da vida" e queria que seus atores fizessem o mesmo.

Com relação à linguagem, Antoine trouxe o linguajar próprio das ruas, *os argots* (gírias) para os palcos. Ele incentivava seus atores a usarem o vocabulário das pessoas comuns, insistia na importância da linguagem corporal, sem a impositação, a ostentação e a afetação que eram característicos até então.

Mas o que fez as pessoas se lembrarem de Antoine foi, sem dúvidas, o realismo exagerado de seus cenários. Antoine queria que seus cenários se parecessem e fossem sentidos como lugares da vida real. Seus cenógrafos criavam cenários de quatro paredes e ele decidia no último momento – às vésperas da estreia – qual parede deveria ser removida. Para a peça *Les Bouchers*, de 1888, escrita por Fernand Icles, ele pendurou carcaças de carne bovina pingando sangue por todo o espaço cênico e cobriu todo o palco com vísceras. Para a peça *Vieil Heidelberg* (1906) de Wilhelm Meyer-Förster, o cenário requeria um dormitório.

Assim, ele foi em busca de um dormitório real, comprou o mobiliário e o colocou em cena. Alguns membros da audiência ficavam incomodados com os temas sombrios propostos pelo *Théâtre Libre* e chegavam a subir no palco para enfrentar os atores. A maioria das peças de Antoine foram enormes sucessos.

E é justo dentro desse ambiente de verdade cênica que o *Théâtre du Grand Guignol* vai abrir suas portas em 1897 e se desenvolver como gênero teatral. Não seria errado, portanto, afirmar que o pequeno teatro da rua Chaptal pode ser visto como um descendente direto do movimento naturalista, uma vez que seu fundador, Oscar Méténier, foi um dos grandes colaboradores do teatro naturalista de André Antoine, como será mostrado adiante.

1 CAPÍTULO 1 – A CENA MÉDICA

*Não é o medo da loucura que nos vai obrigar a hastear a
meio-pau a bandeira da imaginação.*

*Passarei a minha vida a provocar as confidências dos
loucos. São pessoas de uma honestidade escrupulosa, cuja
inocência só se iguala à minha.*

*[...]A mania incurável de reduzir o desconhecido ao
conhecido, ao classificável, só serve para entorpecer
cérebros.*

André Breton, Manifesto Surrealista, 1924¹³.

Neste capítulo, vamos explorar a “cena médica”, dos primórdios do hospital da Salpêtrière como instituição médica a permitir e incentivar a atuação de um de seus maiores expoentes, o médico e professor Jean-Martin Charcot, responsável por revolucionar o campo da neurologia e os métodos de ensino da medicina. Dedicamos uma seção para traçar um perfil sobre sua vida e obra. Charcot fez do hospital da *Salpêtrière* o seu teatro, o seu espaço cênico com suas famosas lições de terça-feira. Se não houvesse a construção desse local, as peças de Charcot, não poderiam ser levadas adiante. A elaboração dessa “cena médica” e a atuação de seu *metteur en scène* se estabelece sob uma dinâmica que pode ser resumida, de certa forma, pela canção *Sweet Dreams (Are Made of This)* do duo inglês *Eurythmics*: “*Some of them want to use you / Some of them want to get used by you/ Some of them want to abuse you/ Some of them want to be abused/ Sweet dreams are made of this/ Who am I to disagree?*”¹⁴.

Como passo introdutório, vamos voltar na linha do tempo para criar o ambiente histórico das instituições médicas francesas, dentre as quais figuram o hospital da Salpêtrière, bem como dos profissionais que lidaram com o recolhimento de pessoas de diferentes idades e sexos, em situação especial, não só em termos sociais como em termos de saúde. Vamos observar o processo evolutivo do discurso e da prática médica, que se deu de forma lenta e

13 *In*: BRETON, André. Œuvres complètes: Tomo 1. Paris: Éditions Gallimard, 1988, p. 328. (Collection Bibliothèque de la Pléiade).

14 Alguns deles querem te usar/ Alguns deles querem ser usados por você/ Alguns deles querem abusar de você/ Alguns deles querem ser abusados/ Bons sonhos são feitos disso/ Quem sou eu para discordar?

gradual, marcada por inúmeras disputas políticas, religiosas e sociais. Veremos também como o Teatro vai se inserir nesse contexto.

Recuemos, pois aos primórdios dessas instituições.

1.1 O HOSPITAL GERAL DE PARIS: A PRISÃO PARA OS POBRES

Na segunda metade do século XVII, Luís XIV – o Rei Sol – via o número de desocupados e inválidos em sua ilustre cidade aumentar, devido, entre outras coisas, aos impostos e as guerras. A fim de manter a ordem pública e a ordem moral, em 27 de abril de 1656, o rei promulgou um édito que estabelecia a criação de uma nova instituição, o *Hospital Geral de Paris* cuja função principal era acabar com os *Cours des Miracles*¹⁵ e suprimir os mendigos das ruas¹⁶. Assim, sob a jurisdição do Hospital Geral, cinco casas já existentes foram reorganizadas para abrigar a crescente população marginalizada. As três casas principais eram constituídas pela Bicêtre para os homens, La Pitié para os meninos e La Salpêtrière para mulheres e meninas.

Cabe dizer que, a acepção do termo “hospital” – que em latim, significa hospedagem, hospedaria, hospitalidade – nos remete imediatamente à instituição destinada aos cuidados dos enfermos tal qual conhecemos nos dias atuais. Precisamos compreender que inicialmente os hospitais não tinham um caráter médico. Eram na verdade instituições religiosas que ofereciam abrigo, alimentação e assistência religiosa aos necessitados.

O filósofo Michel Foucault, em seus estudos sobre a história da loucura, vai se referir a essa organização do Hospital Geral como “A Grande Internação” ou “O Grande Enclausuramento” para destacar que a instituição exercia a prática sistemática e generalizada de isolamento e segregação de significativa parcela da população parisiense. No artigo XI do

15 *Cour des Miracles* era um termo francês usado desde o século XVI para se referir aos bairros de favelas de Paris no qual residiam os migrantes desempregados das áreas rurais. Este belo nome esconde uma realidade muito triste: os mais pobres se reuniram em vários lugares de Paris fingindo que eram deficientes para angariar fundos. Entretanto quando a noite caía, as deficiências desapareciam “como que por milagre”. In: CIMBER, Louis Lafaist; DANJOU, Félix. *Archives curieuses de l'histoire de France, depuis Louis XI jusqu'à Louis XVIII* [...], Buchon. Paris: Petitot Et Leber, 1837, p. 243 – 270.

16 Cabe acrescentar que o problema da manutenção da ordem em Paris envolveu várias outras respostas administrativas, a mais famosa, talvez, seja a construção do *Les Invalides*, iniciado em 1670, para abrigar os soldados velhos e inválidos. Porém, um estudo mais detalhado de tais soluções excede o escopo de nossa tese.

decreto de sua fundação, vemos que o Hospital Geral se destinava aos pobres “de todos os sexos, lugares e idades, de qualquer qualidade de nascimento, e seja qual for sua condição, válidos ou inválidos, doentes ou convalescentes, curáveis ou incuráveis” (FOUCAULT, 1989, p.56). Foucault acrescenta ainda:

Trata-se de recolher, alojar, alimentar aqueles que se apresentam de espontânea vontade, ou aqueles que para lá são encaminhados pela autoridade real ou judiciária. É preciso também zelar pela subsistência, pela boa conduta e pela ordem geral daqueles que não puderam encontrar seu lugar ali, mas que poderiam ou mereciam estar ali. Essa tarefa é confiada aos diretores nomeados por toda a vida, e que exercem seus poderes não apenas nos prédios do Hospital como também em toda a cidade de Paris sobre todos aqueles que dependem de sua jurisdição. (FOUCAULT, 1989, p. 56).

Com podemos perceber, o advento do Hospital Geral tinha como pano de fundo estabelecer um processo de higienização da cidade de Paris, (en)coberto sob o manto da caridade e da filantropia e de bases religiosas. Com frequência, as internações eram realizadas à revelia e determinadas por autoridades reais e judiciárias que, assim como os diretores das *maisons*, exerciam um poder absoluto sobre o destino de toda a população. Juntos, o poder monárquico e o poder judiciário decidiam sobre a vida dos cidadãos de forma obscura, através de processos duvidosos e questionáveis. Podiam ocorrer por ordem judicial de algum tribunal, ou por via de interdição, determinada pelo juiz (CASTEL, 1991, p. 23). Outra forma de internamento se dava através de uma *Lettre de cachet*, documento endossado pelo selo pessoal do Rei e que era deferido a pedido da família ou da autoridade pública. A *Lettre de cachet* transmitia diretamente ao destinatário uma ordem de prisão, exílio ou confinamento sem julgamento (TEIXEIRA, 2019, p. 543).

Ainda a esse respeito, Foucault aponta que:

[...] o Hospital Geral não é um estabelecimento médico. É antes uma estrutura semijurídica, uma espécie de entidade administrativa que, ao lado dos poderes já constituídos, e além dos tribunais, decide, julga e executa. [...] Soberania quase absoluta, jurisdição sem apelações, direito de execução contra o qual nada pode prevalecer, o Hospital Geral é um estranho poder que o rei estabelece entre a polícia e a justiça, nos limites da lei: é a terceira ordem da repressão. (FOUCAULT, 2012, p. 57).

Esse modelo de confinamento para “limpar” as ruas cresceu e evoluiu tanto que cerca de 6.000 pessoas, ou 1% da população parisiense da época, se viram trancadas nesses muros,

ou seja, 1 em cada 100 habitantes da cidade foi encarcerado ou passou pelos corredores das casas que constituíam o Hospital Geral¹⁷. A “moda” de aprisionar os pobres, iniciada em Paris, se espalhou para além das fronteiras da cidade-luz. Em um século, surgiram 32 hospitais gerais na França. Além disso, outros países europeus como Itália, Espanha e Alemanha implantaram estruturas equivalentes de internação forçada.

1.2 BICÊTRE, PITIÉ E SALPÊTRIÈRE



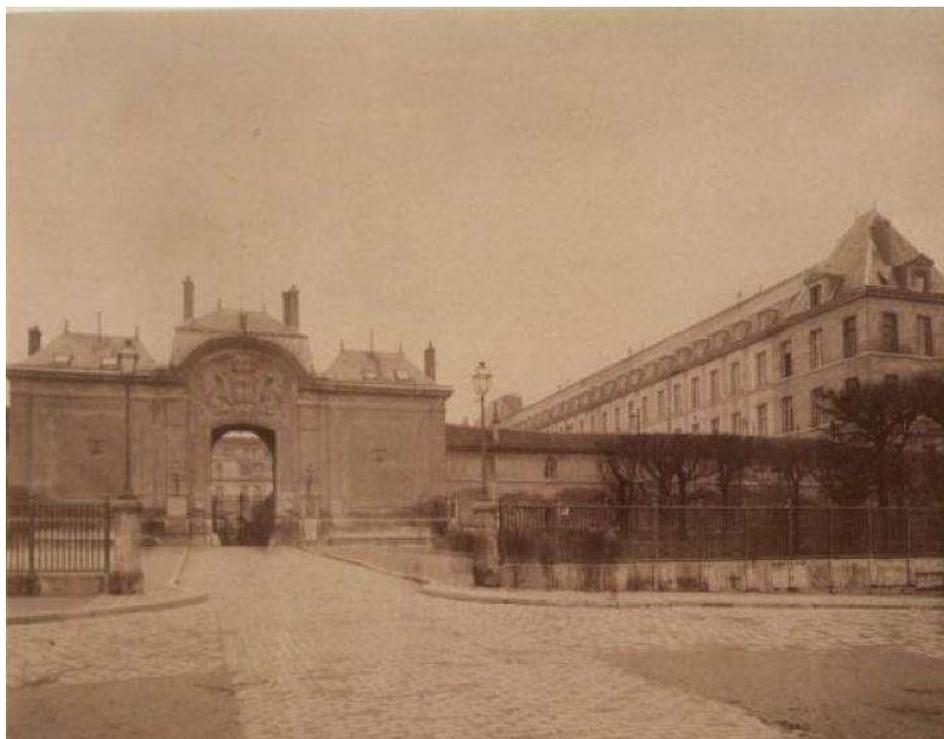
Imagem 1: Entrada do Novo Hospital La Pitié em 1911.

Fonte: <https://archives.aphp.fr/la-pitie-1612-2012/#1587106616538-5d1f99c0-24a0>

Com a adoção e instituição dos Hospitais Gerais de Paris, o Hospital de Bicêtre – projetado pelo Cardeal Richelieu e executado pelo arquiteto do rei, Jacques Lemercier – passa a receber homens, ex-combatentes de guerra, desocupados, velhos, indigentes de todos os tipos e transformou-se ao longo dos anos em prisão estadual, manicômio e hospício. Em 1823, chamava-se *Hospice de la Vieillesse Hommes* e, em 1885 *Hospice de Bicêtre*. Dentre

17 Ver em: FOUCAULT, M. História da Loucura na Idade Clássica. São Paulo: Perspectiva, 1989, p. 55.

seus mais de 600 internos, o mais famoso foi o Marques de Sade que passou três anos em suas dependências. Neste local escreveu e dirigiu várias peças teatrais encenadas pelos outros “hóspedes” e atrizes convidadas de pequenos teatros de Paris. Voltaremos a falar sobre Sade mais adiante.



*Imagem 2: Entrada Principal do Hospital Bicêtre em 1901.
Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Bic%C3%AAtre_Hospital*

O outro hospital implantado pelo decreto real foi o de *La Pitié* ou *Notre-Dame-de-Pitié*. Seu nome se deve à capela em homenagem à Nossa Senhora da Misericórdia construída no local. O estabelecimento hospitalar se instalou nos arredores do *Faubourg*¹⁸ Saint-Victor, em Paris. Inicialmente, era chamada *Maison des Refuges* destinada a abrigar mendigos e idosos atendendo assim ao édito real de 1612 que ordenava a retirada dos pobres das casas de caridade para combater a mendicância. A empreitada revela-se um fracasso, por isso foi posteriormente transformado em um orfanato para crianças órfãs e enjeitadas, passando então a se chamar *Bon-Secours et Refuge* em referência às suas respectivas atribuições. Em 1657, o

¹⁸ *Faubourg* é um termo arcaico francês que significa algo como "subúrbio". Esta denominação aplicava-se a um aglomerado populacional que se formava junto às muralhas que cercavam as cidades. In: BEGHIN, Mathieu. Yannick Jambon, Aux marges des villes modernes. Les faubourgs dans le Royaume de France [...]. *Lectures*, [S.l.], 30 jun. 2017. Disponível em : <https://journals.openedition.org/lectures/23210>. Acesso: 06 jul. 2022.

estabelecimento foi ampliado e anexado à administração do Hospital Geral passando a se chamar *Notre-Dame-de-Pitié*. Em 1808, o orfanato foi convertido, por ordem administrativa, em um hospital e passa a atender pelo nome de *Hospital de La Pitié*. Sua especialidade são as cirurgias de adultos com doenças crônicas. No início do século XX, as instalações que abrigavam o hospital se encontravam bastante degradadas. Por conta disso, o Conselho de Assistência Pública decidiu demolir o estabelecimento e reconstruí-lo em um terreno baldio ao lado do hospital Salpêtrière. As obras de construção da nova Pitié começaram em fevereiro de 1905 e foram concluídas em 1911. Em março de 1964, os hospitais vizinhos, de Pitié e Salpêtrière, se fundiram para formar um único estabelecimento, primeiro denominado grupo hospitalar *Pitié-La Salpêtrière*, depois *Pitié-Salpêtrière*.



Imagem 3: Entrada Principal do Hospital da Salpêtrière em 1889. Fonte: <https://gallica.bnf.fr/blog/08012013/la-pitie-salpetriere-quatre-siecles-dhistoire?mode=desktop>

O terceiro estabelecimento da nossa lista é o *L'Hôpital de La Salpêtrière* – instituição importante para esta tese – sendo um dos hospitais mais antigos de Paris e da Europa. Fundado na segunda metade do século XVII (1656), é um hospital de assistência pública, localizado no 13º *arrondissement* de Paris. As instalações que abrigam o complexo hospitalar foram construídas em 1636, por ordem do rei Luís XIII. O local foi inicialmente pensado para servir de fábrica e depósito de pólvora. Recebeu o nome de *Salpêtrière*, uma alusão direta ao

*salpêtre*¹⁹, matéria-prima principal usada na produção da pólvora na época. Salpêtre significa literalmente “sal de pedra/ salitre”.

A Salpêtrière foi o primeiro e o maior dos estabelecimentos do Hospital Geral de Paris, instituição desejada pelos devotos católicos e destinada ao confinamento de mulheres consideradas “incapazes” para o convívio em sociedade. A princípio era o destino das mendigas, com o tempo, cada vez mais, outras mulheres começaram a ser rotuladas e admitidas. Prostitutas, loucas, órfãs, protestantes, judias, aleijadas, cretinas, criminosas, alcoólatras, moribundas, bruxas, melancólicas, cegas, meninas nascidas de adultério, lésbicas, epiléticas, ladras, senis, idiotas, depravadas, ninfomaníacas, meninas da alta sociedade com tendências suicidas, boêmias e toda uma infinidade de categorias²⁰.

O lugar também era famoso pela sua grande população de ratos. A Salpêtrière, portanto, incluía: um hospício e uma prisão para mulheres. Durante os séculos XVII e XVIII, a Salpêtrière seria creche, asilo, hospício, prisão, reformatório, um pouco de enfermaria, mas não um hospital no sentido moderno do termo. Até a Revolução Francesa, sua função era mais voltada para “salvar almas” do que cuidar de corpos. As mulheres chegavam à Salpêtrière atraídas pelo discurso religioso calcado na caridade, vinham em busca de trabalho, pela garantia de abrigo, comida e – no caso das idosas – para ter um mínimo de atenção durante seus últimos dias. A promoção da saúde e o tratamento de doenças não era, em princípio, uma prioridade.

De acordo com médico e pesquisador francês Oliver Walusinski (2014)²¹:

As mulheres de La Salpêtrière eram muito jovens, com idades entre 15 e 30 anos quando davam entrada no hospital. A paciente típica era a filha mais velha de muitas crianças (5-12). A despeito de si mesma e desde muito cedo, ela se tornava uma espécie de mãe substituta e testemunhava irmãos e irmãs morrendo de convulsões e febres. Ela estava, portanto, familiarizada com a morte antes mesmo da idade adulta. [...] A violência paterna, agravada pelo alcoolismo, destruía a estrutura familiar. Muitas das pacientes eram filhas ilegítimas que vagavam entre instituições religiosas onde a disciplina espartana, em vez do afeto, era a regra. [...] Poucas eram as

19 Segundo o dicionário Le Robert: *Salpêtre* - camada pulverulenta de nitratos que se forma nas velhas paredes húmidas e que eram comumente utilizados para a fabricação de um pó explosivo. In: <https://tinyurl.com/yc3fr6yt>.

20 Vale a pena salientar que essas categorizações eram feitas pelos representantes do poder que eram responsáveis pelos registros de admissão dessas mulheres na Salpêtrière. Registros feitos por homens que nos contam sobre a vida dessas desvalidas sob um ponto de vista generalizante e misógino. As próprias mulheres, em geral, quase todas analfabetas, nada nos deixaram por escrito.

21 WALUSINSKI, Olivier. The Girls of La Salpêtrière. *Hysteria: The Rise of an Enigma*, [S.l.], p. 65-77, 2014. Disponível em: <https://www.karger.com/Article/Abstract/359993>. Acesso em: 15 maio 2022.

pacientes que tinham frequentado a escola ou sabiam ler e escrever. Seus pais eram desempregados ou pobres, e elas mesmas procuravam trabalho como lavadeiras (a ocupação mais desprezada na época), arrumadeiras, empregadas domésticas ou floristas. (WALUSINSKI, 2014, p.66)²²

Em 1684, Luís XIV mandou acrescentar ao hospício uma prisão, a *Maison de force*, para mulheres prostituídas, devassas e condenadas. Posteriormente, foi anexado um prédio para mulheres e meninas detidas a pedido de seus maridos ou de seus pais. A *Maison de Force* abrigava cerca de 300 mulheres.

Meninas abandonadas ao nascer eram recolhidas, criadas, educadas, colocadas para trabalhar e casadas pela instituição. O local servia também como entreposto para as condenadas que seriam enviadas ao degredo nas colônias francesas, principalmente da América do Norte. Entre 1663 e 1673, mais de 770 jovens da França desembarcaram em Quebec no Canadá, enviadas por Luís XIV para se casar e contribuir para o assentamento da Nova França. Elas eram chamadas de *Les Filles du Roi* (As Moças do Rei). Quanto às doentes mentais, chegavam à Salpêtrière para ali passar o resto de suas vidas, muitas delas, acorrentadas. Neste período que precede à Revolução, a Salpêtrière, como já mencionado, não tinha função médica propriamente dita. As que caíam doentes eram enviadas para outro centro hospitalar, o *Hôtel-Dieu*²³.

Antes da Revolução, o local – que já era conhecido como o maior hospício do mundo – abrigava 10.000 mulheres distribuídas em 15 prédios, incluindo um asilo, uma prisão para prostitutas, um reformatório para meninas, uma prisão para mulheres criminosas e um hospício. Por essa razão e por conta do clima inóspito que se instaurava por toda a França, a Salpêtrière, começa a ser vista também como um local de devassidão. As portas do hospital

22 No original: The women of La Salpêtrière were very young, ranging in age from 15 to 30 years when they entered the hospital. The typical patient was the eldest of a large number of children (5–12). In spite of herself and very early on, she became a substitute mother and had to witness little brothers and sisters dying from convulsions and fevers. She was thus familiar with death before adulthood. (...) Paternal violence, aggravated by alcoholism, destroyed family structure. Many of the patients were illegitimate children and bounced between religious institutions where spartan discipline, rather than affection, was the rule. (...) Few of the patients had been to school or knew how to read and write. Their parents were unemployed or poor, and they themselves sought work as laundresses (the most scorned occupation at the time), linen maids, house servants, or florists.

23 O *Hôtel-Dieu* é o hospital mais antigo da cidade de Paris. Criado em 651 pelo bispo parisiense Saint Landry, era o símbolo da caridade e da hospitalidade. Localizava-se na porção norte da Ile de la Cité, no 4º *arrondissement* de Paris. In: BRIÈLE, Léon. *Notes pour servir à l'histoire de l'Hôtel-Dieu de Paris*. Paris: Ernest Thorin, 1870. Disponível em: <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb30161066z>. Acesso em: 7 ago. 2022.

permanecerão abertas para satisfazer a liberação sexual dos *sans-culottes*²⁴ da capital. Nesse cenário de violência sexual e conduta moral duvidosa, um episódio iria marcar negativamente a história do lugar. Entre os dias 3 e 4 de setembro de 1792, aconteceram “os massacres de setembro”. A Salpêtrière foi invadida por uma multidão frenética e alcoolizada. O pretexto era libertar as detidas. Mas, devido ao frenesi, a ação saiu do controle e tomou outros rumos. Algumas “loucas”, as tidas irrecuperáveis, tiveram menos sorte. Cerca de quarenta e cinco mulheres foram arrastadas ainda acorrentadas para a rua, mutiladas, massacradas e muitas foram estupradas à vista da população.



Imagem 4: A condução das prostitutas para a Salpêtrière. Quadro de Étienne Jeaurat, 1755.
Fonte: <https://www.parismuseescollections.paris.fr/fr/musee-carnavalet/oeuvres/la-conduite-des-filles-de-joie-a-la-salpetriere-le-passage-pres-de-la-porte#infos-principales>

24 *Sans-culotte* foi a denominação dada pelos aristocratas aos artesãos, trabalhadores e até pequenos proprietários participantes da Revolução Francesa, principalmente em Paris. Livremente traduzido da língua francesa como "sem calção". O culote era uma espécie de calção justo que era amarrado na altura dos joelhos. Era a vestimenta típica da nobreza naquele país à época da Revolução. In: SOBOUL, Albert. *The Sans-culottes: The Popular Movement and Revolutionary Government, 1793-1794*. New Jersey: Princeton University Press, 1980.

Na esteira das correntes filosóficas liberais revolucionárias, a função do Hospital Geral passa a ser questionada. A instituição e as *Lettres de cachet*, eram símbolos do absolutismo e da repressão real e, por isso, foram violentamente combatidas. Durante o período revolucionário, empreendeu-se uma reforma radical no funcionamento do Hospital Geral de Paris, e a maior parte dos internos foi libertada. Os revolucionários exigiram a reformulação do funcionamento dos Hospitais Gerais. Em março de 1790, a Assembleia Nacional promulga, através do artigo 9, a abolição das *Lettres de cachet* e determina a libertação de todas as pessoas aprisionadas por esse expediente:

Lei 16 – 26 de março de 1790 – Aprisionamento dos alienados

Artigo 9 – As pessoas detidas por causa de demência ficarão, durante três meses, a contar do dia da publicação do presente decreto, sob os cuidados de nossos procuradores, serão interrogadas pelos juizes nas formas de costume e, em virtude de suas prescrições, visitadas pelos médicos que, sob a supervisão dos diretores de distrito, estabelecerão a verdadeira situação dos doentes, a fim de que, segundo a sentença proferida sobre seus respectivos estados, sejam relaxadas ou tratadas nos hospitais indicados para esse fim²⁵ (FRANÇA, 2017)²⁶.

É importante ressaltar que, com a queda da monarquia, uma nova estrutura institucional vai ser constituída. Até aquele momento, os hospitais eram vistos com descrédito e estigmatizados como locais de segregação; considerados instrumentos de uma política de neutralização dos indesejáveis e dos inimigos do Rei e da Igreja. A imposição do “estabelecimento especial” (ou asilo) como “meio terapêutico” supõe, portanto, a reconquista, pela nova medicina, de uma face da velha organização hospitalar carregada do ódio do povo e do desprezo dos espíritos mais esclarecidos (CASTEL, 1978, p.7).

Essa nova etapa – que vai se estender pela maior parte do século XIX – se inicia nos outros hospitais de Paris e na Salpêtrière. Irving Kushner, professor emérito do departamento

25 Cf. CASTEL, Robert. *A Ordem psiquiatria: a idade de ouro do alienismo*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p. 7. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque.

26 No original: Loi des 16-26 mars 1790. Séquestration des aliénés – ART. 9 – Les personnes détenues pour cause de démence seront, pendant l'espace de trois mois, à compter du jour de la publication du présent décret, à la diligence de nos procureurs, interrogées par les juges dans les formes usitées, et, en vertu de leurs ordonnances, visitées par les médecins qui, sous la surveillance des directoires de district, s'expliqueront sur la véritable situation des malades, afin que, d'après la sentence qui aura statué sur leur état, ils soient élargis ou soignés dans les hôpitaux qui seront indiqués à cet effet. In : FRANCE. MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR (1879-1912). *Législation sur les aliénés et les enfants assistés*: tome 1 / ministère de l'intérieur et des cultes. Paris: Berger-Levrault, p. 1, 1880. Disponível em: <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb339764459>. Acesso em: 13 jul. 2022.

de Medicina da *Case Western Reserve University*, aponta em seu artigo²⁷ dedicado à Salpêtrière que, a partir das transformações impostas pelo novo regime vigente, há o surgimento da medicina moderna, inaugurando a chamada “era dos Alienistas” que passam a preconizar a observação e análise, demonstrando ceticismo em relação aos textos antigos de Galeno e Avicena. (KUSHNER, 2011, p. 1990).

De fato, a partir do início do século XIX, a separação entre ciência e religião fica reforçada, devendo os religiosos se ocuparem apenas da caridade, beneficência e filantropia. Surge um vasto movimento em torno de conceitos como higiene, circulação do ar, uso da água e, principalmente, de humanização no trato aos enfermos. Os hospitais passam a ser constituídos por médicos e equipes de saúde. Essa concepção, posta em prática nos hospitais parisienses, contribui para sua medicalização, fazendo com que se essas instituições se destinem, agora, exclusivamente ao tratamento de doentes.

A Salpêtrière ruma em direção aos novos ares e será elevada à condição de hospital especializado em manter apenas as mulheres com problemas mentais e as idosas. As demais internas serão distribuídas entre os diversos estabelecimentos da capital. Em 1795, a *Maison de Force* é fechada e as detentas são transferidas para a prisão de *Sainte-Pélagie*. É dentro desse contexto que a figura emblemática do médico Philippe Pinel (1745-1826) vai ganhar destaque.

1.3 UM DOUTOR PINEL

Em relação ao nosso estudo, a figura de Pinel se destaca por ser ele o introdutor do “método do tratamento moral” cujo objetivo era a reinserção do paciente na sociedade. Uma iniciativa pioneira na busca pela cura dos doentes mentais. O método visava a humanização no tratamento dos alienados e propunha, dentre outras coisas, atividades que pudessem estimular a capacidade cognitiva dos pacientes, afastá-los do ócio e livrá-los principalmente

27 KUSHER, Irving. The Salpêtrière Hospital in Paris and Its Role in the Beginnings of Modern Rheumatology. *The Journal Of Rheumatology*, [S.L.], v. 38, n. 9, p. 1990-1993, set. 2011. Disponível em: <https://www.jrheum.org/content/38/9/1990>. Acesso em: 10 jul. 2022.

da carceragem. Nessas atividades estavam incluídas as artes, entre elas a pintura, a dança e o teatro.

Philippe Pinel nasceu em 20 de abril de 1745, em Jonquières, uma pequena aldeia no sul da França, oriundo de uma família de médicos. Dedicou-se ao estudo da oratória e da teologia na Universidade de Toulouse. Pretendia, em primeiro lugar, seguir um caminho religioso, mas abandonou a batina sem proferir os votos e sem ter recebido as ordens menores²⁸. Ao abandonar a teologia, Pinel voltou seus interesses para a matemática e, posteriormente para a medicina.

Graduou-se aos 28 anos – em 1773 – na Escola de Medicina da Universidade de Toulouse e partiu para Montpellier com o intuito de aperfeiçoar seus estudos médicos. Em 1778, foi para Paris com a esperança de fazer carreira. Seu início na capital foi bastante lento e modesto. Em seus primeiros anos na capital sobrevivia atuando como tutor dos filhos de famílias abastadas, dando aulas de matemática e escrevendo traduções de textos médicos. Assim, desiludido com a profissão, passou a trabalhar como jornalista.

Em 1782, assume a direção da *Gazette de Santé*, periódico que se ocupava de temas médicos. Por volta desta mesma época, Pinel praticava a medicina particular, atendendo a uma pequena clientela e incentivado por uma questão pessoal, começa a se interessar pelo estudo das doenças mentais. Um amigo que sofria de uma “melancolia aguda” se suicida. Sentindo-se impotente diante do ocorrido e assombrado pela partida precoce do amigo, ele procura emprego em sanatórios voltados ao tratamento da demência.

A partir de 1784, Pinel passa a integrar o quadro de médicos da prestigiosa *Maison Belhomme de Santé*, um dos mais conhecidos sanatórios privados de Paris, que admitia doentes mentais provindos de famílias ricas. Neste local, permaneceu nos cinco anos que antecederam a Revolução, reunindo observações sobre a alienação mental e formulando visões sobre sua natureza e tratamento (GOLDSTEIN *apud* TEIXEIRA, 2019, p. 547).

Descrente dos rumos políticos impostos pelo Antigo Regime, Pinel entra em contato com as ideias liberais que ganhavam força em Paris e adota com entusiasmo as propostas revolucionárias, tornando-se membro ativo do movimento de 1789.

Em 1787, Pinel apresentou à Academia de Ciências sua tese sobre a aplicação da matemática ao estudo do corpo humano. A esta altura, ele começa a se relacionar com os

28 Ordens menores são os níveis hierárquicos do ministério eclesiástico, sendo este um pré-requisito para o candidato ao sacerdócio.

membros da Sociedade Real de Medicina e se torna amigo pessoal do médico e filósofo Pierre Jean Georges Cabanis (1757-1808). Com sua proteção tornou-se membro do círculo de intelectuais conhecidos como os Ideólogos (TEIXEIRA, 2019, p.547), um grupo formado por intelectuais que seguiam as correntes de pensamento de vanguarda do século XVIII. Segundo o grupo, a ciência deveria ser uma atividade classificatória, baseada na observação empírica dos fenômenos. Pinel compartilhava com eles essa busca por princípios metodológicos com bases verdadeiramente científicas.

Por sua experiência prévia na *Maison Belhomme* e por indicação do amigo Cabanis, Pinel foi nomeado médico-chefe do Hospital Bicêtre, em 25 de agosto de 1793. No ano seguinte, ele assume o posto de professor na nova Escola de Saúde de Paris e passa a lecionar Física Médica e Higiene. Posteriormente, viria a lecionar também Patologia Interna.

A chegada de Pinel ao Bicêtre é apontada pelos historiadores como o marco fundador do Alienismo. De acordo com Teixeira (2019, p. 543), o Alienismo surgiu na França, na virada do século XVIII para o século XIX, como a primeira especialidade médica, em um campo até então dividido entre Clínica Geral e Cirurgia. Nesse momento, articulou-se um consenso em torno de um discurso médico e de uma prática clínica destinada à loucura, assim o Alienismo se constituiu como uma especialidade. O modelo assistencial desenvolvido por Philippe Pinel vai se transformar no paradigma do campo nascente. O advento do Alienismo ocorreu em paralelo às grandes transformações sociais do período, e que marcam a ascensão da burguesia liberal no fim das monarquias absolutistas.

As condições encontradas no Bicêtre por Pinel não eram as mais favoráveis, segundo relato de Jean-Étienne Esquirol, que foi aluno dele e que, posteriormente, deu seguimento ao trabalho de seu professor:

Vi-os nus, cobertos de trapos, tendo apenas um pouco de palha para abrigarem-se da fria umidade do chão sobre o qual se estendiam. Vi-os mal alimentados, sem ar para respirar, sem água para matar a sede e sem as coisas mais necessárias à vida. Vi-os entregues a verdadeiros carcereiros, abandonados à sua brutal vigilância. Vi-os em locais estreitos, sujos, infectos, sem ar, sem luz, fechados em antros onde se hesitaria em fechar os animais ferozes, e que o luxo dos governos mantém com grandes despesas nas capitais (ESQUIROL *apud* FOUCAULT, 2012, p. 56).

Pinel vai desenvolver o método do tratamento moral dos alienados consolidando a ideia de uma internação exclusivamente destinada ao tratamento de insanos de forma técnica e humanizada. Os fundamentos e a sistematização do método foram compilados em *Recherches*

et Observations sur le Traitement Moral des Aliénés (PINEL, 1798), sendo revista e ampliada em seu livro *Traité médico-philosophique de l'aliénation mentale* (PINEL, 1801). Ele acreditava que os doentes mentais podiam ser tratados, recuperados e devolvidos ao convívio em sociedade. Na impossibilidade destas ações, eles deveriam ser tutelados sob condições especiais. O objetivo seria proteger o alienado de si próprio e proteger a sociedade de seu perigo potencial. Dessa forma, podemos afirmar que Pinel levou para dentro dos manicômios o ideário revolucionário: *Liberté, Egalité, Fraternité*. O manicômio tornou-se o local para observar, classificar, tratar, recuperar, isolar e reprimir aqueles indivíduos, em nome da ciência e da filantropia. Uma das primeiras atitudes de Pinel no Bicêtre foi libertar os loucos acorrentados. Na verdade, o médico não reivindicava para si a ação, mas sim para Jean-Baptiste Pussin, uma espécie de síndico/enfermeiro-chefe que atuava no local há quase uma década. Na primeira edição de seu livro, *Traité médico-philosophique* (1801), Pinel se refere ao tema de forma breve:

Foi-me fácil julgar, por comparação, a vantagem de evitar a reclusão muito rígida dos insanos; enquanto os mais extravagantes e os mais furiosos do Hospício de Bicêtre eram presos por correntes em suas celas, estavam em contínua agitação dia e noite: nada havia além de vociferações, algazarra e tumulto; mas desde que se estabeleceu o uso do colete ou camisola de força e a liberdade de errarem pelos corredores, sua efervescência evaporou-se em esforços contínuos durante o dia, quando se agitavam e atormentavam-se sem perigo, dispondo-os à noite a um estado mais calmo e tranquilo (PINEL *apud* TEIXEIRA, 2019, p. 549).

Na edição seguinte do *Traité* (1809), Pinel acrescentou:

[...] quarenta infelizes alienados que gemiam sob o peso dos ferros após uma sucessão mais ou menos longa de anos foram postos em liberdade, apesar de todos os temores manifestados pelo bureau central, e permitimos que eles caminhassem livremente pelos pátios, contendo apenas os movimentos de seus braços por camisas de força. (PINEL *apud* TEIXEIRA, 2019, p. 549-550)

Segundo Teixeira (2019, p. 550), depreende-se que não houve uma libertação indiscriminada dos alienados, mas sim a substituição das correntes pela camisa de força, permitindo aos internos a circulação durante o dia. Uma versão bem menos épica do que a divulgada pelo mito construído posteriormente. A libertação das correntes foi imortalizada e registrada em dois quadros. O primeiro pintado por Charles Louis Müller, mostra os alienados de Bicêtre, e o segundo de Tony-Robert Fleury, as alienadas de Salpêtrière. Além de

desacorrentar os insanos, Pinel teria ainda enfrentado um membro do Comitê de Salvação Pública que pretendia interromper as reformas em Bicêtre. Ambos os quadros se encontram expostos na *Académie Nationale de Medicine*, em Paris.

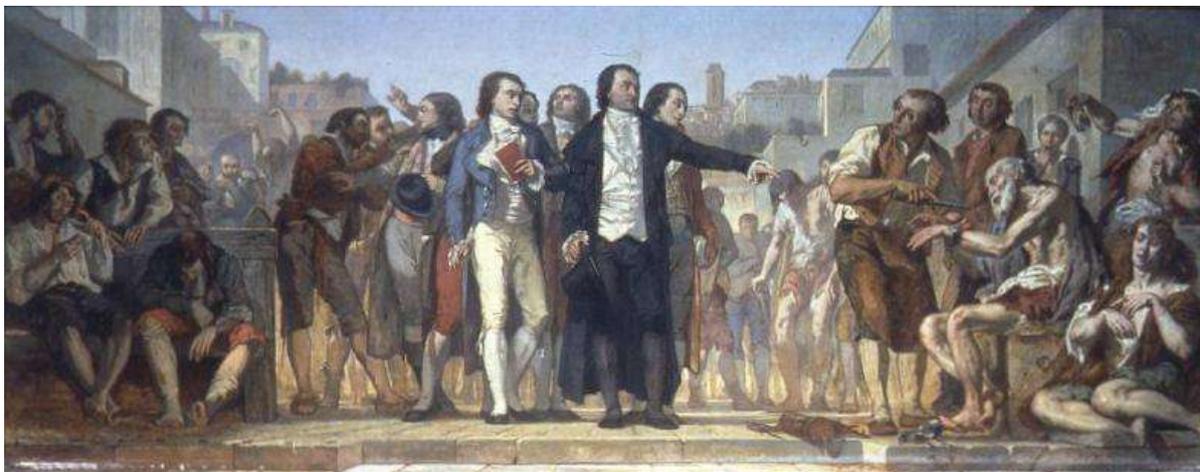


Imagem 5: Pinel liberando loucos no Hospital Bicêtre em 1793. Pintura de Charles Louis Müller.
Fonte : https://fr.wikipedia.org/wiki/Philippe_Pinel#cite_note-3

Com o êxito de seu “método”, os membros do Comitê de Hospitais decidem transferir Pinel para outro hospital. Assim, em 1795, ele é nomeado *médecin-en-chef* do *Hospice National des femmes*, a Salpêtrière. O mesmo modelo utilizado no Bicêtre foi implantado na Salpêtrière, onde Pinel desempenhava e acumulava as funções de clínico, alienista e professor. Exercia suas atividades principalmente em dois espaços: a Enfermaria Geral e o Pavilhão das Alienadas. Estes locais eram visitados pelo médico diariamente e onde geralmente ministrava suas aulas de clínica. O grande problema enfrentado por Pinel na Salpêtrière foi a exígua equipe com a qual podia contar. Seu *staff* era formado apenas por um médico auxiliar e por meia dúzia de alunos, entre os quais Jean-Étienne Dominique Esquirol (1777-1840), que só viria a ser efetivado como médico em 1811, além do fiel escudeiro Jean-Baptiste Pussin.

A partir de 1802, o governo determinou que todas as mulheres parisienses diagnosticadas como loucas deveriam ser confinadas na Salpêtrière. Esta determinação representou uma sobrecarga de trabalho para a equipe do hospital que não dispunha de pessoal suficiente para atender à crescente demanda. Ele fazia frequentes queixas ao Comitê de Hospitais a esse respeito. Assim descreveu a população de alienadas que ficavam diariamente sob sua assistência e de sua escassa equipe da seguinte forma: 150 no tratamento

da mania, 100 com diagnósticos diversos, além das 200 na Enfermaria Geral (SCHMIDT, 2017, p.39).



*Imagem 6: Pinel libertando as loucas na Salpêtrière em 1795. Pintura de Tony Robert-Fleury.
Fonte: https://fr.wikipedia.org/wiki/Philippe_Pinel#cite_note-3*

Como tentativa de sanar a sobrecarga de trabalho, o governo autorizou o ingresso dos estudantes da Faculdade de Medicina de Paris na Salpêtrière. Em pouco tempo o local passou a ser frequentado pela elite da medicina parisiense e a se caracterizar, igualmente, como um espaço acadêmico. A Salpêtrière começava a abraçar a sua vocação como centro de ensino.

1.4 O TEATRO NO HOSPÍCIO: A EXPERIÊNCIA NO CHARENTON

Conforme apontado anteriormente, a afirmação do poder médico no campo da medicina mental experimentou, sob a influência dos alienistas franceses, uma mudança marcante no início do século XIX. O sucesso do método do tratamento moral proposto por Pinel não se restringiu apenas aos estabelecimentos administrados por ele. Esse é o caso da

*Maison de Charenton*²⁹, que gozou de imenso prestígio e sucesso no tratamento mental especialmente durante o período de 23 anos em que esteve sob a direção do abade François-Simonet Coulmier.

Localizada nos arredores de Paris, a *Maison de Charenton* foi inaugurada em 1641 por membros de congregação religiosa dos *Frères de Saint-Jean-de-Dieu*. Recebida por doação, dispunha inicialmente de apenas sete leitos hospitalares e destinava-se a receber pacientes pobres. A partir de 1660, passa por reformas de ampliação para receber doentes mentais. Já no século XVIII, o estabelecimento começa acolher prisioneiros por *lettre de cachet* (enviados pelo rei e, sobretudo, por familiares). Os pacientes geralmente vêm de famílias abastadas e os preços de “hospedagem” são altos.

Em meados de 1795 – por ordem do governo revolucionário – os religiosos que administram o local são destituídos de suas funções e a *Maison* é fechada para ser usada como prisão para os soldados e opositores do novo regime sob a jurisdição do Ministério do Interior. Entretanto, com a crescente demanda de pacientes que passam a lotar os hospitais da Salpêtrière e do Bicêtre, as autoridades políticas decidem reabrir o estabelecimento. Assim, por recomendação do diretor da Escola de Medicina de Paris, o Ministro do Interior nomeou François-Simonet Coulmier como gerente geral do hospital de Charenton. Ele toma posse em setembro de 1797. As autoridades veem Coulmier mais como um gerente do que como um especialista no tratamento de doentes mentais.

Oriundo de uma família nobre do século XVIII, Coulmier iniciou a vida profissional abraçando a carreira eclesiástica. Ele recebeu as ordens sagradas em 1764, tornando-se cônego na abadia de *Chambre Fontaine*. Reconhecido pelas suas qualidades de administrador, assume, em 1783, o posto de abade da igreja de *Notre-Dame d'Abbécourt* com a missão de levantar as finanças da congregação, supervisionar reformas e renovação de edifícios e coordenar programas de assistência social. Por sua atuação, em 1789, foi eleito deputado do clero pelos eleitores de *Paris Hors-les-Murs*.

Coulmier, ao assumir o cargo no Charenton, estava submetido a um regime especial caracterizado por significativos poderes que lhe foram conferidos e, por esse motivo, ele não

29 A partir de 1973 o local passa a se chamar Hospital Esquirol em homenagem a Jean-Étienne Esquirol que foi diretor do estabelecimento de 1826 a 1840. In: HISTORIQUE de L'Hôpital Esquirol. Disponível em: http://ancien.serpsy.org/psy_levons_voile/hopital/historiquesqui.html. Acesso em: 15 jul. 2022.

estava sujeito à supervisão do corpo médico. Na ausência de regulamentos internos, a *Maison de Charenton* estava sob controle absoluto de seu gerente geral.

O abade, “se esqueceu” de estabelecer normas administrativas capazes de clarificar as relações no local, encarregou-se ele próprio da administração de doentes, apesar de não possuir nenhuma formação em Medicina. A inspeção, tratamento e demais questões médicas dos doentes, ele deixava à cargo dos professores da Escola de Medicina de Paris. No campo administrativo, ele teve que fazer de tudo para manter as finanças da instituição funcionando. Uma de suas primeiras medidas foi cobrar as quantias devidas pelas famílias dos doentes acolhidos. Recuperou também as quantias não pagas pelos terrenos e habitações arrendadas pelo hospital. Ele ainda cuidou da manutenção dos prédios e, como em *Abbécourt*, também mandou construir novas instalações.

Obviamente, Coulmier não é o único a administrar o estabelecimento. A equipe de enfermagem era composta por dezoito membros em 1798, e triplicou seu *staff* em 1810. Coulmier procurava se cercar de parentes e amigos que residiam próximos ao hospital.

Em janeiro de 1798, o cargo de médico-chefe fora oferecido a Philippe Pinel, que declinou da proposta. O posto foi então ocupado por Jean-Baptiste Joseph Gastaldy, médico formado pela Faculdade de Montpellier – um importante centro de pesquisas médicas do século XVIII – especializado no campo da nosologia e que desenvolvia pesquisas sobre a relação entre o físico e o moral. Depois que entrou em Charenton, Gastaldy desempenhou, em colaboração com Coulmier, um papel essencial na implementação do tratamento moral de Pinel.

Como bom gestor, Coulmier desenvolveu diversas atividades (cultivo, jardinagem, cavalariças) permitindo à instituição abastecer-se de produtos. Alguns doentes trabalhavam em prol da autossuficiência da casa e por este motivo podiam se beneficiar de algum conforto. Essas ações iam ao encontro dos princípios do "tratamento moral". Tratar a loucura consiste, segundo a visão de Coulmier, em atuar sobre o meio e o ambiente do paciente: encorajar caminhadas e relações humanas. Dependendo da natureza da doença mental, os tratamentos oferecidos aos pacientes combinavam formas restritivas que consistiam em atuar sobre o "físico" (banhos, confinamento, uso de camisas de forças) e formas mais "suaves" destinadas a restaurar a relação social com o doente e reintegrá-lo num espaço de comunicação. Portanto, é necessário atuar tanto sobre o corpo – às vezes de forma violenta – quanto sobre o moral, utilizando métodos que devem possibilitar esse "diálogo com o louco", justificando a

importância dada às diferentes formas de fala, comunicação oral e também expressões artísticas como a dança, a música ou o teatro.

A *Maison de Charenton* é rapidamente considerada um exemplo de sucesso, modelo de referência e um renomado centro no cuidado dos pacientes mentais. Esta boa fama explica-se em parte pela diminuta capacidade de acolhimento (cerca de duzentas pessoas), e pelo elevado preço das pensões que permitiam oferecer diversas comodidades aos internos, principalmente os oriundos da média burguesia e da baixa aristocracia. Condições de vida diametralmente opostas às dos hospitais parisienses.

Entre 1797 e 1806, Charenton abriga diversos tipos de doentes – misturando homens e mulheres, ricos e pobres – que eram alojados, instalados e atendidos caso a caso e de forma diferenciada uns dos outros. Os doentes eram divididos em quatro categorias principais: soldados inválidos, insanos, militares não deficientes e pensionistas civis, todos eles distribuídos de acordo com seus rendimentos.

Os militares não deficientes, em geral opositores ao regime político vigente, eram apresentados pelas autoridades como loucos e obrigados a arcar com os custos de sua estada. A verdade é que chegavam à Charenton para cumprir uma espécie de “prisão política de luxo”. A estes pacientes era oferecida uma ampla gama de serviços e comodidades.

Em seu artigo, *Mémoire sur la Maison Nationale de Charenton, Exclusivement Destinée au Traitement des Aliénés*³⁰ escrito pelo médico Charles-François-Simon Giraudy – amigo e colaborador de Gastaldy – para o *Journal de Médecine Pratique* nos oferece um retrato preciso sobre a administração e tratamentos oferecidos aos pacientes em Charenton:

A casa nacional de Charenton é a primeira na França destinada exclusivamente ao tratamento dos alienados; é a primeira onde a presença do incurável não prejudica os que ainda são passíveis de recuperação; onde os pacientes não são considerados, em todas as formas, totalmente desprovidos de julgamento; onde não estão expostos à brutalidade, nem a piadas de mau gosto, nem a qualquer outro tratamento desumano.³¹

30 Cf. CHAPPEY, Jean-Luc. Le nain, le médecin et le divin marquis. *Annales Historiques de La Révolution française*, [S.l.], n. 374, p. 53-83, dez. 2013. Disponível em: <https://journals.openedition.org/ahrf/12961>. Acesso: 11 jul. 2022.

31 No original: « La maison nationale de Charenton est la première en France qui ait été uniquement destinée au traitement des aliénés ; la première où la présence des incurables ne nuise point à ceux qui sont encore susceptibles de guérison ; où les malades ne soient pas considérés, dans tous les cas, comme totalement

Nos parece claro que a equipe do Charenton conseguiu desenvolver e ampliar algumas das experiências já realizadas em outros estabelecimentos franceses, convertendo o ambiente hospitalar em um lugar de experimentação de práticas que só viriam a ser redescobertas no século XX.

Uma das práticas terapêuticas que mais se destacaram sob a tutela de Coulmier foi, sem sombra de dúvidas, o uso do teatro. Com o entusiasmo do abade e a conivência de Jean-Baptiste Gastaldy, a *Maison* organiza espetáculos protagonizados pelos internos que participam também da produção e organização das encenações. Tais apresentações cumprem dupla função: promover a recuperação dos doentes e servir de estratégia publicitária com o intuito de angariar recursos. Além disso, a organização desses espetáculos serviu também para atrair um público parisiense pagante, ávido e curioso para assistir às apresentações dos internos. Charenton assim se impôs na geografia dos teatros parisienses, nomeadamente a partir de 1804 com a chegada de um célebre “residente”: Donatien Alphonse François de Sade, o Marquês de Sade.

Antes de observarmos a atuação do Marques de Sade na *Maison de Charenton* é preciso fazer um pequeno desvio para compreendermos quem é esta personagem e quais as circunstâncias que o levaram a ser internado nesta instituição.

Esse Marquês de Sade era oriundo de uma família abastada e ligada à nobreza. Filho de um conde diplomata e militar, sua mãe era dama de companhia de uma princesa da Casa dos Bourbon. Ele nasceu em junho de 1740 em Paris. Com 14 anos passou a frequentar uma academia militar de elite e aos 16 anos foi enviado para os campos de batalha para lutar na Guerra dos Sete Anos³². Quando retornou após conflito, foi obrigado pelo pai a casar-se com a filha mais velha de um magistrado com grande influência na corte, Renée-Pélagie de Montreuil. Com ela, Sade teve três filhos.

O primeiro escândalo na vida do marquês ocorreu cinco meses após o casamento. Em outubro de 1763, foi acusado de blasfêmia enquanto mantinha relações sexuais com uma

dépourvus de jugement ; où ils ne soient pas exposés à des brutalités, ni à des mauvaises plaisanteries, ni à tous les autres traitements inhumains ».

32 A Guerra dos Sete Anos (1756 a 1763) foi um conflito ocorrido entre a Inglaterra e França por terras na América do Norte e no continente asiático. Envolveu também a Prússia, Áustria, Portugal e Espanha. A guerra se espalhou por três continentes e foi travada tanto na Europa como na América e Ásia. Por isso é considerada como o primeiro conflito mundial. Como consequência desta guerra, a França perde seus territórios coloniais, a Prússia emerge como potência europeia e a Inglaterra, vencedora do conflito, torna-se o país mais poderoso do mundo. In: BAUGH, Daniel. *The Global Seven Years War: 1754-1763*. London And New York: Pearson Press, 2011.

prostituta. Foi preso, mas graças à intervenção da sogra, ficou encarcerado por menos de um mês. Alguns anos mais tarde, foi sentenciado à forca sob a acusação de tentativa de homicídio contra uma prostituta. Mais uma vez, sua sogra advogou em sua defesa e o livrou da condenação. Renée – a esposa – sabia das traições de Sade, mas era indiferente. Sua sogra, que de início o protegia, passou de protetora à perseguidora ao descobrir que Sade mantinha um caso amoroso com a cunhada, Anne-Prospère.

A verdade é que ao longo da vida, Sade passou cerca de 32 anos encarcerado: 10 anos na Bastilha, 3 anos no Hospital Bicêtre, um ano na Prisão de Sainte-Pélagie e 12 anos na Maison de Charenton, apenas para citar algumas dessas instituições. Na maioria das vezes, nenhuma acusação formal era apresentada contra ele. Durante sua estada na Bastilha, escreveu contos e novelas (cerca de 50) e produziu seu primeiro romance, *Os 120 Dias de Sodoma ou a Escola da Libertinagem*, concluído em apenas 37 dias.

A primeira passagem de Sade por Charenton, se deu em julho de 1789 (12 dias antes da tomada da Bastilha), motivada por um pedido de sua sogra para que o rei emitisse uma *lettre de cachet* contra Sade e, mais uma vez, sem nenhum crime provado. Deixou a *Maison* poucos meses depois – já em 1790 – ao ser anistiado pelo governo revolucionário. Nesse mesmo período, seu casamento com Renée chegava ao fim. Dias depois, porém, o Marquês conheceu a mulher que seria sua companheira pelo resto de seus dias, a atriz Marie-Constance Renelle. Sade ainda viria a se envolver com a política, ao se eleger delegado na Convenção Nacional.

Em 1801, com Napoleão Bonaparte já à frente do governo francês, surge a ordem de prisão contra o autor anônimo dos romances libidinosos, *Justine* e *Juliette*. Os livros publicados entre 1797 e 1801 escandalizaram a sociedade, acusados de atentar contra os princípios da ordem social e da natureza, pelos críticos. O autor dos livros? O Marquês de Sade, que foi preso no escritório de seu editor e encarcerado sem julgamento; primeiro, em *Sainte-Pélagie* e, após alegações de que ele havia tentado seduzir jovens companheiros de cela, foi transferido para *Bicêtre*. Com a intervenção de sua família, ele foi declarado louco e em 1804, transferido mais uma vez – e de forma definitiva – para a *Maison de Charenton* com as despesas arcadas pelos filhos. A mulher, Marie-Constance, se passando por um membro da família (alegou ser uma filha ilegítima), obteve autorização para morar ao lado dele.

Em seu retorno à Charenton, o Marquês estabelece rapidamente uma frutífera parceria com o diretor do estabelecimento, Coulmier. Os dois elaboram um projeto comum: o teatro.

Sade sempre fora um entusiasta do teatro: em sua antiga residência, o *Château Lacoste*, ele mandou construir um teatro para que pudesse colocar em cena peças escritas por ele. Coulmier por sua vez, também se mostrava um aficionado pelas Artes Cênicas, pois acreditava ter encontrado nas apresentações teatrais e na dança um remédio soberano para a loucura. Além disso, ele poderia se valer da reputação de seu ilustre “hóspede”, que já era bastante conhecido, para estabelecer conexões com pessoas importantes para satisfazer ainda mais suas próprias ambições.

Como prova de confiança, Coulmier concedeu a Sade condições privilegiadas de detenção: quarto e biblioteca privados, jantares com o diretor, total liberdade de movimentos e visitas quase ilimitadas. Sade se sente em casa e aproveita seu novo local de “férias” para saciar seus desejos. Foi assim que passou os últimos quinze anos da sua vida. Durante este período, transformou a *Maison de Charenton* em um local de festa e prazeres sem precedentes.

Esse é o início da organização de festas que chegaram às manchetes da época. Rapidamente, virou moda ser convidado para os espetáculos na *Maison*. Para receber o público, Coulmier mandou construir um pequeno teatro de quarenta lugares. O Marquês compõe as peças, dirige os ensaios e por vezes participa dos espetáculos como ator. Para abrilhantar ainda mais suas encenações, Sade não hesitava em chamar bailarinas e atrizes dos pequenos teatros de Paris para comporem os elencos.

O que se pode concluir sobre o teatro de Sade em Charenton? Que é, sem dúvida, prática que poderia ser descrita como uma "margem dentro das margens", um teatro que visa ser terapêutico em um asilo que tem um preso político internado, que transpõe as modalidades de teatro social para um lugar que não é um espaço privado. O diretor de hospital e o residente redefinem constantemente suas funções, misturando os papéis de patrocinador (Coulmier) e anfitrião (Sade com sua presença e convites), tudo a serviço de uma atividade cujo aspecto de sociabilidade aparentemente supera em grande parte o cuidado terapêutico. Sob determinado ponto de vista, nos parece correto afirmar que a parceria Coulmier/Sade é a precursora da arteterapia.

Logicamente, Sade não é o inventor de um novo ramo da medicina, nem se propõe a ser um médico dentro das paredes da *Maison*, suas peças em si não têm virtude curativa e servem apenas para atender aos seus desejos pessoais. Por outro lado, Coulmier conseguiu ver em Sade – como já expressei acima – um aliado para seu empreendimento, além de uma

“porta de entrada” para uma classe social a qual não pertencia. Ao olhar para o teatro como um meio curativo da alienação mental, Coulmier se orgulha e se vangloria por ter como “associado” e membro ativo de seu hospício um homem capaz de envolver o doente mental que ele quer curar através da arte.

O ambiente festivo promovido pelo abade vai chegar ao fim, de modo abrupto, apenas um ano depois da chegada de Sade a Charenton. Quando Joseph Gastaldy – o médico que fazia “vistas grossas” para as ações de Coulmier – morreu em 1805, sua substituição vai gerar um conflito violento que levará à queda da administração do local. Na ausência do médico-chefe do Charenton, várias redes de influência se mobilizaram para definir a escolha do sucessor. A decisão foi tomada por um comitê formado por membros da Escola de Medicina de Paris, que decidiu nomear o irmão do deputado Pierre Paul Royer-Collard: o médico Antoine-Athanase Royer-Collard.

Collard era conhecido por ser um profissional extremamente rígido e de convicções pouco flexíveis. Por essa razão, não era visto com bons olhos por seus pares da comunidade médica. Assim que assumiu o cargo em Charenton, foi chamado pelos tribunais parisienses para atuar como perito em vários casos de família. Sua função era avaliar a doença de indivíduos colocados sob tutela de sua família e emitir laudos que justificassem a internação do réu. Em um desses casos, Royer-Collard, entrou em conflito com Jean-Baptiste Pussin, o famoso auxiliar de Pinel e teve que ir aos jornais para se defender da opinião pública.

Em Charenton, os dois homens, Royer-Collard e Coulmier, competirão em seus respectivos campos. A disputa se agrava justamente pela ausência de qualquer regulamentação – conforme já aponte – das funções de cada um dentro daquele universo. O médico não possuía autoridade real e tinha suas decisões médicas contrariadas por causa da supremacia que o diretor administrativo arrogou a si, mesmo nas questões relacionadas à aplicação dos métodos terapêuticos.

O conflito se estabelece portanto, tanto no campo teórico (os princípios e práticas do tratamento moral) quanto nas relações de poder dentro de um estabelecimento de saúde. Entre 1806 e 1814, os dois se enfrentaram cada vez mais violentamente, cada um não hesitando em usar todos os meios para atacar a reputação de seu adversário. Coulmier negava até mesmo o acesso do médico às fichas com os nomes dos pacientes, alegando proteger o “segredo” das famílias e dos internos. Ao autorizar o acesso às fichas de registro, Coulmier corria o risco de ver a divulgação de nomes que pudessem pôr em dúvidas a estrutura do local como casa de

saúde aos olhos do Estado. A ação do diretor pode ser justificada se observarmos que sob sua administração, *a Maison do Charenton* serviu de abrigo e refúgio para inimigos políticos do regime revolucionário, que se beneficiavam de certas liberdades que não encontrariam em nenhum outro lugar. De fato, é esse regime de liberdade e a presença de tais presos no estabelecimento que Royer-Collard denuncia, em nome da *ciência* médica. O mesmo motivo é usado para combater violentamente a presença do Marquês de Sade dentro do hospício. O ponto da discórdia gira em torno das representações teatrais promovidas pelo marquês, sempre envoltas em polêmicas.

A partir de 1808, os ataques contra Sade se tornam cada vez mais constantes. Em uma carta endereçada ao ministro da Polícia Geral do Império, Royer-Collard afirma³³:

Há um homem em Charenton cuja imoralidade audaciosa infelizmente o tornou famoso demais e cuja presença neste hospício implica nos mais graves inconvenientes. Refiro-me ao autor de *Justine* [...]. Este homem não é um lunático. Seu delírio é o do vício[...] Aquele que por ele é acometido deve ser submetido à mais severa restrição. [...] e não é em uma casa dedicada ao tratamento médico da alienação que esse tipo de delírio pode ser reprimido. [...]Tivemos a impudência de construir um teatro nesta casa, sob o pretexto de apresentar a comédia realizada pelos loucos, e sem refletir nos efeitos desastrosos que um equipamento tão turbulento como esse está fadado a produzir em sua imaginação." Assim, "considera-se um escândalo público que este homem imoral [Sade] dirija o pequeno teatro que o diretor do hospício, o Sr. Coulmier, achou necessário autorizar no interior deste estabelecimento para a diversão e distração dos doentes"³⁴.

Royer-Collard explora as fantasias em torno do mito criado ao redor de Sade para estigmatizar a administração de Coulmier e denunciar as aberrações terapêuticas que estariam em curso no estabelecimento. Uma das alegações era a de que o hospital estaria se desviando de sua função principal para se tornar um teatro. A estratégia do médico inclui ataques por meio de sua rede de influência. O jornalista Hippolyte de Collins, amigo pessoal e

33 Cf. CHAPPEY, Jean-Luc. Le nain, le médecin et le divin marquis. *Annales Historiques de La Révolution française*, [S.L.], n. 374, p. 75.

34 No original: « Il existe à Charenton un homme que son audacieuse immoralité a malheureusement rendu trop célèbre, et dont la présence dans cet hospice entraîne les inconvénients les plus graves. Je me réfère à l'auteur de *Justine* [...]. Cet homme n'est pas un aliéné. Son délire est celui du vice [...]Celui qui en est atteint doit être soumis à la plus sévère retenue. [...] et ce n'est point dans une maison consacrée au traitement médical de l'aliénation que cette espèce de délire peut être réprimée. [...] On a eu l'impudence de former un théâtre dans cette maison, sous prétexte de faire jouer la comédie par les aliénés, et sans réfléchir aux funestes effets qu'un appareil aussi tumultueux devait nécessairement produire sur leur imagination ». Ainsi, « il regarde comme un scandale public que cet homme immoral [Sade] dirige le petit théâtre que le directeur de l'hospice, M. Coulmier, a cru devoir autoriser dans l'intérieur pour l'amusement et la distraction des malades ».

colaborador de Royer-Collard, publica um artigo³⁵ com acusações escandalosas contra Coulmier, enfatizando o local, sobretudo, onde seriam encenadas as peças de Sade. Critica inclusive o espaço físico do teatro (arquibancadas, camarotes e fosso da orquestra) que se localizava abaixo da ala destinada às mulheres:

[...] A primeira coisa que se apresenta aos meus olhos é o seu caso íntimo com um monstro condenado à execração pública. [...] Que confiança pode inspirar um Diretor ao qual temos acesso frequente e se beneficia de um ser a quem não posso chamar de homem; um Diretor que concorda em contratar tal panegirista; que apresentou publicamente em seu teatro uma peça feita por ele e em seu louvor, na qual encontramos a mais baixa lisonja e onde ele é comparado aos próprios deuses [...] Vi uma plateia inteira estremecer de horror com esse espetáculo, enquanto o diretor-geral corava de raiva por não ouvir aplausos na sala³⁶.

Jean-Étienne Esquirol, que posteriormente viria a se tornar médico-chefe de Charenton – entre 1826 e 1840 – também se envolveu na questão, se posicionando em favor de Royer-Collard. O alienista vai tecer severas críticas à direção de Coulmier, sobretudo em torno da questão teatral. Para ele, as experiências do abade eram nocivas, pois seriam responsáveis por despertar disputas, ciúmes e brigas entre os internos. Os espetáculos e o burburinho causado pelas tramas das peças, assim como as músicas e danças, além da livre circulação dos espectadores, poderiam provocar recaídas e explosões de fúria, uma vez que seriam capazes de abalar a imaginação e a autoestima dos enfermos.

Esquirol vai ainda mais fundo ao afirmar que as apresentações teatrais do Charenton não passavam de charlatanismo e conclui que nunca se obteve a cura com a utilização deste modo de tratamento. Segundo ele, não havia a participação dos loucos nos espetáculos, pois todos os envolvidos na produção eram atores e bailarinos desempregados de Paris que se faziam passar por doentes. “Este espetáculo foi uma fraude, os loucos não estavam atuando, o

35 Cf. COLLINS, Hippolyte de. Notice sur l'établissement consacré au traitement de l'aliénation mentale, établie à Charenton, près Paris. In: SADE, Donatien Alphonse François de. *Journal inédit: deux cahiers retrouvés du journal inédit du marquis de Sade* (1807, 1808, 1814). Paris: Gallimard, 1970, p. 116.

36 No original: [...] La première chose qui s'offre à mes regards est sa liaison intime avec un monstre voué à l'exécration publique. [...]Quelle confiance peut inspirer un Directeur auprès duquel on a souvent accès et faveur par un être auquel je ne puis donner le nom d'homme ; un Directeur qui consent à prendre un tel panégyriste ; qui fait jouer publiquement sur son théâtre une pièce faite par lui et à sa louange, dans laquelle on trouve les flatteries les plus basses et où on le compare aux dieux mêmes [...] J'ai vu tout un public frémir d'horreur à ce spectacle, tandis que le Directeur général rougissait de colère de n'entendre aucun applaudissement dans la salle.

diretor estava brincando com o público, todos foram enganados³⁷” (ESQUIROL *apud* D’ESTIENNE, 2008, p.32). Com estas palavras, o alienista vai se alinhar às críticas de Hippolyte de Collins³⁸ que afirma ironicamente:

Tem sido repetido em todos os lugares que são os próprios lunáticos que atuam nestas peças [...]. Todos querem ver uma maravilha tão grande e testemunhar os efeitos prodigiosos que esta admirável invenção produz sobre os insanos [...] Quando um homem imparcial se dá ao trabalho de prestar alguma atenção, logo reconhece a armadilha que foi armada contra a sua boa-fé e fica completamente desiludido com o erro no qual estava destinado a ser envolvido³⁹.

A conduta em favor de seu colega de profissão – Royer-Collard – vai soar um tanto quanto estranha e paradoxal, afinal o próprio Esquirol se entregou ao que denunciava, ele mesmo chegou a conduzir algumas experiências cênicas, semelhantes às praticadas por Coulmier, no Hospital da Salpêtrière.

Podemos compreender que seu posicionamento foi acima de tudo uma atitude política contra o poder que o diretor administrativo do Charenton exercia sobre os pacientes e, também, uma ação em defesa da Medicina que reivindicava para si o monopólio da gestão da loucura. Vale salientar mais uma vez que os médicos na França, assim como o juiz de direito, detinham o poder decisório sobre a vida das “pessoas comuns” desde antes da Revolução Francesa. Portanto, Esquirol como membro conceituado de uma classe profissional que sempre gozou de prestígio e privilégios, não poderia desafiar o *status quo* e se colocar contra seus pares. Ainda que enxergasse de forma positiva a possibilidade da implementação de tratamentos com base no viés artístico, sobretudo pela via teatral, isso jamais poderia ser proposto por alguém que não pertencesse à classe médica.

A longa contenda entre o médico-chefe e o diretor administrativo teve o primeiro como vencedor. Royer-Collard com suas repetidas investidas conseguiu, em 1811, por

37 No original: « Ce spectacle fut un mensonge, les fous ne jouaient point la comédie, le directeur se jouait du public, tout le monde fut pris ».

38 Cf. D’ESTIENNE, 2008, p.32.

39 No original: «On n’a pas manqué de répéter partout que ce sont les fous qui jouent eux-mêmes ces pièces et que tous ceux d’entre eux qui sont susceptibles d’être spectateurs ont l’avantage d’y assister. Chacun veut voir une aussi grande merveille et être témoin des effets prodigieux que cette admirable invention produit sur les aliénés (...) lorsqu’un homme impartial prend la peine d’y donner quelque attention, il ne tarde pas à reconnaître le piège que l’on tendait à sa bonne foi, et finit par demeurer complètement désabusé de l’erreur où l’on voulait l’engager.»

determinação do ministro do Interior, o fechamento do célebre *Théâtre de Charenton*. Conseguiu também em 1814, a exoneração de Coulmier que foi destituído de suas funções.

Historicamente, pode-se perceber que, em um lento processo, a Igreja e o Direito vão sendo afastados da cena da loucura, enquanto a Medicina se afirma como saber legítimo para gerir a doença mental. Assim, a terapia moral e o teatro não desaparecem do hospício, antes, mudam de mãos e significados, contribuindo para a ampliação do poder dos novos gerentes, ao se constituir no teatro médico.

1.5 JEAN-MARTIN CHARCOT – VIDA E OBRA

Jean-Martin Charcot, foi um dos médicos franceses mais ilustres do final do século XIX. Conhecido por ser – ao lado do neurologista francês Guillaume Duchenne – o fundador da neurologia moderna. Foi também pesquisador e professor de medicina, responsável por grandes contribuições e descobertas de doenças relacionadas ao cérebro, tais como a afasia⁴⁰, o aneurisma cerebral e a esclerose lateral amiotrófica.

Charcot nasceu em 29 de novembro de 1825 em Paris. Teve uma juventude relativamente confortável. Seu pai, Simon, era um pequeno industrial que mantinha uma oficina especializada na construção e reparo de carruagens no centro de Paris. A família residia em um pequeno bairro burguês – o *Faubourg Poissonnière* – localizado na divisa entre o 9º e o 10º *arrondissement*.

Primogênito, Jean-Martin cresceu em uma vizinhança cercada por inúmeros e variados artistas. Frequentava boas escolas e aprendeu, por intermédio de seu avô materno, desenho e pintura. Desenvolveu um grande talento nestes dois campos e por essa razão ou talvez por influência do pai, que era descrito mais como um artista do que como um artesão por causa das belas carruagens que construía, o jovem Charcot parecia hesitar entre a medicina e as artes. Decidiu estudar Letras no Liceu Saint-Louis, no qual concluiu o bacharelado em 1843. No ano seguinte, ele se inscreveu na Escola de Medicina de Paris. Segundo Schmidt (2017, p. 63), o ingresso de Charcot nesta escola deu-se em um momento crítico para o ensino médico

40 Transtorno cerebral que compromete a compreensão e a formulação da linguagem. Recentemente o ator norte americano Bruce Willis se afastou das produções cinematográficas, ao ser diagnosticado com essa doença.

francês. No início da década de 1840, a hegemonia da Escola de Paris havia terminado e a qualidade do ensino tornou-se bastante deficitária. O modelo de ensino que era sinônimo de excelência acadêmica e responsável por atrair estudantes de todas as partes do mundo, começava a evidenciar uma certa defasagem em relação às demais escolas, principalmente às escolas alemãs. Muitos desejavam a medicina, mais por uma questão de *status* do que por vocação. Para o ingresso à faculdade, não havia nenhum tipo de concurso ou teste de habilidade específica. Apenas alguns pré-requisitos deveriam ser preenchidos: a apresentação de um certificado de idoneidade, a certidão de nascimento e a apresentação de um diploma de bacharelado. Isso, obviamente, atraía um grande número de interessados em iniciar o curso. Charcot fez sua matrícula junto com 2500 jovens (SCHMIDT, 2017, p.63). Não havia uma grande dedicação dos discentes nos anos iniciais de formação. Muitos deles somente viriam ter algum contato com tratados médicos após a qualificação para o externato, primeiro estágio prático da carreira. Para complementar a formação acadêmica, muitos alunos faziam cursos particulares de determinadas disciplinas, como obstetrícia, oftalmologia e química prática. Vale ressaltar que mesmo cumprindo estágios em hospitais, os discentes não tinham direito a nenhum tipo de remuneração. Por isso, alunos com maiores destaques acabavam ministrando aulas como forma de complementação de renda. O próprio Charcot iniciou na docência lecionando em curso livre paralelo enquanto ainda fazia o externato. Após cumprir um ano de externato, Jean-Martin prestou concurso, em 1848, para o internato no qual foi aprovado em quinto lugar entre as 18 vagas oferecidas.

Os estudantes eram obrigados a cumprir um rodízio por quatro hospitais ao longo do internato. Charcot iniciou sua jornada pelo hospital *Saint Louis* em 1849, passando pelo *Hôpital de la Pitié* no ano seguinte. Em 1851, atuou no *Charité* onde tornou-se em pouco tempo, o aluno predileto de seu supervisor, o Dr. Pierre Rayer. Esse “apadrinhamento” trouxe a Charcot inúmeros e importantes benefícios, pois seu professor possuía excelentes conexões com médicos e políticos influentes. Rayer era médico particular de Napoleão III e foi nomeado por decreto de seu ilustre paciente, reitor da Escola de Medicina de Paris em 1862. Foi Rayer quem abriu as portas do mundo acadêmico para Charcot ao oferecer-lhe a primeira oportunidade como docente.

Em seu último ano como interno, 1852, Jean-Martin trabalhou no hospital que ficaria definitivamente associado ao seu nome – o *Salpêtrière*. No ano seguinte, ele defendeu sua tese de doutorado cujo tema centrava em estudos sobre a Gota e Reumatismo Crônicos. Assim,

após nove anos de formação – quatro de curso básico, um de externato e quatro de internato –, Charcot obtinha o título de doutor em Medicina. Com o diploma em mãos, em 1853, ele recebeu o convite para trabalhar como chefe de clínica, no hospital de la Charité, onde permaneceu no cargo até 1855.

A amizade com Pierre Rayer rendeu a Charcot a indicação para se filiar à conceituada *Société de Biologie*, na qual pode conviver com algumas das figuras mais expressivas da medicina parisiense. Como membro desta sociedade, ele passou também a redigir e publicar inúmeros artigos em revistas e jornais científicos que serviram para impulsionar ainda mais sua carreira. Seu nome passa então a se tornar conhecido e, por sugestão de seu mentor, Charcot abre um consultório na rua Lafitte – endereço badalado no 9º *arrondissement* que era frequentado por políticos, banqueiros e artista influentes – onde passa a atender uma clientela bonapartista abastada.



Imagem 7: No terraço da residência da família Charcot. Em primeiro plano, Charcot e Rosalie, sua macaquinha de estimação. Ao fundo Augustine e Jeanne, esposa e filha do médico.

Fonte: <https://www.scielo.br/j/anp/a/gWMfV9bvHgQtx8jybgV6BtK/?lang=en#>

Em 1864, Jean-Martin, por intermédio de seu pai, e de uma encomenda de luxuosa carruagem, conheceu e se casou com a jovem viúva Augustine-Victoire Durvis, filha de um conhecido colecionador de obras de arte que enriqueceu trabalhando como alfaiate do rei Louis Philippe. Augustine trazia uma filha do primeiro casamento e teve com Charcot dois

filhos: Jeanne e Jean-Baptiste. A esta altura da vida, Jean-Martin já desfrutava de um certo prestígio como um médico de elite, mas sem dúvidas a união com Augustine-Victoire, herdeira de considerável fortuna, o projetou nos mais altos círculos da sociedade parisiense. O palacete que o casal adquiriu no Boulevard Saint-Germain se transformou no palco de concorridas *soirées* nas terças-feiras, entre outubro e maio, ao longo de vários anos. O espaço era frequentado pela nata da sociedade francesa e pelo *jet set* internacional. Ser convidado para uma noite na casa dos Charcots era considerado a máxima das honrarias.

Nesta época, Charcot já trabalhava como médico do *Bureau Central*, onde permaneceu até 1862. O *Bureau* era responsável por fazer a análise, triagem e encaminhamento de pacientes para os demais hospitais da cidade. Paralelamente à carreira médica, Charcot buscava ascender no meio acadêmico, que era visto como outro caminho para alcançar a notoriedade. Em 1857, ele se submeteu ao concurso para o posto de *agrégé*⁴¹ mas não obteve sucesso. Ele só foi aprovado três anos mais tarde com a ajuda do Dr. Rayer, que era membro da banca examinadora.

Em 1862, Charcot retorna à Salpêtrière – um posto de trabalho que era pouco cobiçado por jovens médicos – junto com o médico Edmé Felix Alfred Vulpian, amigos de longa data. Ambos entraram na faculdade, fizeram o internato e se formaram juntos. Os dois vão promover profundas transformações no local. Uma dessas grandes realizações foi a idealização e criação de um laboratório de anatomia patológica que, em princípio, se instalou em uma cozinha abandonada e contava com poucos recursos. Possuía apenas uma mesa de necropsia e alguns microscópios. Foi ali que Charcot aprofundou e desenvolveu o método anatomoclínico⁴², que se tornou a base de seu trabalho. Ele foi nomeado chefe do serviço de pacientes crônicos do *Hospice de la Vieillesse – Femmes*, uma seção da Salpêtrière que abrigava mulheres idosas (a grande maioria acima dos sessenta anos) e pacientes alienadas consideradas incuráveis e deixadas sem tratamento. Segundo Schmidt (2017, p. 75), no início

41 A *agrégation* era o primeiro posto dentro da carreira docente. O cargo era o equivalente ao de um professor assistente e podia se estender por nove anos. Após esse período o *agrégé* podia, através de concurso, postular a cátedra. O posto mais alto era o cargo de *Professeur*, também obtido através de concurso. Cf. SCHMIDT, 2017, p. 64.

42 O método anatomoclínico tem como objetivo integrar as áreas da anatomia, da microscopia, da fisiologia, da semiologia e da clínica. Consiste no emprego e no desenvolvimento de táticas que permitam ensinar e ampliar o entendimento dos mecanismos fisiopatológicos e de diagnóstico. Além disso, é um método didático que ensina a reconhecer as enfermidades estruturalmente e não se limita a apenas nomeá-las. A necropsia é uma ferramenta importante deste método. In: TEIXEIRA, Maria Aparecida Barone et al. Uso do Método de Correlação Anatomoclínica - uma Experiência Duradoura no Ensino Médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 39-43, dez. 2001.

de 1852 o asilo abrigava mais de cinco mil mulheres, sendo um terço desse total composto por pacientes alienadas. Elas eram atendidas por uma equipe formada por cerca de 700 pessoas, dentre os quais 30 eram médicos. Como chefe deste enorme serviço, cabia a Charcot a assistência de duzentos leitos da enfermaria geral. Em sua primeira inspeção, ele percebeu que poderia realizar grandes investigações científicas no campo da neurologia, uma vez que se encontrava diante de um verdadeiro “museu patológico vivo”. Segundo palavras do próprio Charcot:

Esse grande asilo, como decerto nenhum dos senhores ignora, encerra uma população de mais de cinco mil pessoas, entre as quais figuram um grande número, sob o título de incuráveis, internados em caráter vitalício, sujeitos de todas as idades, afetados por todas as sortes de doenças crônicas e, em particular, por aquelas que tem por sede o sistema nervoso.

É esse o material considerável, mas necessariamente de caráter particular, que forma o que chamarei de acervo antigo, o único que, durante longos anos, tivemos à nossa disposição para nossas pesquisas patológicas e para o nosso ensino clínico. Os serviços que podem ser oferecidos pelos estudos e pelo ensino feitos nestas condições não são de desdenhar, com certeza. Os tipos clínicos se oferecem à observação, representados por numerosos exemplares que permitem considerar ao mesmo tempo a afecção, de maneira permanente, por assim dizer, pois os vazios que se formam com o tempo, nesta ou naquela categoria, são rapidamente preenchidos. Em outras palavras, estamos de posse de uma espécie de museu patológico vivo cujos recursos são consideráveis. (CHARCOT, 1886, p. 3-4)⁴³.

Charcot percebeu que aquele espaço de superlotação poderia oferecer um vasto campo prático de estudos. O sonho era transformar a Salpêtrière em um lugar de ensino especializado, aproveitando o material humano que tinha à disposição e que o permitisse colocar em prática a técnica anatomoclínica. Como muitos pacientes que morriam no hospital não tinham seus corpos reivindicados por parentes, Charcot pode realizar estudos e autópsias, o que possibilitava a oportunidade de descrever e categorizar muitas morbidades neurológicas. Vale reforçar a ideia de que todas as grandes descobertas de Charcot são resultantes do emprego do método anatomoclínico e sua eficácia só pode ser comprovada, demonstrada e, amplamente, divulgada com a descrição de seus achados por meio do desenho.

A aptidão para o desenho, conforme visto, foi uma constante na vida de Charcot. Essa prática o acompanhava desde a infância. Ele costumava afirmar: “o anatomopatologista deve

43 In: DIDI-HUBERMAN, Georges. *Invenção da Histeria: Charcot e a iconografia fotográfica da Salpêtrière*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015, p. 441. Tradução de Vera Ribeiro.

se tornar ele mesmo um artista, há nuances, contrastes que somente a linguagem mais pictórica é capaz de descrever⁴⁴”. Algumas de suas ilustrações eram feitas a partir do leito de seus pacientes. Essa “aproximação” entre Medicina e Arte empreendida por Charcot pode contar ainda com diversos colaboradores. Como é o caso de Paul Richer, aluno de medicina que assim como o seu mestre, era dotado de grandes habilidades artísticas, especialmente o desenho. Richer costumava acompanhar o professor em visitas a museus e exposições de arte. Como “recompensa”, Charcot designou ao discípulo a tarefa de criar os esboços e ilustrações de sua tese sobre a grande histeria.

A década de 1870 foi extremamente profícua para Charcot. O período iria consagrar de vez sua atuação no campo da neurologia. Muitas das patologias e condições neurológicas que conhecemos hoje foram descritas e descobertas por ele, tais como: esclerose lateral amiotrófica (doença de Charcot), neuropatia sensorio-motora hereditária (doença de Charcot-Marie-Tooth), artropatia de tabes dorsalis (artropatia de Charcot), hemorragia intracerebral primária (micro aneurismas de Charcot-Bouchard), esclerose múltipla, doença de Parkinson, síndrome de Tourette⁴⁵ apenas para citar algumas.

Ainda no campo da pesquisa, antes de sua chegada à Salpêtrière, Charcot apresentava e publicava artigos junto com outros colegas sobre os mais diversos assuntos. Essas ações contribuíram para solidificar sua imagem como cientista, mas apesar de manter uma boa quantidade de publicações, suas abordagens ainda não possuíam um foco específico. Ele ainda era visto com uma certa desconfiança nos círculos acadêmicos, que o acusavam de ser um “generalista”. Exemplo disso é que o grande amigo e parceiro Edmé Felix Alfred Vulpian, ascendeu na carreira acadêmica com mais celeridade. Ele assumiu a sua primeira cátedra, a de Anatomia Patológica, em 1867. Anos mais tarde (1872) Charcot viria a ocupar o mesmo posto. Vulpian também foi eleito diretor da Faculdade de Medicina (1875) e se tornou membro da *Académie des Sciences*, a mais prestigiada instituição científica na França em 1876. Charcot somente foi aceito sete anos depois. Se como médico, Charcot já desfrutava de uma certa respeitabilidade, como acadêmico o reconhecimento só viria após quase duas décadas de trabalho na Salpêtrière.

44 In: CHARCOT, Jean-Martin. *Leçons sur les maladies des vieillards et les maladies chroniques*. Paris: Adrien Delahaye, 1868.

45 Cf. SILVA, Maren de Moraes e et al. Charcot's paradox. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, [S.L.], v. 77, n. 8, p. 591.

O que antes era sonho (conforme já mencionando) tornara-se realidade, Charcot ao assumir a chefia de um grande serviço propôs mudanças estruturais que, em pouco tempo, levaram a Salpêtrière a alcançar novos patamares. Com a experiência adquirida nos anos de *Bureau Central*, ele atualizou os sistemas de triagem e classificação dos doentes, deixando o serviço mais eficiente. Para os alunos da faculdade de Medicina, criou cursos livres cujas aulas era ministradas nas enfermarias, fazendo com que os alunos pudessem ter contato direto com os pacientes. Além disso, mudou paradigmas quando individualizou o atendimento. Os enfermos começaram a ser atendidos em seu consultório. Essa ação, permitia anamneses mais precisas e esclarecedoras, facilitava o diagnóstico e possibilitava tratamentos mais precisos, uma vez que eram vistos caso a caso.

Em outras palavras, Charcot foi o responsável direto por transformar a Salpêtrière em um avançado centro de tratamento, ensino e pesquisa, que tinha a sua disposição os mais avançados recursos tecnológicos disponíveis à época, como por exemplo, a fotografia. Arte que ainda era incipiente e em desenvolvimento.

O laboratório de fotografia foi criado em parceria com o médico Guillaume Duchenne de Boulogne. Apesar de sua formação em Medicina, ele não trabalhava em nenhum dos hospitais de Paris e tampouco era considerado um acadêmico. Entretanto, circulava pelos diversos serviços médicos da cidade conduzindo experiências sobre as diversas aplicações clínicas com o uso da eletricidade. Uma destas pesquisas consistia em determinar como os músculos do rosto humano produziam as expressões faciais.

Duchenne aplicava eletrochoques em sua “cobaia” e registrava os resultados com o uso da fotografia. Ele afirmava que, ao contrário do desenho e da pintura, somente a fotografia era capaz capturar com exatidão as expressões fugazes dos sujeitos observados. Charcot, impressionado com o rigor científico dos estudos e, principalmente, com a forma dos registros fotográficos de Duchenne, adotou o procedimento para mapear sua pacientes. De acordo com a historiadora Jan Goldstein (1987, p. 327), o uso da câmera para Charcot foi tão crucial para o estudo da histeria quanto o microscópio para a histologia. Somente o registro fotográfico foi capaz de capturar os detalhes mais perturbadores das pacientes histéricas.



Imagem 8: Duchenne desencadeando uma expressão de medo por meio de estimulação elétrica. Fonte: http://www.all-art.org/history658_photography13-4.html

O que podemos perceber é que Charcot soube como ninguém aproveitar as oportunidades que lhe foram dadas. Apesar de ser descrito, por seus pares, como um sujeito tímido, era na verdade um homem afável, cordial, carismático e dotado de grande erudição. Gostava de arte e desfrutava dos encontros sociais. Ele soube usar essas ferramentas a seu favor para ampliar seu nome e seu campo de atuação. Também não podemos menosprezar seu grande senso de percepção – ele sempre esteve atento às inovações tecnológicas que o cercavam e as abraçou com entusiasmo. Prova desta habilidade de “estar no lugar certo, na hora certa”, foi a relação com o tema que iria se converter no capítulo obrigatório de sua biografia (e da Salpêtrière): a histeria.

Por causa de reformas para modernização e ampliação dos antigos pavilhões, a enfermaria que recebia as histéricas e epiléticas foi desativada. Segundo Schmidt (2017, p. 79), o local abrigava aproximadamente 150 mulheres. As pacientes desalojadas foram então absorvidas pelo serviço de Charcot. Até então, ele não havia demonstrado grande fascínio por

temas relacionados aos transtornos mentais, seus estudos giravam em torno de doenças tipicamente neurológicas. Entretanto, ao assumir a responsabilidade por estas internas, passou a observar e se envolver com a histeria de forma crescente. Em seus primeiros artigos sobre a histeria, Charcot definiu a doença como um conflito psíquico, da classe das neuroses, que pode apresentar sintomas físicos de natureza funcional ou psicológica de amplo espectro. Seus relatos sobre a histeria ultrapassaram o campo da Medicina se transformaram em objeto de interesse da cultura parisiense, conforme veremos mais adiante.

Em 1882, o diretor da Faculdade de Medicina – o grande amigo Vulpian – criou a cadeira de Clínica de Doenças do Sistema Nervoso especialmente para Charcot, como forma de reconhecimento pela trajetória de dezesseis anos ministrando aulas e cursos sobre neuropatologia. Segundo Schmidt (2017), ele se tornou o primeiro catedrático do mundo a ser agraciado com uma disciplina e soube tirar proveito do novo posto. Ampliou o laboratório de fotografia e o de estudos de anatomia e fisiologia, criou um museu de patologia, uma sala para a preparação de moldes de gesso, um consultório de oftalmologia e um instituto de eletricidade e hidropatia. Além disso, tinha a sua disposição uma enfermaria própria, que admitia pacientes, masculinos e femininos, selecionados a partir das consultas realizadas por seus alunos. O sucesso da nova disciplina gerou um grande número de teses, artigos e publicações produzidas a partir da Salpêtrière e isso, obviamente, atraiu alunos e colegas dispostos a colaborar. Charcot organizou então um grupo de trabalho que reuniu alguns dos nomes que se tornariam os mais importantes da neurologia francesa, como Pierre Marie, Paul Richer, Desiré-Magloire Bourneville, George Gilles de la Tourette, Pierre Janet, Joseph Babinski e Alfred Binet apenas para citar alguns. Nome do grupo: Escola da Salpêtrière.

1.6 A ESCOLA DA SALPÊTRIÈRE: HISTERIA E HIPNOSE

Fundar uma escola e fazê-la prosperar significa saber como se cercar de funcionários talentosos, coisa que Charcot conseguiu, ao dividir as funções entre seu colaboradores mais próximos. Bourneville se encarregou de organizar, editar e publicar os artigos produzidos, sendo o editor da *Revue Médico-Photographique des Hôpitaux*, revista que trazia imagens e descrições detalhadas de casos clínicos. Ele também colaborava com a *Progrès Médical*,

importante publicação que divulgava o que havia de mais inovador na medicina parisiense e francesa. Paul Richer será o artista responsável pelas ilustrações, Paul Regnard vai assumir a chefia do laboratório fotográfico após a morte de Duchenne em 1875. As aulas eram revisadas pelos dois alunos mais próximos de Charcot: Joseph Babinski e George Gilles de la Tourette.

Sem dúvidas, a maior contribuição da Escola da Salpêtrière foi o extenso material iconográfico e a construção de um acervo que foi produzido na tentativa de encontrar explicações para as causas da histeria.

A histeria, ao longo da história, sempre esteve no centro de diversas polêmicas por causa da dificuldade encontrada na obtenção de uma causa objetiva. Para uns, seria um transtorno da alma, para outros um mal relacionado às sensações e ao humor. No século IV a.C. os gregos já descreviam a enfermidade como uma manifestação exclusivamente feminina. A própria raiz etimológica da palavra já traz em sua origem este estigma. Do grego *histera*: o útero. Hipócrates considerava que o útero seria um organismo vivo e independente, capaz de migrar para a parte superior do corpo em busca de um calor que não recebia naturalmente. Ao atingir o tórax, causava compressão com desconforto respiratório, sufocamento e sensação de aperto no esôfago. Quando o útero atingia o coração, gerava ansiedade, sentimento de opressão e vômitos. Ainda dentro desta linha de raciocínio, o útero se deslocava por causa da falta de relações sexuais às quais as mulheres se submetiam. Essa condição provocava o ressecamento do órgão, que era obrigado a migrar para outro local em busca de umidade. As crises – que causavam convulsões semelhantes à epilepsia – ocorriam então por alguma obstrução no seu retorno ao local de origem. Em suas observações, Hipócrates foi capaz de diferenciar os espasmos causados pela epilepsia das convulsões causadas pelo útero. O sintoma do primeiro caso era marcado por uma pressão abdominal e o segundo por compressão uterina.

Hoje nos parece um tanto quanto *nonsense* – e extremamente misógino – pensar que os médicos recorriam a este recurso fácil para explicar as patologias e boa parte do comportamento feminino. Entretanto, essas ideias continuaram inalteradas ao longo de muitos séculos e só foram contestadas com os estudos de Charcot. O primeiro passo adotado pelo médico foi estabelecer critérios que pudessem distinguir convulsões histéricas de convulsões epiléticas. Além disso, era preciso desmistificar concepções nosológicas confusas e irraigadas há muitos séculos. Para alguns estudiosos, Charcot ensinou que os sintomas da histeria eram sintomas físicos e que, como tal, deveriam ser estudados. Ao separar um grupo

de mulheres histero-epilépticas, ele descobriu – ainda que de forma intuitiva – que as mais jovens não demonstravam os estigmas ou a deterioração da doença convulsiva e apresentavam (quando em crise) fortes contraturas dos membros. Assim, de maneira metódica, ele percebeu que os ataques histéricos obedeciam a regras fixas e imutáveis, sendo formado por quatro fases (ou períodos) bem definidos. Esse conjunto sintomático recebeu o nome de “grande histeria”, que reproduzo de forma bastante simplificada.⁴⁶

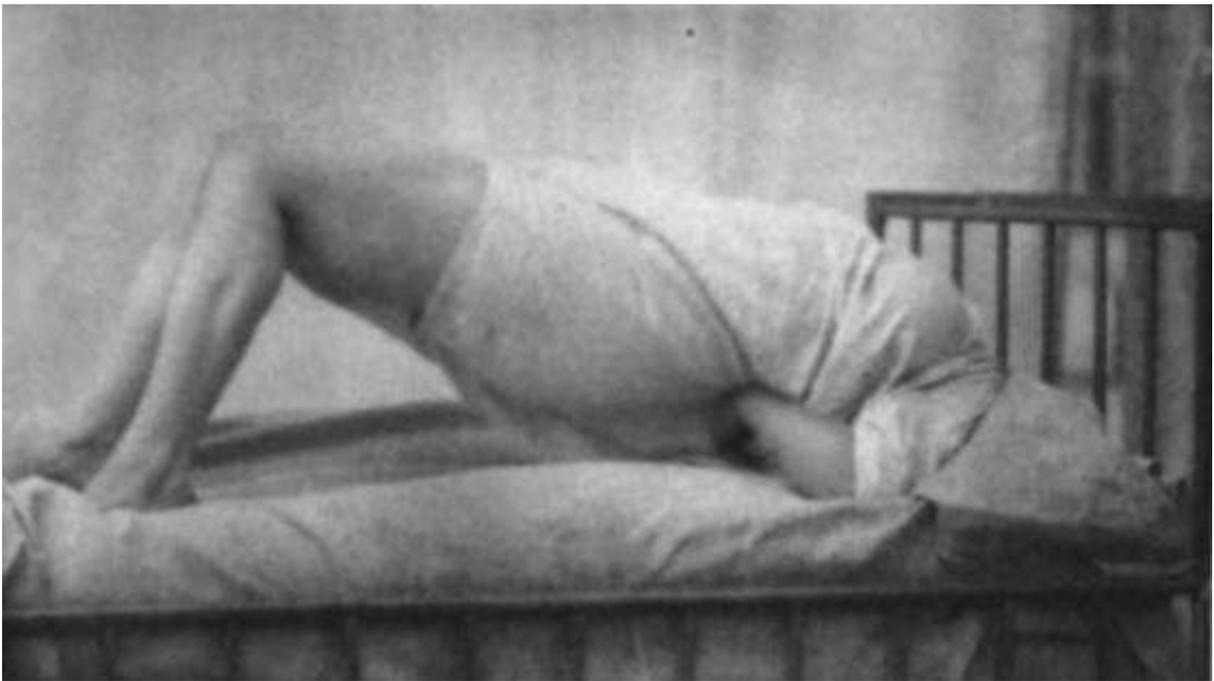
1º período – Epileptoide: início, súbito e progressivo, divisível em três fases: a tônica, a clônica e a de resolução, com perda da consciência e sintomas que se assemelham quase que totalmente ao verdadeiro ataque epilético. A fase tônica é evidenciada pelo *arc de cercle*, onde o corpo da paciente assume posturas “passionais”, poses que se assemelham ao de uma crucificação. No momento seguinte – estágio clônico – a musculatura apresenta breves espasmos e progride até uma agitação generalizada. Aqui pode-se perceber alterações no ciclo respiratório, contorções intensificadas e soluços. A fase de resolução do primeiro período, o corpo se encontra de barriga para cima, a face está contraída, os olhos fechados e a respiração regular e ruidosa.



Imagem 9: Atitudes Passionais – Suplícios Amorosos. Prancha XX. Fonte: Iconographie Photographique de la Salpêtrière, volume 2.

46 De acordo com as descrições, gráficos, medições e esquemas feitos por Paul Richer seguindo as orientações de Charcot. In: RICHER, Paul M. Louis Pierre. *Études cliniques sur l'hystéro-épilepsie ou grande hystérie*. Paris: Delahaye & Lecrosnier, 1881.

2º período: Clownismo ou Grandes movimentos, marcado por dois fenômenos bem característicos: as fortes contorções e os grandes movimentos que se assemelham – de acordo com Charcot – aos exercícios realizados pelos acrobatas, lembrando uma possessão, pois a face da paciente assume expressões involuntárias de terror. Aqui o *arc de cercle* reaparece e a musculatura se enrijece de forma tão acentuada que é possível mover a paciente de lugar sem que sua posição se altere.



*Imagem 10: Ataque Histero-epilético - Arc en Cercle. Prancha III.
Fonte: Iconographie Photographique de la Salpêtrière., volume 3*

3º período: fase entendida como a mais “teatral” de toda a grande histeria, por causa das evidências e dos fortes componentes psicológicos verificados: a paciente se afasta da realidade e se transporta para um mundo imaginário onde experimenta alucinações que lhe proporcionam prazer intenso, respondendo apenas à excitação das zonas histerógenas – especialmente o ovário – e à estimulação elétrica. Segundo Sigmund Freud, que foi estagiário de Charcot na Salpêtrière entre outubro de 1885 e fevereiro de 1886 e que nutria grande admiração pelo professor, esta terceira fase seria a mais importante da grande histeria.

E por fim, 4º período: Delírio terminal, quando a intensidade diminui e a paciente recobra – em parte – a consciência.

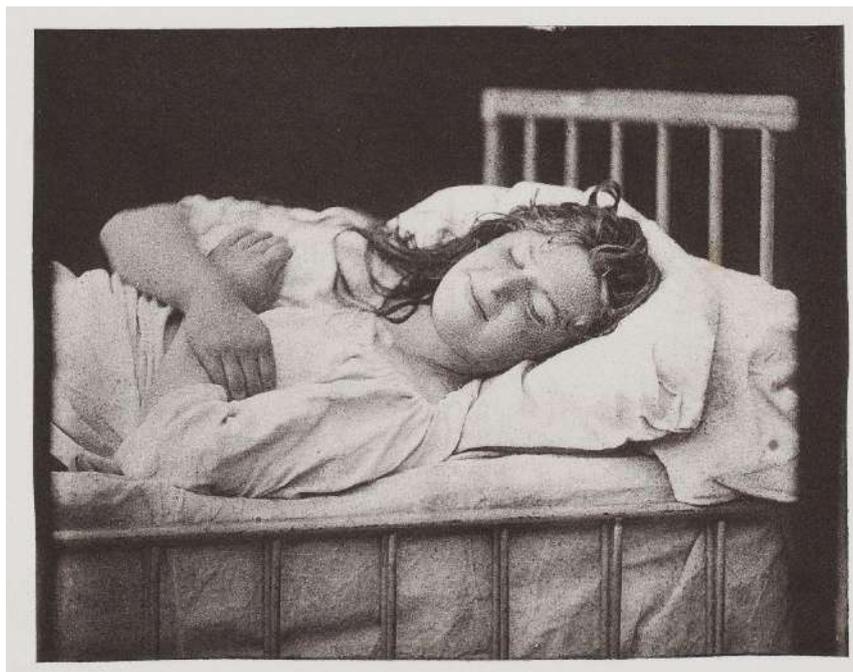


Imagem 11: Ataque Histero-epilético – delírio erótico – prancha V Fonte: Iconographie Photographique de la Salpêtrière, volume 3.

No estado de delírio a paciente sustenta um diálogo imaginário com um ser ausente. Ela sente emoções variadas: tristeza, euforia, raiva, erotismo, etc. Muitas vezes estes sentimentos estão conectados às próprias experiências pessoais. Diferente do período das “atitudes passionais”, ao despertar do transe, a paciente conserva plena lembrança do que se passou, sendo capaz de verbalizar de maneira fiel o que lhe ocorreu. Dependendo da situação, um estado de obstinado mutismo podia aparecer. O fim do ataque – que tinha a duração de cerca de 15 minutos – era marcado por uma forte e dolorida contratura muscular. A rigidez da parede abdominal era tão intensa que dificultava a compressão do ovário – manobra utilizada para suspender a crise.

Charcot não só criou seu próprio conceito nosológico de histeria, ao diferenciá-la da epilepsia, como também atribuiu à enfermidade uma identidade visual. Ao mesmo tempo, ele expandiu a sintomatologia da histeria especificando suas causas e mecanismos, além disso quebrou a relação há muito estabelecida entre a histeria e o útero. Uma de suas grandes contribuições foi, sem dúvida, o estabelecimento da histeria masculina como uma categoria nosográfica de pleno direito. Charcot também considerou a hereditariedade como causa única da histeria. Conseqüentemente, a histeria seria uma forma de degeneração, um membro da

“*famille névropathique*”. Todos os outros fatores etiológicos desempenhariam o papel de causas incidentais, de “*agents provocateurs*” (FREUD, 1996, p. 759)⁴⁷.

Vale ressaltar, mais uma vez aqui, que todos os estudos produzidos pelos membros da Escola da Salpêtrière geraram um imenso arquivo fotográfico. Estes registros foram compilados e reunidos pelo médico Désiré Magloire Bourneville e pelo fotógrafo Paul-Marie-Léon Regnard no livro *Iconographie Photographique de la Salpêtrière (Service de M. Charcot)* de 1878.

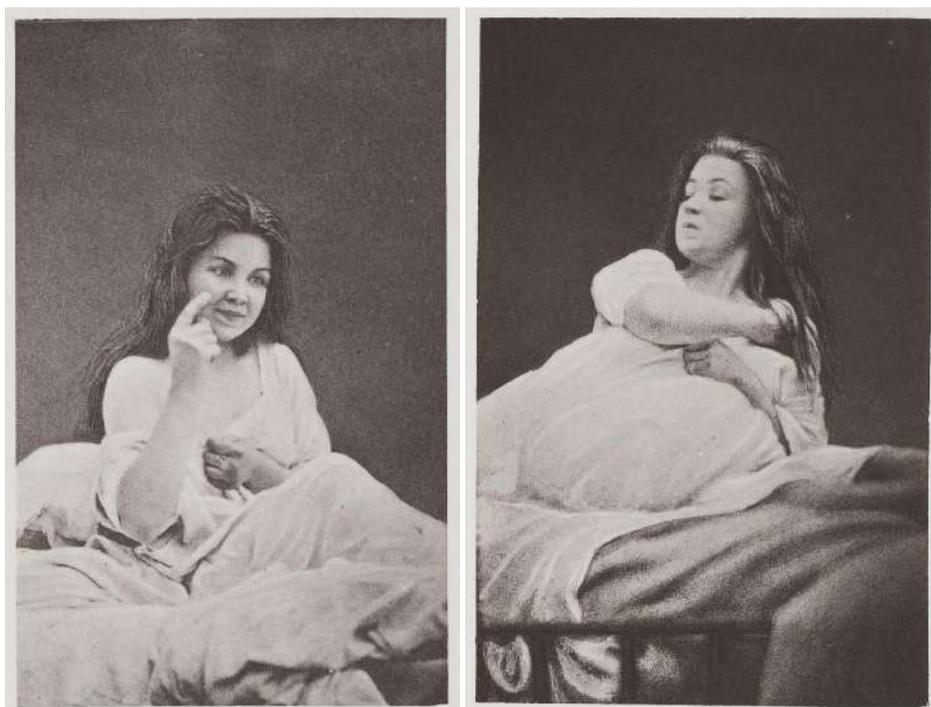


Imagem 12: *Iconographie Photographique de la Salpêtrière. Attitudes Passionnelles - Hallucinations De L'Ouïe et Menace. Planches XXIV et XVIII.*
Fonte : <https://collections.library.yale.edu/catalog/15831503>

De fato, um extenso material foi elaborado em torno da histeria, mas ainda faltavam respostas para algumas questões. Uma delas: seria possível provocar uma crise histérica? Esse foi o segundo obstáculo encontrado pelo neurologista. Charcot concluiu que, para validar seus estudos, era preciso encontrar uma forma de provocar, mesmo que de maneira controlada e artificial, os ataques. Procedimentos experimentais como a eletroterapia, a hidroterapia, o magnetismo e a metaloterapia foram testados. A técnica que melhor atendeu aos seus anseios foi a hipnose.

47 In: FREUD, Sigmund. Charcot. In: FREUD, Sigmund. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 759. (Volume III).

Por volta de 1780, o médico alemão Franz Mesmer vai propor a teoria do *magnetismo animal*. Segundo ele, todos os corpos animados e inanimados possuíam polos – positivos e negativos – como os de uma bateria, sobre os quais agiam o “fluido magnético”. Esse “fluido” seria um tipo de energia que, uma vez canalizado pelo cérebro levaria as pessoas a entrar em uma espécie de sono. O paciente, ao entrar neste estado catatônico seria capaz de adquirir extrema lucidez o que lhe possibilitaria acesso a fatos pregressos de sua vida. As doenças então seriam entendidas como um produto resultante do bloqueio ou da interrupção do fluxo eletromagnético. O doente colocado na presença de um habilidoso magnetizador – que agiria como um verdadeiro ímã humano – seria capaz de encontrar a cura para a sua enfermidade. Mesmer, em busca de validação para seu método, vai à França para submeter-se ao escrutínio de um comitê formado por nomes respeitados da comunidade científica, membros da Faculdade de Medicina em 1784, que concluiu não haver evidências claras o suficiente quanto à existência do “fluido”. Para os acadêmicos, a imaginação seria a verdadeira causa dos efeitos atribuídos ao magnetismo animal. O tema ressurgiu, quase um século depois, o pelas mãos do médico escocês James Braid, que propunha o termo “neuro hipnotismo” – como forma de se afastar do magnetismo animal – para caracterizar o sonambulismo e o “hipnotismo”, como uma condição peculiar do sistema nervoso de entrar em um estado fixo de atenção ao ser induzido (ou sugestionado).

Entre as décadas de 1860 e 1890, o interesse pela hipnose e pelos fenômenos oníricos se apresentavam (pelo menos para a medicina) de forma crescente e indicavam um novo caminho a ser explorado. Uma nova comissão foi formada com o intuito de investigar e preparar um relatório sobre a técnica de Baird para a Academia de Ciências. Charcot – que já demonstrava interesse no tema – estava entre os membros do comitê e concluiu que o estado hipnótico era apenas um estado nervoso artificial e experimental. Deduziu que seria possível reproduzir comportamentos histéricos sob condições controladas através da hipnose. Percebeu também que a natureza do estado psiconervoso hiper-responsivo chamado de “hipnose” era essencialmente o mesmo comportamento psicofisiológico exagerado encontrado na própria histero-epilepsia. Assim, em 1882, a hipnose entrou de forma solene e oficial no campo da medicina e, ao mesmo tempo, reavivou o interesse pelo "magnetismo animal", que tinha sido tão mal aceito um século antes.

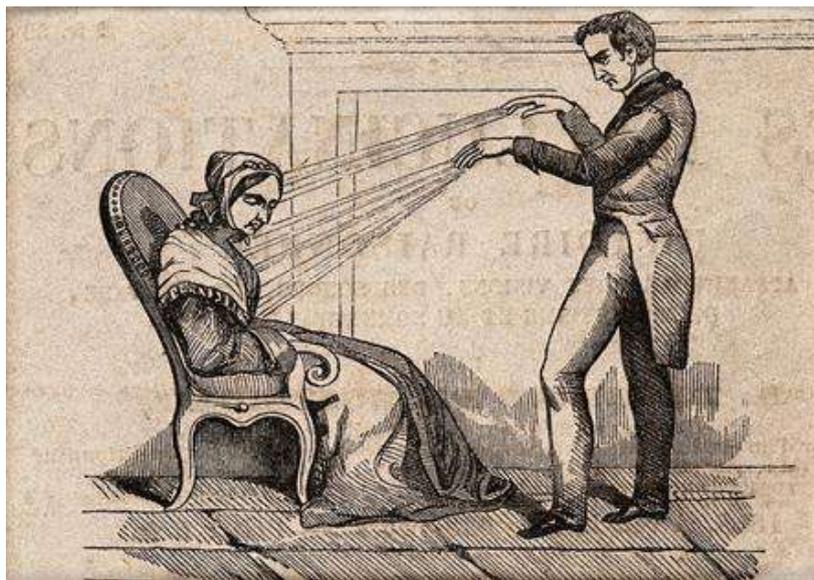


Imagem 13: Um praticante do Mesmerismo usando o Magnetismo Animal. Fonte: https://pt.m.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:A_practitioner_of_Mesmerism_using_Animal_Magnetism_Wellcome_V0011094.jpg

A escola de Salpêtrière aceitou que os distúrbios de percepção exibidos pela histeria poderiam, às vezes, gerar uma sensibilidade extraordinária sob certos estímulos. Charcot conseguiu demonstrar que os sujeitos eram sugestionáveis, que podiam ser obrigados a realizar atos previamente determinados. O problema era que as pacientes – assim como seus colaboradores – estavam mais inclinados a confirmar o ponto de vista do mestre do que a conduzir uma pesquisa científica genuína.

Apesar de terem seus feitos amplamente divulgados e celebrados pela imprensa, especialmente pelo jornal *Progrès Médical*, os membros da Escola da Salpêtrière eram alvos frequentes de críticas e ataques vindos de vários setores da sociedade, não somente da comunidade médica. É o caso do escritor Leon Daudet que – assim como seu pai, o novelista Alphonse – estudou medicina e frequentava a Salpêtrière. Daudet afirmava: “nunca conheci um homem mais autoritário que pesasse em seu ambiente um despotismo mais sombrio. Como cientista, Charcot é uma mistura de gênio e charlatão⁴⁸.”

Diversos grupos de pesquisadores alemães, ingleses e americanos eram radicalmente contra as hipóteses lançadas por Charcot e seu séquito. Um desses grupos – a escola de Nancy – era liderado pelo médico francês Hippolyte Bernheim que se notabilizou entre os maiores

48 Cf. PÉREZ-RINCÓN, Héctor. *El teatro de las histéricas*: de cómo Charcot descubrió, entre otras cosas, que también había histéricos. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 1998, p. 25.

detratores dos métodos charcotianos. Eles se opunham principalmente sobre a forma primária (e sem o devido rigor científico) como o hipnotismo era empregado na Salpêtrière. Bernheim insistia que indivíduos normais eram tão suscetíveis à sugestão hipnótica como aqueles que sofriam de deficiências neurológicas. A querela entre o grupo de Charcot e o de Bernheim durou cerca de duas décadas.

Quando Charcot morreu em 1893, vítima de um edema pulmonar, um fenômeno interessante ocorreu. A maioria de seus alunos – inclusive os membros da Escola da Salpêtrière – refutou o trabalho do professor, embora ele mesmo já admitisse (sem nunca de fato confessar) a possibilidade de rever seus conceitos em prol dos pontos de vista da escola de Nancy. Todos renunciaram à fé cega na eletroterapia, metaloterapia e no hipnotismo, esquecendo seus trabalhos anteriores. Eles rapidamente esqueceram a influência que Charcot (e sua obra) exerceu em cada um deles no campo médico e neurológico. Não levaram em consideração que a histeria e a hipnose foram apenas uma vertente de suas pesquisas. Uma verdadeira conspiração de silêncio foi criada e o trabalho sobre esses dois temas foi encerrado na França. Por meio século, os médicos evitaram falar sobre hipnotismo, que se tornou sinônimo de charlatanismo. Somente Gilles de la Tourette foi fiel e continuou a defender o antigo mestre. Apesar de seu aparente esquecimento, vale salientar que o trabalho de Charcot abriu caminhos para as pesquisas de Sigmund Freud e o surgimento da psicanálise, bem como para a utilização da fotografia na medicina.

1.7 O TEATRO NO HOSPITAL: A EXPERIÊNCIA NA SALPÊTRIÈRE

O trabalho de Charcot no Salpêtrière representou uma vanguarda médica, uma nova e agressiva modernidade em uma Paris que assimilava um sistema de valores burgueses de cunho patriarcal e marcado por um certo asceticismo sexual. Coincidentemente o (re)aparecimento do interesse pela histeria voltou a fazer parte da cena local nesta segunda metade do século XIX, ultrapassando os muros da Salpêtrière. Em 1841-42, cerca de um por cento das mulheres admitidas no Salpêtrière foram diagnosticadas como histéricas. Quarenta anos depois, quando Charcot estava no auge de sua carreira, das 500 mulheres admitidas

durante um período de dois anos em 1882-83, aproximadamente 20,5% foram diagnosticadas como histéricas ou com sintomas histéricos (GOLDSTEIN, 1987, p. 322).

Em 1880, Émile Zola lançava as bases do movimento naturalista com seu *Romance Experimental*, nele o escritor desafiava o artista a imitar o cientista: “na presente época da ciência experimental, o artista deve emular com o cientista, tanto no método como na intenção, sendo o método o estudo cuidadoso dos fenômenos objetivos, e a intenção uma análise exata do homem” (CARLSON, 1997, p. 269). Charcot – o cientista – se valendo do mesmo pressuposto, usou sua percepção artística para melhorar suas habilidades diagnósticas.

Segundo Goetz (1995, p. 241), em novembro de 1882, Désiré-Magloire Bourneville notificou os leitores do *Progrès Médical* sobre o início de um novo curso, ministrado pelo professor Charcot, voltado exclusivamente para a comunidade médica, de alunos com dificuldades na prática ambulatorial e na execução de diagnósticos, especialmente em neurologia. As aulas aconteceriam em um pequeno anfiteatro do hospital da Salpêtrière duas vezes por semana, um dia destinado a palestras e outro dia reservado para discussões de casos clínicos. Inicialmente as aulas não atraíram um número significativo de frequentadores. Essa foi a origem das famosas *Leçons du Mardi* na Salpêtrière, imortalizadas em 1887 pelo artista francês André Brouillet no quadro *Une leçon clinique à la Salpêtrière*⁴⁹.

A pintura, representa cena imaginada de uma das aulas demonstrativas de Charcot diante de um público de cerca de trinta pessoas, na qual Charcot reproduz artificialmente em sua paciente os sintomas associados ao quarto estágio da crise histérica, sob hipnose. Entre os espectadores é possível identificar alguns membros da Escola da Salpêtrière como Joseph Babinski (dando suporte à paciente), Georges Gilles de La Tourette (no centro da pintura, usando um avental branco), Paul Richer (à esquerda de Charcot, sentado à mesa desenhando a cena), Désiré-Magloire Bourneville (fazendo comentários na segunda fila) e Jean-Baptiste Charcot (filho de Charcot – ainda estudante de medicina – de braços cruzados encostado na janela ao fundo). Um público essencialmente masculino.

49 A pintura de André Brouillet foi exibida pela primeira vez no *Salon des Artistes* em 1º de maio de 1887, e foi posteriormente é vendida para o governo francês pelo valor de 3.000 francos. A tela foi levada para o museu de Nice, depois transferida para o hospital neurológico e neurocirúrgico Pierre Wertheimer de Lyon. Atualmente a obra encontra-se sob a guarda do Museu de História da Medicina (Paris) e está pendurada em um corredor da Universidade Paris Descartes. In: HARRIS, James. A Clinical Lesson at the Salpêtrière. *Archives of General Psychiatry*, [S.L.], v. 62, n. 5, 2005, p. 470.



Imagem 14: *Une leçon clinique à la Salpêtrière (1887)*. Quadro de André Brouillet. Fonte: http://classes.bnf.fr/essentiels/grand/ess_2780.htm

Há apenas três mulheres representadas à direita do quadro: a paciente Blanche Wittman, a enfermeira-chefe Marguerite Bottard e *Mlle.* Ecary, uma jovem estagiária de enfermagem. Além disso, podemos observar no fundo da sala, na frente de Blanche e à esquerda de quem observa, um quadro – pintado em 1878 por Paul Richer – representando o *arc en cercle*, movimento característico da segunda fase da grande histeria. Se observarmos o quadro de forma desatenta, somos levados a acreditar que a personagem principal é a paciente, quando na realidade, Blanche – assim como as outras três figuras atrás dela – são meros figurantes. O personagem principal é o *Professeur* que com seu perfil majestoso representa a autoridade máxima do saber acadêmico, detentor do conhecimento científico e da medicina. Brouillet soube capturar com perfeição a essência das aulas de Charcot.

As *Leçons* ganharam, em pouco tempo, reputação internacional e passaram a atrair estudantes do mundo inteiro que vinham à Salpêtrière dispostos a conhecer o famoso método de diagnóstico de Charcot, sua metodologia inovadora de ensino e testemunhar *in loco* as últimas descobertas da neurologia e das doenças relacionados ao sistema nervoso. Os alunos

ficavam maravilhados com as palestras das sextas-feiras. A esse respeito, Freud escreveu a sua futura esposa, assim que chegou em Paris no dia 24 de novembro de 1885:

Acho que estou mudando muito. Vou dizer-lhe detalhadamente o que me está afetando. Charcot, que é um dos maiores médicos e um homem cujo senso comum tem um toque de gênio, está simplesmente desarraigando minhas metas e opiniões. Por vezes, saio de suas aulas como se estivesse saindo da Notre Dame, com uma nova ideia de perfeição. Mas ele me exaure; quando me afasto, não sinto mais nenhuma vontade de trabalhar em minhas próprias bobagens; há três dias inteiros não faço qualquer trabalho, e não tenho nenhum sentimento de culpa. Meu cérebro está saciado, como se eu tivesse passado uma noite no teatro. Se a semente frutificará algum dia, não sei; o que sei é que ninguém jamais me afetou dessa maneira[...]⁵⁰

Charcot apresentava suas palestras de sexta-feira como se fossem verdadeiras produções teatrais. Construía e memorizava seus textos cuidadosamente e, frequentemente, incorporava citações de Molière, Racine e Shakespeare. Sua fala era dramaticamente pausada, sempre terminava com uma explicação precisa e simples. O que é, de certa forma irônico, pois em sua juventude, Charcot era conhecido nos meios acadêmicos como um orador pouco habilidoso. Essa inaptidão lhe custou duas reprovações no concurso para a cátedra de Patologia Interna em 1867, conforme aponta Schmidt (2017, p. 69). Suas *performances* se tornaram tão populares que, para acomodar um número cada vez maior de espectadores, a direção da Salpêtrière se viu obrigada a construir um novo e moderno anfiteatro com capacidade para 500 espectadores. Luzes de ribalta⁵¹ e refletores posicionados no contraluz⁵² foram instalados no auditório para intensificar o efeito dramático de suas exposições. Tudo era milimetricamente elaborado, nenhum detalhe era deixado de lado. As aulas – tanto as de sexta, quanto as de terça – emulavam a duração de uma peça de teatro curta. Cerca de duas horas. A cenografia era preparada com peças anatômicas, diagramas, desenhos, pinturas, lâminas histológicas e *slides*⁵³ que eram exibidos durante as sessões. Para completar a *mise-*

50 In: FREUD, Sigmund. Charcot. In: FREUD, Sigmund. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 749. (Volume III).

51 Luz de ribalta, são posicionadas geralmente no proscênio e projetam seus fochos de luz de baixo para cima

52 No contraluz os fochos de luz projetados partem do fundo do palco e são usados para dar volume e forma aos objetos iluminados.

53 Uma das inovações apresentadas por Charcot foi o uso entusiástico de projeções de imagens com fins pedagógicos. Não podemos afirmar que ele foi o primeiro a usar esse recurso, mas sua habilidade na manipulação de slides era notória. Os slides eram, no entanto, ferramentas pedagógicas formais relativamente incomuns neste momento. Cf. MARSHALL, 2016, p. 84.

en-scène, Charcot se ocupava inclusive com o figurino que suas pacientes iriam usar durante as aulas de terça-feira. Entra em cena o *Teatro Charcotiano* ou o *Teatro das Histéricas*.

À medida que a fama de Charcot – e sua interpretação da histeria – se espalhava para além dos círculos científicos, pessoas oriundas dos mais diversos campos do conhecimento começaram a frequentar as dependências da Salpêtrière com o intuito de participar das sessões. Um ávido público formado pela nata da intelectualidade mundial (filósofos, políticos, escritores, atores, pintores, etc.) foi arrebanhado e arrebatado pelas descobertas deste “admirável mundo novo”, poderíamos anacronicamente sugerir nomes como: Gustave Flaubert, Max Klinger, Gustav Klimt, Henri Bergson, Emile Durkheim, Guy de Maupassant, Alphonse Daudet, Émile Zola, Edmund de Goncourt, inclusive, e principalmente, para efeito desta tese, um certo André de Lorde disputavam lugares com estudantes e médicos que se queixavam com o número excessivo de espectadores não profissionais nas instalações da Salpêtrière. A histeria entrava definitivamente em voga, neste final de século XIX. Evidentemente, romances, poemas, pinturas, peças de teatro, tendo a doença como tema, começaram a surgir. Até mesmo Sarah Bernhardt imitava os gestos das histéricas nos palcos de Paris (MARSHALL, 2016, p. 79).

Se as aulas de sexta-feira representaram o auge, em termos de cenografia médica, então as demonstrações de terça-feira elevaram à potência máxima a teatralidade de Charcot, pois ofereciam aos espectadores um vislumbre de um mundo verdadeiro, mais problemático e casual que revelava os bastidores da prática diagnóstica real. Para ele, as apresentações das terças eram fundamentais para complementar as exposição do fim de semana anterior. Charcot afirmava que: “o ensino dogmático, ou o que chamamos de aulas *ex cathedra*, é algo artificial [...] Meu objetivo é não enganar ninguém, e assim, diante de seus olhos, eu mergulharei e procederei exatamente como faço em minha própria prática” (CHARCOT *apud* MARSHALL, 2016, p.72).

Charcot costumava enfatizar o caráter improvisado dos encontros de terça-feira (que eram tão concorridos quanto os de sexta). Neste dia, na parte da manhã, ele realizava a *consultation externe* nos ambulatórios da Salpêtrière. Pessoas de todos os cantos da cidade chegavam à policlínica em busca de diagnósticos, prognósticos, e tratamento com o célebre doutor. A maioria mulheres histéricas e neurastênicas. As pacientes eram selecionadas e admitidas, após uma anamnese prévia feita por médicos assistentes, de acordo com a natureza e a complexidade da doença. Charcot fazia então uma nova triagem: tomava notas, fazia a

leitura do prontuário, certificando-se de cada detalhe, a seguir realizava testes físicos de reflexos, e a sensibilidade da paciente. Assim, separava o grupo que seria apresentado na aula magistral do dia. No final da manhã, por volta das 11 horas, Charcot entrava no anfiteatro e dava início à sua exposição, enquanto seus assistentes distribuía as pacientes selecionadas no palco.

Nesse momento, os presentes podiam sentir a presença magnética do mestre que performava como um verdadeiro mestre de cerimônias. Ele abria os trabalhos declarando: “O objetivo deste ensinamento é mostrar-lhes o método autêntico no trato de pacientes com doenças do sistema nervoso” (CHARCOT, 1887, p. 1). A seguir começa a expor casos que lhe eram completamente desconhecidos. Entregava-se às particularidades do exame, e não se envergonhava em admitir a possibilidade de cometer erros advindos de uma primeira investigação desatenta. Às vezes, esquecia-se da autoridade do *Professeur* e declarava com humildade que era incapaz de chegar a qualquer diagnóstico, alegando que fora enganado pelas aparências. Enquanto descrevia detalhadamente seus processos de pensamento, demonstrava a máxima franqueza sobre suas dúvidas e hesitações. “Nem sempre é fácil questionar as pacientes. Elas oferecem fatos imprecisos ou interpretações para as quais não iremos encontrar nenhuma utilidade”⁵⁴, chegou a declarar em uma de suas aulas. Nesse movimento, Charcot esforçava-se propositalmente (e valendo-se de seu grande carisma) para criar uma narrativa capaz de atrair a simpatia de sua audiência e quebrar as barreiras nas relações entre professor e aluno.

Após encerrar essa primeira parte que se ocupava em analisar as causas das doenças, Charcot dava início à segunda – e última – parte de sua apresentação. Era o momento mais aguardado, o que causava o maior *frisson* em todos os presentes. O professor passava a demonstrar a parte destinada ao tratamento, dando especial atenção à sugestão hipnótica para desencadear um ataque histérico. Charcot fazia suas considerações iniciais, enquanto seus assistentes davam início ao processo de hipnose. Eles usavam o som de um diapasão, um gongo ou o movimento de um pêndulo, para “disparar” a crise na paciente escolhida. Depois, ela era posicionada no centro do palco. A partir deste nesse momento, já com a paciente sob seu domínio, Charcot passava a agir com um verdadeiro *metteur en scène* – comparável a André Antoine e seu *Théâtre Libre*. Indicava as poses que ilustravam todas as fases do grande

54 CHARCOT *apud* WALUSINSKI, 2014, p. 76.

ataque. A histérica em transe obedecia a todas as ordens sem hesitar, tal qual uma marionete (ou um Grand Guignol). Tudo organizado para causar um impacto duradouro na plateia, que acompanhava estupefata o desenrolar das ações⁵⁵. Encerrada a lição, os presentes se dirigiam para o *Boulevard Saint-Germain* (residência de Charcot), onde participavam de animados saraus promovidos por sua esposa.

Por mais que a histeria fosse um tema que por si só já causasse grande atração, Charcot se valia de artifícios para “teatralizar” ainda mais suas *performances*. Conforme já mencionado anteriormente, o professor se orgulhava do tom espontâneo de suas *Leçons du Mardi*, os próprios alunos sustentavam essa crença, mas é inegável que ele tinha um certo grau de familiaridade com algumas de suas pacientes. É incontestável também que escolha certa das histéricas a serem apresentadas contribuíram muito para o êxito do Teatro Charcotiano. Freud (1996, p.751), no obituário dedicado a Charcot, afirmava que seu mestre “não era um homem dado a reflexões excessivas, um pensador: tinha, antes, a natureza de um artista – era, como ele mesmo dizia, um *visuel*, um homem que vê”. Neste sentido, podemos compreender que a histeria charcotiana, a histeria da Salpêtrière precisava ser representada por belos e competentes corpos capazes de dialogar com o diagnóstico médico e a sociedade.

1.8 AS ESTRELAS HISTÉRICAS: AS ATRIZES DE CHARCOT

Em um universo de mais de 5.000 mulheres, Charcot soube escolher suas “estrelas” como ninguém. Obviamente, outras pacientes também participaram das *Leçons du Mardi*. Para exemplificar, escolhi as duas personagens mais emblemáticas relacionadas ao estudo da histeria. Refiro-me a Marie “Blanche” Wittmann⁵⁶ e Louise Augustine Gleizes. Ambas possuem muitos registros na *Iconographie Photographique de la Salpêtrière*. Elas também vão aparecer, ainda que de forma velada como personagens das peças teatrais do Grand-Guignol, especialmente em *Une Leçon à La Salpêtrière*, que compõe esse estudo.

55 Toda essa sequência pode ser vista com detalhes em *O Baile das Loucas* (Le Bal des Folles, 2021), no filme francês baseado no romance de mesmo nome de Victoria Mas. O filme é dirigido e estrelado pela atriz Mélanie Laurent e encontra-se disponível no canal de *streaming* Amazon Prime.

56 Wittman é a mulher retratada em primeiro plano, amparada pelo médico Joseph Babinski, na pintura de André Brouillet de 1887, *Une Leçon Clinique à la Salpêtrière*.

Marie “Blanche” Wittman nasceu em Paris em 1859. Oriunda de uma família extremamente pobre, perdeu os pais ainda na juventude. Chegou à Salpêtrière aos 18 anos, sendo internada na ala das epiléticas em 1877. Na admissão, ela apresentava dormência parcial no lado direito e perda de sensibilidade no braço esquerdo, bem como sensibilidade ovariana antes dos “ataques”. Era considerada uma jovem de temperamento difícil com históricos de brigas e tentativas de fuga. Foi diagnosticada com histeria e passou a ser tratada com hipnose. O médico Désiré-Magloire Bourneville a descreveu assim em um dos volumes da *Iconographie*:

Blanche é alta, 1,64 m de altura, corpulenta, tem cerca de 70 quilos, loira com uma tez linfática. Sua pele é branca com inúmeras sardas. Os seios são muito volumosos. Sua inteligência mal chega à média. Sua memória é muito boa. Seu olhar é brilhante: a visão e o contato dos homens produzem nela uma espécie de excitação particular. (CHARCOT *apud* WALUSINSKI, 2014, p. 68).



Imagem 15: Blanche Wittman – Sonambulismo Provocado - Em repouso - Prancha VII. Fonte: *Iconographie Photographique de la Salpêtrière, Volume 3*.



Imagem 16: Marie "Blanche" Wittman. Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Marie_Wittman

Depois de cerca de 6 meses foi classificada como “a histérica ideal”. Isso porque durante suas crises, que duravam várias horas, ela percorria todos os estágios descritos por Charcot. Ela ficou famosa pela extraordinária capacidade de ser hipnotizada, por apresentar “zonas históricas” sensíveis e conseguir prever seus ataques. Tornou-se figura constantes nas lições de terça-feira⁵⁷ e ficou conhecida como “a rainha das históricas”.

Louise Augustine Gleizes, nasceu em 1861. Era a primogênita de uma típica família da classe trabalhadora parisiense. O pai trabalhava como camareiro e a mãe como empregada doméstica. Augustine foi mandada para o interior para ser criada por parentes que viviam na região de Bordeaux. Retorna a Paris aos 10 anos para trabalhar como criada na casa de uma família abastada. Aos 13 anos foi estuprada pelo patrão. Após esse episódio, a jovem passa a sofrer de fortes dores na região do ventre seguidos por vômitos. Passa a apresentar crises convulsivas com frequência. Aos 14 anos, Augustine foi internada no hospital infantil *des Enfants-Malades*, apresentando dores agudas que se alastravam pelo lado direito do corpo, assim como desmaios causados por crises ininterruptas. Estes sintomas aparecem assim descritos no seu prontuário de admissão na Salpêtrière.

Apenas cinco meses após sua internação inicial, Augustine foi diagnosticada com histeria e teve como tratamento prescrito: sessões de hipnose. Foi então entregue aos cuidados de Charcot, tornando-se uma de suas pacientes favoritas. Conquistou também a simpatia dos outros membros da equipe charcotiana, como o fotógrafo Paul Regnard e o médico Bourneville que, na *Iconographie*, a descreveu da seguinte forma:

Augustine é alta, bem desenvolvida (seios grandes, pescoço um pouco grosso, axilas e monte pubiano cobertos de pelos). Seu tom de voz e movimentos são firmes, seu humor é móvel e alto. Ela não tem mais nada do jeito de uma criança e parece quase uma mulher adulta, embora nunca tenha menstruado. (CHARCOT *apud* WALUSINSKI, 2014, p. 68).

⁵⁷ Após a morte de Charcot em 1893, Blanche supostamente não teve mais nenhum ataque. Suas crises cessaram com a moda e ela renegou seu passado (exatamente como os alunos de Charcot). Ela deixou a Salpêtrière e só retornou anos mais tarde para trabalhar como funcionária do laboratório de fotografia e, a partir de 1900, no laboratório de radiologia. Em uma entrevista concedida em 1906, ao ser questionada sobre a possível simulação das crises, ela respondeu de forma categórica: “Você acha que era fácil enganar o Monsieur Charcot? Algumas até tentavam, mas bastava ele lançar um simples olhar para elas e dizer: Chega!” Cf. PÉREZ-RINCÓN, 1998, p. 32.



Imagem 17: Augustine em Catalepsia - Prancha XV. Fonte: *Iconographie Photographique de la Salpêtrière*, Volume 3.



Imagem 18: Louise Augustine Gleizes. Fonte: https://en.wikipedia.org/wiki/Louise_Augustine_Gleizes

Augustine se transforma, em pouco tempo, na sensação das lições de terça-feira. Sua especialidade eram as “atitudes passionais”. Suas “poses apaixonadas” e “êxtases sensuais” seduziam a plateia. Charcot afirmava que ela tinha uma grande predisposição ao hipnotismo e a fazia reencenar o estupro do qual foi vítima inúmeras vezes. Ela foi fotografada inúmeras vezes, suas expressões de emoções descontroladas, de impulsos sexuais, de convulsões, incluindo posturas de contorção fisiológica ilustraram as páginas da *Iconographie*.

Sua imagem povoou a mente de “artistas, escritores, coreógrafos, cineastas e críticos culturais [...] projetaram suas próprias ideias e fantasias sobre feminilidade”⁵⁸. Seu rosto se tornou conhecido como uma das mais perfeitas representações visuais da histeria. Até que um dia, ao se recusar violentamente a participar de uma sessão de fotos, Augustine foi trancafiada

58 Cf. HUSVEDT, 2011, p.71.

– por ordens de Charcot – em isolamento. Quando deixou o castigo – em 1880 – ela fugiu do hospital disfarçada com roupas masculinas e nunca mais foi vista⁵⁹.



Imagem 19: Augustine em estado de Letargia, Hiperexcitabilidade Muscular – Prancha XIV. Fonte: Iconographie Photographique de la Salpêtrière, Volume 3.

Apesar de extremamente populares, as *Leçons du Mardi* e as teorias de Charcot sobre a histeria e a aplicação das técnicas de hipnotismo como forma de tratamento foram duramente combatidas e criticadas. Não apenas pelo meio médico, mas por vários setores da sociedade. Um artigo escrito por um jornalista – sob o pseudônimo de Ignotus – tecia ataques violentos contra o médico mais famoso da Salpêtrière. Ele denunciava as demonstrações públicas de hipnotismo como sendo um espetáculo ridículo e perigoso, sem valor científico e, portanto, indigno do grande Mestre. Goetz (1995) aponta que a editora de uma publicação feminista, a *Revue Scientifique des Femmes*, em sua edição de dezembro de 1888, atacou Charcot afirmando que o médico era um dos maiores misóginos do século e que suas demonstrações públicas nada mais eram do que “uma espécie de vivisseção humana sobre as

59 A relação entre Augustine e Charcot pode ser vista em dois filmes franceses. O longa-metragem *Augustine* (2012), da roteirista e diretora Alice Winocour e o média-metragem *Augustine* (2003) dirigido por Jean-Claude Monod et Jean-Christophe Valtat que está disponível em : <https://vimeo.com/83837469>

mulheres sob o pretexto de estudar uma doença sobre a qual ele não conhece nem a causa nem o tratamento.”⁶⁰

Ainda sobre esse respeito, o médico neurologista sueco Axel Munthe – ex-aluno de Charcot – em seu livro de memórias de 1929, *A História de San Michele*, relata suas impressões sobre as *Leçons du Mardi*:

Para mim, que durante anos passei a maior parte do meu tempo livre estudando o hipnotismo, aquelas apresentações no palco da Salpêtrière diante do público da *tout Paris* não passavam de uma farsa absurda, uma mistura inextricável de verdade e imbróglio. Algumas dessas cobaias eram, sem dúvida, verdadeiras sonâmbulas que realizavam em estado de vigília os vários atos que lhes eram sugeridos durante o sono – sugestões pós-hipnóticas. Muitas estavam simplesmente desorientadas mas sabiam o que se esperava delas, contentes em realizar seus vários truques em público, enganando os médicos e o público com a astúcia assombrosa das histéricas. Elas estavam sempre prontas para desencadear um ataque da clássica grande *hystérie de Charcot* com o *arc-en-ciel* que se seguia, ou para exibir suas três famosas fases de hipnotismo: torpor, catalepsia e sonambulismo, todas inventadas pelo Mestre e raramente observadas fora da Salpêtrière. Algumas cheiravam com prazer uma garrafa de amônia quando lhe diziam que era água de rosas; outras comiam um pedaço de carvão se fosse apresentado a elas como chocolate. Outra estava engatinhando no chão, latindo furiosamente, quando lhe disseram que ela era um cachorro. Outra batia os braços como se quisesse voar quando se transformou em pomba. Outra levantou a saia com um grito de terror quando uma luva foi jogada a seus pés e lhe disseram que era uma cobra. Outra caminhava com uma cartola nos braços, embalando-a e beijando-a com ternura quando sugeriram que era seu filho. Hipnotizadas a torto e a direito, dezenas de vezes por dia, por médicos e estudantes, muitas daquelas infelizes passavam o dia em estado de semissono, com o cérebro atordoado por toda a espécie de sugestões absurdas, semiconscientes e certamente irresponsáveis por suas ações, destinadas, mais cedo ou mais tarde, a terminar seus dias na *salle des agitées*, se não no manicômio. [...] Embora eu condene aquelas apresentações de gala de terça-feira no anfiteatro como não científicas e indignas da Salpêtrière, seria injusto não reconhecer que um trabalho sério estava sendo feito.

[...] Eu já tinha, naquela época, grandes dúvidas sobre a veracidade das teorias de Charcot, que eram aceitas sem oposição por seus discípulos, de olhos fechados, e pelo público, o que só pode ser explicado como uma espécie de sugestão coletiva. (MUNTHE, 1930, p. 302-304).

Diante das evidências citadas acima pelas críticas a Charcot e seu gosto pela espetacularização da histeria, surge o problema de como interpretar a participação das pacientes no contexto dos padrões éticos do período. Embora alguns espectadores considerassem que as exposições de pacientes histéricas em estado de nudez parcial podiam extrapolar as convenções aceitáveis para exames clínicos, o público do sexo masculino raramente se importava com as reações – que variavam entre o constrangimento e a raiva –

60 GOETZ, 1995, p.256.

das pacientes histéricas à aula no anfiteatro. As meninas histéricas, geralmente, não gostavam de ter suas imagens expostas em fotografias publicadas na literatura médica, como ocorreu com Augustine. De fato, havia uma insensibilidade generalizada por parte de todos os presentes, especialmente entre os observadores profissionais. Isso pode ser entendido como uma espécie de contrato tácito que existia entre as doentes e o corpo médico. Muito antes do Teatro das Histéricas, pacientes pobres eram explorados no ambiente hospitalar. Supunha-se que como contrapartida para os cuidados que recebiam (incluindo abrigo e alimentação), os pacientes deviam se “voluntariar” e servir como sujeitos para lições públicas, dissecações, terapias experimentais de todos os tipos.

O próprio Charcot empregava o argumento convencional de que as pacientes consentiam as demonstrações clínicas porque percebiam melhoras significativas em seu quadro clínico e que – além trazer benefícios inestimáveis a ciência – o tratamento estava funcionando. Ele era contra procedimentos invasivos, pois acreditava que a probabilidade de surgirem distorções grosseiras nos processos fisiológicos e patológicos eram grandes. E ele procurava justificar seus métodos, principalmente em relação ao uso do hipnotismo, alegando que eles respeitavam ou replicavam mecanismos naturais.

O que Charcot nunca considerou foi a possibilidade de ter sido vítima de excelentes simuladoras que podiam emular os sintomas, habilidosas “atrizes” que sabiam justamente o que era esperado delas. Ou ainda, que a repetição dessas crises histéricas recheadas de dramaticidade na frente do público poderia ter sido arquitetada por seus assistentes e alunos mais próximos nos bastidores, com o intuito de agradar o professor. A verdade é que Charcot foi seduzido por suas belas e jovens paciente e por seu próprio ego.

O estilo de atuação de Charcot, portanto, realizou um duplo movimento: demonstrou os incríveis poderes da ciência moderna e, simultaneamente, tornou visível a natureza tensa e provisória da verdade científica e do diagnóstico médico. O teatro de Charcot foi ao mesmo tempo sedutor e fascinante.

Anteriormente, vimos que a experiência teatral fez sua estreia no asilo francês bem antes de Charcot e o teatro médico do hospital da Salpêtrière. De fato, inicia-se em 1803, no hospício de Charenton, no bojo de uma proposta de terapia moral, pelas mãos de um religioso, o Abade de Coulmier, na função de *donos do teatro* e seu *hóspede* mais célebre – o Marquês de Sade, como autor e diretor das peças. Juntos, embora não intencionalmente, eles

desafiaram o poder médico, e são combatidos pelo Dr. Royer-Collard, que, em 1809, põe fim aos espetáculos eróticos de Sade, afirmando que nada possuíam de curativos.

Décadas depois, Charcot vai reivindicar o teatro para si em nome do saber científico e da medicina, atestado pela extensa didascália que orienta suas conferências/encenações. Ele se apropria de uma série de dispositivos dramaturgicos e cênicos – atores, texto, cenário, figurinos, direção – para destacar e expandir as características performativas e diagnósticas da histeria. O discurso teatral é utilizado para encenar seu próprio processo de pensamento. Ao acessar o plano da memória com seu teatro imagético, Charcot pretende colocar a “realidade” *sob uma luz* não moral, mas científica. Grava de forma indelével, na mente de seus espectadores – como a luz sobre uma película de filme – os conceitos teóricos/didascálias que deseja divulgar, ao mesmo tempo em que ressignifica o formalismo acadêmico, ao dissipar a sensação de que o que o público estava vendo era uma “conferência”.

2 CAPÍTULO 2 – LE THÉÂTRE D'ÉPOUVANTE

Na última década do século XIX, o cinema estava dando seus primeiros passos. Em 28 de dezembro de 1895, no Salão Indien do Grand Café de Paris, os Irmãos Lumière fizeram uma apresentação pública de seu invento, o Cinematógrafo⁶¹ (BAJOU, 2011). O evento causou uma grande comoção. O filme exibido foi *L'Arrivée d'un Train à La Ciotat*. Na primeira sessão, havia pouco mais de trinta presentes, mas a notícia sobre o novo aparelho rapidamente se alastrou e, em pouco tempo, o invento dos irmãos Lumière viria a se tornar uma das atividades artísticas mais populares do mundo, atingindo e impactando milhões de pessoas por todo o globo.

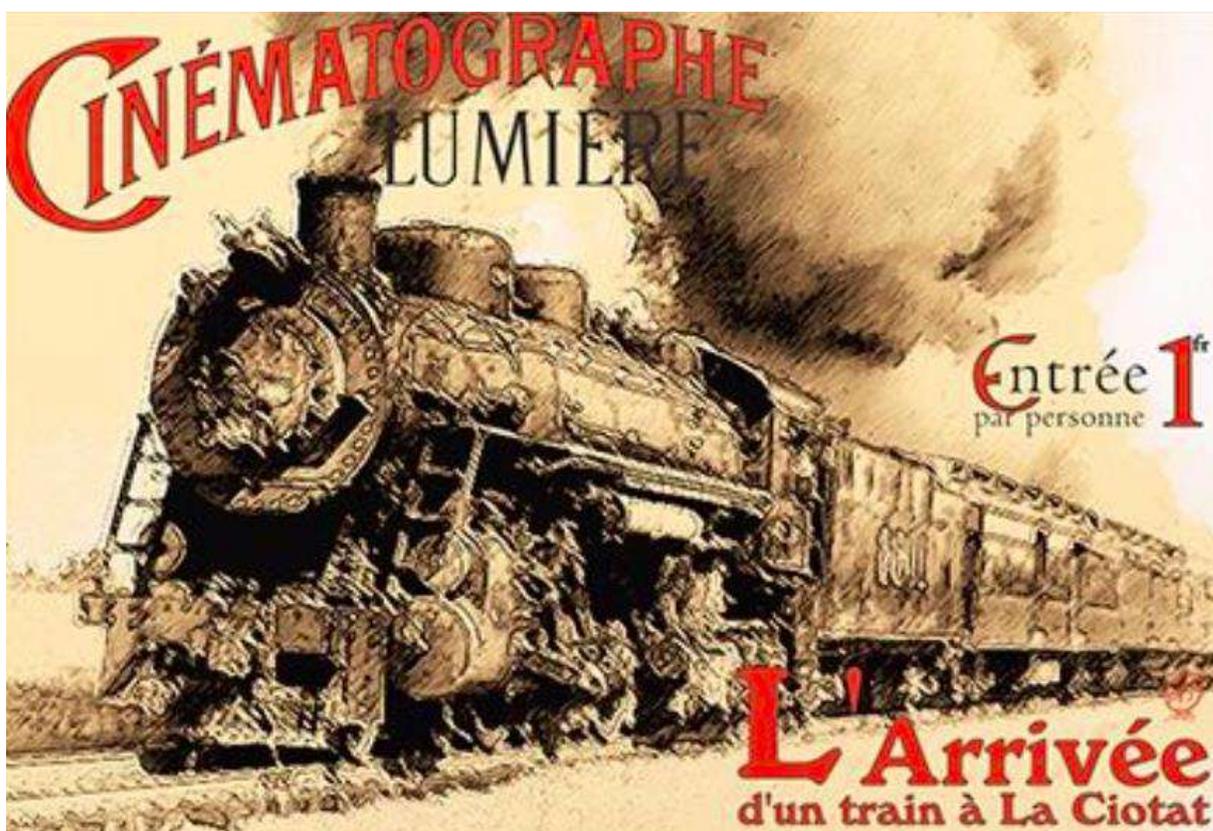


Imagem 20: *L'Arrivée d'un train à la Ciotat* - Cinematógrafo dos Irmãos Lumière.
Fonte : <https://www.bussolamente.it/cultura-belle-epoque-cinema/>

61 Auguste Marie Louis Nicholas Lumière e Louis Jean Lumière foram os inventores do Cinematógrafo (*Cinématographe*), sendo frequentemente referidos como os pais do cinema.

Hoje, os recursos tecnológicos dos quais o cinema dispõe para criar hiper-realidades para provocar emoções são infinitos e inimagináveis. Mas antes do invento dos Irmãos Lumière se popularizar, pode-se falar de um lugar, em uma rua sem saída no 9^o *arrondissement* de Paris, para onde, dia após dia, rumavam centenas de pessoas ávidas, em busca de fortes emoções – o Théâtre du Grand-Guignol. Já no final do século XIX, o local foi mais do que um simples teatro: entrou para o calendário de atrações turísticas da capital francesa, assim como a Torre Eiffel, o Folies Bergères⁶², o Maxim's e o Moulin Rouge. De modo semelhante, o Grand-Guignol foi, durante muito tempo, a atração favorita para os estrangeiros e pessoas de outras cidades francesas que buscavam pôr à prova seus medos e temores, como informa o artigo *Fading Horrors of the Grand Guignol*:

O Grand-Guignol é mais do que um teatro: é uma tradição, uma instituição, como a Torre Eiffel, o Folies Bergères e o Maxim's. Assim como eles, o Grand-Guignol foi durante muito tempo uma atração favorita para estrangeiros (em especial ingleses, escandinavos, alemães e americanos) e para provincianos – e também para os lojistas e funcionários que moram naquele bairro de Paris, como se ele fosse uma aldeia isolada. Alguns críticos temem que a tradição esteja em declínio, já que não pode competir com as ilusões dos filmes ou os horrores reais do século XX. Ainda assim, alguns poucos parisienses não deixam de fazer uma visita, vez ou outra, ao Grand-Guignol, nem que seja só para render um tributo nostálgico a uma história gloriosa⁶³. (SCHNEIDER, 1957).

O Théâtre du Grand-Guignol foi o nome escolhido para um pequeno teatro parisiense, fundado em 1897 por Oscar Méténier. O edifício que abrigou o teatro situava-se na Rue Chaptal número 20, no bairro de Montmartre.

Neste capítulo portanto, vamos ver a história e o desenvolvimento do teatro e do gênero Grand-Guignol. Apresentaremos artistas e dramaturgos que foram figuras-chave deste empreendimento, responsáveis por transformar o pequeno teatro da rua Chaptal em um fenômeno teatral que esteve na vanguarda no final do século XIX e início do XX. Ao longo

62 O Folies Bergères é uma sala de espetáculos parisiense, inaugurada em 1869. Trata-se de um *music-hall* de variedades com atrações internacionais. Desde 1886, apresenta revistas leves e luxuosas. Atualmente, é usada como uma sala de concertos.

63 No original: *The Grand-Guignol is more than a theatre: it is a tradition, an institution, like the Eiffel Tower, the Folies Bergères, and Maxim's. Like them, it has long been a favorite attraction for foreigners (especially English, Scandinavian, German, and American) and provincials – and also for the shopkeepers and employees who live in that quarter of Paris as if it were an isolated village. Some connoisseurs fear that the tradition is in decline, that it no longer can compete with the illusions of the movies or the real horrors of the twentieth century. Still, few Parisians omit paying a visit, at one time or another, to the Grand-Guignol, if only as a nostalgic tribute to a glorious history.*

do texto vamos falar sobre o estilo cênico, a forma de interpretação dos atores, a recepção crítica e as experimentações dramatúrgicas que caracterizaram este teatro e propiciaram o desenvolvimento do subgênero Teatro Médico empreendido pelo dramaturgo André de Lorde e o psicólogo Alfred Binet.

2.1 DO THÉÂTRE SALON AO GRAND-GUIGNOL

Durante o Terror⁶⁴ em 1792, o edifício de número 20 da Impasse⁶⁵ da rua Chaptal, foi destruído. O local abrigava uma capela que pertencia ao convento das Irmãs da Imaculada Conceição. Alguns anos depois, o endereço serviu de ateliê para o professor universitário e pintor Georges-Antoine Rochegrosse. Em 1895, Henri Ludo⁶⁶ adquiriu o imóvel e o converteu em um pequeno, porém luxuoso, teatro de 280 lugares, na esperança de que seu empreendimento pudesse gerar lucros, uma vez que os pequenos teatros estavam na moda em Paris. O espaço recebeu o nome de *Le Théâtre-Salon*. Ao ser convertido em teatro, muito do passado do edifício, bem como seus acessórios, foram mantidos na arquitetura: dois anjos gigantes presos nas vigas do prédio, olhavam para baixo sobre o público, como se estivessem julgando o que viria a seguir. Os camarotes no térreo tinham treliças, dando-lhes o aspecto de confessionários. O público jurava que ainda podia se sentir o cheiro de incenso e cera no ar.

Ludo contou com a colaboração de Maurice Magnier, o editor de uma revista semanal chamada *L'Evenement*⁶⁷, que costumava se apresentar como um “homem das letras”. Sua obra se dividia entre peças teatrais, poesias, romances, fábulas, mas nada com grande

64 O Reinado do Terror, ou simplesmente O Terror, foi um período compreendido entre agosto de 1792 e julho de 1794, ainda no movimento da Revolução Francesa. Durante esse período as garantias civis foram suspensas e o governo revolucionário perseguiu e assassinou seus adversários. Acredita-se que cerca de 17.000 pessoas foram guilhotinadas.

65 A palavra *Impasse*, do francês, indica uma rua ou beco sem saída.

66 Não há muitas referências claras e precisas em torno da figura de Henri Ludo. Nos diversos textos, artigos e documentos consultados. Em alguns recortes de jornal, seu nome é citado como proprietário do edifício que abrigou o *Théâtre Salon* e posteriormente o *Théâtre du Grand-Guignol*. Em outros documentos, ele aparece ora como diretor artístico, ora como diretor financeiro dos referidos espaços. Por meio da consulta destes documentos, somos levados a acreditar que Henri Ludo era uma espécie de especulador imobiliário que sublocava o edifício, convertido em teatro, e gozava de um certo prestígio entre os artistas da região.

67 Cf. DEÁK, František: *Théâtre du Grand Guignol* In: *The Drama review*, Vol. 18, n. 1, mar. 1974. New York: School of Arts, New York University.

destaque ou relevância; na verdade, ele foi um autor muito eclético, autor empreendedor que buscava sucesso para seus livros, e público para os programas que projetava.

O local administrado Henri Ludo e por Magnier, que atuava como diretor artístico, foi inaugurado em 16 de maio de 1896. Além de pantomimas, o programa incluía comédias curtas, *pièces noires*, leituras de poemas e *saynètes*. Por toda Paris, a preferência do público estava claramente voltada para os programas que combinavam poesia, música e pantomima (como os saraus com poemas de Paul Verlaine e Théophile Gautier) e Magnier procurava atender os anseios de seu público.



Imagem 21: Vista Frontal do Théâtre du Grand-Guignol (1957). Fonte: Time Magazine

Apesar do suposto sucesso, o Théâtre Salon fechou suas portas depois de apenas quinze dias, conforme aponta o dramaturgo e pesquisador Frantisek Deák em seu artigo *Théâtre du Grand-Guignol* (DEAK, 1974). As circunstâncias exatas e os motivos que levaram ao encerramento das atividades não são esclarecidas e são controversas. Tudo por causa de uma nota no jornal *Le Rappel*,⁶⁸ com a data de 16 de outubro de 1896, na qual podemos observar a divulgação do programa do *Théâtre-Salon*, que convoca o público para o espetáculo de reabertura do espaço, ou seja, vários meses após o alegado fechamento do

68 In: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k75417347>

estabelecimento. Além da peça de um ato *La Main Gauche* de Maurice Magnier, a programação também incluía uma palestra sobre seus poemas, uma comédia de Jean Germain *Les Moustaches* e uma exposição no *foyer* do teatro. Restam dúvidas sobre se essa performance realmente ocorreu.

Um ano após o fechamento da casa, o espaço foi reaberto e recebeu um novo nome: *Théâtre du Grand-Guignol*. Quem assumiu a direção artística foi o dramaturgo Oscar Méténier. Segundo a literatura sobre o assunto, Oscar Méténier é apontado como o comprador e novo proprietário do imóvel que abrigou o Teatro do Grand-Guignol. Essa versão é a mais aceita por vários autores. Entretanto, nos deparamos com o artigo *Le Grand Guignol et la Censure*, publicado no dia 5 de junho de 1896 no jornal *Le Petite Presse*, no qual o nome de Henri Ludo é citado mais uma vez como o proprietário do imóvel. Portanto, acreditamos que Oscar Méténier e Maurice Magnier eram apenas arrendatários do espaço.

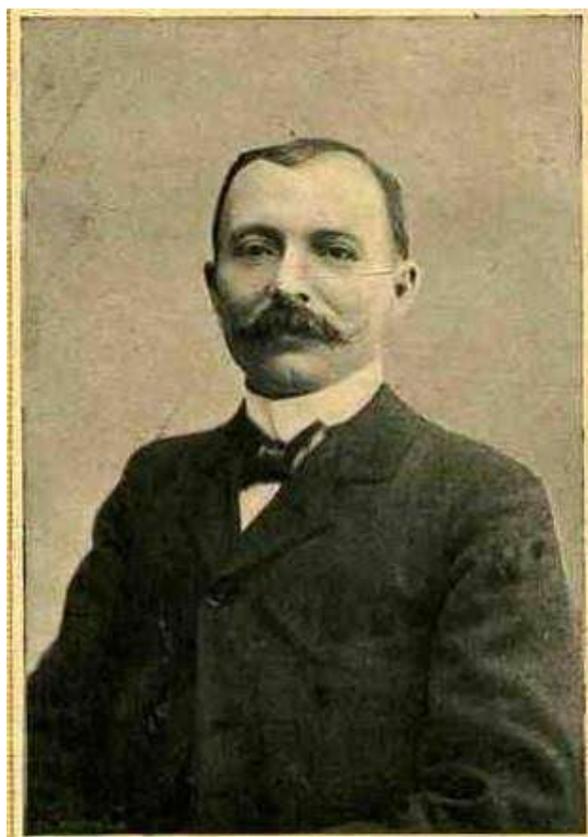


Imagem 22: Oscar Méténier. Por volta de 1900.
Fonte: <https://steemit.com/history/@therick96/the-grand-guignol-theater-when-paris-created-the-gore>:

O termo *Grand-Guignol* foi escolhido pelo também dramaturgo Max Maurey após uma conversa com Méténier sobre a censura. No suposto diálogo, Maurey afirmava: “Oscar, mesmo em um novo espaço, suas peças serão censuradas. Você é como o Guignol⁶⁹”. A resposta de Méténier: “Eu não tenho medo da censura, eu sou um Guignol que cresceu!” Assim, no dia 13 de abril de 1897, o antigo *Théâtre-Salon* reabriu suas portas, rebatizado e sob a tutela de Méténier. Sete peças curtas compuseram o programa inicial: o prólogo *Boniments de Mademoiselle Guignol* de Hugues Delorme, *Coup de Fusil* e *Monsieur Badin* de Georges Courteline (peças que já haviam sido apresentadas no *Théâtre-Salon* de Maurice Magnier), *Sans Dot* e *Leur Frère* de Jean Lorrain, e ainda duas peças do próprio Oscar Méténier, *La Brême* e *Mademoiselle Fifi*.

A história pregressa de Oscar Méténier é um tanto quanto excêntrica e curiosa. Ele era filho de um comissário de polícia e antes de iniciar-se como dramaturgo, seguiu a carreira de seu pai e foi trabalhar para a polícia, exercendo a função de *chien de commissaire*, gíria usada para os ocupantes do cargo de secretário do comissário de polícia. Uma de suas funções como policial era acompanhar os condenados à morte em suas últimas horas antes da execução da pena. Esse fato foi bastante explorado por ele mais tarde, já como homem de teatro. Ele costumava contar anedotas e casos macabros sobre a última execução ocorrida, assim que entrava no teatro. Méténier tinha plena ciência de que a publicidade era a alma do negócio, por essa razão se vestia de preto e sempre chegava ao teatro acompanhado de dois guardacostas. Tal qual um mestre de cerimônia macabro, antes do início das apresentações do dia, Méténier narrava a história de algum crime nauseante que acabara de ouvir na delegacia com riquezas de detalhes e que tinham o intuito de eletrizar e preparar o público para as peças do programa da noite, uma espécie de preâmbulo. Este expediente foi decisivo para a criação do mito em torno do Grand-Guignol, teatro que mais tarde viria a ser conhecido também como *Le Théâtre D'Épouvante*.⁷⁰ Seus sucessores souberam identificar, nos “causos” de Méténier, um grande potencial econômico e desenvolveram estratégias de marketing baseadas em

69 O Guignol é uma marionete criada no início do século XIX em homenagem aos tecelões de seda da cidade de Lion. As peças do Guignol apresentavam uma espécie de revista satírica do cotidiano, recheadas por situações cômicas nos moldes da *commedia dell'arte*. A personagem, ao lado de seus companheiros Gnafron e Madelon faziam críticas políticas que denunciavam a situação dos trabalhadores da indústria têxtil lionesa e, por esse motivo, eram constantemente perseguidos pela censura. A tradição do Guignol encontra vários equivalentes em diversos países europeus, como o *Punch* inglês, o *Kasperl* alemão e o *Dom Cristóbal* espanhol. In: FOURNEL, Paul. *L'Histoire Véritable de Guignol*. 2^o ed. Paris/Genève: Ed. Slatkine, 1981.

70 O Teatro do Terror

escândalos para alavancar a venda de ingressos para o Grand-Guignol. A moda pegou... *ça va sans dire!*

Por causa do cargo que ocupava na polícia, Méténier conhecia como poucos o *underground* parisiense e as condições de vida das classes mais baixas, além de dominar o *argot*, a linguagem própria usada por eles. Tal parcela da sociedade exercia verdadeiro fascínio aos olhos de Méténier. Após deixar a polícia em 1889, passou a colaborar regularmente com jornais sensacionalistas da época – devido à sua intimidade com o submundo – e tornou-se um especialista no assunto, escrevendo uma coletânea de contos intitulados *A Carne* que obteve relativo sucesso. Foi também autor de vários *romans judiciaires*⁷¹ e trabalhou como jornalista para tabloides como o *Gil Blas* e o *Journal*, nos quais escrevia sobre suas experiências vividas nas periferias de Paris.

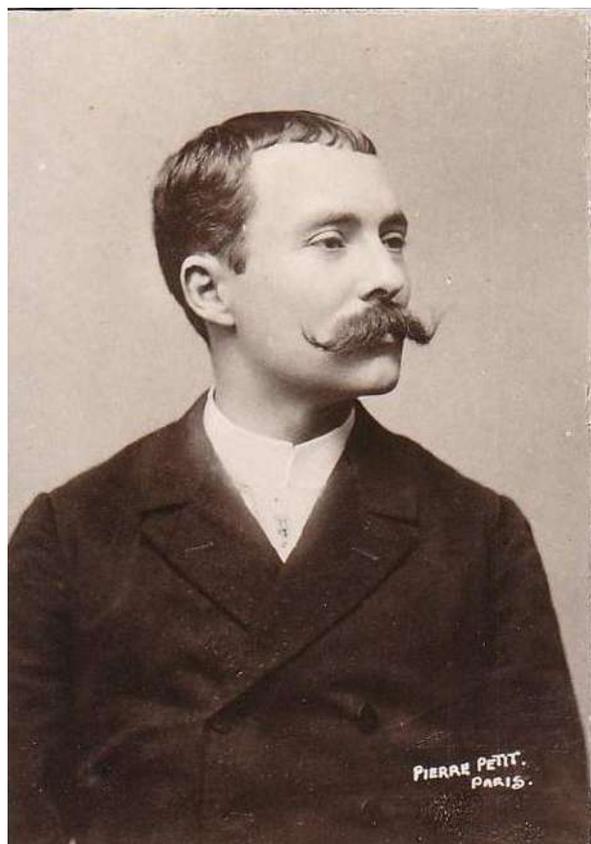


Imagem 23: Oscar Méténier (1900). Fonte: <https://verbinina.files.wordpress.com/2014/05/meténier-coll-potin.jpg>

71 Ver em PIERRON, 1995.

Antes de se envolver na fundação do Grand-Guignol, Méténier já era bastante conhecido no meio teatral parisiense por causa da sua colaboração com o teatro naturalista. Ao lado do amigo André Antoine, ele foi um dos fundadores, em 1887, do *Théâtre Libre*. Méténier era um dos principais dramaturgos deste teatro e escreveu várias *comedies rosses*. Daniel Gerould em seu artigo *Oscar Méténier And Comédie Rosse: From The Théâtre Libre to The Grand Guignol*⁷² descreve a *comédie rosse* como um tipo de comédia impregnada por um forte cinismo amargo, maliciosamente irônica e desagradável. Em francês o adjetivo é arcaico. Talvez possa ser traduzido por “velhaco”, pois, ainda segundo o autor:

A *comédie rosse* tem um prazer sardônico em minar os altos ideais da moralidade religiosa tradicional, mostrando como os duros fatos econômicos e impulsos biológicos tornam esses ideais vazios e inoperantes. Sem comentário ou condenação – e apenas o traço de um sorriso irônico – o dramaturgo permite que a verdade nua e crua exponha a falsidade das pretensões hipócritas da sociedade. (GEROULD, 1984, p. 16).

As peças de Méténier se caracterizavam por grandes descrições sensacionalistas. Ele não poupava seus espectadores do uso da linguagem coloquial, dos jargões, das gírias e mostrava sem economia, a situação difícil da classe trabalhadora e dos segmentos mais desfavorecidos da população. Um bom exemplo disso pode ser observado neste trecho da peça *Le Loupiot*⁷³. O texto expõe, satiriza e ridiculariza a instituição do casamento, mostrando-o como uma fraude e como arte de burlar o sistema.

(JEAN GAUTRON e EUGENIA estão sentados à mesa com uma garrafa de vinho)

EUGENIA (muito chateada e quase em lágrimas) – Não! Estou falando sério, Jean! Vamos sair daqui, não quero ficar mais.

GAUTRON – Tudo bem, vamos embora! Mas antes me diga o que está te consumindo... Você está choramingando há pelo menos uma hora, e não consegue se distrair nem por um minuto... Você não está se divertindo...

EUGENIA (reagindo) – Mas... Não... Não há nada de errado comigo... Eu juro...

GAUTRON – Estou dizendo que algo está errado! Você com essa sua cara amarrada, está estragando o meu domingo... É o único dia que temos para sair... Esperei por isso a semana toda... Não tente me enganar! Você está assim desde a manhã. Esse mesmo muxoxo o dia todo... Vamos, Geninha, fiz algo para te machucar?

EUGENIA – Ah, não! Meu Deus, não! Meu pobre, pobre homem! Você é bom demais para mim!

⁷² In: *The Drama Review*: TDR, Vol. 28, No. 1, French Theatre, 1984, p.16

⁷³ *Loupiot* é uma gíria francesa para designar uma criança muito nova e inexperiente. Em uma aproximação com o português, seria algo como Lobinho.

GAUTRON – Ok, mas então o que é?
 EUGENIA (muito perturbada) – Eu te disse, não tem nada de errado... É Isso! Vamos embora. Por favor, por mim!
 GAUTRON – Por quê? Esse lugar é muito bom aqui... Você quer ir aonde?
 EUGENIA – Vamos para casa. (olhando em volta de forma suspeita) Ah, não! Tem algo suspeito acontecendo aqui! E eu não gosto desses segredinhos... É melhor me dizer o que está te incomodando.
 (EUGENIA inclina a cabeça no ombro da GAUTRON e explode em choro.)
 GAUTRON – Ahh boa! Legal! Agora você está berrando pra todos os lados! Ei, vai! Para com essa choradeira! (Confortando-a.) Vamos, Geninha, me diga o que está te consumindo...
 EUGENIA (soluçando) – Tudo bem! O problema é ... eu não queria te dizer de cara ... mas já que você quer tanto saber ... é que ... (ela olha para baixo) Nos últimos dois meses eu pensei... Posso estar ... Agora tenho certeza de que... É isso...
 GAUTRON – Cara, que alívio! Eu pensei que poderia ser algo muito pior! A ideia de ter um lobinho te faz tão infeliz? Isso me diverte! Eu não sou um cara tão ruim, sou? Só porque não temos nenhum pedaço de papel oficial de algum cartório, não significa que nós nos amamos menos, certo? Esse carinho é meu. Fui eu que fiz! Vou dizer que ele é meu filho, e colocaremos o nome dele nos registros! Dê uma olhada nessas patas... trabalharei feito um boi... Algumas horas extras com o martelo na mão na ferraria do velho Ansteque é tudo o que eu preciso! Pare com isso! Vamos, me dê um sorriso, sua boboca chorona!
 EUGENIA – Você vai dizer que ele é seu filho... Essa é boa!
 GAUTRON – Você não acredita em mim?
 EUGENIA – Claro! Eu acredito em você! Mas você não vai poder dizer que o filho é seu, meu pobre homem, porque...
 GAUTRON – Por quê?...
 EUGENIA – Porque... Perdoe-me. Eu não te disse isso antes... Porque... Eu sou casada!
 GAUTRON – Casada? Foi isso que eu ouvi? Agora você foi longe demais! (Ele se levanta e anda de um lado para o outro sem dizer uma palavra enquanto EUGENIA chora. Depois de um tempo, ele se volta para ela.) Então. Nesse caso, eu vou ter um filho, mas ele vai ter o nome de outra pessoa! Você é uma cara de pau, sabia? Nunca me disse uma palavra sobre esse corno! Importa-se de me dizer qual é o nome dele?
 EUGENIA – Oh! Me perdoe! Eu estava com tanto medo de que você me deixasse! Eu não ousei! Chamava-se Grelu, era marceneiro... Nos casamos muito jovens... No início ele trabalhava muito, era feliz... Aí se misturou com um pessoal errado... Começou a beber... absinto... e ia a reuniões até que enfim se meteu com política... Isso subiu-lhe a cabeça e começou a me bater... tive um bebê que morreu... de desnutrição, falaram... e então nós terminamos. Quando você me achou, já estava tudo acabado com ele há mais de um ano... Eu não ousei te dizer nada... isso foi errado da minha parte... agora estou pagando por isso!

A frente do *Théâtre Libre*, como dramaturgo regular da casa, Méténier teve cinco de suas peças encenadas: *En Famille* (1887), *Le Casserole* (1888), *Les Frères Zemganno* (1889, adaptação da obra de Edmond de Goncourt), *Mademoiselle Fifi* (1895, adaptado da obra de Guy de Maupassant) e *La Puissance des Ténèbres* (1898, adaptado da obra de Leon Tolstoï). Por ironia do destino, Méténier também exercera a função de censor durante seus anos de serviço na polícia e agora, como dramaturgo, é ele mesmo o alvo frequente da censura. Desprezava a censura, como desprezava parte de seu público que revirava os olhos em sinal de reprovação para as suas descrições minuciosas de assassinatos brutais, de ambientes

frequentados por criminosos e para as sátiras ácidas dos conceitos morais burgueses em vigor. *En Famille* por exemplo, mostra um reencontro familiar de personagens com caráter duvidoso: o pai é um receptor, a filha uma prostituta e o filho um cafetão, a conversa gira em torno da execução de um de seus amigos, que é descrita com riqueza de detalhes. A peça ficou dez anos proibida – de 1888 a 1898 – e foi integrada ao repertório do Teatro do Grand-Guignol quando obteve a liberação.

Em 1893, a parceria (iniciada em 1887) entre Antoine e Oscar Méténier chega ao fim. Com o passar dos anos, André Antoine – um artista obcecado pela novidade, e que sofria ao menor sinal de saturação – perdeu o interesse pelas *comédies rosses*. De fato, ele acreditava que o teatro naturalista já havia se exaurido e precisava seguir em outra direção. Méténier, no entanto, ainda acreditava no potencial do gênero que o consagrou. E a despeito dos conselhos do amigo Antoine, saiu do Théâtre Libre com a finalidade de criar uma sala especializada que pudesse: alternar esquetes de comédias curtas e dramas terríveis e que pudesse servir como laboratório para suas experiências cênicas. O que de fato aconteceu, quatro anos depois com a fundação do Grand-Guignol.

Boa parte do sucesso do Grand-Guignol se deu por conta da habilidade de Méténier em criar uma aura soturna em torno de seu empreendimento. As frequentes brigas com os censores posteriormente também levaram à criação de um jornal separado, o *Grand-Guignol*, usado como mais um instrumento para combater os censores. A primeira edição de *Grand-Guignol* foi publicada no dia 8 de janeiro de 1898 e teve mais seis edições, sendo a última lançada em 19 de fevereiro do mesmo ano. Méténier soube como ninguém aproveitar o clima de proibido, surgido com as intervenções da censura. Um conceito que os diretores subsequentes, especialmente Max Maurey, continuaram a perseguir.

Apesar do grande sucesso que obteve em suas primeiras temporadas, Méténier deixa a direção do Grand-Guignol em 1899, quando passa o comando da casa para o então desconhecido Max Maurey. Os motivos que o levaram a desistir de seu empreendimento – mesmo com o sucesso de público e a fama alcançada – não são muito claros. Há duas hipóteses para o caso. A primeira – e mais aceita – é que tenha se desiludido com o fato de que sua pregação estética em favor do Naturalismo não tenha sido de todo compreendida pela plateia que frequentava o Grand-Guignol. Os *guignoleurs* (como eram chamados os frequentadores mais assíduos) estavam sempre ávidos por espetáculos sangrentos e por histórias de crimes hediondos, subvertendo assim, a admiração do autor pela antropologia

simplista do Naturalismo. Parceiro de Antoine durante 6 anos, Méténier, um contemporâneo de Zola e Maupassant, estava insatisfeito por não conseguir oferecer sua "fatia de vida" ao público. A outra hipótese aceita para o desligamento de Méténier é o aspecto financeiro da administração do negócio, pois apesar de ter um talento inegável para a dramaturgia, o Grand-Guignol sofria com os constantes achaques dos órgãos públicos, especialmente os ligados à censura.

Ao se despedir do Grand-Guignol, Méténier deixou o teatro para sempre.

2.2 UM GÊNERO TEATRAL CHAMADO GRAND-GUIGNOL

Em seus anos iniciais, o Grand-Guignol se notabilizou por apresentar dois gêneros teatrais menores: o *Moeurs populaires* (Costumes populares) e o *Faits divers* (Fatos Diversos) ambos dentro do estilo naturalista (DEAK, 1974, p. 35-36). O primeiro se refere a cenas curtas que retratam a vida cotidiana de pessoas comuns, sem a presença de eventos dramáticos aparentes. Essas peças são descritas como estáticas e sem grande força dramática, mas ricas em detalhes que compõem um retrato da vida social. *La Brême*, peça em um ato de Oscar Méténier, que retrata a família Pichard celebrando a Primeira Comunhão de sua filha Nini, enquanto discutem as lições do padre e o futuro de Nini é um bom exemplo deste gênero. Já os *Faits divers* tem sua origem ligada ao jornalismo e apresentavam histórias sensacionalistas, muitas vezes baseadas em fatos reais. O termo "faits divers" era usado para se referir a notícias de pouca importância para merecerem um artigo separado, como pequenos roubos, espancamentos, estupros, entre outros. As peças em um ato desse gênero são breves, claras e possuem um evento sensacional que causa um efeito de choque no público. Elas são apresentadas sem introdução ou comentários, e muitas vezes envolvem vítimas sem nome. Um exemplo desse gênero é *Lui!*, também de Méténier, que retrata uma prostituta descobrindo gradualmente que seu cliente é um assassino sádico caçado pela polícia.

Apesar das diferenças, ambos os gêneros compartilham uma característica importante: a simplicidade na composição e a atenção à eficácia final. Enquanto um retrata a vida cotidiana sem grandes acontecimentos dramáticos, o outro explora as histórias

sensacionalistas e chocantes. Ambos têm em comum a capacidade de representar de maneira vívida e interessante aspectos da sociedade francesa no final do século XIX.

Oscar Méténier – embriagado pelo teatro naturalista – defendia a ideia da abolição dos limites impostos pelas convenções cênicas em voga. Ele buscava mais liberdade, mais autenticidade na ficção. Essa foi a principal premissa para uma concepção de um novo espaço teatral. Assim, o Grand-Guignol tornou-se a oficina para as experiências de seu novo proprietário. Até então, as encenações eram concebidas de forma que os atores mantivessem uma relação frontal e direta com o público. Méténier intentava justamente o contrário. Ele pregava a naturalidade dos movimentos. Queria que seus atores se desvinculassem da imposição de postar-se "teatralmente". Eles deveriam agir como se estivessem em suas próprias casas (entrar e sair de cena queria dizer entrar e sair de um quarto ou sala, e não mais de uma cenografia que "representava" o lugar).

Paralelamente às inovações estruturais nas técnicas de atuação, a direção recém-surgida, mudou também o conteúdo das representações, sob influência da poética do teatro realista. As primeiras experiências de Méténier, quando ainda fazia parte do Théâtre-Libre, começaram a ser metabolizadas – ainda que não compreendidas – por um público burguês que, num certo sentido, começou a absorver as ilusões propostas e buscadas pela nova estética. Atingido o sucesso de público, Méténier aproveita para ousar mais ainda; ele passa a explorar as emoções suscitadas nos espectadores, apresentando dramas realistas permeados por situações escabrosas extremas e exageradas. Involuntariamente, Oscar Méténier inventou um novo gênero.

O gênero Grand-Guignol nasce, portanto, das premissas da poética realista, tendo como característica a encenação de situações levadas às extremas consequências e pontuada como representação exasperada de uma suposta degeneração moral e material de classes sociais mais humildes. Eram apresentados dramas cruéis e violentos marcados por depravações, torturas e delitos com predileção pelo horror. Podemos citar a última peça do programa inaugural do Teatro do Grand-Guignol, *Mademoiselle Fifi* como um bom exemplo desta dramaturgia:

CAPITÃO (enfaticamente) – Um brinde para nossa vitória sobre os corações delas! (novos aplausos, barulho de risadas, e os casais se beijam) E que cada um pronuncie seu brinde! Você primeiro, Otto!

OTTO (levantando-se heroicamente, seu copo na mão) – Um brinde para nossas vitórias sobre a França!

Um grande silêncio. As mulheres, ligeiramente ofendidas, descansam seus copos sem dizer uma palavra.

RACHEL (a Otto) – Sabe, eu conheço alguns franceses e diante deles você não diria isto!

WILHELM – Ah! ah! ah! Eu nunca os encontrei. Assim que eles aparecem na minha frente, com certeza, vão tremer de medo!

RACHEL (exasperada) – Você mente, seu suíno!

Os dois se olham fixamente, como se estivessem se provocando, olho a olho.

WILHELM – Ah! Sim, me fale a respeito deles, beleza! Estaríamos aqui se eles fossem realmente corajosos? (se levantando) Somos seus mestres, a França nos pertence!

OS OFICIAIS (levantam-se eletrizados, enquanto as mulheres permanecem sentadas em silêncio, consternadas) – Hoch! Hoch! Drei mal Hoch! Viva a Pátria!

Eles esvaziam os copos em um único gole.

WILHELM (recarrega seu copo e coloca-o sobre a cabeça de Rachel) – As mulheres da França também pertencem a nós!

RACHEL (levantando-se com um gesto furioso e fazendo com que o copo caia e quebre) – Não é possível! Não é possível! Isso não é verdade, pelo amor de Deus! Vocês nunca terão as mulheres da França!

WILHELM – Ela é tão legal, essa aqui, ela é tão legal! Então o que você veio fazer aqui, minha pequena?

RACHEL – Eu! Eu! Eu não sou uma mulher! Eu sou uma prostituta! Na verdade, isso é tudo que os prussianos precisam!

Wilhelm dá um tapa de mão aberta em Rachel, a mulher pega uma faca da mesa e mergulha-a na garganta do Oficial que cai dando um gemido de morte. Então, ela derruba um candelabro e corre para fora saindo pela varanda e desaparece na escuridão do parque, enquanto as outras mulheres aterrorizadas não sabem onde se esconder. Alvorço geral. O Capitão avança rapidamente para acudir Wilhelm e tenta reanimá-lo.

MAJOR (gritando) – Oficial de Serviço! Oficial de Serviço! Socorro! (parando Otto e Fritz que estavam indo em direção às mulheres) Deixa pra lá, senhores! Deixa pra lá! A justiça será feita!

Mademoiselle Fifi é uma adaptação de Oscar Méténier para os palcos de um conto escrito por Guy de Maupassant e tem como protagonista uma prostituta. A peça apresentava essa personagem de forma explícita e obteve grande repercussão. Entretanto, a temporada de apresentações foi temporariamente interrompida pela censura policial dois meses após a sua estreia sob a alegação de atentado ao pudor e aos bons costumes. Outra peça de Méténier, a já citada *Lui!*, também sofreu o mesmo tipo de veto. Essas medidas tinham como objetivo maior, afastar os frequentadores do local, mas as suspensões das temporadas acabaram tendo um efeito reverso. A curiosidade do público crescia vertiginosamente e o Teatro – após ter sua ordem de fechamento revogada – passou a ser frequentado por um grande número de pessoas.

Em termos aristotélicos, a dramaturgia grandguignolesca se destaca pela preservação da unidade de lugar. A esse respeito, podemos apontar principalmente dois fatores: a necessidade de peças curtas e o espaço físico limitado do palco.

Como uma noite no Grand-Guignol era composta por várias peças, geralmente cinco ou seis, estas tinham que ser relativamente curtas. Portanto, a maioria se limitava a um ou dois atos. O programa era organizado da seguinte maneira: um prólogo, seguido por um drama leve, uma comédia, uma farsa e, finalmente, uma peça de terror (o clímax da noite). Esses mecanismos eram utilizados com o intuito de aumentar o engajamento e participação do público.

Essa intercambialidade individual das peças possibilitava também à produção medir com precisão o sucesso ou o fracasso individual de cada obra e, se necessário, substituí-la por outra rapidamente. Consequentemente, o arco de suspense precisava ser o mais direto possível, o que exigia dos dramaturgos altas doses de inventividade. As tramas se preocupavam mais em enfatizar a apresentação dos acontecimentos do que a caracterização ou psicologização das personagens.

O outro ponto dessa dramaturgia tem relação direta com o espaço físico do próprio teatro. Por se tratar de um palco exíguo, as tramas, cenários e ambientações ficavam restritos geralmente a um local específico. Sendo assim, as mudanças de cena não eram frequentes. Somado a isso, ainda existia a pressão do tempo. As peças tinham que ser trocadas com uma certa agilidade, para cumprir o programa da noite. Isso obviamente impedia grandes conversões do palco. Podemos observar essa característica em *Lui!* (1897), onde a ação se passa toda dentro do quarto de Violette, a personagem principal ou ainda em *Crime dans une Maison de Fous* (1925), que tem uma enfermaria como ambiente central.

Segundo o jornalista e dramaturgo Marcel Achard⁷⁴, em um artigo para o jornal *Bonsoir* de agosto de 1929: “Os dramas de terror devem acontecer no mesmo cenário, para evitar o inconveniente intervalo no qual os espectadores mais nervosos vão encontrar consolo e ânimo só de olhar para os rostos de seus vizinhos imediatos⁷⁵”. Já André de Lorde, autor de dezenas de peças do Grand-Guignol, escreve repetidamente sobre as dificuldades de alcançar emoções intensas em um período muito curto de tempo: “Os farmacêuticos conseguiram

74 Cf. citado por PIERRON, 1995, p. 20.

75 No original: « Les drames de terreur doivent se passer dans le même décor, pour éviter l'entracte inopportun pendant lequel les spectateurs les plus angoissés se rassurent et s'égaient du seul visage de leurs voisins immédiats ».

condensar grandes doses de drogas violentas em certos comprimidos de volume muito pequeno, fáceis de absorver: da mesma forma, me esforço para fabricar comprimidos de terror⁷⁶”. O diretor teatral Max Maurey em uma carta endereçada a um jornalista em dezembro de 1913⁷⁷ afirmava que a concisão era a garantia do sucesso: “Se é um drama, o tema que, tratado em cinco atos, daria uma peça chata e lânguida, consegue, concentrado em um ou dois, proporcionar um trabalho rigoroso e às vezes poderoso, justamente por sua simplicidade.”

Escrever dramas que combinassem as demandas por brevidade e intensidade requeria uma certa experiência com este formato. A capacidade de desdobrar a trama de forma rápida e precisa foi essencial no *Théâtre du Grand Guignol*. Sobre isso, De Lorde acrescenta:

[...] acredito conhecer as novas qualidades de simplicidade, rapidez e originalidade que esse gênero possui, também sei quais críticas podem ser dirigidas a ele: como, por exemplo, a excessiva importância dada ao fato, à situação, em detrimento da pintura de personagens ou do desenvolvimento de ideias. (DE LORDE, 1909, p. XVIII)⁷⁸.

A construção e execução de um bom enredo, exigia dos dramaturgos e do elenco precisão e perfeição na entrega das cargas de emoção e tensão. Os erros não podiam ser admitidos, pois colocariam em risco o efeito de choque no final de uma peça. Geralmente, o ponto culminante da apresentação era o de um ato violento. A imprecisão no texto e na execução das cenas poderia gerar o efeito contrário, ao desejado, na plateia.

Neste sentido, André De Lorde⁷⁹ soube como ninguém como criar uma atmosfera, uma ambientação, em sugerir à plateia, pouco-a-pouco, que algo de terrível iria acontecer. Para ele, a antecipação do horror era tão importante quanto os próprios horrores. Uma ação dramática no teatro de terror, “não mostra o fato diretamente, ele o anuncia, o faz prever, o faz esperar. Por isso que aquilo que não é visto é mais eficaz, o que não se vê, o que se supõe e

76 Cf. citado por PIERRON, 1995, p. 19. No original: « Les pharmaciens sont arrivés à condenser de fortes doses de médicaments violents dans certains comprimés d’un tout petit volume, faciles à absorber: de même, je m’efforce de fabriquer des comprimés de terreur. »

77 Cf. ANTONA-TRAVERSI, 1933, p.40. No original: « S’il s’agit d’un drame, le sujet qui, traité en cinq actes, donnerait une pièce grise et languissante, réussit, concentrée en un ou deux, à fournir une œuvre rigoureuse et quelquefois puissante, justement par sa simplicité. »

78 No original : [...] je crois savoir les qualités nouvelles de simplicité, de rapidité et d’originalité que possède ce genre, je sais aussi quels reproches on lui peut adresser: comme, par exemple, la trop grande importance accordée au fait, à la situation, au détriment de la peinture des caractères ou du développement des idées.

79 Voltaremos a falar sobre ele mais adiante.

imagina é, na maioria das vezes, muito mais impressionante.”⁸⁰, escreveu André de Lorde (1909). O dramaturgo conclui afirmando que assassinato, suicídio e sofrimento, quando vistos no palco, são na maioria das vezes mal executados e até mesmo um pouco ridículos.

Ainda em relação ao programa do Grand-Guignol, podemos apontar uma peculiaridade que se perpetuou por toda a existência desse teatro: a alternância de gêneros.

Essa alternância de gêneros – comédia e drama – era aplicada como uma forma de controle das emoções do público. Esse recurso era intencional, habitual e cuidadosamente planejado. A fórmula ideal para uma noite de programação deveria suscitar na plateia uma verdadeira “montanha-russa” de sentimentos. Por isso, as peças era organizadas para que tanto a tensão quanto a intensidade das emoções fossem sentidas pela plateia de modo crescente e ininterrupto ao longo da noite. As comédias, muitas vezes explicitamente eróticas, tornaram-se cúmplices indispensáveis do drama de terror, pois davam aos espectadores um tempo para “respirar”, era a oportunidade para uma pausa, para uma regeneração emocional necessária. Esse artifício ficou conhecido como *douche écossaise* ou “a ducha quente e fria”. Sua aplicação tinha como objetivo principal garantir a diversão da noite, evitar a monotonia e o tédio da plateia. A efetividade deste recurso foi tão grande que ultrapassou as fronteiras do Grand-Guignol. As teorias sobre a *montagem de atrações* do cineasta russo Sergei Eisenstein se viram sob a influência da *douche écossaise*.

Ainda sobre esse respeito, um crítico teatral⁸¹ do jornal *Le Figaro* escreveu:

[...] estes espetáculos numerosos e intercalados são muito agradáveis. Se uma peça te decepcionar, com certeza você ficará mais feliz ouvindo a próxima. Se você está com medo, saiba que daqui a pouco você vai rir bastante. Esta massagem da mente, esta ducha escocesa para a imaginação, tem algo de higiênico⁸².

Entretanto, vale salientar que essa particularidade não foi uma invenção original do Grand-Guignol. A questão da origem da concepção deste programa é um tanto quanto incerta,

80 No original : [...] ne montre pas directement le fait, elle l'annonce, le fait prévoir, le fait attendre. Elle est plus adroite pour cette raison que ce qu'on ne voit pas, ce qu'on suppose et imagine est, le plus souvent, bien plus impressionnant que ce qu'on voit. In : LORDE, André de. *Le Théâtre d'Épouvante*. 20^e ed. Paris: Librairie Théâtrale, Artistique e Littéraire, 1909, p. XXII.

81 Cf. citado por PIERRON, 1995, p. 20.

82 No original: ces spectacles nombreux et coupés sont fort agréables. Si une pièce vous déçoit, vous êtes sûr d'être plus heureux en écoutant la suivante. Si vous avez peur, vous songez que tout à l'heure vous rirez bien. Ce massage de l'esprit, cette douche écossaise pour l'imagination ont je ne sais quoi d'hygiénique.

pois acredita-se que a mesma fórmula já era empregada no Théâtre Libre e no Théâtre-Salon. O que é bastante justificável, devido à história progressiva de Oscar Méténier e André Antoine.

2.3 MAX MAUREY

Conforme já citado, Max Maurey foi o sucessor de Oscar Méténier na direção do Grand-Guignol. Inicialmente, ele seguiu a mesma linha de condução de seu antecessor. Com um tino comercial mais aguçado, Maurey, soube identificar os desejos dos *guignoleurs* e procurou atender seus anseios. Engenheiro de formação, demonstrou interesse crescente pelas Artes da cena e usou o jornalismo como porta de entrada para o mundo do teatro. Como jornalista, trabalhou para diversos meios de comunicação, entre eles o *Gil Blas*, o *Journal* e também para o *L'Evenement*, cujo editor, era o já mencionado, Maurice Magnier. Dentre suas atividades, Maurey era o encarregado de fazer a cobertura da seção de Teatros, por esse motivo – antes mesmo de assumir a direção do Grand-Guignol – tornou-se uma figura bastante conhecida e ativa no meio teatral. Ficou também conhecido por seu trabalho como autor de libretos de operetas, por escrever críticas de teatro, balé e pantomimas⁸³ e adquiriu bastante conhecimento nas áreas de produção e publicidade. Ele foi o grande responsável por transformar o *Théâtre du Grand-Guignol* em uma casa de espetáculos rentável, que trouxe bons retornos de bilheteria e se mostrou um próspero empreendimento. Dirigiu o teatro de 1898 a 1914 e, sob sua administração, a casa se tornou um entretenimento popular. Seu estilo de direção ficou marcado por uma liderança rígida, por estratégias de marketing agressivas e por encorajar e dar oportunidades a novos dramaturgos.

O fato é que, enquanto Méténier estava principalmente interessado no retrato de “uma fatia da vida⁸⁴”, Max Maurey reconheceu o potencial das representações gráficas de sexo e violência e deu a seu público a sua “fatia da morte”. Sob sua batuta, o programa do *Théâtre du Grand Guignol* se alçou à condição de um gênero próprio com as características especiais que viriam a se tornar sua marca registrada.

83 Cf. PIERRON, 1995, Capítulo VII.

84 *Ibidem*.

A princípio, Maurey continuou a apresentar peças naturalistas. Algumas peças de Méténier continuaram aparecendo no repertório mas, com a virada do século, a ênfase começou a se deslocar para a peça de horror. A diferença entre os trabalhos naturalistas e a primeira peça de horror é bastante sutil. Pode-se dizer apenas que, no momento em que o Naturalismo perdeu o aspecto de novidade estética, e que acontecimentos chocantes e brutais foram separados da filosofia de "flagrante do cotidiano", tornando-se ao mesmo tempo meio e fim, o primeiro passo em direção para o novo gênero estava dado (DEAK, 1974, p. 36).

A programação diversificada do *Théâtre du Grand Guignol* e a utilização indiscriminada dos princípios da *douche écossaise*, na qual as *comédies rosses* de Méténier se baseavam, ganharam maior visibilidade com a nova direção. Para além dos resultados de bilheteria, Maurey percebeu que criara uma novidade estética em termos teatrais.



Imagem 24: Max Maurey. Fonte:
<https://www.bbc.com/culture/article/20190304-why-the-grand-guignol-was-so-shocking>

Com o objetivo de atrair ainda mais publicidade e vender seu “produto”, Maurey contratou um médico para a casa, com a função de cuidar dos espectadores mais fracos. Isso resultou até em uma tira de um jornal, na qual um homem segura sua esposa que desmaiara durante uma peça do Grand-Guignol. O homem implora a Maurey pela ajuda do médico. Maurey, com um sorriso, e mãos sempre no bolso (como descrito em todas as suas caricaturas e retratos) responde: “Meu, senhor, ele também desmaiou como os demais!”

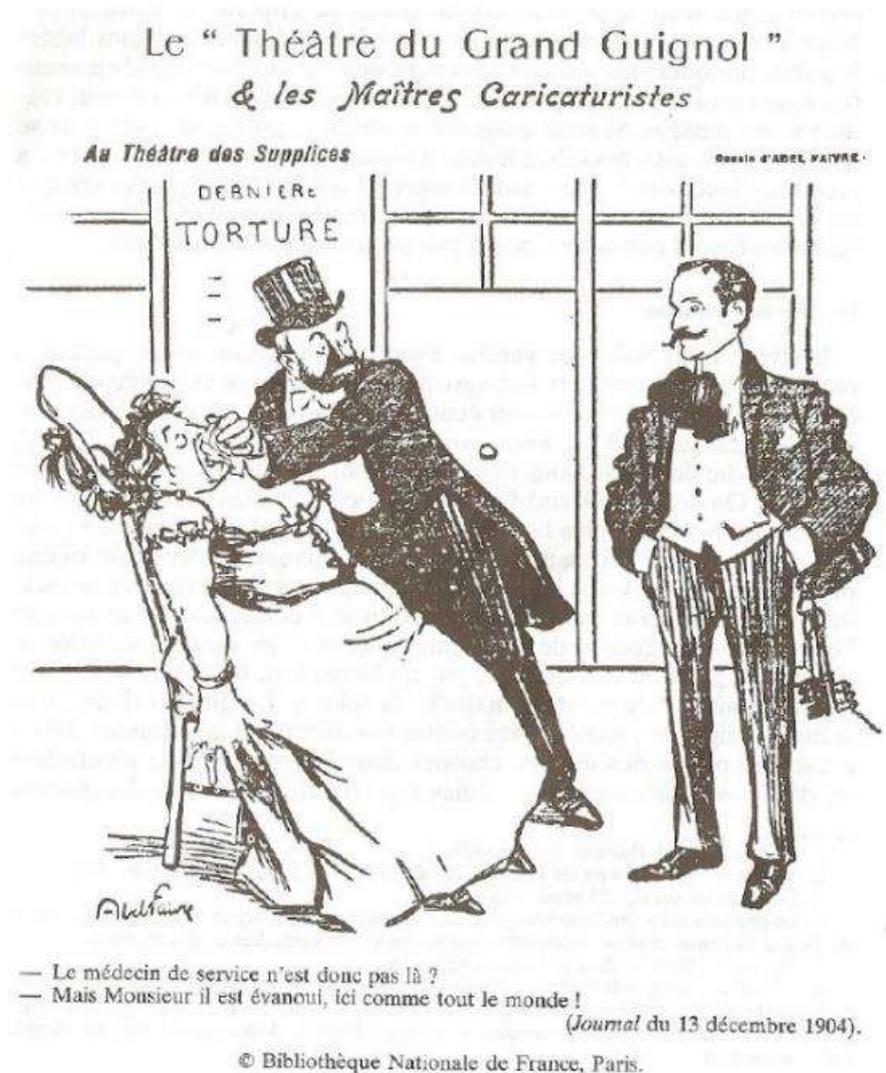


Imagem 25: Caricatura de Max Maurey por Abel Faivre para o Le Journal de 13 dez. 1904. “ – Onde está o médico de serviço? – Meu senhor, ele desmaiou, como todo mundo aqui!” Fonte: Gallica - BnF

Essas estratégias fizeram o teatro ganhar popularidade internacional. Guias parisienses (em todos os idiomas) recomendavam aos turistas uma visita ao local. Ao lado da torre Eiffel, das *Maisons de tolérance* (os bordéis legalizados), do Maxim's e do Louvre, o Grand-Guignol se tornou uma das atrações turísticas mais conhecidas da Paris de 1910 (GORDON, 1997, p. 19). Como parte da campanha da imagem do Grand-Guignol, além do médico da casa, Maurey insistia que as pessoas que quisessem ir ao teatro deveriam passar por um *checkup* antes ou teriam consequências fatais (BISCAIA FILHO, 2012, p. 19). Outra brincadeira ou lenda que se tornou comum era a de que Maurey costumava medir o sucesso de uma peça

pelo número de pessoas que desmaiavam ou vomitavam durante a performance, o que de fato era comum ocorrer.

Maurey controlava com *mão-de-ferro* todos os aspectos das produções que passavam pelo Grand-Guignol, desde as marcações, as inflexões dos atores, a dramaturgia, cenários, luz e som. Foi simultaneamente o produtor, o diretor e o dramaturgo de nove peças (entre dramas e comédias) e suas intervenções em todos os aspectos e detalhes do processo de produção foram impactantes – mudava tudo, do texto ao cenário. Se seu perfeccionismo chegava a causar desconforto em todos os envolvidos na produção, era ainda mais insistente na atuação. Maurey fazia cada ator trabalhar e retrabalhar cenas à exaustão e não era raro vê-lo corrigindo os atores em suas falas, fazendo-os repetir linha por linha do texto. Os quatorze intérpretes permanentes da casa costumavam afirmar que eram eles, os que mais sofriam no Grand-Guignol⁸⁵, sob a direção de Maurey, e não o público. Esse tipo de conduta despertava na equipe reações que variavam do ódio à admiração. Em uma entrevista a atriz Paula Maxa⁸⁶ declarou: “As paredes pareciam impregnadas de Max Maurey. Ele havia deixado uma marca indelével!”⁸⁷

Atuar no Grand-Guignol exigia dos intérpretes mais do que simplesmente decorar textos. Os atores tinham que se desdobrar e fazer múltiplas tarefas no palco para criar a atmosfera lúgubre e de tensão próprias dos dramas de terror. As habilidades requeridas aos atores, os colocava muitas vezes sob pressão, pois além de se colocar em cena e entregar o texto, deviam simultaneamente preparar os efeitos especiais para o clímax, sem deixar a plateia perceber o truque a ser realizado. O ritmo estabelecido pelo dramaturgo ou pelo diretor tinha que ser seguido à risca, o ator tinha que trabalhar como um relógio e com a destreza de um verdadeiro mágico prestidigitador.

A fragilidade do gênero, muitas vezes enfatizada pelos autores e teóricos, está intimamente relacionada a esse problema. Paula Maxa dá uma ideia precisa sobre a forma de atuar no Grand-Guignol, ao comentar o trabalho dos atores e as enormes exigências colocadas pelas peças, em um depoimento para a revista *Les Annales*⁸⁸:

85 Cf. GORDON, 1997, p. 18.

86 Maxa é considerada a atriz mais famosa do Grand-Guignol. Voltaremos a falar sobre ela mais adiante.

87 No original : « Les murs étaient comme imprégnés de Max Maurey. Il avait laissé une marque indélébile ». In: PIERRON, 1995, p. 1383.

88 Paula Maxa, « Quinze ans au Grand-Guignol ou la poésie de la peur », *Les Annales*, n. 182, 72^e année, décembre 1965. In : PIERRON, 1995, p. 1261.

[...]Trabalhávamos muito. Todos os dias, ensaiávamos de uma a seis horas. Ainda não havia dias de folga. Além das noites, havia quatro matinés por semana: segunda, quarta, sábado e domingo. O auditório estava sempre cheio. (MAXA apud PIERRON, 1995, p. 1266)⁸⁹.

[...] Em suma, são necessários especialistas para encenar, dirigir e escrever as peças. Eu tive que aprender meu ofício da maneira mais difícil desde meus primeiros shows. Muitas vezes, uma palavra ou uma frase dita um pouco rápida demais, de uma forma um pouco mais abrupta, fazia as pessoas rirem, íamos até o último milímetro. Isto é compreensível, pois a atmosfera é tensa, os nervos estão à flor da pele, um nada pode desencadear gargalhadas. No caso de um erro, eu ficava bastante desconcertada. Quando a atmosfera se perdia, era preciso recuperá-la, às vezes era muito difícil e com frequência impossível. Era muito jovem quando comecei, mas fui admiravelmente cercada de atores mais velhos que eram muito experientes na profissão. Havia Gouget, Brizard, Tunc, Desfontaines, Séverin-Mars, Mme. Durand, todos ases, e Choisy que não me deixava passar nada. Eu entrei em sintonia rapidamente. Era uma necessidade para mim. Mas, avalie o que esse teatro pode fazer por você, interpretar qualquer um, encenar qualquer coisa e qualquer peça! (MAXA apud PIERRON, 1995, p. 1276)⁹⁰.

Os métodos de atuação utilizados para encenar as cenas violentas das peças também demonstram a estreita relação do gênero Grand-Guignol com outras formas populares contemporâneas de entretenimento. Os elementos individuais de uma produção no Théâtre du Grand Guignol, a utilização da luz e o modo de atuação se aproximam do estilo empregado no melodrama. Apesar da clara associação do Grand-Guignol com o teatro naturalista, muito em conta da estreita relação entre seu fundador e o teatro de Antoine, a representação cênica do momento de violência dos dramas grandguignolescos corresponde muito mais a uma forma melodramática. O ato de violência está em uma posição de destaque no drama e deve ser encenado de acordo. E a forma mais eficaz para o efeito acontecer, era através de um estilo melodramático de atuação, permitindo aos atores pontuar a cena.

89 No original : Nous travaillions beaucoup. Tous les jours, répétitions d'une heure à six heures. Les jours de relâche n'existaient pas encore. En plus des soirées, quatre matinées par semaine : les lundis, mercredis, samedis et dimanches. La salle était toujours pleine.

90 No original: En somme, il faut des spécialistes pour jouer, mettre en scène et écrire les pièces. Dès mes premiers spectacles, j'ai dû apprendre durement mon métier. Souvent, un mot, une phrase dite un peu trop vite, un peu trop brutalement, faisaient rire, c'était à un millimètre près. Cela se comprend, l'atmosphère étant tendue, les nerfs sont à fleur de peau, un rien peut déclencher le rire. Dans le cas d'une erreur, j'étais tout à fait décontenancée. Quand l'ambiance était perdue, il fallait la rattraper, c'était parfois très dur et souvent impossible. J'étais très jeune quand j'ai commencé, mais j'étais admirablement encadrée par de vieux comédiens parfaitement rompus au métier. Il y avait Gouget, Brizard, Tunc, Desfontaines, Séverin-Mars, Mme Durand, des as, et Choisy ne me laissait rien passer. Je me suis vite mise au diapason. C'était une nécessité pour moi. Mais, jugez de ce que peut donner un théâtre pareil, joué par n'importe qui, mis en scène n'importe comment, et avec n'importe quelle pièce !



Imagem 26: Cena com o uso da faca retrátil. Fonte: Le Théâtre et Comœdia illustré. gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Se analisarmos fotografias de cenas das peças do Grand-Guignol – como na imagem acima – vamos perceber que os gestos e expressões faciais exageradas aparecem em grande quantidade, apesar de não podermos comprovar se as imagens disponíveis foram capturadas de cenas ou posadas. Esse “exagero” é próprio do melodrama.

Um dos dramaturgos da casa, René Berton, afirmava em tom de provocação que Maurey não era apenas o diretor do teatro, mas também o autor da maiorias das peças que por ali passavam, tamanha a quantidade de cortes e modificações que costumava solicitar. Tais atitudes foram responsáveis por dar ao Grand-Guignol a aura necessária para receber a alcunha de “Casa do Terror”. A esse respeito, Camilo Antona-Traversi, que trabalhou como secretário do teatro por muitos anos, descreveu em 1933 em seu livro, *L'Histoire du Grand Guignol: Théâtre de L'épouvante et du Rire*, a sensação pelas quais as pessoas passavam ao adentrar o teatro:

O espectador que entra pela primeira vez naquele pequeno teatro no Impasse da Rua Chaptal é tomado, desde a entrada, por um sentimento de inquietude, pois a casa é estranha em cada centímetro, com suas paredes repletas de sombras, com duas portas misteriosas sempre fechadas em ambas as laterais do palco, dois anjos inesperados pendurados no teto com seus rostos emitindo um sorriso enigmático. Quando passamos dessa etapa, repentinamente as luzes começam a baixar e, durante os segundos antes da cortina se levantar, sentimos uma forte excitação. Os nervos estão mais sensíveis que nunca. [...] Esperamos ansiosamente pelo primeiro choque que lançará a pequena flecha de emoção no centro de nosso cérebro. No meio da escuridão petrificante, na qual os rostos da plateia parecem brancos como espectros, em um silêncio impressionante, quebrado por vezes pelo riso nervoso de uma mulher tentando esconder seu incômodo, o ar impregnado de angústia parece insuportavelmente pesado. Todos os gritos de dor, as emoções do terror, os gritos de agonia que são comumente vistos em cena parecem transpor as paredes onde estão trancados... As cortinas levantam e a plateia está “pronta”: todos os efeitos funcionarão. [...] Nós vamos ao teatro, pois temos a certeza de admirar a perfeição do gênero e sabemos que passaremos por emoções violentas. Por causa da verdade da direção, temos a ilusão de um ação real⁹¹. (ANTONA-TRAVERSI, 1933, p. 31).

Outra mudança significativa que Maurey implementou, quando assumiu o controle, foi a de apostar em novos talentos. Ele mantinha uma política de lançar e arriscar em jovens dramaturgos. Uma dessas apostas foi justamente em um jovem chamado André de Latour, cujo nome artístico era André de Lorde, teve 10 de suas peças produzidas por Maurey e se tornar o mais conhecido autor do Grand-Guignol. Sua estreia aconteceu no dia 3 de abril de 1903 com a peça *O Sistema do Doutor Goudron e do Professor Plume* (*Le Système du Docteur Goudron et Professeur Plume*), uma livre adaptação para os palcos do conto homônimo de Edgar Allan Poe. A peça traz a história de uma dupla de jornalistas que visita um hospício para entrevistar o Doutor Goudron, diretor da instituição, cujo “sistema” inovador está revolucionando o tratamento dos doentes mentais. No decorrer do encontro vão surgindo em cena figuras estranhas que se apresentam como auxiliares do doutor. Na verdade,

91 No original : Le spectateur qui, pour la première fois, pénètre dans la petite salle de l'impasse Chaptal, est saisi, dès l'entrée, d'un vague sentiment d'inquiétude [...] Car elle est étrange, cette salle tout en longueur, avec ses murs tendus d'étoffes sombres, ses boiseries sévères, avec ces deux portes mystérieuses et toujours fermées, qui sont de chaque côté de la scène, et ces deux anges inattendus qui, du haut du plafond, nous adressent leur énigmatique sourire. [...] Quand nous passons cette phase, tout à coup les lumières commencent à décliner, et pendant les secondes avant le lever de rideau, nous nous sentons une excitation forte. Les nerfs sont plus sensibles que jamais. [...] Nous attendons avec impatience le premier choc qui va lancer la petite flèche de l'émotion au centre de notre cerveau. Au milieu des ténèbres pétrifiante, où le visage du public apparaissent en blanc comme des spectres, dans un silence stupéfait, rompu de temps en temps par le rire nerveux d'une femme essayant de cacher son agacement, l'air imprégné de sentiments de détresse, semble insupportablement lourde. Tous les cris de douleurs, les hurlements de terreur, les râles d'agonie qui ont si souvent retenti sur cette scène, semblent sortir de l'épaisseur des murs où ils s'étaient tapis. L'Épouvante, accrochée comme une immense chauve-souris aux poutres du plafond, ouvre soudain ses ailes sombres et vole silencieusement dans la salle... et quand le rideau se lève, enfin, le spectateur est à point, il est “prêt” ; tous les effets porteront. (...) Nous y allons parce que nous sommes sûrs que nous allons admirer la perfection du genre et nous savons que nous allons passer par des émotions violentes. Parce que la vérité de la direction, nous avons l'illusion d'une véritable action.

os ditos auxiliares são internos que se rebelaram contra a equipe do hospital e tomam conta do lugar. Ao fim da narrativa, o corpo mutilado de Goudron é revelado ao público. Apesar da premissa simples e ingênua para os dias de hoje, a peça causou repulsa e medo nos espectadores e mesmo assim foi um enorme sucesso com mais de 300 récitas.

Max Maurey compreendeu que, com o sucesso da primeira peça de André de Lorde, as possibilidades de seu teatro iriam muito além das reproduções dramatizadas dos *moers populaires* e dos *faits divers* e que o investimento deveria estar intimamente ligado ao horror verdadeiro. A palavra de ordem no Grand-Guignol era para que a ação se aproximasse cada vez mais do real. Para conseguir isso, além da colaboração de André de Lorde, uma terceira pessoa se juntou à dupla. O cenógrafo e aderecista Paul Ratineau, que desenvolveu a maioria dos efeitos e truques utilizados em cena. Seus métodos de criação e execução de efeitos especiais no palco são considerados até hoje como uma contribuição valiosa para a indústria cinematográfica, como a já mencionada fórmula do sangue.

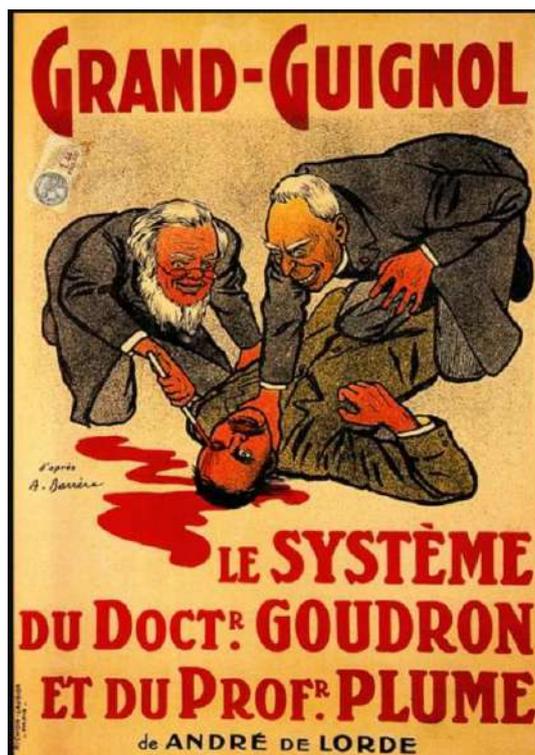


Imagem 27: Affiche *Le Système du Docteur Goudron et du Professeur Plume* - Peça de André de Lorde à partir do conto homônimo de Edgar Allan Poe. Fonte: gallica.bnf.fr / Bibliothèque Nationale de France

Preciso ainda mencionar que Maurey foi o primeiro a unir o *Théâtre du Grand-Guignol* ao cinema e, pela primeira vez em 1909, com as adaptações cinematográficas das peças de André de Lorde, *Le Système du Docteur Goudron et du Professeur Plume* e *Au Téléphone*⁹². A primeira foi filmada pelo diretor francês Robert Saisreaus e a segunda pelo diretor americano David Ward Griffith, considerado um dos mais influentes nomes do cinema mundial iniciante. Muitas outras adaptações se seguiram até a década de 1960.



Imagem 28: Affiche de *Au Téléphone* (1913). Peça de André de Lorde.
Fonte: gallica.bnf.fr / Bibliothèque Nationale de France

Max Maurey foi obrigado a deixar o comando do teatro, após 15 anos à frente do Grand-Guignol, por duas grandes imposições: a eclosão da I Guerra Mundial e o fechamento dos teatros franceses por ordem do governo e, apesar de os teatros voltarem a ser reabertos em fevereiro de 1915, sob uma série de exigências burocráticas, Maurey insatisfeito com medidas adotadas em tempos de guerra, passou a se questionar em relação às opções de violência do Grand-Guignol face aos horrores da guerra. O público já vivia atormentado e aterrorizado

92 Fiz a tradução para o português dessa peça para a edição de 30 de março de 2011 da revista *Questão de Crítica*. In: <http://www.questaodecritica.com.br/2011/03/ao-telefone/>

com a guerra e percebeu que a vida real oferecia já horror maior. Além do quê, percebeu o desgaste do gênero, e buscou então um substituto à altura que pudesse levar adiante seu empreendimento. Segundo Frantisek Deák, em seu artigo sobre o Teatro do Grand-Guignol:

No início da 1ª Guerra Mundial em 1914, todos os teatros da França foram fechados por decreto governamental. Como a guerra continuasse, a interdição foi suspensa, os teatros reabertos, e o Grand-Guignol retomou produção em 1915. A guerra trouxe alguns problemas. Primeiro, o repertório apolítico, não heroico e não patriótico, foi visto como impróprio por algum tempo; segundo, era duvidoso que os horrores artificiais do Grand-Guignol pudessem ser fortes o suficiente numa época em que tanta gente experimentava os horrores da guerra; terceiro, a questão era perguntar-se após dezoito anos de existência, se a fórmula do Grand-Guignol não estava gasta. Os críticos frequentemente apontavam esses problemas. (DEAK, 1974, p. 42).

2.4 CAMILLE CHOISY – ZIBELL

O nome escolhido para substituir Max Maurey foi o de Camille Choisy. De acordo com a escritora Agnès Pierron, ele foi o “*comédien dans les rôles de seconds couteaux du mélodrame*”⁹³ (PIERRON, 1995, p. 1383). De fato, Choisy era oriundo de uma família de tradição teatral e que, por ter experiência como ator em diversos melodramas e *comédies rosses* que seguiam o ditame popular no Boulevard du Temple, já estava bastante familiarizado com a linguagem do Grand-Guignol. O problema era que Choisy não dispunha de dinheiro para cobrir a oferta de Maurey e tampouco possuía talento para a administração teatral. A solução foi associar-se a Charles Zibell que, além de dinheiro, possuía experiência e competência para contabilidade e finanças. A dupla foi bem sucedida, pois enquanto Choisy mantinha o controle absoluto sobre as questões artísticas, Zibell se encarregava das finanças. Os novos diretores do teatro – imediatamente após assumirem o controle em 1915 – encontraram uma série de problemas a serem resolvidos. O primeiro era encontrar uma nova fórmula que pudesse atrair novamente os espectadores para o Grand-Guignol, uma vez que o sistema implantado por Max Maurey já estava desgastado. Choisy procurou aprimorar artisticamente as ideias de Maurey, mantendo os procedimentos de terror e de condução firme em relação à dramaturgia. Assim como seu antecessor, Choisy manteve a rédea curta em

93 “ator dos papéis de segundo escalão do melodrama.”

todos os aspectos da direção conduzindo-a de forma dominante e controladora. Seu secretário na época, Camillo Antona-Traversi, descreveu o novo diretor o Grand-Guignol da seguinte forma:

[...] ele encarnava tanto suas qualidades como suas deficiências. O mesmo amor exagerado pela *mise en scène*, o mesmo gosto pela realidade a qualquer preço. [...]. Nada o deixava mais feliz do que inventar novos truques para fazer o público estremecer⁹⁴ (TRAVERSI apud DEAK, 1974, p. 38).

A diferença primordial entre Choisy e Maurey é que o primeiro era verdadeiramente um homem de teatro e possuía uma grande visão artística e estética, ao contrário de seu antecessor que era mais um empresário e publicitário do que propriamente um artista.

Camille Choisy demonstrava grande afinidade com o progresso científico e as novas tecnologias. Por conta disso, enriqueceu as produções trazendo novos temas e novas causas de morte para o ambiente cênico. Ele colocou no palco do Grand-Guignol submarinos, gases venenosos, explosivos e uma infinidade de traquitanas que despertavam a curiosidade do público. Outro grande acerto de sua administração foi a manutenção da cooperação contínua do bem-sucedido dramaturgo André de Lorde e do diretor técnico Paul Ratineau.

Sob a nova administração, o *Théâtre du Grand-Guignol* viveu o seu período áureo e passou a ser imensamente respeitado como arte inventiva. Uma grande parte do mérito e do sucesso alcançado por Choisy foi ter mantido a estrutura já consagrada – mesmo não tendo larga experiência como diretor – e também de possuir boas amizades com a classe artística parisiense, entre elas a de André Antoine que, em um artigo de jornal, se revelou grande admirador do trabalho de Choisy: “ Parece que o estilo de horror terminou, mas isso é porque ainda não vimos as magníficas encenações do Sr. Choisy. Ele certamente trará de volta os mais terríveis pesadelos” (BISCAIA FILHO, 2012, p. 21).

94 No original: [...] he embodied their qualities as well as their shortcomings. The same exaggerated love of *mise en scène*, the same zest for reality at any price. [...] Nothing made him happier than to invent new tricks to make the audience shiver.



Imagem 29: Camille Choisy e Jack Jouvin – Diretores do Grand-Guignol. Foto do Programa. Cerca de 1930.

As boas conexões de Choisy no mundo teatral trouxeram para o Grand-Guignol o *glamour* que o teatro buscava desde a época de seu fundador. Em pouco tempo, o espaço tornou-se o lugar da moda e passou a ser frequentado por pessoas influentes, artistas, políticos e autoridades estrangeiras. Segundo Stanislas Chapel, em seu artigo sobre o Grand-Guignol para a edição nº 8 da revista Trinity de 2001:

[...] grandes mentes do século admitiram, para alguns poucos, sua frequência mais ou menos assídua ao lugar; lá se reuniam anarquistas, surrealistas ou ainda personalidades como Anaïs Nin ou Ernst Jünger que teriam experimentado a sensação de “Um Encontro Perigoso” [...] ⁹⁵

Outro fragmento que comprova o sucesso no período da administração Choisy-Zibell, está no artigo *Fading Horrors of The Grand-Guignol* escrito por P.E. Schneider para a *The New York Magazine* de março de 1957:

95 No original : « [...] de grandes esprits du siècle ont admis, pour quelques-uns seulement, leur fréquence plus ou moins assidue à l'endroit ; des anarchistes, des surréalistes ou encore des personnalités telles qu'Anaïs Nin ou Ernst Jünger s'y rassemblaient et auraient expérimenté la sensation d'une « Rencontre dangereuse » [...] »

O período mais próspero do Grand-Guignol surgiu entre as duas Guerras Mundiais. Era então, extremamente na moda frequentá-lo. Vestidos de noite e smokings estavam em um lugar comum. Celebidades do momento, milionários da América do Sul e membros errantes da nobreza, foram lá assiduamente para ter medo e para se verem fora de seu juízo. A esposa de Alfonso XIII, o rei destronado da Espanha, aparecia invariavelmente na véspera do feriado de Todos os Santos. O Rei Carol da Romênia, deposto pelo príncipe Nicholas, visitou o Grand-Guignol, e, quando Carol regressou ao trono e Nicholas foi por sua vez exilado, ele também foi ao Grand-Guignol⁹⁶.

Foi justamente no período da administração Choisy-Zibell que um nome viria a se tornar a grande lenda do Grand-Guignol, a atriz parisiense Marie-Thérèse Beau, que adotou como nome artístico o pseudônimo, Paula Maxa, ou simplesmente Maxa, como ficou mundialmente conhecida. Ela estreou no palco do Grand-Guignol em 1917 ao lado do já consagrado ator Georges Paulais, juntos estrelaram diversas produções da casa e se tornaram um *duo* bastante conhecido. Maxa impressionava positivamente tanto o público quanto os críticos e em pouco tempo recebeu as alcunhas que a tornaram famosa. Constantemente ela era chamada de “a Sarah Bernhardt da impasse Chaptal” ou “A Dama do Père-Lachaise⁹⁷”. Durante a sua carreira no Grand-Guignol, Maxa, tornou-se “a mulher mais assassinada do mundo⁹⁸”, foi submetida à uma extensa lista de torturas, as mais originais de toda história do teatro. Ela foi baleada com uma espingarda e um revólver, escalpelada, estrangulada, estripada, estuprada, guilhotinada, enforcada, esquartejada, queimada, cortada com instrumentos cirúrgicos e lancetas, cortada em oitenta e três partes por um punhal espanhol invisível, picada por um escorpião, envenenada com arsênico, devorada por uma onça-parda, estrangulada por um colar de pérolas e chicoteada. Ela também foi colocada para dormir por um buquê de rosas, beijada por um leproso e submetida a uma metamorfose muito incomum, descrita pelo crítico de teatro Ernest-Maurice Laumann em um artigo para a revista *Fantasio*, edição nº 318 de novembro de 1922:

96 No original: The Grand-Guignol’s most prosperous period came between the two World Wars. It was then highly fashionable. Evening dresses and tuxedos were a common place. Celebrities of the day, South American millionaires and errant royalty went there assiduously to be scared out of their wits. The wife of Alfonso XIII, dethroned King of Spain, invariable showed up on All Saints’ Eve. King Carol, chased from Rumania by Prince Nicholas, visited the Grand-Guignol; and when upon Carol’s return, Nicholas was exiled in turn; he went to the Grand-Guignol.

97 O Cemitério do Père-Lachaise (em francês: Cimetière du Père-Lachaise) é o maior cemitério de Paris e um dos mais famosos do mundo. Está situado no 20º *arrondissement*.

98 Em 2018 o diretor francês Franck Ribière dirigiu o filme *La Femme la plus assassinée du monde* (A Mulher mais assassinada do mundo). Um filme semi-biográfico sobre a vida da atriz Paula Maxa. O filme encontra-se disponível e pode ser acessado através da plataforma de *streaming* Netflix.

Duzentas noites seguidas, ela simplesmente se despedaçou no palco diante de uma plateia que não teria trocado seu assento nem por todo o ouro das Américas. A operação durou uns bons dois minutos durante os quais a jovem transformava-se pouco a pouco em um cadáver abominável⁹⁹.



*Imagem 30: Cartão Postal da atriz Paula Maxa.
Por volta de 1920. Series Nos Artistas, Comædia, No. 28.
Fonte: 1nq.com/hoTHc*

⁹⁹ No original : “Deux cents nuits d'affilée, elle a juste tombé en panne sur scène devant un public qui ne serait pas changé son siège pas pour tout l'or dans les Amériques. L'opération a duré deux bonnes minutes au cours de laquelle la jeune fille a été transformée peu à peu en un cadavre hideux”. [Tradução nossa].

2.5 JACQUES JOUVIN

A carreira de Paula Maxa como estrela absoluta do Grand-Guignol terminou quando ela se desentendeu com o sucessor de Choisy, Jacques (Jack) Jouvin, no final dos anos 20. Ao deixar o teatro de Rua Chaptal, ela funda o *Théâtre du Vice et de la Vertu* e tenta implementar a mesma linha conceitual já consagrada do outro teatro. Entretanto, este empreendimento teve uma vida muito curta. Maxa ainda retornaria ao Grand-Guignol na segunda metade da década de 30, quando o teatro já apresentava indícios de declínio. Nesta segunda passagem, ela não obteve o mesmo sucesso do período anterior.

O Grand-Guignol era um teatro popular em todos os sentidos da palavra, frequentado por moradores da vizinhança, bem como pelo público burguês da Comédie-Française¹⁰⁰. Porém, ir ao Grand-Guignol era um *guilty pleasure*, ou seja, frequentá-lo era um prazer que dava culpa, um deleite de gosto duvidoso e que se configurava em um perigo, se descoberto. Sendo assim, prestigiar a programação do Grand-Guignol era mais um ato privado do que um ato social e determinados membros da audiência preferiam o anonimato, mesmo no período em que ele estava na moda. Algumas testemunhas relataram que os camarotes de ferro grelhado na parte de trás do teatro encorajava certos comportamentos “transgressores” dos casais, especialmente durante as matinês de segunda-feira. Flerte ao estilo do Grand-Guignol. Os funcionários da limpeza, muitas vezes encontravam os assentos manchados de humores suspeitos!

Apesar de o Grand-Guignol viver seu período dourado com a direção de Choisy e Zibell, a administração do teatro passou por dois períodos bastante turbulentos. Em fevereiro de 1921, estreava a peça *Le Marquis de Sade*, de Charles Méré. Os críticos, em sua grande maioria, não pouparam a encenação acusando o autor de atentar violentamente contra a moral e os bons costumes, por adaptar para o Grand-Guignol as narrativas reais de uma das personagens mais controversas da história da França (conforme visto no capítulo anterior). E,

100 Comédie-Française, ou Théâtre-Français, é um teatro estatal da França situado no 1.º arrondissement de Paris. O local foi inaugurado no dia 21 de outubro de 1680, famoso até hoje pela encenação dos clássicos franceses.

de fato, todos os ingredientes necessários para se enquadrar no estilo do Teatro estavam presentes: loucura, violência e sexo.



Imagem 31: Paulais (esq.), Maxa e Viguier em cena de *Une Nuit au Bouge* (1920). Fonte: *Le Théâtre et Comœdia illustré*. gallica.bnf.fr / Bibliothèque Nationale de France.

Meses depois da estreia de *Le Marquis de Sade*, entrou em cartaz um novo texto de André de Lorde e Jean Bernac, *Au Petit Jour* (Ao Amanhecer). A peça, em termos estilísticos e narrativos, não apresentava nenhuma grande mudança para os padrões do Grand-Guignol. Na trama, um assassino espera a sua execução em sua cela. O homem, em um ataque de ciúmes, corta a garganta de sua namorada e conta o fato para seu colega de cela. Por infelicidade, o referido colega era o pai da jovem assassinada. Este passa então a torturar o homem com descrições precisas dos procedimentos da guilhotina. Enfim, o assassino, já à beira da loucura, é levado ao cadafalso. A cena da decapitação é mostrada em detalhes diante da plateia, que investe violentamente contra o Teatro. Pouco tempo após à primeira apresentação, a Polícia envia uma nota à imprensa:

Há nesse momento uma peça de teatro no Grand-Guignol que permite a visão do funcionamento de uma guilhotina. Nesta manhã, o Delegado-Geral entrou em contato com o diretor e autores da peça. Ficou decidido que o final do terceiro ato seria modificado e que, naquela cena, a decapitação propriamente dita não aconteceria¹⁰¹.

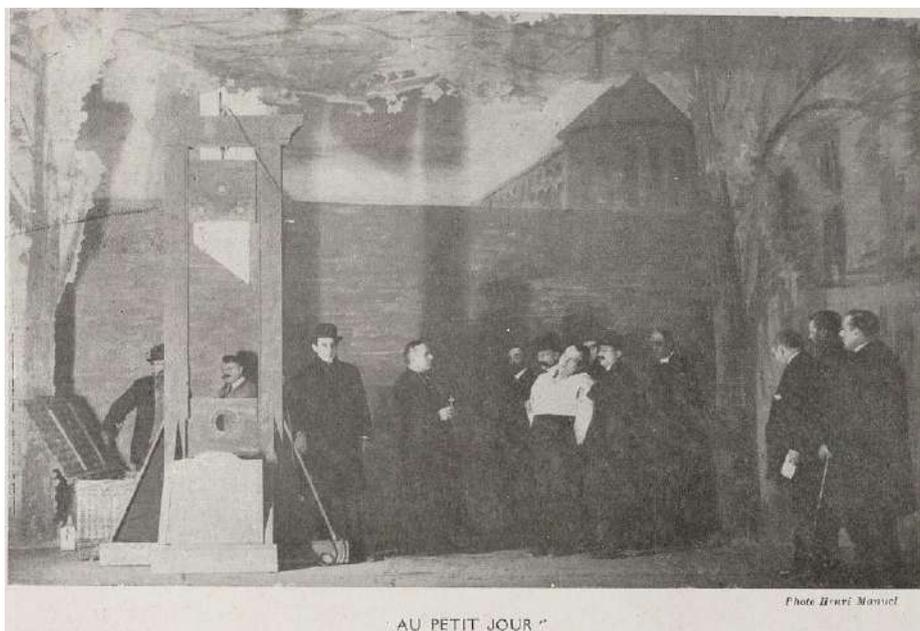


Imagem 32: *Au Petit Jour* (dez. 1921). Fonte: *Le Théâtre et Comœdia illustré*/ gallica.bnf.fr / Bibliothèque Nationale de France

O fato é que *Au Petit Jour* causou uma grande comoção popular. Passeatas foram organizadas em frente ao Grand-Guignol, muito se discutiu nos jornais e nas ruas. De um lado, os que acreditavam que a presença da guilhotina em cena era um violento atentado contra a França; do outro, os que defendiam a peça. O próprio autor saiu em defesa de seu texto, ao publicar um extenso e inflamado artigo no qual atacava as pessoas que censuravam o ato de punição encenado no palco e que faziam vistas grossas para crimes cometidos na vida real.

A reação violenta do público para esse episódio pode ser facilmente compreendida ao analisarmos as circunstâncias culturais em torno do ocorrido. Na França, mais do que em qualquer outro lugar do mundo, a guilhotina exerceu um papel preponderante na História. O aparelho criado, por Joseph Ignace Guillotin, em 1738, tinha, inicialmente, a finalidade de

101 Cf. BISCAIA FILHO, 2012, p. 24.

proporcionar uma morte rápida e sem dor aos condenados à morte. Entretanto, devido aos excessos cometidos durante a Revolução Francesa, durante a qual todo e qualquer suspeito de se opor ao regime passou a ser decapitado – estima-se que cerca de 20 mil execuções foram efetuadas – a guilhotina ficou marcada como símbolo de crueldade e opressão. De fato, o uso do aparelho só foi proibido na gestão do presidente François Mitterrand, em 1981. O sentimento do povo francês, bem como o do governo, era que a violência causada pelo uso ou o mal uso da guilhotina era tão terrível quanto o crime cometido pelo condenado. E assim, como o assassino que não gosta de ser lembrado por seus crimes, certamente a opinião pública francesa age da mesma forma (BISCAIA FILHO, 2012, p. 24).

Todo o debate em torno de *Au Petit Jour*, serviu apenas como combustível para atizar a curiosidade popular que lotava as sessões da peça. Mesmo com a censura imposta pela Polícia, o Grand-Guignol continuou a receber grandes afluxos de público e coube às autoridades apenas arquivar o caso.

2.6 O COMEÇO DO FIM

Depois de 14 anos à frente das finanças do Grand-Guignol, Charles Zibell, deixa o teatro em 1928 e vende sua parte na sociedade para o dramaturgo, diretor e produtor Jack Jouvin. A relação entre Jouvin e Choisy, foi extremamente conturbada pois o novo sócio insistia em mudar a fórmula, já consagrada, do Grand-Guignol para enfatizar um tipo de dramaturgia mais calcada no terror psicológico mais sutil ao invés do sangue e da tortura física. Atos de violência física e demonstrações de sangue, que desempenhavam papel central sob a direção de Choisy – e que estão no cerne do gênero – eram cada vez menos frequentes.

Outra mudança imposta pelo novo sócio foi em relação à forma das apresentações da casa. Antes o programa do teatro incluía entre seis ou setes peças breves, sempre intercalando as comédias leves aos dramas de terror e de autores diversos. Na nova administração, Jouvin – que dirigiu o teatro de 1928 a 1935 – optou por unir cada noite por tema e por autor. Em seus primeiros anos, o Grand-Guignol era um teatro que apresentava peças de gabinete. Com Choisy as peças passaram a ter como cenário lugares incomuns e a encenação se aprimorou para alcançar algo de maior valor artístico.

A colaboração entre Choisy e Jouvin não funcionou e a guerra de braços entre os dois foi vencida pelo segundo que assume o controle total do Grand-Guignol, em 1930. Querendo ter o controle absoluto sobre as operações do teatro, Jouvin demite – como já mencionado – sua maior estrela, Paula Maxa. A justificativa para tal era que a atriz estava roubando as atenções para si, devido ao grande sucesso individual detido por ela junto ao público e que o Grand-Guignol precisava ter um elenco mais coeso e uniforme. “O novo diretor tentou ser sério e inovador, mas apenas exercitava seu ego em textos e encenações ruins” (BISCAIA FILHO, 2012, p.27). Muitas das peças apresentadas no teatro neste período foram escritas pelo próprio Jouvin que se valia de pseudônimos, como Sonia Ramel e Edmond Gilbert, para colocar seus textos em cartaz. A falta de talento e a ambição pessoal do diretor desencadeou no esvaziamento do público frequentador do Grand-Guignol que já começava a dar mostras de que a fórmula e o gênero já estavam desgastados. A previsão feita por André Antoine, em 1914, começava enfim a se tornar uma realidade. Outro fator que podemos apontar como causa do declínio – além da instabilidade econômica da França, uma vez que a Segunda Guerra se avizinhava – foi o advento do cinema que começava a se popularizar. O surgimento do filme sonoro, definitivamente afetou o entretenimento proposto pelo Grand-Guignol. *Frankenstein*, de James Whale, chegou aos cinemas em 1931 e marcou o início do desenvolvimento dos filmes de terror. A autora Agnès Pierron indica alguns paralelos entre a ascensão da *Hammer Films Productions* e o declínio do Grand-Guignol como gênero, embora as formas de horror entre as duas mídias sejam muito diferentes. O fato é que, mesmo sem a sanguinolência vista nos palcos, filmes hollywoodianos como *Drácula* (Dracula, 1931) e *A Múmia* (The Mummy, 1932) foram gradativamente substituindo os anseios da audiência pelo terror. A abundância de elementos aterrorizantes do passado tornaram-se tão grandes que já não eram mais verossímeis. Até a Segunda Guerra Mundial, o teatro estava começando a vacilar, deixando-se levar por seus próprios excessos.

2.7 EVA BERKSON

A atriz britânica Eva Berkson assume a gestão do Grand-Guignol um pouco depois da saída de Jacques Jouvin. O ano exato da chegada de Berkson ao teatro é um tanto quanto

obscura e aparentemente permanece sem um consenso. Enquanto Agnès Pierron (1995) e Mel Gordon (1997) nomeiam o ano de 1937, Hand e Wilson (2002), assim como o site *Les Archives du Spectacle*¹⁰² falam do ano de 1939. Também vale a pena mencionar que Berkson não assumiu o teatro imediatamente após a saída de Jouvin, este papel coube à cantora, atriz e diretora Clara Bizou e ao diretor Jean Bary (PIERRON, Agnès. 1995, p. 1394). Segundo a atriz Paula Maxa em seu depoimento intitulado *Quinze ans au Grand-Guignol ou la poésie de la peur*¹⁰³, publicado na revista *Les Annales*, n.182, de dezembro de 1965, Bizou assumiu o teatro apenas temporariamente, ao substituir Jacques Jouvin depois que ele renunciou ao cargo. Não é possível determinar com precisão a duração da direção de Bizou e de Bary devido à falta de fontes, mas o nome dos dois consta nos programas das temporadas de 1936/37. É muito provável que a administração dos dois à frente do Grand-Guignol se limite apenas a esta temporada.

O que podemos afirmar é que Eva Berkson, chegou ao Grand-Guignol disposta a trazer de volta os anos dourados vivenciados pelo teatro. Uma de suas principais medidas foi resgatar velhas peças de horror e estreiar novas no mesmo estilo consagrado da época de Choisy. Ela desenvolveu um conceito funcional que combinava as comédias e farsas mais antigas do repertório com dramas contemporâneos. Ela também trouxe de volta o talento de Paula Maxa, mas a parceria entre elas durou pouco tempo. Em uma apresentação, Maxa se machucou de verdade e foi obrigada a se afastar definitivamente do Grand-Guignol. De fato, Berkson estava fazendo um bom trabalho, conseguindo resgatar o glamour perdido de outrora, mas as atenções do público estavam cada vez mais voltadas para os acontecimentos da Segunda Guerra que se aproximava a passos largos. Em 1939, uma peça estreou no palco do Grand-Guignol mostrando os horrores e a violência nazista na Polônia, mas a encenação teve que ser interrompida por conta da ocupação alemã da França, em 1940. Menos de um ano em seu posto, Eva Berkson – que possuía ascendência judaica – se viu obrigada a abandonar o teatro e a voltar para a Inglaterra, para fugir de possíveis perseguições por parte dos nazistas.

102 Ver em: https://www.lesarchivesduspectacle.net/?IDX_Personne=79925#metier-metteuse-en-scene

103 Quinze anos no Grand-Guignol ou a poesia do medo.



Imagem 33: A diretora Eva Berkson aplicando sangue cênico fazendo a preparação da cena. Década de 40. Fonte: Life Magazine

A Segunda Guerra Mundial se encarregou de dar o golpe de morte final no teatro da *Impasse* da rua Chaptal. A frequência das performances no pós-guerra diminuiu, a realidade ultrapassou a ficção. Com Berkson exilada na Inglaterra, Choisy retoma a direção do Grand-Guignol forçado pelas ordens de entusiastas alemães. O teatro passa então a funcionar e apresentar espetáculos direcionados principalmente aos soldados e oficiais alemães. Ele ficou no cargo até a temporada de 1944/45 e deixou o posto junto com a retirada das tropas alemãs. Choisy trouxe de volta os clássicos do repertório para um público predominantemente estrangeiro. Infelizmente, há poucas informações confiáveis sobre o período da ocupação nazista e a relação entre os nazistas e os membros do Grand-Guignol. Mel Gordon (1997) escreve um pouco mais detalhadamente sobre esse período, mas sem dar nenhuma informação sobre suas fontes. Segundo ele, Hermann Göring¹⁰⁴, assim como membros do alto escalão da

104 Hermann Göring, foi um militar alemão, político e líder do Partido Nacional-Socialista dos Trabalhadores Alemães (NSDAP). Fundou a *Gestapo* (1933), polícia secreta alemã que tinha como função investigar os opositores do regime nazista. Em 1935, assumiu o comando da *Luftwaffe*, a força aérea alemã. No auge do seu poder e influência, tornou-se o ministro encarregado por uma grande parte do funcionamento da economia alemã

SS, estava entre os visitantes mais frequentes do Grand-Guignol (GORDON, 1997, p. 30). Nesta época, o gênero Grand-Guignol chegou a ser classificado pelos alemães como um exemplo francês de “arte degenerada”¹⁰⁵. Isso abalou profundamente a popularidade do teatro.

Após a Segunda Guerra, Camille Choisy chegou a ser acusado de colaborador do regime nazista, mas faleceu antes de ser julgado. Outra grande perda do Grand-Guignol, durante os anos de guerra, foi a morte de seu maior dramaturgo, André de Lorde, aos 90 anos.

Berkson só retornaria ao teatro da rua Chaptal 20 em 1946. Entretanto, seu trabalho foi interrompido pelas memórias hediondas que os horrores da guerra traziam. O medo se tornara algo corriqueiro por toda a Europa e as tentativas de encher o teatro novamente foram vãs. A este respeito, Stanislas Chapel escreve em seu artigo intitulado *Le Grand-Guignol: Acte Un, Histoire et Répertoire*:

[...] o Grand-Guignol, não pode mais, após as atrocidades cometidas nos campos de concentração, mostrar a mesma desenvoltura em relação ao horror. Esta fratura ligada à guerra nunca mais será reparada, ainda que o teatro continue funcionando após a Ocupação, sua fórmula está definitivamente esgotada [...] ¹⁰⁶.

Com efeito, o Grand-Guignol nunca mais foi o mesmo após a Segunda Guerra. Apesar de tentar de todas as formas revitalizar o teatro, a fórmula que garantiu seu sucesso no passado transformara-se em um pastiche, em um arremedo de si mesma. O que antes arrebatava suspiros assustados de uma plateia ávida por terror, agora, arrancava gargalhadas. Além disso, Berkson se viu cercada por uma infinidade de publicações sobre os horrores da Segunda Guerra Mundial. As atrocidades cometidas pelos nazistas enchiam as páginas dos

na preparação para a Segunda Guerra Mundial. In: OVERY, Richard James. *Goering: The Iron Man*. [S.L.]: Routledge Kegan & Paul, 1984.

105 “Arte degenerada” (em alemão, *Entartete Kunst*) foi o termo oficialmente utilizado para a arte moderna de modo geral, difamada com justificativas de teoria racial durante o governo nazista na Alemanha. No Regime Nazista, foram consideradas “arte degenerada” todas as obras de arte e movimentos culturais que não estavam de acordo com a concepção de arte e o ideal de beleza clássico e naturalista, a chamada *Deutsche Kunst* (arte alemã). Estes movimentos incluem: Bauhaus, Dadaísmo, Cubismo, Expressionismo, Futurismo, Fauvismo, Impressionismo e Surrealismo. Além disso, todas as obras de artistas de origem judaica foram classificadas como degeneradas. In: EXPLORE “Entartete Kunst”: The Nazis inventory of “degenerate art”. The Nazis' inventory of “degenerate art”. 2019. Victoria and Albert Museum. Disponível em: <https://tinyurl.com/ymxu68p4> Acesso em: 15 ago. 2021.

106 No original: « [...] *le Grand-Guignol, ne peut plus, après les atrocités commises dans les camps de concentration, afficher la même légèreté par rapport à l'horreur. Cette fracture liée à la guerre ne sera jamais réparée, même si le théâtre continue sous l'Occupation, quelque chose est définitivement brisé [...]* ».

tabloides e alimentavam a curiosidade e o desejo dos parisienses que procuravam por temas escabrosos. O nível de crueldade que a realidade tinha a oferecer significou o fim de um projeto de teatro de horror para a diretora britânica, que passou a considerar as peças do Grand-Guignol anacrônicas face aos horrores vistos durante a guerra.

Berkson deixa definitivamente o teatro em 1951, sendo substituída por vários outros diretores. A partir da temporada 1952/53, os irmãos Denis e Marcel Maurey, filhos do ex-diretor Max Maurey, assumiram a direção do teatro e permaneceram neste cargo até a temporada do ano seguinte. Eles foram sucedidos pela escritora e jornalista feminista Raymonde Machard, que dirigiu o Grand-Guignol entre 1954 e 1958.

Sob sua administração, ela conseguiu um breve resgate na qualidade do gênero, ao adotar a mesma estratégia empregada por Max Maurey durante o início da era de ouro do Grand-Guignol. Machard tinha apostado suas fichas na promoção de jovens dramaturgos. A programação procurava seguir o conceito original do Grand-Guignol, mesmo através das produções de novos dramas de terror. Impulsionado pela direção de Machard, o teatro da rua Chaptal ainda produziria uma personalidade de destaque em seus últimos anos: o jovem dramaturgo Eddy Ghilain, que atuou também como ator e diretor. Ele conseguiu dar sobrevida ao gênero com suas peças de terror, valendo-se de temas tradicionais como a loucura, a obsessão e atos de violência para apresentar ao público peças como *La Loterie de la Mort* (1957) ou *Les Blousons Sanglants* (1961). Ao todo Ghilain produziu, atuou e foi o responsável por cerca de 22 espetáculos. Mas, ainda assim, seus esforços não foram suficientes para a revitalização do Teatro de Terror.

2.8 O FIM DO GRAND-GUIGNOL

O teatro da Rua Chaptal ainda passaria pelas mãos da atriz Christiane Wiegant, que assumiu a direção em 1959 e conseguiu emplacar revistas musicais com relativo sucesso de público. A verdade é que nenhum dos diretores que se seguiram conseguiu resgatar o período de glória, nem tampouco trazer algo inovador e diferenciado para o teatro. A dramaturgia no Grand-Guignol passa a oscilar bastante. Os temas ligados ao terror passam a dar espaço aos romances policiais com apelos sexuais e às revistas musicais. Ademais, a qualidade das

atuações e a performance desleixada dos truques por parte do elenco agravaram ainda mais os problemas de credibilidade junto ao público. A este respeito, Raymonde Machard – uma das últimas diretoras da casa – afirma, no artigo *Fading Horrors of The Grand-Guignol*, publicado na *The New York Times Magazine* do dia 18 de março de 1957:

[...]que está plenamente consciente da necessidade e procura estabelecer uma fórmula mais moderna. Mas ela ainda não encontrou os autores para realizar a tarefa. Nenhum novo gênio do crime apareceu para substituir o pré-guerra Príncipe do Terror, de Lorde. E assim, nesse meio tempo, o Grand-Guignol tece um curso instável entre suspenses aguados e comédias de apelo sexual. Este compromisso não satisfaz nem os amantes da tradição, nem aqueles que vêm com a expectativa de experimentar novas receitas para causar desmaios. O fato é que o Grand-Guignol não é mais, a sensação parisiense, a atração da moda que outrora havia sido [...]¹⁰⁷.

Ainda acerca da fase final do Grand-Guignol, Charles Nonon – que assumiu de forma definitiva a direção da casa, após a saída de Eva Berkson – afirmou em uma entrevista à *Time Magazine* em 1962¹⁰⁸, imediatamente após o fechamento da casa:

[...] nunca poderíamos competir com Buchenwald¹⁰⁹. Antes da guerra todos acreditavam que o que acontecia no palco era puramente imaginário. Agora sabemos que essas coisas e coisas piores são absolutamente possíveis¹¹⁰.

O Grand-Guignol agonizou até o final de 1962 quando fechou definitivamente suas portas. No ano seguinte, Marcel Lupovici, um ator francês de origem romena, adquiriu o teatro e determinado a acabar com a tradição sanguinolenta do local, levou todo e qualquer vestígio relacionado com a história pregressa do estabelecimento a leilão. Toda a mobília, bem como cartazes, adereços, figurinos, cenários e objetos foram vendidos.

107 No original: [...] is fully aware of the need and is seeking to establish a more modern formula. But she has not yet found the authors to accomplish the task. No new genius of crime has come to replace the pre-war Prince of Terror, de Lorde. And so, in the meantime, the Grand-Guignol weaves a shaky course between watered-down thrillers and comic-relief strip tease. This compromise satisfies neither the lovers of the old tradition nor those who come expecting to try out new recipes for swooning. As a result, the Grand-Guignol is no longer, for the up-to-date Parisian, the fashionable attraction that it once was. [...].

108 HAND, Richard; WILSON, Michael. *Grand-Guignol: The French Theatre of Horror*. Exeter: University of Exeter Press, 2002, p.24.

109 *Buchenwald* foi um campo de concentração nazista voltado para a produção de armamentos, funcionou de julho de 1937 a abril de 1945 e abrigou mais de duzentos e cinquenta mil detentos. Constituiu-se num campo de trabalhos forçados para indivíduos considerados inimigos do nazismo, como comunistas, judeus, testemunhas de Jeová, ciganos e homossexuais.

110 *Apud* Agnes Pierron, 1995.



Imagem 34: Objetos do Grand-Guignol à venda em leilão. 4 de janeiro de 1963. Fonte: Getty Images

O teatro foi reaberto e rebatizado, em 1964, como *Théâtre 347* – nome dado em função do número de lugares disponíveis para o público – e seguiu em funcionamento até o ano de 1981, sem que nada de especial tenha sido apresentado por ali. Em 1982, o prédio foi comprado pelo governo francês e doado à *École Nationale Supérieure des Arts et Techniques du Théâtre (ENSATT)*, que usava o local principalmente para montagens estudantis. Depois de um tempo, a *École* passa a relegar o teatro a segundo plano e o deixa sem uso. O local passa alguns anos abandonado, e volta a ser ocupado no final da década de 90. Após mais um breve período de abandono, no ano de 2002, o prédio foi invadido e ocupado por um grupo de *performers* que conseguiu a concessão legal do teatro. Em 2004, o *IVT (International Visual Theater)* compra o prédio do antigo Teatro do Grand-Guignol junto à *ENSATT* por um milhão e trezentos e sessenta mil euros. O *IVT* funciona como um centro e laboratório de pesquisas artísticas, linguísticas e pedagógicas sobre a linguagem dos sinais. É também sede de uma companhia teatral profissional formada por atores com deficiências auditivas e, atualmente, é dirigido pela atriz e dramaturga francesa Emanuelle Laborit. Todos os anos, o *IVT* atende cerca de 900 pessoas que procuram o local para aprender a linguagem de sinais.



Imagem 35: International Visual Théâtre. Fonte: <https://ivt.fr/IVT/presentation>

Hoje, o prédio da Rua Chaptal passa despercebido por grande parte das pessoas que passa no local e desconhece seu lado sombrio. O lugar que deu o pontapé inicial a grande parte das manifestações teatrais e cinematográficas de horror moderno e que, infelizmente, só é lembrado por fãs e entusiastas do gênero.

As razões para o declínio do gênero Grand-Guignol e, conseqüentemente, o fechamento do Teatro já apareceram aqui no decorrer do texto em que apresentamos a sua história. Entretanto, vale a pena voltar ao tema para reforçar a ideia.

Em geral, os estudiosos do gênero apontam dois fatores decisivos para o encerramento das atividades do Grand-Guignol: a ascensão da Hammer Films e suas produções de terror e as sequelas causadas pelo fim da Segunda Guerra Mundial. No entanto, creio que nenhum desses aspectos explicam de forma clara e objetiva o possível desinteresse do público por esse tipo de teatro.

A verdade é que o declínio do gênero começou com a administração e direção descuidada de Jacques Jouvin, que, por vaidade ou falta de talento, não se preocupou em preservar a fórmula outrora consagrada do Grand-Guignol. À frente do Teatro, ele fez intervenções radicais na concepção do programa e no conteúdo das peças.

As últimas três décadas do Grand-Guignol foram marcadas pela incoerência em termos dramaturgicos, a alternância de diretores da casa e a tentativa de modernização de uma fórmula exaurida. Além disso, o Teatro perdeu suas figuras mais importantes, incluindo atores

como Paulais e Maxa, bem como o cenógrafo e criador dos efeitos, Paul Ratineau e o dramaturgo do Grand-Guignol por excelência, André de Lorde, que faleceu em 1942. Podemos apontar ainda o fim de uma era.

O *Théâtre du Grand Guignol* e a *Belle Époque* possuíam uma estreita ligação. A temática naturalista e a demanda por representação realista que moldaram a época e o conteúdo de seus dramas não interessavam mais ao público. A peculiaridade do teatro sujeito foi logo superada pelas possibilidades hiper-realistas do meio cinematográfico. Embora o primeiro filme de terror tenha voltado às suas raízes na literatura gótica, o cinema invade o espaço do Grand-Guignol no final da década de 50 e início dos anos 60, com filmes como *Les Yeux Sans Visage* (Os Olhos sem Rosto, 1960), com o retrato da figura do médico insano e sem escrúpulos. Personagem essa que era recorrente em diversas produções do Grand-Guignol. Por fim, o fechamento do espaço não significou o fim do gênero. O Grand-Guignol assume sua posição na história entre a literatura gótica e o gênero do filme de terror. Seu legado hoje pode ser facilmente identificado nos filmes (conforme exemplificado no início do capítulo), na aproximação de seus temas e personagens. Além disso, também sobrevive graças às iniciativas de companhias teatrais, como a brasileira *Vigor Mortis* e a norte-americana *Thrillpeddlers* (apenas para citar algumas) que se dedicam a pesquisar, divulgar e perpetuar o gênero no teatro contemporâneo.



Imagem 36: *The System of Doctor Tarr and Professor Fether*, Thrillpeddlers (2013).



Imagem 37: A atriz Rubia Romani em Duplo Homicídio na Chaptal 20 (2014). Foto: Marco Novak

2.9 AS TENTATIVAS DE EXPANSÃO LONGE DE CASA

Apesar de ser uma atração tipicamente parisiense, o Grand-Guignol também atraiu bastante a atenção nacional. Por essa razão, durante a década de 1920 várias turnês aconteceram pelo interior da França. Entre 1922 e 1924, cidades como Bordeaux, Cannes, Nice, Marselha e Strasbourg¹¹¹, foram visitadas pela trupe do teatro da Rua Chaptal, sob a direção de Gaston Buarini e Georges Rabani.

Em 1923, o Grand-Guignol organiza sua primeira incursão internacional. A companhia, ainda sob a administração artística de Camille Choisy, deixa a França rumo à América do Sul. No roteiro estavam previstas apresentações nas cidades de Buenos Aires, Montevideu, São Paulo e Rio de Janeiro. A recepção, na metade inicial da turnê, não obteve um sucesso estrondoso de bilheteria, ficando aquém das expectativas. Entretanto, nas duas últimas cidades, mesmo com as diferenças de idioma, a acolhida foi mais calorosa. Os franceses foram obrigados a prolongar a temporada para além da data prevista.

111 Ver em PIERRON, Agnès, 1995, p.56.

De fato o Grand-Guignol não passou incólume pelo Brasil. O gênero agradou ao público brasileiro, tornando-se a “moda do momento” na década de 1920. A trupe carioca Companhia Lucília Peres encenou várias peças traduzidas do repertório do Grand-Guignol, com apresentações regulares no Teatro Apolo e no Teatro Carlos Gomes. *Jacques!* é outro exemplo *made in Brazil* de dramaturgia grandguignolesca. Escrita em 1926, pela atriz carioca Céu da Câmara, a peça traz como tema central, um homem atormentado pelo Mal de Hansen (SIMÕES, 2009, p. 162).

O gênero ultrapassou até mesmo as fronteiras do nosso teatro para ganhar as páginas da literatura. Prova disso está nos dois contos breves – *O Professor de Cadáveres* (1929) e *A Dama da Noite Sem Fim* (1930)¹¹² – escritos pelo gaúcho Érico Veríssimo, impregnados com o espírito do Grand-Guignol. Estes contos serviriam, alguns anos depois, como base e fonte de inspiração para a escrita de um dos romances mais conhecidos de Veríssimo, *O Incidente em Antares*, publicado no início da década de 1970.

Entre os anos de 1923 e 1924, a trupe do Grand-Guignol seguiu para sua segunda turnê pela América do Norte, passando pelos Estados Unidos e Canadá. As performances do grupo em Montreal – cidade predominantemente francófona – foram acompanhadas por críticas elogiosas, audiências entusiasmadas e casas lotadas¹¹³. O sucesso no Canadá contrasta com o fracasso das apresentações em Nova York. Nesta cidade, a previsão era de uma temporada inicial de dez semanas. Duraram apenas cinco semanas. Segundo os autores Richard Hand e Michael Wilson, a revista *Variety* criticou as peças grandguignolescas com as seguintes palavras: “sujeira não qualificada, nada sutil, grosseira, vulgar, obscena e asquerosa” (HAND; WILSON, 2003, p. 20).

A verdade é que a companhia teatral francesa não conseguiu reproduzir nas turnês seu ambiente típico. O clima intimista que se tornara característico do Grand-Guignol, contrastava com os espaços disponibilizados para as apresentações, que eram, em geral, muito grandes¹¹⁴. Os espetáculos dependiam muito do cenário específico e da atmosfera misteriosa que predominava em seu local original. Vale lembrar que o Grand-Guignol possuía pouco mais de 200 lugares e ficava no final de uma rua escura e sem saída. Outra característica que pode ser apontada como causa para os insucessos das turnês da trupe francesa, além das barreiras

112 *Ibidem*, p.57.

113 GORDON, Mel. 1997, p. 35.

114 No Brasil, por exemplo, as apresentações ocorreram no Theatro Municipal.

idiomáticas, foi a não adesão do público que se mostrava relutante aos atos de violência e crueldade apresentados em cena. Embora as circunstâncias fora de Paris não facilitassem as coisas para o grupo, o *Théâtre du Grand Guignol* seguiu realizando várias temporadas no exterior, como a turnê de 1926, que passou por países como a Bélgica, Itália, Suíça, Polônia e Áustria.

The image shows the front page of the newspaper "A NOITE" from Rio de Janeiro, dated June 5, 1922. The masthead includes the date, page number (N. 3.173), and the newspaper's name in large letters. Below the masthead, there are several headlines and advertisements. A prominent headline reads: "Sucedura Cabral e Gago Coutinho, reiniciando o sensacional vôo, são recebidos nos braços do povo pernambucano". Another headline says: "Como foi vencida a etapa Fernando Noronha" and "Ainda não está marcada a partida do Recife para o Rio".

The advertisement section contains several items:

- 12 ARTISTAS 12**: An advertisement for a new program featuring 12 artists, directed by GUS BROWN, with an excellent orchestra and a restaurant service.
- LOTERIA DE S. PAULO**: An advertisement for a lottery drawing on Wednesday and Thursday, with a prize of 20:000\$000.
- LOTERIA DO ESTADO DO RIO**: An advertisement for a lottery drawing on Friday, with prizes of 30:000\$000 and 25:000\$000.
- GRANDE LOTERIA PARA SÃO JOÃO**: An advertisement for a lottery drawing on June 26, 1922, with a prize of 100:000\$000.
- LE LABORATOIRE DES HALLUCINATIONS**: An advertisement for a theatrical performance at the Theatro Municipal, featuring the play "ISOLONS-NOUS, GUSTAVE" by Vautierville. A red arrow points to this advertisement.
- RESTAURANTE DO CLUB TENENTES DO DIABO**: An advertisement for a restaurant at 179 Av. Rio Branco, featuring a literary evening.

Imagem 38: Anúncio das apresentações da turnê do Cia Grand-Guignol de Paris no Theatro Municipal do Rio de Janeiro. Jornal A Noite, edição do dia 5 jun. 1922. Fonte: <https://archive.org/details/1922-junho-17-sabado/1922%20Junho%2016%20Sexta-feira/mode/2up?q=jornal+a+noite+5+de+junho+1922>

2.10 DO PALCO PARA AS TELAS

Como podemos observar ao longo deste capítulo, o Grand-Guignol teve uma vida longa e profícua. Funcionou de forma quase ininterrupta por pouco mais de meio século, entre

os anos de 1897 e 1963, quando fechou definitivamente suas portas. Sua especialidade: os espetáculos caracterizados por temas macabros e violentos. O sucesso alçou esse teatro à condição de gênero, sua dramaturgia ultrapassou as fronteiras da França e se espalhou por outros países europeus, como Inglaterra e Itália, que tiveram suas “filiais” do teatro parisiense. O teatro fundado por Oscar Méténier, também foi a centelha para diversas obras do cinema de horror britânico, americano e do cinema expressionista alemão. Podemos observar a influência do Grand-Guignol em filmes como: *O Gabinete do Doutor Caligari*¹¹⁵ (*Das Cabinet des Dr. Caligari*, 1920) de Robert Wiene, *Nosferatu* (*Nosferatu, eine Symphonie des Grauens*, 1922) de F.W. Murnau, “*M*”, o *Vampiro de Dusseldorf* (*M*, 1931) de Fritz Lang e *Psicose* (*Psycho*, 1960), de Alfred Hitchcock – apenas para citar alguns. Nas obras citadas, os traços característicos da *mise-en-scène* desenvolvida por esse teatro é notória. Portanto, não é errado afirmar que o cinema de horror (um gênero geralmente relegado a segundo plano) foi buscar inspiração nas convenções de horror e violência criados no palco do teatro da Rua Chaptal.

Esta mesma presença vai aparecer também em alguns exemplos da cinematografia contemporânea que, se observados sob determinado prisma, tangenciam – mesmo que inconscientemente – o gênero concebido pelo Grand-Guignol.

O filme *A Pele que Habito* (*La Piel que Habito*, 2011) do diretor espanhol Pedro Almodóvar apresenta a história de um cirurgião plástico (Antônio Banderas) traumatizado por acontecimentos do passado. Ele cria um tipo de pele sintética que resiste a qualquer tipo de dano. Para testar seu experimento, o médico usa como cobaia, uma mulher misteriosa (*Elena Anaya*) que se torna a sua obsessão. O roteiro é baseado no romance *Mygale* de 1995 – publicado posteriormente sob o título *Tarântula* em 2005 – de autoria do escritor francês Thierry Jonquet. Tanto o filme de Almodóvar quanto o romance de Jonquet, podem ser associados à estética criada e aperfeiçoada pelo Teatro do Grand-Guignol, pois exploram o tema da loucura, da obsessão desenfreada e resgatam a estética melodramática, uma das bases da dramaturgia grandguignolesca. Outro ponto de destaque é que o filme de Almodóvar, embora não pareça, é uma narrativa de terror. Geralmente as obras enquadradas neste gênero são associadas a acontecimentos fantásticos ou sobrenaturais. Aqui, pelo contrário, o terror está conectado à possibilidade do real, ao medo provocado pela presença do “outro” – o que

115 Em 1935, o filme de Robert Wiene foi adaptado por André de Lorde e ganhou uma versão teatral que foi apresentada no palco do Théâtre du Grand-Guignol.

uma mente perturbada é capaz de infligir em sua vítima, é a exacerbação do estranho familiar, do *unheimlich* freudiano. A possibilidade do real é o mais assustador em *A Pele Que Habito*.

Ainda sobre a estética do gênero criado por Méténier, podemos buscar também bons exemplos na cinematografia mais recente do diretor norte americano Quentin Tarantino. Refiro-me aos filmes *Django Livre (Django Unchain, 2012)*, *Os Oito Odiados (The Hateful Eight, 2015)* e *Era Uma Vez Em... Hollywood (Once Upon A Time...in Hollywood, 2019)*.

No primeiro, a trama é ambientada no sul dos Estados Unidos dois anos antes da Guerra Civil¹¹⁶ norte americana. Django (Jamie Fox), é um escravo que passa a trabalhar com o caçador de recompensas alemão, Dr. King Schultz (Cristoph Waltz) com o objetivo de resgatar sua esposa, Broomhilda (Kerry Washington), que está sob o poder de Calvin Candie (Leonardo DiCaprio), o proprietário de “Candyland”, uma fazenda famosa pelos maus tratos a seus escravos. Explorando a fazenda sob falsos pretextos, Django e Schultz despertam a desconfiança de Stephen (Samuel L. Jackson), o fiel escravo doméstico de Candie. A trama de Django e Schultz é desmascarada e terríveis acontecimentos se sucedem.

Em *Os Oito Odiados*, a trama acontece 12 anos depois do final da Guerra Civil Americana. Durante uma nevasca, o caçador de recompensa John Ruth (Kurt Russell) está transportando uma prisioneira – Daisy Domergue (Jennifer Jason Leigh) – que vai ser trocada por uma grande quantia em dinheiro. No caminho, os dois encontram o caçador de recompensas Marquis Warren (Samuel L. Jackson) e o xerife Chris Mannix (Walton Goggins). Ruth decide levar os dois em sua carruagem e seguir viagem. Como as condições climáticas pioram, eles buscam abrigo no Armazém da Minnie, estalagem bastante conhecida na região. Lá o comboio encontra quatro outros desconhecidos que também estão abrigados. Aos poucos, os oito viajantes começam a descobrir os segredos uns dos outros, levando a um inevitável confronto entre eles.

Já em *Era Uma Vez Em... Hollywood*, somos transportados para o final da década de 60 e convidados a acompanhar a trajetória de Rick Dalton (Leonardo DiCaprio), um ator de TV em declínio na carreira. Ao lado de seu dublê, motorista e amigo – Cliff Booth (Brad Pitt) – o veterano artista está decidido a largar os vícios que o levaram ao declínio e refazer o seu nome em Hollywood. O objetivo é tornar-se uma grande estrela da indústria cinematográfica. Por forças do destino Rick é vizinho de Roman Polanski (Rafal Zawierucha) – um dos

116 Conflito que ocorreu nos Estados Unidos da América de 1861 a 1865 e colocou em lados opostos o sul e o norte daquele país.

diretores mais incensados da época – e sua esposa, a jovem atriz Sharon Tate (Margot Robbie). A trama nos coloca em contato com o final da época de ouro do cinema norte americano e em pleno movimento *hippie*; tendo como pano de fundo a expectativa pelos trágicos eventos do verão de 1969¹¹⁷, quando a série de assassinatos cometidos pela Família Manson na cidade de Los Angeles indica o fim do movimento “paz e amor”. Quentin Tarantino, por meio da metalinguagem que já é característica em suas obras, recria e nos mostra a sua versão para os eventos ocorridos naquele verão.

Podemos observar como Tarantino abusa, mesmo que de forma não intencional da ducha quente e fria (a *douche écossaise*), a consagrada fórmula de controle da plateia desenvolvida e aprimorada pelo Grand-Guignol. Isso sem mencionar a mais duradoura e óbvia contribuição do Grand-Guignol para o cinema seja a criação dos efeitos especiais, incluindo a famosa receita de sangue falso, que migrou do palco para as telas (OLEARY, 2005, p.17). A intertextualidade com o gênero francês se evidencia principalmente na dramaturgia de suas obras. Quase toda sua filmografia segue esse esquema. Nos filmes citados não é diferente. Neles, há uma grande introdução para ambientar e gerar curiosidade no público à situação apresentada. Na mente da audiência surgem diversas perguntas. Para onde vai a trama? O que vai acontecer a seguir? As narrativas se encaminham para um desfecho surpreendente, violento e sangrento. Todos os diálogos e ações do filme servem de preparação para um desfecho grandiloquente. Toda a dramaturgia é orientada justamente para estabelecer esse clímax e encerrar com um acontecimento extraordinário que levam as emoções do público nas alturas. Exatamente como que acontecia no palco do teatro da Rua Chaptal há mais de um século.

117 O verão de 1969 na cidade de Los Angeles ficou marcado por uma série de assassinatos cometidos pela “Família Manson”, grupo de uma comunidade hippie criada pelo ex-presidiário aspirante a músico, Charles Manson. O grupo assassinou sete pessoas durante as noites de 9 e 10 de agosto de 1969 com requintes de crueldade, num dos mais bárbaros crimes da história dos Estados Unidos. Da série de assassinatos, o mais conhecido foi o da atriz Sharon Tate (grávida de nove meses) e quatro amigos dentro de sua casa.

3 CAPÍTULO 3 – O TEATRO MÉDICO¹¹⁸

“A mais antiga e mais forte emoção da humanidade é o medo, e o mais antigo e mais forte tipo de medo é o medo do desconhecido”

H.P. Lovecraft, 1927.

As histórias de terror frequentemente giram em torno da ideia de provar a existência de um “monstro” e descobrir mais sobre ele ao longo da narrativa. Os monstros são perfeitos para sustentar esse tipo de drama, pois são seres imaginários que despertam nosso interesse e curiosidade. Eles desafiam as categorias culturais em vigor e sugerem a necessidade de uma prova diante do ceticismo. Na dramaturgia André de Lorde e Alfred Binet, os “monstros” geralmente apareciam em cena como uma questão performativa patológica que não apenas infectava a sociedade, mas também afetava a própria medicina.

Em outro canto da cidade de Paris, o hospital da Salpêtrière, local que era considerado por grande parte dos franceses como um verdadeiro “depósito” de seres humanos rejeitados pela sociedade se converteu, a partir da segunda metade do século XIX, pela iniciativa do médico, pesquisador e professor Jean-Martin Charcot, em um moderno centro de excelência e desenvolvimento dos estudos neurológicos e suas patologias. Charcot implantou técnicas inovadoras, tais como a fotografia, para a compreensão das doenças mentais. Suas aulas atraíram médicos e artistas de todas as partes do mundo interessados em conhecer os avanços da ciência mental. Este estudo foi elaborado na junção destes temas. Uma tentativa de mostrar como esses dois temas, teatro e medicina, estavam interligados na Paris do século XIX.

Conforme vimos anteriormente, o percurso acadêmico do professor Jean-Martin Charcot foi marcado por encontros e colaborações profícuas com seus estudantes. Ele sempre se viu cercado por figuras notáveis, como Sigmund Freud, Joseph Babinski, George Gilles de

118 Uma versão resumida deste capítulo foi apresentada na *Hi-Phi International Conference*, em 24 de junho de 2022. Ver OLIVEIRA, Carlos Roberto; CASSOU, Raphael; VIRGULINO, Walder. *The Medical Theatre: From Charcot to Grand-Guignol*. In: HI-PHI INTERNATIONAL CONFERENCE, jun. 2022, Lisboa. **Book of Abstracts**. Lisboa: Centro de Filosofia das Ciências da Universidade de Lisboa (CFCUL), 2022. p. 26-27. Disponível em: https://hi-phi-conference.campus.ciencias.ulisboa.pt/wp-content/uploads/sites/131/2022/06/Hi-Phi_BOOK-OF-ABSTRACTS_V2_21.06.2022.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022

la Tourette, apenas para citar alguns. Todos, em seus respectivos campos de atuação, contribuíram decisivamente para o avanço das pesquisas em torno das doenças neurológicas. Freud desenvolveu a psicanálise, Babinski discorreu sobre o Mal de Parkinson e Gilles de la Tourette foi um dos pioneiros no estudo do que hoje conhecemos como TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo). O psicólogo Alfred Binet também foi um desses alunos eminentes. Um pesquisador ávido e inquieto que desejava desvendar os mistérios da mente, do comportamento humano.

Não é segredo que a doença mental seja um assunto recorrente que exerce fascínio entre médicos e artistas. O teatro, sobretudo, mantém uma relação íntima com ela. Para falar apenas de alguns dramaturgos modernos, o norueguês Henrik Ibsen visita o tema em sua peça *John Gabriel Borkman* (1897), assim como o sueco August Strindberg que mergulhou profundamente nos transtornos mentais para realizar, a partir disso, obras perturbadoras, como *O Pai* (1887) e *Senhorita Júlia* (1888). Não surpreende, portanto, que o francês André de Lorde tenha encontrado aí o material principal de suas obras. No prefácio de seu livro *La Folie Au Théâtre* (1913), ele afirma que “estamos todos, mais ou menos, nas fronteiras da grande loucura”¹¹⁹. Do seu encontro com Binet, temos o surgimento de um subgênero teatral que tem a particularidade de explorar a sutil fronteira entre o normal e o patológico: o Teatro Médico. A parceria entre o psicólogo e o dramaturgo vai gerar, ao longo de um período de mais de uma década de colaboração, a criação de 13 peças, entre dramas e comédias¹²⁰. Sempre tendo as patologias mentais, a medicina e o médico como temas centrais destas narrativas.

Atraído pelo teatro desde a juventude, Binet conheceu o Grand-Guignol através do médico e colega dos tempos da Salpêtrière, Joseph Babinski, que prestava serviços médicos ocasionais para a casa. Ambos compartilhavam da mesma curiosidade e fascínio pelo teatro da rua Chaptal. Em pouco tempo, o psicólogo se tornou um dos *habitués* do local. É curioso perceber como o psicólogo, cuja personalidade tranquila era conhecida, conseguiu dar vazão às suas inquietações científicas através do teatro do Grand-Guignol, um teatro que prima essencialmente pelo excesso, o exagero e a violência.

119 LORDE, André de. Au pays de la folie. In: LORDE, André de. La folie Au théâtre. Paris: Fontemoing et Cie Éditeurs, 1913. p. IX-XVI.

120 A pesquisadora teatral Flore Garcin-Marrou, em seu artigo sobre de Lorde e Binet, identificou as 13 peças bem como o local onde estrearam. A relação das peças encontram-se nos anexos desta tese.

Neste capítulo vamos apontar os espelhamentos entre a obra lorde-binetiana e o teatro de Charcot. Para esse fim, elegemos três obras do *duo* que estrearam e foram apresentadas inicialmente no palco Grand-Guignol: *L' Obsession ou Les Deux Forces* (1905), *Une Leçon à la Salpêtrière*, (1908) e *L'Horrible Expérience*, (1909). Esse conjunto vai ilustrar de maneira exemplar o gênero Teatro Médico. As peças foram selecionadas justamente por apresentarem ligações íntimas e perceptíveis com o universo charcotiano, conforme veremos em cada uma delas. Contudo, para que possamos traçar essas possíveis intersecções, é preciso fazer um pequeno desvio para observarmos os perfis de André de Lorde, Alfred Binet e ver como eles se encontraram pela primeira vez.

3.1 UM PRÍNCIPE DO TERROR

Oriundo de uma família de aristocratas decadentes, André de Latour – Conde de Lorde – nasceu em Toulouse no dia 11 de julho de 1869. Filho do médico Joseph Romain de Lorde e da pianista italiana Jeanne Georgette Marie Bardot, o jovem André foi encorajado pelo pai, de uma forma um tanto quanto heterodoxa, a seguir carreira na medicina. Como forma de incentivo, desde muito cedo, o menino era obrigado a acompanhar o pai em consultas e visitas médicas. Ele aguardava do lado de fora do consultório e ouvia os gritos dos pacientes, imaginando cenas horripilantes que poderiam estar acontecendo ali. Segundo Mel Gordon (2016)¹²¹, para tirar o pavor que o filho sentia em relação à morte, certa vez, o Dr. Joseph levou André ao apartamento de um homem recém-falecido para que ele pudesse ter a visão de um cadáver real e ver aquilo como algo natural. Em outra ocasião – ainda segundo Mel Gordon – o pai obrigou o menino a ir ao necrotério velar o cadáver de sua avó recém falecida horas antes do enterro. O objetivo era convencer o filho, de uma vez por todas, a não ter medo da morte nem da dor. Entretanto, aconteceu exatamente o contrário. O jovem desenvolveu uma atração mórbida, um fascínio pelo assustador e pelo macabro, principalmente aos temas relacionados à morte e durante toda sua vida foi assombrado por isso.

121 In: GORDON, Mel. Theater of Fear and Horror: The Grisly Spectacle of the Grand Guignol of Paris 1898 - 1962. Port Townsend: Feral House, 2016. p.25-26.

Traumatizado, André de Lorde decidiu seguir a carreira jurídica. Se formou em direito e, por um breve período de tempo, exerceu a advocacia em Paris. Foi também funcionário da Ordem do Advogados e trabalhou como secretário do ministro das Finanças. Em 1892, foi nomeado para um cargo público como bibliotecário-chefe da *Bibliothèque de l'Arsenal*. Trabalhou também na *Bibliothèque de Sainte-Geneviève*. Exerceu essa função por 15 anos, durante os quais passou a se dedicar à carreira de escritor, mas sua verdadeira paixão era o Teatro.



Imagem 39: André De Lorde (1869 - 1942). Cerca de 1905. Fonte: <https://www.babelio.com/auteur/Andre-de-Lorde/251539/photos>

Seus pais se divorciaram em 1884. Um ano depois, Jeanne – mãe do jovem de Lorde – casou-se novamente com o famoso ator francês Mounet-Sully¹²². Encorajado pelo padrasto a

122 Jean Mounet-Sully (1841-1916) foi um dos maiores atores trágicos da França. Coube a ele interpretar os grandes personagens clássicos do teatro francês, como Rodrigue em *El Cid* (peça de Corneille), Hernani em *Hernani* (peça de Victor Hugo) e Hipólito em *Fedra* (Peça de Racine), para citar alguns. Um de seus maiores sucessos foi no papel de Édipo em *Édipo-Rei* de Sófocles. Por seu desempenho foi convidado em 1872 a ingressar como ator residente na Comédie Française. Dois anos depois tornou-se o 297º ator integrante da

perseguir sua vocação como dramaturgo, de Lorde enviou seus manuscritos para a apreciação de André Antoine, fundador do *Théâtre Libre* (Pierron, 1995). Em pouco tempo, graças também a influência de Mounet-Sully, André de Lorde se tornou conhecido na comunidade teatral. Suas peças de terror lhe renderam comparações a seu ídolo, Edgar Allan Poe. Não por acaso recebeu o apelido de *Príncipe do Terror*, que contrastava com sua figura e personalidade afável.

O historiador e escritor francês Albert Sorel, no prefácio do livro *Théâtre d'épouvante*¹²³, fala sobre isso:

Olhando para ele, você não acreditaria. Sua aparência é envolvente, seu fascínio inofensivo. Você o encontraria nos arredores mais perigosos, como por exemplo, no Boulevard Montmartre, à noite, entre às onze e doze, na hora sinistra em que os apaches vêm beber. E ainda assim, você não se sentiria angustiado. É um homenzinho rechonchudo, flexível, gracioso em seus movimentos, bem barbeado, de tez rosada, olhos cheios de malícia por trás de seus óculos com armação de ouro; só lhe faltam meias de seda preta, sapatos envernizados com fivelas e um pequeno colarinho para ressuscitar com perfeição o Abade de Pompadour. Ele entra sem chamar a atenção, desliza pelo tapete, beija as mãos das damas – o aperto de mão, com ele, parece deficiente – você espera que ele tire do bolso uma caixa de rapé em miniatura e lhe ofereça uma pitada de tabaco espanhol. Ele se sente confortavelmente, mas ignora os cumprimentos. Sua voz é cheia, justa, timbrada, discreta. Ele diz coisas alegres, irônicas e sutis com calma; ele é muito sensato e está sempre com um ar de zombaria do mundo; ele não fala de política; ele não fuma; [...] Ahh!! É aí que você se engana. Essas aparências corteses escondem a alma de um vampiro. Este amável bibliófilo só desfruta de fantasmagorias e mistificações atroz. Ele flerta como uma cascavel com pombas. Não é no deserto que ele coloca suas armadilhas e fascina suas vítimas; ele precisa delas no coração de Paris que ele precisa delas, saindo de um cabaré em um automóvel, adornadas, decotadas, enfeitadas com diamantes, iluminadas pela luz elétrica, sentadas em poltronas de cetim com uma bomboniere à disposição [...] Agora elas vão até lá para tremer, com toda a elegância, e ele é o homem que providencia todas as delícias do medo. (SOREL, 1909)¹²⁴.

companhia e de 1894 a 1916 exerceu a função de reitor da Comédie Française. In: <https://tinyurl.com/mtkfa7wa>. Acesso em: 15 jan. 2023.

123 Livro escrito por André de Lorde.

124 A le voir, on ne le croirait pas. Son aspect est engageant, son allure inoffensive. Vous le rencontreriez aux abords les plus périlleux, ceux, par exemple, du boulevard Montmartre, le soir, entre onze et douze, à l'heure sinistre où les Apaches viennent boire, que vous n'éprouveriez pas la plus légère anxiété. C'est un petit homme replet, souple, gracieux dans ses mouvements, rasé de près, là teint rose, des yeux pleins de malice derrière des lunettes à branches d'or; il ne lui manque que des bas de soie noire, les souliers à boucle et le petit collet pour ressusciter le parfait abbé Pompadour. Il entre sans effet, glisse sur le tapis, baise la main des dames — le shake hand — chez lui, semblerait une infirmité; — on attend qu'il tire de sa poche une tabatière à miniature et vous offre une prise de tabac d'Espagne. Il s'assied commodément, mais il ignore le sans-façon. Sa voix est pleine, juste, timbrée, discrète; il dit posément des choses gaies, ironiques et fines ; il est très sensé avec un air de se moquer du monde ; il ne parle pas politique; il ne fume pas [...] Eh bien ! vous vous tromperiez. Ces dehors

André De Lorde não tardou a fazer amizade com Oscar Méténier, afinal os dois compartilhavam os mesmos gostos. Eles planejaram projetos colaborativos juntos mas não conseguiram realizar nada em conjunto. Foi somente em janeiro de 1900, sob a direção de Max Maurey, que De Lorde teve sua primeira oportunidade de escrever para o Grand-Guignol: *Le Post-Scriptum*, uma comédia. Assim, ele viria a se consolidar como o dramaturgo mais prolífico e talvez o mais bem sucedido deste teatro, para quem escreveu cerca de 150 peças entre os anos de 1901 e 1926 .



Imagem 40: André de Lorde em seu escritório em 1906. Fonte: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b53220701g.r=andr%C3%A9%20de%20lorde?rk=42918;4>

Nesta época, de Lorde já gozava de certa notoriedade, tinha seu nome ligado à literatura, era de fato um *homem das letras*. Já havia publicado vários livros e sob seu crédito, destacam-se adaptações e traduções de autores consagrados, romances policiais, contos de ficção científica, estudos teóricos sobre teatro e roteiros para cinema. Além disso, concedia

courtois cachent une âme de vampire. Cet aimable bibliophile ne se plaît qu'aux fantasmagories et mystifications atroces. Il flirte comme le serpent à sonnettes avec les colombes. Ce n'est point au désert qu'il tend ses pièges et fascine ses victimes; c'est en plein Paris qu'il les lui faut, sortant du cabaret, en automobile, parées, décolletées, diamantées, étincelantes de lumière électrique, assises sur des fauteuils de satin, dans une salle bonbonnière [...] Or, elles viennent là pour frissonner, en toute élégance, et il est l'homme qui dispense les délices de la peur. SOREL, Albert. L'Homme qui fait peur. In: LORDE, André de. *Théâtre d'épouvante*. 20^e ed. Paris: Librairie Théâtrale, Artistique & Littéraire, 1909. p. VII-IX.

entrevistas para jornais e revistas, publicava volumes de suas peças de terror, até mesmo escrevia manifestos e explicações de seu trabalho.

A obra dramática de André de Lorde não se restringiu apenas ao Grand-Guignol, suas peças também foram montadas em outros palcos parisienses como o *Théâtre Antoine*, o *Odeon*, o *Théâtre Sarah Bernhardt*, o *Gymnase*, o *Vaudeville* e o *Ambigu-Comique*.

André de Lorde, faleceu no dia 6 de setembro de 1942 em Antibes, uma cidade litorânea na região da *Côte D'Azur*. Seu corpo está enterrado no cemitério do *Montparnasse* em Paris no mausoléu da família do seu padrasto, o ator Mounet-Sully.

3.2 UM PSICÓLOGO NO TEATRO



Imagem 41: Alfred Binet. Fonte:
<https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101413160-img>

Filho de um médico e da pintora Moína Binet, Alfred Binet nasceu em 8 de julho de 1857 em Nice, na época que a cidade ainda pertencia à Itália. Quando seus pais se separaram, foi viver com sua mãe em Paris. Inicialmente, estudou direito e recebeu a licenciatura em

jurisprudência, em 1878, aos 21 anos. Entretanto, não permaneceu na área jurídica. Desde muito jovem, Binet demonstrava uma extraordinária capacidade de organizar seu trabalho e uma impressionante habilidade para se concentrar em vários assuntos ao mesmo tempo. Atraído pelos estudos de Jean-Martin Charcot sobre a histeria e a hipnose, decidiu ingressar na faculdade de medicina. Por intermédio de um colega dos tempos de escola secundária, o médico Joseph Babinski, Binet conheceu o professor Charcot e passou a frequentar as reuniões clínicas do serviço da Salpêtrière. Binet também participou das *Leçons du Mardi*. Ali, descobriu a hipnose e a sugestão. Segundo o médico Oliver Walusinski (2010, p. 86), a Salpêtrière inspirou seu trabalho sobre, em suas próprias palavras, a “psicologia mórbida”.

Por volta de 1880, Binet conhece o professor de Psicologia Experimental do *Collège de France*, Théodule Ribot, e sob sua influência, começa a se interessar cada vez mais pela psicologia. Ele se envolve inicialmente com os estudos sobre o associativismo, um método experimental de associação de ideias. O tema é abordado em seu livro *La Psychologie du Raisonnement* (1886). A guinada para o novo campo o levou a abandonar a medicina e se completou quando Binet conheceu o diretor do recém criado laboratório de psicofisiologia da Sorbonne, Henri Beaunis. Em 1891, após receber um convite de Beaunis, ingressa no laboratório como voluntário, e no ano seguinte, se torna diretor assistente. Binet passa a frequentar também a Sorbonne como aluno e, nesta mesma instituição, três anos depois, obtém o título de doutor em ciências naturais, tendo como orientador seu sogro¹²⁵, o embriologista Édouard-Gérard Balbiani.

Após o doutorado fundou, em 1895, o jornal *L'Année Psychologique* para divulgar o resultado de suas pesquisas e de seus colegas. Neste momento, seus estudos se voltam para a correlação entre o crescimento físico e o desenvolvimento intelectual dos indivíduos.

O nascimento de suas duas filhas, Madeleine (1885) e Alice (1888), direcionará Binet a uma nova frente de estudos: a psicologia infantil, em particular, a análise das diferenças individuais em relação à herança genética e à educação. Ao tentar medir a inteligência infantil, Binet introduz os conceitos de idade mental e idade cronológica. O psicólogo passa então a se interessar pelo desenvolvimento de testes que possam avaliar a inteligência e a habilidade.

125 Binet casou-se. em 1884, com Laurie Balbiani e com ela teve duas filhas, Alice e Madeleine.



Imagem 42: Alfred Binet com sua esposa Laure e filhas Alice (esq.) e Madeleine (dir.). Fonte: <https://journals.openedition.org/rechercheseducations/878>

Em 1903, Binet publicou *L'Étude Expérimentale de L'intelligence*, com base na observação das características mentais de suas duas filhas. Os desdobramentos deste livro vão gerar a criação – em parceria com o psicometrista Théodore Simon – da primeira escala de medida de inteligência em 1905, a *Escala de Binet-Simon*. Juntos, eles desenvolveram uma série de 30 testes com dificuldade crescente para avaliar inteligência, memória e comportamento em crianças da forma mais objetiva possível. A engenhosidade da escala estava justamente na simplicidade de sua aplicação: o teste era aplicado com o uso de materiais simples como lápis, papel, figuras e objetos portáteis. E os resultados eram obtidos pela interpretação que o sujeito faz do material visual apresentado. A *Escala Simon-Binet* foi muito bem sucedida e passou a ser largamente divulgada e utilizada na França e em outros países, principalmente nos Estados Unidos e na Inglaterra.

Alfred Binet¹²⁶ morreu de forma inesperada e prematura – com apenas 54 anos. Ele sofreu um acidente vascular cerebral no dia 18 de outubro de 1911 após uma reunião na

126 Para mais detalhes sugerimos o web documentário disponível no site da Universidade de Lorraine: Alfred Binet, nascimento da psicologia científica (em francês). Em: <http://alfredbinet.univ-lorraine.fr/#menAB>

*Société Libre*¹²⁷ e faleceu 10 dias depois. Seu corpo foi velado na igreja de *Saint-Pierre de Montrouge* e enterrado no cemitério de *Montparnasse*. Théodore Simon, encarregou-se de continuar e perpetuar as pesquisas e a obra de seu colega e amigo.



Imagem 43: Alfred Binet (dir.) e Simon (esq.) no laboratório de pedagogia da Rua Grange-Aux-Belles, em Paris. Por volta de 1907. Fonte: <https://journals.openedition.org/bibnum/1063?lang=en>

127 A *Société Libre pour l'Étude Psychologique de l'Enfant* é uma associação voltada para os estudos em pedagogia e educação, fundada, em 1899, pelo psicólogo Ferdinand Buisson. Alfred Binet se juntou a ela no final de 1899 e foi presidente em 1902. Após a morte de Binet em 1911, Théodore Simon vai assumir a presidência. Em 1961, a *Société Libre*, após a morte de Simon, passou a se chamar *Société Alfred Binet et Théodore Simon*. In: <https://binet.hypotheses.org/historique-de-la-societe-2>.

3.3 UM ENCONTRO TERRÍVEL DE GOSTOS SEMELHANTES: O TEATRO DE ANGÚSTIA

Em meados da década de 1890, Alfred Binet estava interessado em estudar indivíduos com características singulares. Ele queria saber como funcionava a mente de pessoas que possuíam talentos especiais. Assim, passou a entrevistar matemáticos, pintores, jogadores de xadrez, prestidigitadores, etc. A pesquisa visava elucidar os processos de criação em suas mais variadas formas. Por causa do já mencionado amor pelo teatro, a investigação evoluiu para incluir atores e dramaturgos. Assim, a partir de 1893, ele vai realizar uma série de entrevistas com os atores mais famosos do meio teatral parisiense. Binet estava interessado, sob a ótica da psicologia, em saber o que acontece na mente e no corpo de um ator quando ele está desempenhando um papel. De que forma o indivíduo cênico se deixa afetar pelas personagens que interpreta? Nomes como Julia Bartet¹²⁸, Coquelin “o Velho”¹²⁹ e Mounet-Sully (o padrasto de André de Lorde) responderam perguntas sobre seus métodos de atuação e composição de personagens. De posse das respostas, A. Binet vai publicar na revista *L'Année Psychologique* suas conclusões, que vão de encontro às teorias sobre os atores apresentadas por Denis Diderot em seu *Paradoxo do Ator*. Diderot afirma que o ator-sublime é um ser consciente, que interpreta sem se deixar afetar por emoções externas sem se dividir, que não possui habilidade para fazer duas coisas ao mesmo tempo: interpretar um papel e prestar atenção à maneira como anda ou como se senta, por exemplo. O ator-sublime é capaz de se entregar às emoções sem se abalar.

Binet está convencido do contrário:

Não podemos dizer que um ator representa sem acreditar [...] A emoção artística do ator existe, não é uma invenção; em alguns falta, enquanto em outros atinge seu

128 Jeanne Julie Regnault (1854–1941). Atriz francesa que iniciou sua carreira no *Vaudeville* interpretando com grande êxito peças de Alphonse Daudet. Foi aceita como atriz associada da Comédie-Française em 1880, onde permaneceu até sua aposentadoria (1919). Ela era especialmente admirada por sua elegância, voz finamente modulada e a contenção e dignidade que trazia para papéis clássicos, principalmente em *Bérénice* de Racine. In: <https://www.oxfordreference.com/search?q=Julia%20Bartet>. Acesso em: 20 jan. 2023.

129 Benoît-Constant Coquelin, mais conhecido como Coquelin aîné foi ator-associado da Comédie Française e ficou famoso por ser o criador do papel de Cyrano de Bergerac para a peça homônima de 1897 de Edmond Rostand. Fonte: <https://www.comedie-francaise.fr/fr/artiste/coquelin-aine#>. Ainda sobre Coquelin aîné, recomendamos o filme *Cyrano Mon Amour* (2018) dirigido por Alexis Michalik, disponível no canal de streaming Amazon Prime Vídeo.

paroxismo; mas a emoção não é um elemento essencial da sinceridade? Em suma, pensamos que entre o ator e o sujeito sugerido não há uma diferença radical, mas simplesmente uma nuance. (BINET, 1897, p. 295)¹³⁰.

O psicólogo segue argumentando que o ator não pode ignorar sua própria sensibilidade, ele deve compartilhar suas emoções, suas ideias, sua personalidade e caráter. O ator vive a alternância entre momentos de posse e momentos de distanciamento. Há uma espécie de “simbiose” entre ator e personagem. Um responde aos impulsos do outro e vice-versa. Essa “via de mão dupla” dos atores é vivenciada de uma forma semelhante pelos pacientes com transtornos mentais. Enquanto um está circunscrito na instância da ficção, o outro se encontra na instância da realidade. Portanto, o louco, a histérica e os atores têm pontos em comum. São sujeitos que agem em dois ritmos (um consciente e outro possuído) e sob uma carga imensa de sugestibilidade. O que vai diferenciá-los é a forma como olhamos para eles e em que ambiente essas coisas ocorrem; no palco ou no hospício?

De certa forma, o que Alfred Binet está apregoando no final do século XIX vai ao encontro das ideias que Constantin Stanislavski expressou em seu livro *A Formação do Ator*, que viria a ser publicado somente em 1936. Segundo o diretor russo, “a arte é produto da imaginação”. As circunstâncias externas e internas da personagem, assim como a disposição material à sua volta, ajudam a criar um estado de espírito para manter o ator focado naquele universo. Para acessar o inconsciente do personagem (e despertar emoções), o ator deve fazer uso da imaginação. Em suma, o ator deve se desvencilhar de sua própria personalidade, tratar seu corpo como um instrumento, para lhe dar a liberdade para as emoções exigidas pelo papel.

Em um novo estágio de investigação, Alfred Binet vai direcionar seu olhar para os dramaturgos. Agora, ele quer entender o funcionamento da imaginação criativa sob o ponto de vista da escrita. Essa pesquisa, conforme aponta a teatróloga Flore Garcin-Marrou (2011, p. 195), é dividida em três etapas de observação: Primeiro, ele se interessa pelos aspectos físicos do sujeito, destacando sua altura, peso, estado de saúde, atitudes e gestos. No passo seguinte, Binet traça o perfil biográfico para conhecer os traços da personalidade de seu entrevistado e o que levou esse autor a escrever para teatro; na terceira parte, Binet avalia os métodos de

130 « On ne peut pas affirmer qu'un acteur joue sans croire [...] L'émotion artistique de l'acteur existe, ce n'est pas une invention; elle manque chez les uns, tandis qu'elle arrive chez les autres au paroxysme ; or l'émotion n'est-elle pas un élément essentiel de la sincérité ? En somme, nous pensons qu'entre l'acteur et le sujet suggestionné il n'y a pas une différence radicale, mais simplement une nuance. » BINET, Alfred. *L'Année Psychologique*. Paris: Librairie C. Reinwald, 1897. p. 295.

trabalho destes dramaturgos, para desmitificar a noção de que a criação é um simples produto da inspiração. Ele leva em consideração aspectos como a regularidade das sessões de trabalho, a quantidade de horas trabalhadas diariamente, a maneira como as ideias vêm, etc. A entrevista se encerra com questões práticas sobre a escrita, o estilo, o senso crítico e o quanto o ator se envolve nesse processo.

Em seu protocolo de trabalho, Binet desenvolve um novo questionário¹³¹ que inclui perguntas¹³² como: Quem eram seus pais? Onde você estudou? Com que idade você escreveu sua primeira peça? Quando você alcançou seu primeiro sucesso? Qual é o seu método de trabalho? Você se empolga no trabalho por meios artificiais, como álcool ou café? Qual é o ponto de partida de uma peça? Como suas ideias se encaixam? Você procede pelo raciocínio? A que horas do dia você trabalha? Como você prepara a estrutura de uma cena? Você escolhe o papel em que está trabalhando? A dramaturgia é uma profissão como qualquer outra?

Para corroborar com sua pesquisa, Binet entra em contato e conhece os dramaturgos mais renomados de Paris: Victorien Sardou, Alphonse Daudet, Édouard Pailleron, Henry Meilhac, Edmond de Goncourt, François Coppée, Edmond Rostand e um jovem bibliotecário da *Bibliothèque de l' Arsenal*.

Foi por indicação de Mounet-Sully – que já tinha participado da pesquisa sobre os atores – que Alfred Binet entrou em contato com André de Lorde. A intenção era interrogá-lo e submetê-lo à sua investigação psicológica. Foi dentro deste contexto que, por volta de 1900, os dois se encontraram pela primeira vez. Mas o plano não saiu como o esperado. De objeto de estudo os dois passaram a amigos e colaboradores, conforme atesta o próprio Binet:

Tentei várias vezes, quando estava na companhia de André de Lorde, submetê-lo a essa investigação metódica. Em duas ou três ocasiões, até marcamos um encontro; concordamos que ele seria meu objeto de estudo durante uma ou duas horas. Mas depois de alguns minutos, uma ideia para uma peça de teatro atravessou a nossa conversa, e como tenho gostos muito parecidos com os dele, como amo apaixonadamente este teatro de angústia onde se espera, com o coração pesado que algo terrível e especialmente misterioso aconteça, não tive coragem de continuar o estudo da análise psicológica. Tudo isso foi deixado de lado, sem que ninguém percebesse, ficamos em chamas por causa do teatro; discutimos o plano da peça,

131 Agnès Pierron aponta que o final do século XIX é a “era da medição”. A partir de 1880, estão na moda o uso dos questionários para os mais diversos fins. *In*: PIERRON, A. *Le grand guignol : théâtre des peurs de la Belle époque*. 2a ed. Paris: Robert Laffont, 1995, p. 45.

132 *Cf.* GARCIN-MARROU, 2011, p. 195 -196.

traçamos as linhas principais, depois os detalhes. E prometemos um ao outro que a escreveríamos em breve, juntos. (BINET, 1919, p. 13-14)¹³³.

Esse “terrível” encontro levou Binet a abandonar seu estudo. Por outro lado, a amizade com De Lorde se solidificou e gerou frutos, até então, inesperados para ambos. Um queria conhecer a fundo o universo dos transtornos mentais para acertar contas com uma infância marcada por traumas paternos, o outro desejava fazer parte do universo teatral. O psicólogo tornou-se um homem do teatro, enquanto o dramaturgo foi apresentado ao mundo da psiquiatria.



Imagem 44: André de Lorde (esq.) e Alfred Binet (dir.). Por volta de 1910.
Fonte: *Jornal Paris Médical* edição de dezembro de 1912.

133 « J'ai bien essayé plusieurs fois, lorsque je me trouvais dans la compagnie d'André de Lorde, de le soumettre à cette investigation méthodique. Même, à deux ou trois reprises, nous avons pris rendez-vous ; nous avons convenu qu'il allait me servir de sujet pendant une heure ou deux. Mais au bout de quelques minutes, une idée de pièce à faire passait au travers de notre conversation, et comme j'ai des goûts très analogues aux siens, comme j'aime passionnément ce théâtre d'angoisse où l'on attend, le cœur serré quelque chose de terrible et surtout de mystérieux, je n'avais pas le courage de continuer l'étude d'analyse psychologique. Tout cela était mis de côté, sans même qu'on s'en aperçut, et nous prenions feu pour le théâtre ; on discutait le plan de la pièce, on en traçait les grandes lignes, puis les détails. Et on se promettait de l'écrire bien vite, ensemble. » Cf. BINET, Alfred. Le prince de la terreur. In: LORDE, André de. *Théâtre de la peur*. Paris: Eugène Figuière, 1919. p. 13-14.

Foi um verdadeiro encontro de dois homens que compartilhavam de gostos e assuntos: o teatro e a doença mental. Eles trabalharam juntos, conforme já mencionado, por mais dez anos. Uma parceria que só foi interrompida pela morte prematura de Binet.

3.4 L'OBSESSION OU LES DEUX FORCES

Para Binet e de Lorde, existe uma linha tênue entre a razão e a doença mental mais sombria. Esse é o tema da primeira peça da série que os dois vão escrever dentro do gênero Teatro Médico. *L' Obsession ou Les Deux Forces* foi apresentada pela primeira vez no palco do Grand-Guignol em 17 de maio de 1905 e suscitou debates acalorados sobre o internamento psiquiátrico abusivo garantido por lei, especialmente sobre o decreto de 1838, a chamada Lei Esquirol¹³⁴. A lei foi proposta pelo alienista Jean-Étienne Esquirol, que na época era diretor da *Maison de Charenton*, em Paris. Ele acreditava que a internação era necessária para tratar os pacientes de forma adequada e evitar que causassem danos a si mesmos ou a outras pessoas. A lei previa que os alienados tinham o direito a receber tratamento médico adequado e em hospitais específicos. Além disso, os pacientes deveriam ser tratados com respeito e dignidade. A internação só poderia ocorrer com autorização judicial.

Embora o decreto de 1838 tenha sido considerado um avanço significativo em relação ao tratamento, ele também foi criticado por permitir a internação compulsória de pacientes sem garantias adequadas de proteção de seus direitos. A lei permitia a internação forçada de pessoas sem o devido processo legal, o que gerava abusos e violações de direitos humanos. Outra controvérsia foi em relação a definição do termo “alienação mental”, a jurisprudência era muito ampla e vaga, deixando espaço para que indivíduos fossem internados por motivos injustos ou banais. Muitos médicos e advogados também criticaram a lei por sua abordagem excessivamente médica e

134 A *Loi Esquirol sur les aliénés* de 30 de junho de 1838, perdurou na França por 152 anos e só foi abolida em junho de 1990 com uma nova legislação sobre a hospitalização psiquiátrica sem consentimento. In: <https://psychiatrie.crpa.asso.fr/1838-06-30-Loi-Esquirol-sur-les-alienes-du-30-juin-1838?lang=fr>

coercitiva, que não levava em conta a complexidade e subjetividade das questões de saúde mental.

É por isso que os alienistas fazem questão de revelar a existência da loucura não aparente e se rebelam contra as saídas prematuras dos manicômios. Eles insistem que um louco é tanto mais perigoso quanto menos parece. Afinal, a mesma lei que autoriza o internamento arbitrário, deixa, por outro lado, os doentes mentais em liberdade. De fato, a detecção de patologias mentais é algo bastante complexo. Sem o devido cuidado, algumas pessoas podem ser diagnosticadas de forma errônea, com transtornos mentais que não possuem, apenas por apresentarem sintomas vagos ou comuns. Da mesma forma, alguns médicos podem prescrever fármacos de forma indiscriminada, sem considerar a gravidade do problema ou as possíveis consequências do uso desses medicamentos.

Esse é o caso do Dr. Mercier, alienista de *L'Obsession*, que não conseguiu detectar o perigoso monomaníaco, o "homem misterioso" que esconde, sob uma aparência normal, um comportamento errático. A trama descreve um homem aparentemente comum descendo obsessivamente a uma súbita loucura assassina.

Um breve resumo: Jean Desmarets, um jovem arquiteto de 32 anos, chega até o consultório do famoso alienista parisiense, Dr. Mercier. Ao ser recebido pelo médico, Jean diz que está ali para buscar informações que possam ajudar seu cunhado cujo comportamento tem se tornado perturbador. Segundo Desmarets, o parente está tendo uma série de distúrbios nervosos e alega que está sendo incomodado por pensamentos perturbadores. Nos últimos dias, o tal cunhado estaria demonstrando um desejo irrefreável de prejudicar o próprio filho. O doutor ouve atentamente o caso e alega que sem a presença do paciente é difícil chegar a algum diagnóstico preciso, mas tudo parece indicar que esse paciente está obcecado por ideias assassinas. A existência de outros casos de alienação em sua família poderia confirmar esse diagnóstico, uma vez que, como explica Mercier, a hereditariedade, especialmente nas doenças mentais, é uma lei fatal e implacável. Ao ouvir essas palavras, Jean compromete-se, portanto, a retornar com esta informação adicional e com seu cunhado para outra consulta. Mais tarde, ainda naquele dia, Jean retorna para sua casa e recebe a visita de um tio que veio para lhe propor um negócio. Tio e sobrinho conversam. O arquiteto aproveita a ocasião para saber sobre as condições da morte de seu pai. Começamos a entender que na verdade não existe cunhado, Jean é quem sofre da tal obsessão homicida.



Imagem 45: Cena do filme *Obsession* (1934), direção de Maurice Tourneur. Fonte: <https://djayesse.over-blog.com/obsession-maurice-tourneur-1934.html>

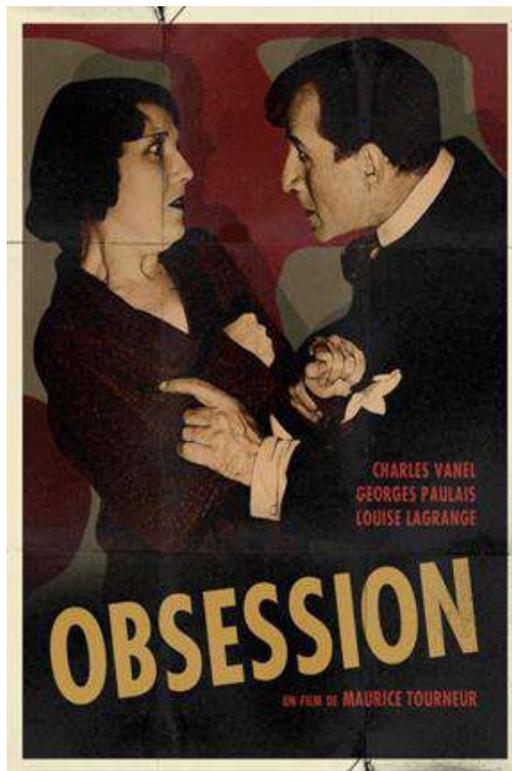


Imagem 46: *Obsession* (1934), filme de Maurice Tourneur. Adaptação da peça de André de Lorde e Alfred Binet para o cinema. Fonte: https://www.imdb.com/title/tt0024136/?ref_=tt_mv_close.

Para agravar a situação, ele descobre que o pai não morreu de uma doença do coração, mas de loucura. A família preferiu esconder esse fato por vergonha. Jean, tomado por uma raiva súbita, grita que é incapaz de, conforme vaticinado pelo Dr. Mercier, evitar o destino da hereditariedade. Assim, em um ato final de desespero ele acaba assassinando o filho.

Nesta peça, a aproximação com o teatro charcotiano não é tão evidente. O espelhamento vai se dar através da teoria criada por um de seus alunos mais célebres: Sigmund Freud.

Freud, usando como base o conto *O Homem da Areia* (Der Sandmann), escrito em 1817 pelo escritor alemão E. T. Hoffmann vai desenvolver o conceito sobre o inquietante, o estranho familiar (em alemão, *Das Unheimliche*), traduzido em geral pôr “O Estranho”, para se referir a algo ou alguém que não é propriamente misterioso mas que parece esquisito, incomum, apesar de ser familiar, portanto estranhamente familiar, capaz de suscitar uma sensação de estranhamento, confusão, angústia e até mesmo terror.

No *Unheimliche*, Freud vai fazer distinções entre os sentimentos de angústia (que também pode ser entendida como a base do horror), medo e terror. O primeiro pode ser definido como um estado de expectativa e preparação frente a um perigo desconhecido. Já o medo depende de objeto ou fato determinado para ser sentido. O terror, por sua vez, é aquela sensação de que um perigo iminente está para ocorrer, aqui o fator surpresa é preponderante.

Para Freud, o estranho não está no desconhecido, no infamiliar, mas justamente no contrário, o que assusta, que provoca medo, horror, repulsa e aflição se apresenta em condições deveras familiar, conhecidas. Figuras como Frankenstein, Drácula e Mr. Hyde possuem essa característica contraditória de serem profundamente familiares mas, ao mesmo tempo, terem um lado monstruoso e assustador que, em princípio, não se revela, mas está à espreita. Essas personagens provocam sentimentos paradoxais, pois fascinam/atraem e assustam na mesma medida seus espectadores. O mesmo acontece com Jean Desmarets, o protagonista de *L'Obsession*. Em algum lugar dentro de si, ele esconde segredos do passado que o assombram, tanto física quanto psicologicamente. Essas assombrações assumem, ao longo da narrativa, diferentes formas, seus fantasmas internos não mais podem permanecer ocultos e, como conflitos não resolvidos, vão se manifestar sob a forma de um crime abjeto.

Assim, entendemos que *L'Obsession ou Le Deux Forces*, de André de Lorde, pode se relacionar com Jean-Martin Charcot e suas pesquisas sobre histeria. O neurologista estudou pacientes com sintomas de histeria, incluindo paralisia, cegueira, convulsões e outras condições que não tinham uma explicação física aparente. Uma das características da histeria é a conversão, isso é, a transformação de uma tensão emocional em sintomas físicos, sem que haja uma explicação médica clara para isso. A conversão pode levar a estados alterados de consciência e comportamentos bizarros, que podem parecer fenômenos sobrenaturais ou que os sujeitos estejam possuídos.

L'Obsession retrata um personagem que acredita genuinamente ter herdado a loucura de um antepassado. Essa obsessão pode ser vista como um exemplo de conversão, porque um evento emocionalmente carregado (a desavença com o filho no início do dia) é transformado em comportamento bizarro e determinante (a crença na hereditariedade). Charcot e seus colegas estudaram casos semelhantes de conversão em pacientes com histeria, e suas pesquisas influenciaram a compreensão moderna da psicossomática e da neurociência. Portanto, essa peça de André de Lorde pode ser vista como um exemplo cultural que reflete a compreensão da conversão e da histeria na época de Charcot.

Em *L'Obsession* temos essa relação bem definida com o *unheimlich*. O estranho familiar, o monstro que está à espreita pronto para se revelar. O teatro *épouvantable*, de De Lorde e Binet, ocorre quando o *heimlich* passa a *unheimlich*. Passa de familiar a assustador. Alfred Binet é o homem que vai dar a chancela para que isso ocorra, vai prover um “ar sério”, trazendo sua *expertise* científica para corroborar com a ficção. De Lorde se encarrega de colocar as “tintas”, o exagero teatral.

3.5 UNE LEÇON À LA SALPÊTRIÈRE

Drama de dois atos apresentado pela primeira vez no palco do Grand-Guignol em 2 de maio de 1908. Essa peça, quando foi remontada em 1923, foi renomeada como *Un Drame à la Salpêtrière*. Dentre o repertório de peças médicas criadas pela dupla De Lorde-Binet esta é certamente a que mais nos aproxima do universo de Charcot e suas lições. Agnès Pierron (1995) argumenta que embora *Une Leçon à La Salpêtrière* seja creditada a André de Lorde, a

obra foi sem dúvidas concebida em grande parte por Alfred Binet, por conta de toda sua *expertise* no que se refere à Escola da Salpêtrière. Binet parece particularmente interessado, nesta peça, em acertar contas com o sistema de Charcot. Como frequentador das *Leçons du Mardi* e ex-aluno de Charcot, ele conhecia a fundo aquele universo a ponto de questionar os procedimentos adotados por seu professor. Inicialmente ele compartilhava das ideias de Charcot, mas passou a questionar o valor das lições por conta da grande sugestibilidade empregada nos experimentos.

De acordo com Binet:

Charcot nunca suspeitou de sugestão; ele nunca percebeu a influência desastrosa que as sugestões involuntárias podem produzir em um experimento de hipnotismo ou durante a observação de um histérico. Longe de tomar a menor precaução, falava constantemente em voz alta diante dos doentes, anunciando o que ia acontecer e ensinando-lhes verdadeiramente uma lição.¹³⁵ (BINET *apud* PIERRON, 1995, p. 450).

A trama tem início no laboratório clínico do Hospital da Salpêtrière. O cenário revela uma prateleira com peças anatômicas em frascos, instrumentos diversos e uma grande janela ao fundo por onde *desfilam* as faces deformadas das pacientes. O ambiente parece frio e estéril. No laboratório, dois médicos internos – Bernier e Latour – realizam estudos e experimentos com pacientes. Os dois possuem uma atitude desdenhosa e sem compaixão, agem como se fossem jovens colegiais, especialmente com o velho Robert, um alcoólatra que tem tremores nos membros e que está ali para se submeter a um procedimento.

Na segunda metade do primeiro ato entram em cena o chefe de clínica, o Dr. Bernard e seu assistente, Roland. Eles atendem as pacientes que vêm para a consulta diária. Uma delas é Suzanne, uma bela jovem histérica que reclama que não está mais sendo convocada para as aulas do Professor Marbois. Bernard revela a seu assistente que Suzanne não é mais chamada porque ela sabe muito bem como simular os sintomas da histeria e, por isso, não é de confiança. O médico então pede que a jovem faça uma pequena demonstração em troca de um

135 No original: « Charcot ne s'est jamais méfié de la suggestion ; il ne s'est jamais aperçu de l'influence désastreuse que des suggestions involontaires peuvent produire dans une expérience d'hypnotisme ou pendant une observation sur une hystérique. Loin de prendre la moindre précaution, il parlait sans cesse à voix haute devant les malades, annonçait ce qui allait se produire et leur faisait véritablement la leçon. » In : PIERRON, A. Le grand guignol : théâtre des peurs de la Belle époque. 2^e ed. Paris: Robert Laffont, 1995, p.405.

presente. Suzanne “encena” com perfeição todos os passos de um ataque histérico para a diversão de Bernard e Roland.

A próxima a ser atendida é Claire Camu, paciente recém chegada à Salpêtrière. Ela revela um ferimento no cérebro e diz ao médico que um estagiário, depois de colocá-la para dormir, realizou experimentos com eletricidade em seu cérebro aberto. O procedimento causou a paralisia do braço e da perna do lado direito. Bernard acredita estar diante de um simples caso de contratura histérica, mas ao examiná-la, constata que na cabeça da moça há uma espécie de pino metálico, do mesmo tipo usado em experiências de eletrificação cerebral. O médico percebe que a Claire foi vítima de um experimento ilícito e criminoso. Ele demonstra indignação com o ocorrido, mas antes de tomar qualquer atitude, reflete sobre as possíveis consequências se um caso como esse viesse ao conhecimento público. Pensa também em salvaguardar a boa reputação da medicina e de seus colegas de profissão. Bernard comunica ao seu chefe de departamento, o renomado professor Marbois, que minimiza o incidente e o classifica como “simples invenções históricas”.

No segundo ato, os espectadores são *convidados* a assistir a uma lição dada pelo Professor Marbois. O tema: o crime sob sugestão. Ele convoca algumas internas para participar de sua exposição. A segunda paciente a entrar na sala é Claire que se recusa a se submeter à hipnose. A jovem reconhece Nicolo como estagiário que a manipulou. Em um ato de fúria e rebeldia, ela joga uma garrafa de ácido sulfúrico no rosto do rapaz que desmaia. Claire é contida e retirada do recinto. Marbois, aparentemente abalado pelo incidente, porém recuperando sua *autoridade como professor*, inicia um curso sobre neutralização de substâncias tóxicas, usando Nicolo, agora desfigurado, como cobaia para demonstração aos seus colegas.

André de Lorde e Alfred Binet criam uma narrativa que se constitui em uma aguda denúncia contra as práticas médicas cruéis aplicadas aos doentes mentais nos serviços hospitalares, sobretudo, na Salpêtrière. Desde as primeiras linhas, os dramaturgos questionam a capacidade dos médicos de criar relações empáticas com suas pacientes. Denunciam a falta de humanidade e os desvios morais que, sob o suposto manto da ciência, os profissionais de saúde se submetem. Eles criticam também o uso de mulheres histéricas como cobaias – por professores ou estudantes sem compaixão – que conduzem ilegalmente experimentos muitas vezes perigosos. O enredo é claramente um libelo em defesa da humanização e a moralidade da Medicina.

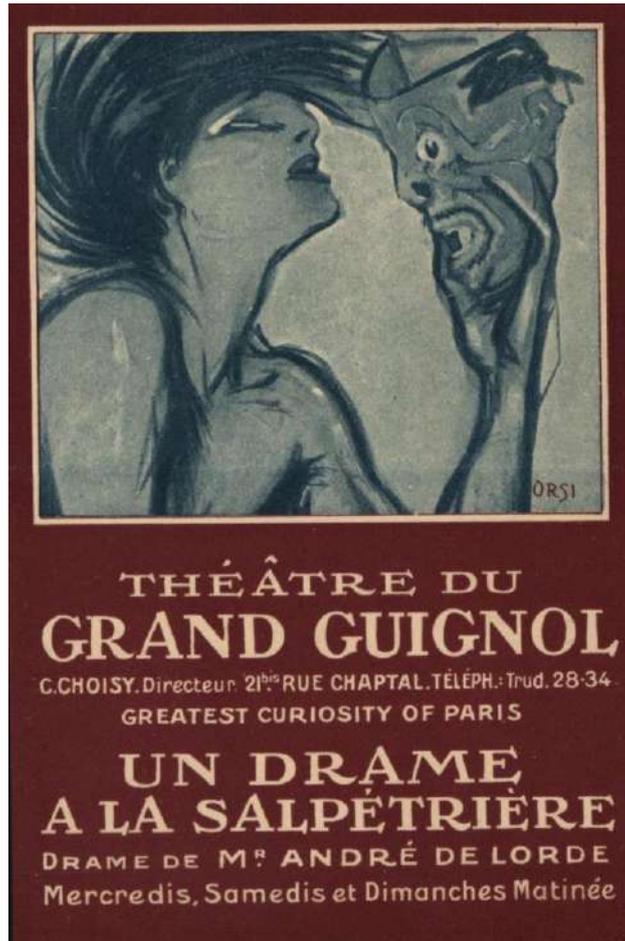


Imagem 47: Affiche da peça de André de Lorde e Alfred Binet, *Un Drame à La Salpêtrière* (1923)

De Lorde e Binet fazem questão de impressionar o público com cenas impactantes, justamente para mostrar que as pacientes internadas precisam ser, antes de tudo, vistas como seres humanos que buscam tratamento e que não são *cobaias de experimentos* ou *ratos de laboratório*. Como de costume, o dramaturgo primeiro cria uma atmosfera perturbadora que desperta a atenção da audiência. Depois, vai aumentando gradualmente o conflito ao longo da peça, pois, “para alcançar seu objetivo, o autor deve se esforçar para criar uma atmosfera, [...] para suscitar uma espécie de curiosidade ansiosa¹³⁶”. E, finalmente, nos moldes do Grand-Guignol, temos como desfecho da narrativa a explosão da tensão marcada por um ato de violência incontida.

136 LORDE, André de. Les mystères de la peur. In: LORDE, André de; DUBEUX, Albert. *Les Maîtres de la Peur*. Paris: Delagrave, 1927, p. 13. No original: « Pour atteindre son objectif, l'auteur doit s'efforcer de créer une atmosphère, [...] pour susciter une sorte de curiosité anxieuse. »

Une Leçon à La Salpêtrière pode ser entendida também como uma peça sobre o *olhar* em um salão de espelhos. O olhar do espectador sobre o olhar médico e o olhar médico sobre a histeria, olhares vistos todos com suas respectivas distorções. Como a visão é o cerne deste drama. Não é difícil concluir que André de Lorde foi buscar inspiração na famosa pintura de André Brouillet – *Une leçon clinique à la Salpêtrière*¹³⁷.

Desde a primeira didascália da peça, vemos os elementos do quadro surgir em cena: “*O laboratório clínico da Salpêtrière; uma grande sala iluminada; com uma grande janela gradeada ao fundo, com vista para um pátio interno no qual se pode ver os doentes a passar – só mulheres – de vez em quando essas pacientes aparecem e colam seus rostos curiosos nas grades, para ver o que está acontecendo no laboratório*”. No segundo ato com a lição de Marbois, a tela de Brouillet é mais uma vez evocada. Não é difícil identificar na encenação as personagens que compõe o quadro: um público admirador, uma mulher-cobaia, assistentes, desenhos e esquemas usados para ilustrar os procedimentos, etc.

No quadro de Brouillet as *grandes janelas* revelam apenas os contornos dos edifícios vizinhos ao anfiteatro e estão ali apenas para trazer luz para o ambiente. Já na peça, elas desempenham um papel completamente diferente: atuam como um dispositivo espetacular de denúncia, como se fosse uma “quarta parede”. As histéricas podem observar os médicos e testemunhar as práticas que ocorrem naquele laboratório. As janelas, de certa forma, servem como fio condutor da narrativa para o resto da peça e os trágicos acontecimentos que estão por vir.

Podemos citar ainda dois personagens que chamam a atenção nesta obra e que vão aproximar *Une Leçon à la Salpêtrière* do universo de Charcot: Suzanne e o Professor Marbois.

A primeira é um bom exemplo da histeria charcotiana. Ela é a personificação de Blanche Wittman e Augustine, as “atrizes”, as pacientes-fetichê de Charcot que foram as pacientes mais fotografadas da *Iconographie*. Suzanne, é a representação perfeita, o modelo visual ideal da histeria. É uma jovem bonita que, além de usar seus atributos físicos para seduzir os médicos, sabe “jogar o jogo”, ao simular os sintomas da histeria para se beneficiar.

Cena de Un Drame a la Salpêtrière (1908). Peça escrita por André de Lorde e Alfred Binet. Fonte: granger.com

137 Ver imagem 10.

Já o Professor Marbois é a perfeita encarnação de Charcot. A personagem é o chefe do departamento de psiquiatria do hospital Salpêtrière. Ele representa a elite médica francesa da época e, como tal, é uma figura de poder e autoridade no hospital. Temido e admirado por seus alunos, funcionários e pacientes. Ao longo da peça, Marbois é retratado como um defensor dos métodos controversos e desumanos utilizados por seus alunos e outros médicos na terapia de pacientes psiquiátricos, especialmente mulheres.



Imagem 48: Cena de Un Drame a la Salpêtrière (1908). Peça escrita por André de Lorde e Alfred Binet. Fonte: granger.com

Marbois é, de certa forma, um personagem que simboliza a resistência à mudança e à reforma no sistema psiquiátrico da França do século XIX. Ele representa a mentalidade conservadora da época que favorecia a manutenção do *status quo*, mesmo que isso significasse perpetuar práticas que eram desumanas e prejudiciais aos pacientes. Sua presença em *Une Leçon à la Salpêtrière* destaca a necessidade reformas no sistema psiquiátrico francês e a resistência que aqueles que detinham o poder e a autoridade tinham em relação a mudanças.

Une Leçon, segundo Agnès Pierron¹³⁸, foi muito bem recebida pelo público no Grand-Guignol. A audiência ficou impressionada com a representação realista do ambiente asilar e com a atuação dos atores, que retrataram os sintomas dos pacientes com grande precisão e intensidade emocional. A peça também foi alvo de muitas críticas e debates, tanto na imprensa quanto entre os intelectuais. Alguns questionavam a encenação justamente por apresentar de forma tão realista a dor e o sofrimento dos pacientes mentais, além de colocá-los como vítimas impotentes das condições opressivas do ambiente hospitalar. Outros no entanto, elogiaram a peça por sua coragem e originalidade, por abordar de forma crítica e reflexiva temas considerados tabus na época como a sexualidade feminina e a ética médica.

3.6 L’HORRIBLE EXPERIENCE

André de Lorde é fascinado pelo tema da doença mental e busca com afincado conhecer as causas dos desequilíbrios mentais. Ao estudar o cotidiano da sociedade na qual ele se insere e os hábitos de sua época, o dramaturgo chega à aterradora conclusão de que todo ser humano – não somente aquele previamente diagnosticado – carrega dentro de si um *demônio* que está em estado latente, mas que pode despertar a qualquer momento.

No prefácio de seu livro *La Galerie des Monstres* (1928), de Lorde anuncia:

Carregamos inconscientemente mil forças escondidas, mil desejos estranhos, mil aspirações obscuras que muitas vezes permanecem enterradas ao longo de nossas vidas, mas que também muitas vezes procuram florescer livremente, como os lírios de água que se esforçam com todas as forças para sair da água lamacenta de um lago para experimentar o calor benéfico do sol (DE LORDE apud PIERRON, p. 1339).

Horrorizado com esse fato e, muito provavelmente para se libertar dos gatilhos, ou seja, para sublimar a angústia que sua descoberta deva ter lhe causado, de Lorde escreverá várias obras de terror cujo tema central versa sobre a loucura, o estranho familiar, o inquietante que se senta ao nosso lado. Uma delas foi *L’Horrible Expérience*, drama em dois

138 Infelizmente, não encontramos nenhum registro da fortuna crítica desta peça, as pistas da recepção do público nos foram dadas pelo vídeo da conferência *Le Grand-Guignol*, realizada pela pesquisadora Agnès Pierron no dia 18 de junho de 2012. In: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k13210831>

atos encenado pela primeira vez no palco do Grand-Guignol em 29 de novembro de 1909. A peça foi um sucesso estrondoso, transformando-se em uma das mais encenadas do repertório do Grand-Guignol.

Agnès Pierron (1995) aponta que a peça supostamente se inspira em *L'Autopsie*, um dos *Contes Physiologique*, de Beaunis (1895)¹³⁹, no qual um médico de plantão faz a autópsia do corpo ainda quente de Madame Mazurel. Durante o procedimento os dedos enrijecidos da falecida, agarram a mão do médico.

Um resumo da peça: O doutor Charrier está na sua casa de campo para aproveitar o verão. Ele foi em busca de descanso, pois quer se afastar um pouco do ritmo frenético da vida em Paris. Jeanne (sua única filha), Jean Demare (médico/aluno de Charrier e noivo da moça) e Maria (a velha empregada da família) lhe fazem companhia. Os dias ao lado da filha – por quem Charrier tem uma adoração quase irracional – e do genro são muito agradáveis. Eles passam o tempo entre jantares, conversas e planos sobre o futuro do jovem casal que pretende se casar em breve. Apesar das férias, o médico aproveita a estada no campo para trabalhar em seu laboratório. Ele está conduzindo uma série de experiências com um dínamo. O objetivo é criar um aparelho capaz de trazer pessoas recém-falecidas de volta à vida.

Em uma tarde, Jeanne decide sair de carro para visitar a avó que vive em uma cidade próxima. Enquanto isso, Charrier – na companhia de seu genro – recebe a visita de um homem que trabalha como carrasco. O visitante revela que um prisioneiro acusado de matar e estuprar uma mulher foi sentenciado à pena de morte, portanto, há uma execução iminente. O doutor quer *aproveitar* a ocasião para usar o corpo do condenado em suas experiências.

139 Henri-Étienne Beaunis (1830 - 1921) foi um médico, fisiologista e psicólogo francês, membro da Escola de Nancy, conhecido por seu trabalho sobre hipnose, anatomia, fisiologia e psicofisiologia. Fonte: https://www.persee.fr/doc/psy_0003-5033_1995_num_95_2_28824.



Imagem 49: *L'Horrible Expérience* (1910).
Fonte: *Comœdia Illustré* edição de janeiro de 1910/ gallica.bnf.fr

Quando o homem sai, o telefone da casa toca. Charrier atende pensando se tratar de algum paciente em busca de atendimento. No entanto, infelizmente, ele recebe uma notícia devastadora. Jeanne acabara de sofrer um acidente de carro e não sobrevive. O ambiente que outrora era alegre e iluminado se torna sorumbático e escuro. Charrier, inconsolável, não se conforma com a sua perda. Em um acesso de loucura e desespero, ele decide usar seu aparelho para tentar ressuscitar Jeanne. Maria e Jean tentam, em vão, impedir o doutor de levar seu intento adiante. Durante o procedimento, o cadáver, em um último solavanco, estrangula o médico, diante dos olhos de seu genro e da velha empregada que assistem aterrorizados a cena.

Em *L'Horrible Expérience*, André de Lorde cria um suspense que prende a atenção do público desde sua cena inicial. No primeiro ato, testemunhamos diálogos aparentemente fúteis que gradualmente revelam a personalidade dúbia do protagonista. Charrier ama de forma incondicional sua filha, a ponto de revelar que sente ciúmes de seu futuro marido. Já nesse primeiro momento, a plateia é atingida pelo desconforto da situação apresentada. Há a possibilidade de uma relação incestuosa entre pai e filha? Charrier será capaz de matar Jean para impedir que Jeanne se entregue a outro homem? Que maquinações e estratégias o velho usará para afastar seu *concorrente*? Perguntas vão se acumulando e as respostas não são

dadas. O público – em crescente estado de angústia – não está em condições de adivinhar como a ação se desenvolverá. Isso aguça ainda mais a curiosidade dos espectadores. Estas cenas iniciais, apenas fazem uma exposição ideológica da peça para que possamos compreender o curso da ação no ato seguinte e esperar pelo *coup de théâtre* típico do Grand-Guignol.

O dramaturgo habilmente adota sempre o mesmo esquema. Ele propõe várias vias de interpretações, provoca seu público com incertezas, apresenta em doses homeopáticas os transtornos mentais de seu protagonista. O verdadeiro medo que interessa a de Lorde é aquele que se acumula pouco a pouco no decorrer do drama.

No início do segundo ato, ficamos sabendo que Jeanne está morta. Somos convidados a adentrar o quarto da jovem – iluminado por velas – para velar seu corpo. A atmosfera alegre e ensolarada do primeiro ato dá vez às sombras. Aqui reina a escuridão que, como pano de fundo, permite expor melhor os meandros escuros da alma perdida. Nesse momento, estabelecemos conexões afetivas com Charrier. Nosso espírito oscila entre a pena e a identificação. Neste contexto, é possível compreender a atitude tresloucada de nosso protagonista. Como médico, ele sabe que é impossível trazer os mortos de volta à vida, mas ainda assim é preciso tentar alguma coisa. Que pai não agiria de forma impensada na tentativa de salvar um filho?

A cena final, a do estrangulamento, é – graficamente – a mais aterrorizante. Por outro lado, o episódio é apenas o desenlace de uma longa ação dramática que veio sendo construída ao longo da narrativa. Se constitui, portanto, em um alívio para o espectador que acompanhou as dolorosas aflições do velho médico. Ao fim, o autor deixa no ar a seguinte pergunta: é possível realizar uma autópsia sem despertar a fúria e desejo de vingança dos mortos?

Agnès Pierron (1995) explica que *L'Horrible Expérience* não é apenas uma peça que critica a prática da autópsia, é antes de tudo uma transposição, na forma de um pesadelo dramático, do trabalho de vivisseção¹⁴⁰ psicológica realizado por Alfred Binet em suas duas filhas. No final do século XIX, a autópsia foi equiparada à vivisseção. O trabalho de Alfred Binet é, de certa forma, análogo a esta prática – traz uma obsessão pela experimentação

140 A vivisseção é o ato de dissecar um animal vivo com o propósito de realizar estudos de natureza anátomo-fisiológica. Em um sentido mais amplo e genérico, define-se como uma intervenção invasiva num organismo vivo, com motivações científico-pedagógicas. In: MENEZES FILHO, A. de S.; GURGEL, W. B. Ética, Método e Experimentação Animal: a questão do especismo nas ciências experimentais. Cadernos de Pesquisa, São Luís, v. 18, n. 3, 2011. Disponível em: <https://tinyurl.com/2umcvw4p>. Acesso: 6 dez. 2022.

científica. Binet conduz verdadeiras disseções sobre os mais variados temas: jogadores de xadrez, matemáticos prodígios, crianças em idade escolar, pintores, atores e dramaturgos, nada escapa ao olhar atento do pesquisador. Até mesmo suas próprias filhas, Alice e Madeleine, são usadas como cobaias, quando ele conduz investigações sobre traumas e comportamento infantil.

No Grand-Guignol, o mesmo acontece com André de Lorde, que é obcecado pelos mortos-vivos e pelos cientistas loucos. Veja a frase No encontro entre o dramaturgo e o psicólogo, temos uma peça que – ainda hoje – se configura como uma das mais assustadoras do repertório grandguignolesco.

Em resumo, o teatro de André de Lorde e Alfred Binet se insere em uma longa tradição da Medicina, que privilegia o olhar. Atualizada pela eletricidade e pela fotografia, tal tradição, como a luz em um jogo de espelhos, vai rebater da Salpêtrière para o Grand-Guignol e do Grand-Guignol para a Salpêtrière, uma *misè en abyme*, tornando difícil, senão impossível, distinguir objeto e imagem projetada. Em comum, apenas o *inquietante* no palco do hospital e do teatro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na Natureza, onde cada ser vivo pode servir de alimento para o outro, as relações de predação e defesa tornaram-se as mais importantes, com o único propósito: de sobreviver. O medo é a emoção que desencadeia o mecanismo de defesa instintivo e induz comportamentos de sobrevivência na presença do predador. Mas afinal, por que as pessoas gostam de ter medo? O medo, apesar de sentimento angustiante, é uma ferramenta natural do organismo humano e cumpre a função essencial de proteção para a perpetuação da espécie. Entre as ações que o medo desencadeia no corpo estão o surgimento de emoções que descarregam adrenalina e colocam o cérebro em estado de alerta.

Quando olhamos para narrativas que contêm violência e terror, experimentamos esse estado de medo, e, em algumas pessoas, o corpo responde com dois sentimentos antagônicos: angústia e prazer. Não é difícil encontrar pessoas fascinadas por histórias que envolvem mistério e suspense. Eu faço parte deste grupo. Quando conhecemos esse tipo de narrativa, seja através de livros, filmes ou mesmo em apresentações teatrais, o medo que nos desperta é prazeroso, pois estamos dispostos a enfrentar algo que antes era inimaginável. É como se enfrentássemos um grande perigo pelo prazer de nos submetermos à prova, mas sem corrermos risco iminente.

Noel Carroll em seu livro *A Filosofia do Horror ou Paradoxos do Coração* (1990), investiga as razões que levam as pessoas a se interessar por histórias de horror. O autor argumenta que as histórias de terror afetam as pessoas emocionalmente, provocando medo, repulsa e outras emoções negativas. Essas narrativas são projetadas para desafiar as convenções vigentes daquilo que o ser humano compreende como realidade ou possível de existência. Quando afirmamos isso, estamos nos referindo ao fato de que essas histórias apresentam situações ou elementos que não são comuns na vida real. Por exemplo, um monstro sobrenatural, um assassino em série ou uma situação extrema que testa os limites da nossa resistência. Esses elementos podem criar uma sensação de incerteza e insegurança no leitor ou espectador, pois não sabemos o que esperar e não temos certeza do que é real ou possível. Essa sensação de incerteza pode aumentar a tensão e o suspense na história, levando a uma resposta emocional intensa.

Atualmente, podemos utilizar uma variedade de recursos e atividades para atender a essa demanda. Dos esportes radicais às salas de cinema. Não por acaso, os filmes de terror continuam a atrair boas audiências. Mas, em uma época em que o cinema ainda não tinha mecanismos para criar hiper-realidades, havia um lugar, localizado numa rua escondida de Paris, onde, dia após dia, centenas de pessoas ansiosas se arrastavam, em busca de emoções fortes. Este lugar foi, por muito tempo, a atração favorita de estrangeiros e pessoas de outras cidades francesas que vieram ao local para testar seus nervos. Esse lugar era o Théâtre du Grand-Guignol onde André de Lorde e Alfred Binet frequentemente encenavam a doença mental como uma questão performativa patológica que não apenas infectava a sociedade, mas também afetava a própria medicina. Os dois criaram um conjunto de peças teatrais que podem ser enquadradas como um gênero à parte: o Teatro Médico.

Em outro canto da cidade de Paris, o hospital da Salpêtrière, local que era considerado por grande parte dos franceses como um verdadeiro “depósito” de seres humanos rejeitados pela sociedade, se converteu, a partir da segunda metade do século XIX, pela iniciativa do médico, pesquisador e professor Jean-Martin Charcot, em um moderno centro de excelência e desenvolvimento dos estudos neurológicos e suas patologias. Charcot implantou técnicas inovadoras, tais como a fotografia, para a compreensão das doenças mentais. Suas aulas atraíram médicos e artistas de todas as partes do mundo interessados em conhecer os avanços da ciência mental.

Este estudo foi elaborado na junção destes temas.

Podemos entender esta uma tese como uma pesquisa sobre o olhar. O olhar para uma época passada, um olhar para um gênero teatral peculiar, um olhar para um médico que ousou se tornar um *metteur en scène* para reforçar o seu discurso médico. É também, uma tese sobre a luz. Sobre a luz que queremos jogar em determinado ponto. Na Salpêtrière? Em Charcot? No Grand-Guignol? Em André de Lorde e Alfred Binet? Tentamos ao longo dessa pesquisa mostrar como essas duas instituições e essas três personagens mantêm uma relação especular umas sobre as outras. Que fatos da Salpêtrière, vão ser refletidos no palco do Grand-Guignol? Com as peças do repertório do Teatro Médico lorde-binetiano? Como Charcot vai “reencarnar” através das obras de André de Lorde e Alfred Binet?

Essa pesquisa, é, sobretudo, o trabalho de um ator que se transformou em iluminador e que ousa ser um pesquisador. Uma tese de iluminador, na qual, ao jogar a luz, escolhe aquilo que vai velar ou revelar. O que importa essencialmente para a iluminação é o ponto de partida

e o ponto de chegada da luz, e, por extensão, todos os objetos que se encontram entre tais pontos. O olho está envolvido na captação e interpretação de imagens reais ou simbólicas produzidas pelos mais diferentes instrumentos e situações. A fotografia física ou uma imagem psicológica são capazes de impressionar um ou vários indivíduos. A interpretação psicanalítica do olho e do olhar fortemente ligado à sexualidade e à castração como no conto *O Homem da Areia* é extremamente rica e, como tal, é aqui mencionada. Porém, cabe reiterar que esta é uma tese na área do teatro, priorizando a luz e suas possibilidades. Foi neste sentido, que trabalhamos a contínua comunicação entre o hospital da Salpêtrière e o teatro do Grand-Guignol, como uma marcação de luz na qual a origem e o fim se confundem, deixando espaço para as distorções e fantasmagorias que garantiram o brilho de ambos.

Para o olhar, a luz, ou a ausência dela, é fundamental. É nesse intervalo que atua o trabalho da iluminação: luz e sombra. Como no Grand-Guignol, que trabalha nesse espectro, de luz e sombra. Da mesma forma na Salpêtrière. Charcot conhece a importância do olhar, prova disso são suas fotos, ou melhor, sua rica iconografia. Que também trabalha com luz e sombra, pois quando ele quer uma paciente “bela”, lhe sirva de modelo para a sua histeria, ele a coloca sob uma determinada luz. O mesmo acontece, quando ele recorre a uma imagem grotesca e distorcida para exemplificar uma doença.

Um médico no teatro ou um teatro para o médico? As respostas a essa pergunta demonstram interpenetrações nos dois campos, Medicina e Teatro, Ciência e Arte, cujos conceitos esclarecem um ao outro mutuamente.

Certamente, ainda há muito a ser explorado sobre a relação entre a obra de Charcot e as peças do Teatro Médico Lorde-binetiano apresentadas no Teatro do Grand-Guignol. Para isso, é necessário compreender que ambos surgiram em um momento histórico em que a psiquiatria e a cultura popular estavam passando por transformações significativas.

Charcot, como médico, pesquisador e professor de Neurologia, esteve na vanguarda dessas mudanças, buscando compreender melhor os transtornos mentais e emocionais por meio da observação clínica e do estudo do cérebro e do sistema nervoso. Seu trabalho com pacientes que sofriam de histeria e outros distúrbios levou a uma série de descobertas importantes, que transformaram a forma como a psiquiatria era praticada e ensinada.

Por outro lado, o Grand-Guignol, um gênero teatral que surgiu na esteira do teatro naturalista de André Antoine e seu *Théâtre Libre*, se configurou em uma forma popular de entretenimento em um momento de grande efervescência cultural e social. As peças

apresentadas no teatro eram notáveis pela sua abordagem gráfica e exagerada de temas como a loucura, o crime e o terror, e eram frequentemente comparadas a uma espécie de “circo de atrações bizarras”, que causavam medo e repulsa nos espectadores.

No entanto, embora as peças do Grand-Guignol fossem vistas por muitos como um mero entretenimento vulgar e sensacionalista, elas também eram reflexo de um período histórico em que a ciência e a cultura popular estavam em um diálogo intenso.

Dessa forma, tanto a obra de Charcot quanto as peças criadas por De Lorde e Binet eram partes integrantes de um movimento mais amplo de exploração da mente humana e suas manifestações, que iam além dos limites da academia e da cultura popular. Eles estavam preocupados em compreender melhor os processos psíquicos e emocionais que influenciam o comportamento humano, e em como esses processos poderiam ser explorados artisticamente para provocar respostas emocionais e cognitivas no público. Charcot utilizava a hipnose como forma de acessar os traumas e as memórias reprimidas de seus pacientes, enquanto as peças de Lorde e Binet frequentemente apresentavam situações que desafiavam a percepção e a lógica do espectador, criando um ambiente de ambiguidade e incerteza em relação aos limites entre a sanidade e a loucura.

Assim, a relação entre Charcot e o Grand-Guignol pode ser vista como uma síntese entre ciência e arte, que permitiu uma compreensão mais profunda e matizada da mente humana e suas manifestações. Ao explorar as dimensões da loucura, da violência e do inconsciente, Charcot e a dupla De Lorde/Binet ajudaram a criar uma visão mais complexa e multifacetada da psique humana, que ainda hoje é objeto de estudo e reflexão em diversas áreas do conhecimento. Alguns são os pontos de espelhamento:

O tema da insanidade: tanto a obra de Charcot quanto as peças do duo De Lorde/Binet exploram a ideia da insanidade e dos transtornos mentais. Charcot estudou e tratou pacientes que sofriam de histeria, uma condição que era frequentemente associada a mulheres e que era mal compreendida na época. Isso pode ser visto de forma análoga nas três peças que utilizamos para exemplificar o teatro médico lordo-binetiano. Todas apresentam personagens retratados como loucos ou psicóticos.

Uso de efeitos especiais: as peças do Grand-Guignol usavam efeitos especiais para criar uma experiência visual e sensorial para o público. Charcot se valia do mesmo recurso em suas famosas lições de terça-feira. O professor colocava em prática o hipnotismo para induzir transe em seus pacientes. Esse artifício ajudava a criar uma atmosfera de suspense e garantia a

atenção da plateia. O Grand-Guignol por sua vez usava efeitos de maquiagem e sangue falso para criar a mesma sensação de suspense.

Interesse em temas médicos e científicos: tanto Charcot quanto os dramas do teatro médico foram influenciados pelas ideias científicas e médicas de sua época. Charcot era um neurologista e estudou a histeria a partir de uma perspectiva médica, enquanto as peças se baseavam em conceitos científicos, como a eletricidade, visto em *L'Horrible Expérience*, para criar suas histórias de terror.

Exploração do lado sombrio da natureza humana: Charcot, assim como De Lorde e Binet estavam interessados em explorar os aspectos mais sombrios da natureza humana. Charcot estudou a histeria a partir de uma perspectiva psicológica e tentou entender as causas da condição, enquanto as peças de teatro do Teatro do Grand-Guignol muitas vezes apresentavam personagens que eram motivados por impulsos violentos e imorais. Podemos observar essas mesmas características em Jean Desmarests (*L'Obsession ou Le Deux Forces*), Claire Camu (*Une Leçon à la Salpêtrière*) e no Dr. Charrier (*L'Horrible Expérience*).

Interesse em representar a realidade de forma crua e sem filtros: Charcot acreditava que a histeria era uma condição real e que precisava ser tratada de forma séria. Na mesma medida o Grand-Guignol se ocupava em apresentar histórias de horror que eram muitas vezes baseadas em eventos reais e que eram contadas de forma direta e sem rodeios.

Representação de personagens femininas fortes: Tanto Charcot quanto as peças de teatro de André de Lorde e Alfred Binet apresentavam personagens femininas fortes e complexas. Charcot estudou a histeria, uma condição frequentemente associada a mulheres, e procurou entender as causas da condição e tratá-la de forma séria. Da mesma forma, as peças de teatro do Teatro do Grand-Guignol muitas vezes apresentavam personagens femininas que eram retratadas de forma complexa e que desafiavam os estereótipos de gênero de sua época.

Em resumo, Charcot, André de Lorde e Alfred Binet compartilhavam um interesse em explorar temas médicos e científicos, bem como em examinar os aspectos mais sombrios da natureza humana. Além disso, os três foram altamente influenciados pelas ideias e tecnologias de sua época e causaram grande *frisson* em suas audiências.

Ainda sobre Charcot, incluímos nos anexos desta tese o obituário – na íntegra – que Freud escreveu logo após a morte de seu professor em 1893. A decisão de incorporar este texto ao nosso estudo, é também uma forma de prestar homenagem aos professores que me conduziram até aqui, em especial ao Prof. Dr. Walder Gervásio Virgulino de Souza.

O obituário é, acima de tudo, um tributo emocionado de um aluno para seu professor. Nele, Freud descreve a grande admiração que sentia por Charcot, a quem ele se referia como "o maior dos mestres". No texto, ele enfatiza a abordagem cuidadosa e sistemática de Charcot, bem como sua habilidade em comunicar ideias complexas de forma clara e acessível, além do papel do mestre na difusão de conhecimentos e na formação de novos médicos. Charcot era conhecido por ser um excelente professor, que estimulava o pensamento crítico, a investigação rigorosa e a coleta de dados detalhadas para a compreensão das patologias mentais, ideias que influenciaram decisivamente o trabalho de Freud. A leitura de Charcot ajudou a moldar a teoria psicanalítica

Ao observar os pacientes de Charcot, Freud também ficou intrigado com a ideia de que a histeria poderia ser causada por experiências traumáticas reprimidas e não resolvidas. Ele incorporou a hipnose em suas práticas terapêuticas, embora mais tarde tenha abandonado a técnica em favor da livre associação, porque percebeu que os pacientes muitas vezes expressavam ideias que eram impostas por ele, e não por seus próprios pensamentos e sentimentos. Isso permitiu aos pacientes a possibilidade de falarem livremente sobre seus pensamentos e emoções, sem a influência direta do terapeuta. Além disso, a relação entre a encenação teatral e a histeria também foi explorada por Freud em sua teoria psicanalítica. Ele argumentou que os pacientes histéricos utilizavam seus sintomas como uma forma de expressão simbólica, assim como os atores utilizam a encenação para expressar emoções e experiências.

Por fim, é interessante observar como a união entre a medicina e o teatro pode ser entendida como um marco importante na história da psiquiatria e do entretenimento. Através do teatro, Charcot pôde comunicar suas descobertas, tanto para seus alunos médicos quanto para um público leigo e, ao mesmo tempo, retratar as experiências de seus pacientes com precisão e didatismo. O teatro médico lorde-binetiano, por sua vez, construiu uma forma de entretenimento que utilizava as técnicas da medicina e da psiquiatria para criar experiências viscerais e impactantes para seus espectadores. Embora ambas as abordagens possam parecer controversas para alguns, elas mostram como a interdisciplinaridade pode ser enriquecedora.

É preciso salientar ainda que o tema apresentado nesta tese não se esgota aqui. Este conteúdo, sem sombra de dúvidas, faz parte do meu esforço em preservar e honrar a memória e o legado do Teatro do Grand-Guignol. Tenho a intenção, em uma nova etapa, de incorporar essa pesquisa à minha prática artística. Vislumbro a possibilidade, em um futuro próximo, de

levar para a cena as peças médicas para analisar a recepção do público contemporâneo sobre esse gênero teatral. Espero também que esta tese possa incentivar, de alguma forma, a continuidade do diálogo entre diferentes áreas do conhecimento, promovendo uma compreensão mais profunda da natureza humana e da diversidade de expressões artísticas e científicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTONA-TRAVERSI, C. **L' Histoire du Grand Guignol**: théâtre de l'épouvante et du rire. 1^a ed. Paris: Librairie Théâtrale, 1933. 102 p.
- BAJOU, Pascal. Le cinéma Lumière, une histoire de famille et de frères. **Humanisme**, [S.L.], v. 292, n. 2, p. 91-95, maio 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3917/huma.292.0091>. Acesso em: 11 set. 2020.
- BARBARA., Jean-Gaël. L'école de la Salpêtrière, Charcot, Vulpian, et leurs élèves. **Lettre Des Neurosciences**, [S.L.], v. 1, n. 34, p. 3-5, 2008. Disponível em: <https://shs.hal.science/halshs-03091270>. Acesso em: 02 fev. 2023.
- BAUGH, Daniel. **The Global Seven Years War:1754-1763**. London And New York: Pearson Press, 2011.
- BEAUNIS, Henri-Étienne. **Contes physiologiques: Madame Mazurel**. Paris: Société D'éditions Littéraires, 1895.
- BEGHIN, Mathieu. Yannick Jambon, Aux marges des villes modernes. Les faubourgs dans le Royaume de France du XVIe au début du XIXe siècle. **Lectures**, [S.l.], 30 jun. 2017. Disponível em : <https://journals.openedition.org/lectures/23210>. Acesso: 06 jul. 2022.
- BINET, Alfred. **Études de psychologie dramatique**. Genève: Slatkine, 1998. Textes choisis par Agnès Pierron.
- BINET, Alfred. Réflexions sur le Paradoxe de Diderot. *In*: BINET, Alfred. **L'Année psychologique**. Paris: Librairie C. Reinwald, 1897. p. 279-295.
- BISCAIA FILHO, P. **Palcos de Sangue**. Belo Horizonte: Editora Estronho, 2012.
- BLOM, Philipp. **The Vertigo Years: Europe, 1900-1914**. New York: Basic Books, 2008, p. 372.

BRETON, André. **Œuvres complètes**: Tomo 1. Paris: Éditions Gallimard, 1988, p. 328. (Collection Bibliothèque de la Pléiade).

BRIÈLE, Léon. **Notes pour servir à l'histoire de l'Hôtel-Dieu de Paris**. Paris: Ernest Thorin, 1870. Disponível em: <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb30161066z>. Acesso em: 7 ago. 2022.

CARLSON, Marvin. **Teorias do teatro**: estudo histórico-crítico, dos gregos à atualidade. São Paulo: Fundação Editora da Unesp, 1997. Tradução de Gilson César Cardoso de Souza.

CARROL, Noel. **A Filosofia do Horror ou Paradoxos do Coração**. São Paulo: Papirus, 1990.

CASTEL, Robert. **A Ordem psiquiatria**: a idade de ouro do alienismo. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978, p. 7. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque.

CHAPPEY, Jean-Luc. Le nain, le médecin et le divin marquis. **Annales Historiques de La Révolution française**, [S.l.], n. 374, p. 53-83, dez. 2013. Disponível em: <https://journals.openedition.org/ahrf/12961>. Acesso : 11 jul. 2022.

CHARCOT, Jean-Martin. Leçon d'ouverture. In: CHARCOT, Jean-Martin. **Œuvres complètes de J.M. Charcot**, Tome III. Paris: Aux Bureaux du Progrès Médical & A. Delahaye & E. Lecrosnier, 1887, p.1-22.

CHARCOT, Jean-Martin. **Leçons sur les maladies des vieillards et les maladies chroniques**, Paris: Adrien Delahaye, 1868.

CHENIVESSE, Pierre; LUCA, Manuella de. Le théâtre du Grand Guignol et l'aliénisme. **L'évolution Psychiatrique**, [S.L.], v. 82, n. 3, p. 619-629, jul. 2017.

CIMBER, Louis Lafaist; DANJOU, Félix. **Archives curieuses de l'histoire de France, depuis Louis XI jusqu'à Louis XVIII ou Collection de pièces rares et intéressantes, telles que chroniques, mémoires, pamphlets, lettres, vies, procès**: ouvrage destiné à servir de complément aux Collections Guizot, Buchon. Paris: Petitot Et Leber, 1837, p. 243 – 270.

COLLINS, Hippolyte de. Notice sur l'établissement consacré au traitement de l'aliénation mentale, établie à Charenton, près Paris. In: SADE, Donatien Alphonse François de. **Journal inédit**: deux cahiers retrouvés du journal inédit du marquis de Sade (1807, 1808, 1814). Paris: Gallimard, 1970.

CONSTANT, Jacques. Alfred Binet (1857–1911). **Neuropsychiatrie de L'Enfance Et de L'Adolescence**, [S.L.], v. 62, n. 4, p. 257-258, jun. 2014. Disponível em: <https://tinyurl.com/k7mr858t> . Acesso em: 15 nov. 2022.

D'ESTIENNE, Jeanne Mesmin. La Maison de Charenton du XVIIIe au XXe siècle : construction du discours sur l'asile. **Revue D'Histoire de La Protection Sociale**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 19, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3917/rhps.001.0019>. Acesso em: 10 dez. 2022.

DAMASCENO, B. Neuropsicologia e Neurolinguística. **Cadernos de Estudos Linguísticos**, Campinas, v. 32, p. 89–92, 2012. Disponível em: <https://tinyurl.com/27upzwhy>. Acesso em: 3 jan. 2023.

DEAK, F. Theatre du Grand Guignol. **The Drama Review: TDR**, [S.l.], v. 18, no 1, p. 34–43, 1974.

DIDI-HUBERMAN, Georges. **Invenção da Histeria**: Charcot e a iconografia fotográfica da Salpêtrière. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015. Tradução de Vera Ribeiro.

ESQUIROL, Jean-Etienne. Des établissements consacrés aux aliénés en France. *In*: ESQUIROL, Jean-Etienne. **Des maladies mentales**: considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal. Paris: J. B. Bailliére, 1838. Cap. 2. p. 134-154.

FERREIRA, Dirceu Franco. Narrando viagens e invenções. Hercule Florence: amigo das artes na periferia do capitalismo. **Anais do Museu Paulista: História e Cultura Material**, [S.L.], v. 22, n. 2, p. 153-196, dez. 2014.

FLORSHEIM, David Borges. A fotografia e a “descoberta” da histeria. **Psicologia USP**, [S.L.], v. 27, n. 3, p. 404-413, dez. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-656420140076>. Acesso: 10 jun. 2022.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1989.

FOURNEL, Paul. **L'Histoire Véritable de Guignol**. 2^e ed. Paris/Genève: Slatkine, 1981.

FRANCE. MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR (1879-1912). **Législation sur les aliénés et les enfants assistés**: tome 1 / ministère de l'intérieur et des cultes. Paris: Berger-Levrault, 1880. Disponível em: <http://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb339764459>. Acesso em: 13 jul. 2022.

FREUD, Sigmund. Charcot. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Volume III).

FREUD, Sigmund. Charcot. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Volume XII).

GARCIN-MARROU, Flore. André de Lorde et Alfred Binet : Quand le Théâtre du Grand-Guignol Passionne les Scientifiques. **Recherches & Éductions**, [S.L.], n. 5, p. 193-204, out. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4000/rechercheseducations.836>. Acesso em: 14 set. 2021.

GEROULD, D.; MÉTÉNIER, O. Oscar Méténier and “Comédie Rosse”: From the Théâtre Libre to the Grand Guignol. **The Drama Review: TDR**, [S.l.], v. 28, no 1, p. 15–28, 1984. ISSN: 0012-5962, DOI: 10.2307/1145558.

GOETZ, Christopher G. **Charcot: constructing neurology**. New York: Oxford University Press, 1995.

GOLDSTEIN, Jan. **Console and Classify: the French psychiatric profession in the nineteenth century**. Cambridge: Cambridge University Press, 1987.

GORDON, M. **The Grand Guignol: Theatre of fear and terror**. Revised ed. New York: Da Capo Press, 1997.

GORDON, Mel. **Theater of Fear and Horror: The Grisly Spectacle of the Grand Guignol of Paris 1898 - 1962**. Port Townsend: Feral House, 2016. E-book.

GUYAUX, André. Théâtre de Sade. **Revue D'histoire Du Théâtre**, Paris, n. 121, p. 46-49, jan./mar. 1979.

HAND, Richard J; WILSON, Michael. **Grand-Guignol: the French Theatre of Horror**. Exeter: University Of Exeter Press, 2002.

HARRIS, James. A Clinical Lesson at the Salpêtrière. **Archives of General Psychiatry**, [S.L.], v. 62, n. 5, 2005, p. 470. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1001/archpsyc.62.5.470>. Acesso em: 15 jan. 2023.

HEYRAUD, Violaine. Alfred Binet, un psychologue au Grand-Guignol: médecine sous influence et masques de l'hystérie dans une leçon à la salpêtrière. **Théâtre et Médecine: de l'exhibition spectaculaire de la médecine à l'analyse clinique du théâtre**, Paris, v. 1, n. 1, p. 104-116, 27 mai. 2010.

HISTORIQUE de L'Hôpital Esquirol. Disponível em: <https://tinyurl.com/27upzwhy>. Acesso em: 15 jul. 2022.

HUGO, Victor. **Les Misérables**. Paris: Robert Laffont, 2002.

HUSTVEDT, Asti. **Medical Muses: Hysteria in Nineteenth-Century Paris**. New York: W. W. Norton & Company, 2011.

JUSTICE-MALLOY, Rhona. Charcot and the Theatre of Hysteria. **The Journal Of Popular Culture**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 133-138, mar. 1995. Disponível em: <https://tinyurl.com/3nr7eja4> . Acesso em: 15 jul. 2022.

KUSHER, Irving. The Salpêtrière Hospital in Paris and Its Role in the Beginnings of Modern Rheumatology. **The Journal Of Rheumatology**, [S.L.], v. 38, n. 9, p. 1990-1993, set. 2011. Disponível em: <https://www.jrheum.org/content/38/9/1990>. Acesso em: 10 jul. 2022.

LELY, Gilbert. **Vie du Marquis de Sade**. Paris: Editions Garnier Frères, 1982.

LORDE, André de. **La Folie au théâtre**. Paris: Fontemoing et Cie, 1913.

LORDE, André de. **La Galerie des monstres**. Paris: Eugène Figuière, 1928.

LORDE, André de. **Théâtre de la peur**. Paris: Eugène Figuière, 1919. Premier volume.

LORDE, André de. **Théâtre d'épouvante**. Paris: Charpentier et Fasquelle, 1909.

LORDE, André de. **Théâtre noir**: le maître de la mort. Le vice. Le mystère de la maison noire. Le crime monstrueux. Paris: Eugène Figuière, 1930.

LORDE, André de. **Une leçon à la Salpêtrière**: tableau dramatique en deux actes. Paris: Charpentier et Fasquelle, 1908.

LOSCO-LENA, Mireille. Une leçon clinique à la Salpêtrière, 1887: trois conceptions de la mise en scène théâtrale. **Lebenswelt: Aesthetics And Philosophy of Experience**, [S.L.], p. 92-110, 16 dez. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.13130/2240-9599/3478>. Acesso em: 15 dez. 2022.

LOVECRAFT, H. P. **O Horror Sobrenatural em Literatura**. São Paulo: Iluminuras, 2008. Tradução de Celso M. Parcionik.

MARSHALL, Jonathan. **Performing Neurology**: The Dramaturgy of Dr Jean-Martin Charcot. New York: Palgrave Macmillan, 2016.

MONOD, Jean-Claude; VALTAT, Jean-Christophe. Augustine. **Revue D'Histoire Du XIX^e Siècle**, [S.I.], v. 47, n. 1, p. 77-79, 31 dez. 2013. Disponível em: <https://tinyurl.com/y6xrwzcf>. Acesso em: 17 dez. 2022.

MUNET-SULLY (1841-1916): Comédien/Metteur en Scène. Disponível em: https://comedie-francaise.bibli.fr/index.php?lvl=author_see&id=2272. Acesso em: 15 jan. 2023.

MUNTHE, Axel. **The Story of San Michele**. New York: Dutton & Co Inc., 1930.

NICOLAS, Serje. Henry Beaunis (1830-1921) directeur-fondateur du laboratoire de Psychologie physiologique de la Sorbonne. **L'Année Psychologique**, Paris, v. 2, n. 95, p. 267-291, fev. 1995. Disponível em: <https://tinyurl.com/2nrv4t8t>. Acesso em: 20 nov. 2021.

OLIVEIRA, Carlos Roberto; CASSOU, Raphael; VIRGULINO, Walder. The Medical Theatre: From Charcot to Grand-Guignol. In: HI-PHI INTERNATIONAL CONFERENCE, jun. 2022, Lisboa. **Book of Abstracts**. Lisboa: Centro de Filosofia das Ciências da Universidade de Lisboa (CFCUL), 2022. p. 26-27. Disponível em: <https://hi-phi->

conference.campus.ciencias.ulisboa.pt/wp-content/uploads/sites/131/2022/06/Hi-Phi_BOOK-OF-ABSTRACTS_V2_21.06.2022.pdf. Acesso em: 25 jul. 2022

OSTROM, John Ward *et al* (ed.). **The Collected Letters of Edgar Allan Poe**. New York: Gordian Press, 2008. 3rd edition.

OVERY, Richard James. **Goering: The Iron Man**. [S.L.]: Routledge Kegan & Paul, 1984.

PAQUETTE, Julie. Le théâtre, un oubli dans les études sadiennes. **Pratiques Et Travaux**, [S.L.], n. 52, p. 133-152, 20 out. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7202/1027016ar>. Acesso : 11 jul. 2022.

PAVIS, Patrice. **Dicionário de Teatro**. São Paulo: Perspectiva, 2005.

PÉREZ-RINCÓN, Héctor. **El teatro de las histéricas**: de cómo Charcot descubrió, entre otras cosas, que también había histéricos. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica, 1998.

PIERRON, A. **Le Grand-Guignol** : Théâtre des Peurs de la Belle époque. 2^e ed. Paris: Robert Laffont, 1995.

PIERRON, A. **Les Nuits Blanches du Grand-Guignol**. Paris: Seuil Éditions, 2002.

PIERRON, A. **Maxa, La Femme La Plus Assassinée du Monde**. Montpellier: L'Entretemps Éditions, 2011.

PISTÓIA, Gustavo Dorneles et al. A Imagem Latente e a Química do Processamento Radiográfico. **Saúde**: Revista do Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 30, n. 1 e 2, 2004, p. 12-20.

QUAND le Marquis de Sade faisait danser Charenton. 2014. Disponível em: <https://lostincharenton.wordpress.com/2014/04/21/quand-le-marquis-de-sade-faisait-danser-charenton/>. Acesso em: 04 out. 2022.

QUINET, A. **A Lição de Charcot**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2005. ISBN: 8571108412.

RICHER, Paul M. Louis Pierre. **Études cliniques sur l'hystéro-épilepsie ou grande hystérie**. Paris: Delahaye & Lecrosnier, 1881.

RODEGHER, Ana Carolina Verdicchio. **O olho clínico: Charcot e a conformação da imagem na produção da iconografia fotográfica da Salpêtrière**. 2021. 105 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Antropologia Social, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2021.

SCHMIDT, Eder. **Charcot e a Escola da Salpêtrière: a afirmação de uma histeria neurológica**. 2017. 157 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Ciências e Letras, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2017.

SCHNEIDER, P.E. Fading Horrors of the Grand Guignol. **The New York Times Magazine**. New York, 18 mar. 1957.

SICARD, Monique. La femme hystérique: émergence d'une représentation. **Communication & Langages**, [S.I.], n. 127, 2001, p. 35-49.

SILVA, Maren de Moraes e et al. Charcot's Paradox. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, [S.L.], v. 77, n. 8, p. 591. Disponível em: <https://tinyurl.com/ynnu98xk>. Acesso em: 02 fev. 2023.

SIMÕES, Leonardo Amarante. **Céo da Câmara: O Relicário de uma Atriz da Primeira Metade do Século XX**. 2009. 181 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Teatro, Programa de Pós-Graduação em Artes Cênicas (PPGAC/UNIRIO), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

SOBOUL, Albert. **The Sans-culottes: The Popular Movement and Revolutionary Government, 1793-1794**. New Jersey: Princeton University Press, 1980.

TEIVE, Hélio A. G. et al. Alfred Binet: Charcot's pupil, a neuropsychologist, and a pioneer in intelligence testing. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, [S.L.], v. 75, n. 9, p. 673-675, set. 2017. Disponível em : <http://dx.doi.org/10.1590/0004-282x20170097>. Acesso: 15 dez. 2022.

TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro. Pinel e o nascimento do alienismo. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**. Rio de Janeiro, v.19, n.2, p.540-560. Ago. 2019. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812019000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 14 jul. 2022.

TEIXEIRA, Maria Aparecida Barone et al. Uso do Método de Correlação Anatomoclínica - uma Experiência Duradoura no Ensino Médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 25, n. 3, p. 39-43, dez. 2001.

WALUSINSKI, Olivier. Keeping the Fire Burning: Georges Gilles de la Tourette, Paul Richer, Charles Féré and Alfred Binet. **Frontiers Of Neurology And Neuroscience**, [S.L.], p. 71-90, 7 out. 2010. S. Karger AG. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1159/000321778>. Acesso: 10 jun. 2022.

WALUSINSKI, Olivier. The Girls of La Salpêtrière. **Hysteria: The Rise of an Enigma**, [S.L.], p. 65-77, 2014. S. Karger AG. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1159/000359993>. Acesso: 10 jun. 2022.

WEINER, Dora B. Les femmes de la Salpêtrière: trois siècles d'histoire hospitalière parisienne. **Gesnerus**, [S.L.], v. 52, n. 1-2, p. 20-39, 1995. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7665105/>. Acesso em: 23 ago. 2022.

WIEDEMANN, Michel. Le vocabulaire de la photographie. **Cahiers de Lexicologie: Revue Internationale de Lexicologie et de Lexicographie**, [S.L.], v. 43, n. 2, p. 85-116, 1983.

WOLF, Thetah. A New Perspective on Alfred Binet: Dramatist of le Théâtre de L'Horreur. **The Psychological Record**, Chicago, n. 32, p. 397-407, 1982.

ZOLA, Émile. **O romance experimental e o naturalismo no teatro**. Rio de Janeiro: Perspectiva, 1982. Tradução de: Italo Caroni e Célia Berrettini.

ANEXOS

AS PEÇAS LORDE-BINETIANA

PEÇA	ANO	LOCAL DE ESTREIA	DATA
<i>L'obsession ou les deux forces</i>	1905	Théâtre du Grand-Guignol	17 maio 1905
<i>Le cerveau d'un imbécile</i>	1906	Théâtre des Mathurins,	24 out.1906
<i>Une leçon à la Salpêtrière</i>	1908	Théâtre du Grand-Guignol	11 maio 1908
<i>L'Horrible expérience</i>	1909	Théâtre du Grand-Guignol	29 nov.1909
<i>L'homme mystérieux</i>	1910	Théâtre Sarah-Bernhardt	03 nov. 1910
<i>La folle*</i>	1910	Les Annales politiques et littéraires, n° 1429	13 nov.1910
<i>Les Invisibles</i>	1912	Théâtre de l'Ambigu	31 out. 1912
<i>La Maison de la mort</i>	1923	Théâtre Artistique	07 dez.1923
<i>Crime dans une maison de fous</i>	1925	Théâtre du Grand-Guignol	17 maio 1925
<i>Les Charcuteurs**</i>	1928		
<i>L'Homme étrange</i>	1933	Théâtre d'Asnières	04 mar. 1933
<i>Napoléon III</i>	1933	La Nouvelle Revue, n° 584	01 ago. 1933
<i>Le grand mystère</i>	1939	Radio Tour Eiffel	01 mar.1939

* Não há registros sobre a montagem desta peça. O texto foi apresentado como parte integrante da revista *Les Annales Politiques et Littéraires*, edição de novembro de 1910.

** *Les Charcuteurs* denuncia a atuação de médicos cirurgiões corruptos e inconscientes. Esta peça não foi encenada pois André de Lorde a considerou inadequada para o momento, uma vez que os cirurgiões franceses haviam acabado de desempenhar um papel heroico

durante a Primeira Guerra Mundial. O texto pode ser encontrado no livro *Théâtre de la Mort* (1928).

TRÊS PEÇAS DO TEATRO MÉDICO DE ANDRÉ DE LORDE E ALFRED BINET

Abaixo apresentamos os textos traduzidos das três peças que usamos como guia para esta tese.

A Obsessão ou As Duas Forças

*Por André de Lorde,
Alfred Binet e
Max Maurey*

PERSONAGENS

JEAN DESMARETS, 32 anos
DOUTOR MERCIER, 60 anos, oficial da Legião de Honra
BERNARD, seu secretário
LEROY, 70 anos
UM CRIADO
A VIÚVA SRA. DESMARETS, 65 anos
MARTHE DESMARETS, 28 anos
PIERRE DESMARETS, 5 anos
MADELEINE DESMARETS, 8 anos
UMA CRIADA
UMA GOVERNANTA

O primeiro quadro se passa em Paris; o segundo em Melun¹⁴¹.

PRIMEIRO QUADRO

O consultório do famoso alienista, Doutor Mercier. Mobiliário rico. Portas esquerda e direita. Porta na parte de trás levando a outro escritório; escrivaninha, biblioteca, grande retrato de corpo inteiro representando o Doutor Mercier.

PRIMEIRA CENA

O DOUTOR MERCIER, UM CRIADO, em seguida BERNARD

Quando a cortina sobe, o palco está vazio. Quase imediatamente ouvimos uma campainha tocando, uma porta se fechando, e o médico entra, muito ocupado, pasta debaixo do braço, seguido por um criado.

DR MERCIER, tirando o chapéu e o sobretudo e jogando nas mãos do criado – Rápido, rápido. Estou atrasado para a consulta?...

O CRIADO, olhando para o relógio – Não Senhor, Doutor.

DR. MERCIER – Meu secretário está aí?

O CRIADO, saindo – Sim, doutor.

O doutor Mercier vai até os fundos, abre a porta e chama.

DR MERCIER – Bernard!!!

Com a porta aberta, vemos então, sentado a uma mesa, um jovem que trabalha.

Bernard se levanta, vai até médico, fechando a porta atrás de si.

141 Melun é uma comuna francesa cerca de 40 quilômetros a sudeste de Paris, a capital da França. É a capital do departamento de Sena e Marne e na região de Île-de-France. [Nota do tradutor].

BERNARD – Mestre!

DR MERCIER, *colocando a pasta sobre a mesa e tirando alguns papéis* – Tenho aqui as provas do meu artigo. Acabei de recebê-las. Corrija-me o mais rápido possível!

BERNARD, *pegando as provas* – Perfeitamente, mestre... Ah! há alguém aqui que gostaria de vê-lo imediatamente...

DR MERCIER – Ele tem uma hora marcada? Ele está doente?

BERNARD – Não.

DR MERCIER – Então quem é?

BERNARD – O jornalista que veio lhe entrevistar.

DR MERCIER – Deixe-o entrar.

BERNARD, *sorrindo* — É que... Não me parece interessante! É do “A Voz do Centro”. Um jornal de província. E não é nem impresso com regularidade.

DR MERCIER – Ahh! Então eu não estou aqui.

BERNARD – Certo, mestre.

DR MERCIER – Falando em jornais, prepare-me uma pequena nota... um comunicado de imprensa, para anunciar que fui novamente chamado para consultar o príncipe Oridine.

BERNARD – Como ele está ?

DR MERCIER – Muito mal. Está com delírio de perseguição. Mas não podemos dizer isso à família. A loucura continua sendo um mal vergonhoso que não queremos admitir.

BERNARD – É extraordinário! Conheci o príncipe há algum tempo; nunca diríamos que...

DR MERCIER, *folheando revistas em sua mesa* – Mas, meu caro, isso nem sempre está escrito no rosto deles! Isso seria muito conveniente... Eles pensam que nós alienistas os reconhecemos logo... à primeira vista... É estúpido! Quando há sinais aparentes de alienação, tudo bem. *(Pausa)* Então... prepare esta pequena nota e corrija estas provas para mim; você vai levá-las à Revista das Ciências antes das seis horas. Muitas pessoas na sala de espera?

BERNARD – Cinco pessoas.

Ele sai pelos fundos.

DR MERCIER – Bem, obrigado... *(Ele se senta atrás de sua mesa, aperta uma campainha. Aparece o criado)* Diga para ele entrar... *(O criado sai - Um momento - Entra Jean Desmarets)* Por favor, sente-se...

CENA II

O DR. MERCIER, JEAN DESMARETS

JEAN, *sentando-se, parecendo muito incomodado* – Obrigado doutor.

DR. MERCIER – E então, do que se trata? Estou te ouvindo.

JEAN, *sua voz trêmula com uma emoção que ele está tentando conter* – Doutor, venho consultá-lo sobre um caso que acredito ser grave, muito grave.

DR. MERCIER, *olhando para ele* – Como? O que você está sentindo?

JEAN, *baixando os olhos, envergonhado* – Ahhh! Não é para mim. Graças a Deus estou bem. Não preciso dos seus cuidados, doutor.

DR. MERCIER – Eu desejo, senhor, que você nunca precise disso...

JEAN, *continuando* — É para um parente meu, um parente muito próximo, infelizmente! *(Ele hesita um pouco)* Posso lhe dizer... meu cunhado, cujo estado de saúde começa a nos preocupar profundamente.

DR. MERCIER – Como assim?

JEAN – Há algum tempo notamos uma mudança tão repentina e estranha nele foi por isso que eu vim até aqui lhe pedir para...

DR. MERCIER – Para examiná-lo?... Ele está aqui?

JEAN – Não, doutor, ele não está aqui. Meu cunhado mora na província comigo. Não sou de Paris. Vim aqui com a intenção de consultá-lo.

DR. MERCIER – Você tinha que ter trazido ele com você.

JEAN – Até pensei nisso. Mas como trazê-lo até você? Sob qual pretexto? Foi muito difícil! Não queremos em hipótese alguma assustá-lo até sabermos exatamente o que está acontecendo.

DR. MERCIER – Então, o que você quer de mim?

JEAN – Bem, doutor, eu gostaria... E é sobretudo por isso que vim sozinho... Eu queria que o senhor me dissesse com muita franqueza, sem rodeios, qual é a natureza e a gravidade de sua doença?

DR MERCIER – Eu teria que conversar com o paciente.

JEAN, *rapidamente* – Eu posso te dar todas as informações que o senhor quiser sobre ele.

DR MERCIER – Como, assim todas?

JEAN – Todas elas, doutor. Vivemos perto um do outro desde a infância na mais completa intimidade... Não sou apenas seu parente, mas seu amigo; ele me contou todas as suas confidências, me confessou tudo o que o atormentava, o que o preocupava... Basta fazer-me perguntas, é como se ele estivesse aqui para te responder.

DR MERCIER, *depois de uma pausa, tomando notas* – Quantos anos tem seu cunhado?

JEAN, *após um segundo de hesitação* – Trinta e oito anos.

DR MERCIER – Que ocupação?

JEAN – Arquiteto.

DR MERCIER – Até agora, ele teve muitas doenças?

JEAN – Nenhuma, doutor. E é isso que é extraordinário! Ele sempre foi firme como uma rocha, nunca sentiu o menor desconforto, uma grande força de resistência. Ele nunca se preocupou com sua saúde até o momento.

DR MERCIER – Isso é errado!

JEAN – Sim, o senhor está certo. Ele se sobrecarregou. Está exausto. Então certos distúrbios nervosos apareceram nele. Que o colocaram em um estado assustador. É por isso que eu posso lhe assegurar, ele é de uma natureza enérgica, que sabe se controlar, que tem muita coragem. *(a meia voz, como que para si mesmo)* Ah! Sim, muito corajoso.

DR MERCIER, *depois de uma pausa, parando para escrever* – Você fala sobre distúrbios nervosos. Quais ? Especificamente.

JEAN – Cansaço, insônia, falta de apetite, perda de peso severa, e além disso...

Ele para.

DR MERCIER – E além disso?

JEAN – Tristeza, raiva repentina, medos...

DR MERCIER – Como assim, medos?

JEAN – Sim. Medos, ansiedades, angústia de certas ideias. Ideias estranhas, insanas.

DR MERCIER – E ele te contou quais eram essas ideias?

JEAN – Ah! sim, Doutor, ele me contou tudo.

DR MERCIER – Então? Diga.

JEAN – Sim, claro! Bom, visão de certas coisas, de certos objetos, o afeta, o perturba.

DR MERCIER – Que tipo de objetos?

JEAN – Por exemplo. As facas. Ele me disse que uma vez – várias vezes na verdade – que enquanto estava à mesa, com sua família, tivera a terrível tentação de pegar uma faca e golpear alguém. Essa é, às vezes, sua ideia fixa.

DR MERCIER. — Agora mesmo, sua definição de medo me enganou. Não se trata mais aqui de uma ideia fixa, mas de um impulso para agir.

JEAN – Sim, Doutor.

DR MERCIER – São, segundo suas palavras, principalmente as facas, cuja visão exerce esse tipo de obsessão sobre ele.

JEAN – Essa é a palavra, doutor: Obsessão. A qual ele sempre teme sucumbir.

DR MERCIER - E me diga: essa obsessão deve ser dirigida. Deve estar voltada para uma determinada pessoa em particular, não? É sempre assim com esses pacientes. Sempre.

JEAN, *em voz baixa e trêmula* – De fato, Doutor. Há alguém ao seu redor a quem ele sente o desejo horrível de atingir.

DR MERCIER – Ahh! Quem é ?

JEAN, *muito emocionado* – Ahh! Doutor, isso é que é incompreensível, monstruoso. É o próprio filho dele. Um garotinho de oito anos.

DR MERCIER – O filho dele ?

JEAN – O filho dele.

DR MERCIER – Pobrezinho! (*Pausa*) Essa obsessão toma conta dele com frequência?

JEAN – Durante dois meses, muitas vezes, Doutor. Às vezes ele vive dias, noites inteiras com essa obsessão dolorosa e atroz. Quando isso acontece, ele corre e se tranca em seu escritório. Ele passa horas e horas lutando contra esse desejo, tentando dominá-lo. Chegou a tal ponto que ele não se atreve mais a ir para casa. Ele usa todo o tipo de pretexto para fugir, para ficar o máximo possível afastado para não ver novamente essa criança, cuja presença o coloca em estado de cólera inexplicável... louco!

DR MERCIER – E essa obsessão, como ela se desenvolve? Como acontece?

JEAN – Do nada. Sem motivo algum. Quando ele menos espera. De repente ele sente, ele me disse que sente uma grande angústia. Como se fosse cair, e sente aqui. (*toca a própria testa*) Como se algo estivesse lhe agarrando. Ele está sofrendo terrivelmente!

DOUTOR MERCIER – E ele nunca falou palavras incoerentes?

JEAN – Nunca, doutor.

DR MERCIER, *para si mesmo* – Estamos, portanto, na presença de uma obsessão consciente.

JEAN – O caso dele é muito sério, não é, doutor? Ele está... (*Ele hesita*) Louco! Ou vai se tornar um?

DR MERCIER – Ainda não posso te responder.

JEAN, *muito nervoso* – Ahhh!!!! Por favor, Doutor, diga a verdade seja ela qual for. Eu vim aqui para ouvir. Para mim, o senhor pode dizer. Eu tenho esse direito. Eu represento a família.

DR MERCIER, *secamente* – Mas é claro que eu vou lhe dizer, meu senhor. Minha responsabilidade está comprometida. Estamos diante de uma questão de vida ou morte...

JEAN – Como?

DR MERCIER – Sim, seu cunhado tem uma obsessão por assassinato.

JEAN – Assassinato?

DR MERCIER – Até o momento ele conseguiu se conter, mas se um dia...

JEAN, *apavorado* – Ele poderia matar? Diga, Doutor. Ele poderia matar alguém?

DR MERCIER – Antes de me pronunciar, preciso lhe fazer uma última pergunta. Existem estigmas hereditários na família? Ele é descendente de pais saudáveis? Que gozam de boa saúde? Tudo é possível. Os distúrbios nervosos dos quais ele sofre – embora exijam cuidados sérios e persistentes – podem ser perfeitamente curáveis, desde que não sejam devidos a alguma causa orgânica e que não sejam, como dizemos, o episódio de um estado de degeneração.

JEAN – Eu posso te afirmar que...

DR MERCIER – Não há nenhum alcoólatra ou um lunático na família?

JEAN, *vasculhando suas memórias* – Não, Doutor.

DR MERCIER – Você tem certeza? Isso é de suma importância. A hereditariedade, especialmente nas doenças mentais, é uma lei fatal e implacável. Você entende a seriedade da minha pergunta?

JEAN – Sim, Doutor... mas nunca ouvi sobre isso na família...

DR MERCIER – São coisas que não se dizemos. Nós costumamos esconder.

JEAN, *muito perturbado com esta resposta* – É verdade. Mas, Doutor... Eu conheço toda a família do meu cunhado, fui criado com ele. Seus avós eram camponeses robustos que morreram de velhice. Sua mãe ainda vive. Ela está muito bem.

DR MERCIER – E o pai dele?

JEAN – Morreu.

DR MERCIER – Como ele morreu ?

JEAN, *pensando* – Eu não sei exatamente. Eu era muito jovem. Além do mais, ele não morava com a gente. Ele se separou da mulher. Acho que ouvi meu tio comentar – sim, é isso – que ele foi levado por uma angina ou por uma pneumonia.

DR MERCIER – Você não tem certeza?

JEAN – Eu acho. Até agora nunca tinha me dado ao trabalho de saber.

DR MERCIER – É preciso ter certeza, muita certeza. Não posso concluir nada sem isso.

JEAN, *com um tom estranho* – Bom, Doutor... Eu vou descobrir. O senhor está certo, essas são coisas que nós escondemos. (*A si mesmo*) Vou procurar saber.

DR MERCIER – Exatamente. Portanto, vá e retorne e então veremos o que é. O que posso lhe dizer agora... (*Levanta-se*) é que só haverá perigo em um caso: aquele de que lhe falei. Se estivermos na presença de um degenerado, filho de alcoólatra, louco ou epilético, será importante que a família tome decisões rápidas. Você não será capaz de mantê-lo com você. Certamente alguma coisa ruim poderia acontecer.

Ele dá ênfase a esta última frase.

JEAN, *com uma ansiedade terrível* – Mas o que deve ser feito? Diga Doutor, o que devemos fazer?

DR MERCIER, *muito claro, pesando suas palavras* – Ele deveria ser internado.

JEAN, *levantando-se bem pálido, prestes a desmaiar* – Internado?

DR MERCIER – E o mais rápido possível...

JEAN, *apoiando-se na mesa* – Internado!

DR MERCIER – Sim, eu compreendo sua emoção. É uma decisão dolorosa de se tomar, por uma família. Mas, no entanto, somente se for necessário! (*Procurando tranquilizá-lo*) Talvez não tenhamos que chegar a esse ponto. Tenho que examinar o paciente.

JEAN, gaguejando, sua voz quebrada pela emoção – Sim... Eu... Vou trazer ele para o senhor, Doutor... *(Pausa)* Doutor, quanto eu lhe devo?

DR MERCIER – Cinquenta francos.

JEAN, puxando a carteira e colocando uma nota na mesa, com a mão tremendo – Aqui está, Doutor.

DR MERCIER – Eu te agradeço.

JEAN, saindo com passos trêmulos, seu olhar parece fixo e desesperado – Sou eu quem lhe agradeço. Então, até breve, doutor. Até breve.

DR MERCIER, acompanhando-o – Até breve, Monsieur... *(Assim que Jean sai, ele volta a sua mesa e toca a campainha. O criado aparece)* O próximo!

O criado sai. Ele se senta em sua cadeira e guarda a nota.

A cortina vai caindo lentamente.

SEGUNDO QUADRO

Uma sala de estar elegantemente mobiliada ao estilo burguês provinciano. Portas à direita e à esquerda. Estante, mesa, poltronas, etc. Abajures acesos sobre a lareira.

PRIMEIRA CENA

MADAME DESMARETS, MARTHE, A EMPREGADA

Quando a cortina sobe, a porta da esquerda está aberta. Ouvimos os sons de pratos, cadeiras sendo guardadas. É o fim do jantar. Entra Madame Desmarets, seguida por Marthe. Ela olha para o relógio na lareira da sala.

SRA DESMARETS – Oito e meia. Ainda? Como jantamos rápido esta noite!

MARTHE – Ah! Quando Jean não está aqui! (*A Sra. Desmarets se acomoda em uma poltrona perto da mesa, coloca os óculos*) Mamãe, você gostaria que seu chá de tília fosse servido imediatamente? Ou prefere esperar?

SRA DESMARETS – Ainda é um pouco cedo, minha querida Marthe... Daqui a pouco!... Vou trabalhar para os pequenos. (*Ela pega uma peça de roupa de criança de uma cesta colocada sobre a mesa*) É impressionante como os seus filhos estragam as roupas. Especialmente o Pierre! Que demônio! (*Mostrando um calção rasgado*) Calças novas!... Tem linha grossa?...

MARTHE, *encontrando o que ele precisa e entregando a ela* – Sim mamãe.

SRA DESMARETS, *enquanto costura* – A propósito, estamos guardando algo para o seu marido comer?

MARTHE, *subindo* – Eu estava pensando sobre isso!

Ela levanta-se para tocar a sineta.

SRA DESMARETS – Talvez ele não tenha jantado ainda quando chegar em casa!

MARTHE, *voltando a se sentar em frente à Senhora Desmarets* – Isso acontece com frequência com ele. Com todas as suas construções no momento. Todos os seus canteiros de obras! Que trabalho! Eu nunca mais o vejo. É triste!

SRA DESMARETS – Ah! Minha querida, vá, não reclame. Se eu tivesse um lar como o que você tem, um marido como o seu. Como eu teria sido feliz!

Ela para e começa a suspirar.

MARTHE, *levantando-se e indo abraçá-la* – Ah! é verdade, minha pobre mãezinha, você não teve sorte. (*Entra a empregada*) Françoise, deixe a mesa posta para o Senhor, mantenha o jantar dele aquecido.

A EMPREGADA – Sim, senhora.

Ela sai.

MARTHE – Espero que ele não nos envie um telegrama como no outro dia nos avisando que ele não iria voltar. Que ele iria passar a noite em Paris.

SRA. DESMARETS – Ele está em Paris hoje?

MARTHE – Sim. Por causa daquela casa que ele vai construir na rue de Vaugirard. Parece que é um grande negócio.

SRA. DESMARETS – Bom, felizmente ele está bem de saúde.

MARTHE – É preciso ter boa saúde mesmo para se meter em um negócio como esse!

SRA. DESMARETS – Estar fora de manhã até a noite. Sempre correndo a torto e a direito

MARTHE, *completando* – Mal dá tempo de comer!

SRA. DESMARETS – Passa as noites trabalhando em suas plantas.

MARTHE – Noites? Muitas vezes vai a madrugada toda!

SRA. DESMARETS – Você deveria interrompê-lo, querida.

MARTHE – Você conhece bem o seu filho. Quando ele mete alguma coisa na cabeça...

A EMPREGADA, *entrando e trazendo cartas e jornais* – Aqui está o correio madame. As crianças acabaram de voltar.

MARTHE – Bom. Traga-as até aqui para darmos um beijo nelas antes de irmos para a cama.

A empregada sai

SRA. DESMARETS – Elas estavam fora?

MARTHE – Hoje fez um calor tão sufocante que os mandei ao jardim público, depois do jantar, para esfriar a cabecinha, mas deram com os burros n'água. (*Olhando as cartas*) Tudo isso é para Jean. Ah! Não. Para a Sra. Viúva Desmarets.

Ela entrega a carta para a Senhora Desmarets. Enquanto a Senhora Desmarets lê sua carta, Marthe se levanta e vai à biblioteca – Silêncio.

SRA. DESMARETS, *largando a carta* – Não é nada. É da minha ex-empregada, Catherine. Ela me conta as novidades. (*Vendo que Marthe procura algo*) O que você está procurando, minha querida?

MARTHE – Algo para ler. (*Nesse momento ouvimos vozes de crianças*) Ah! Aqui estão as crianças!

CENA II

AS MESMAS, PIERRE, MADELEINE, A GOVERNANTA

Pierre entra pelos fundos, seguido por sua irmã Madeleine e sua governanta.

PIERRE – Boa noite, mamãe... *(Ele a beija)* Boa noite, vovó.

Ele vai até a avó – Madeleine também beija sua mãe e sua avó.

SRA. DESMARETS – Boa noite, meu homenzinho. Boa noite, Madeleine. E então? Vocês se divertiram?

PIERRE – Ah sim! Bastante mamãe.

MADELEINE – Sabia que nós conhecemos os filhos dos Durand, mamãe?

PIERRE – Nós brincamos de pula-sela.

SRA. DESMARETS, *pegando-o de joelhos, nos braços, e passando a mão pelos cabelos do menino* – Vocês estão encharcados de suor.

PIERRE – Não, não, vovó...

MARTHE – Você não está sendo sensato. Você também, Madeleine, você está toda corada.

SRA. DESMARETS, *enxugando a testa de Pierre com o lenço* – Vocês estão tão excitados que não vão nem conseguir dormir. *(Para Pierre, olhando para a sua testa)* O que é isso na sua testa?

MARTHE, *aproximando-se rapidamente* – Ele se machucou ?

SRA. DESMARETS – Olhe, Marthe! *(Para Pierre)* O que é isto?

PIERRE, *baixando a cabeça* – É um galo, vovó.

SRA. DESMARETS – Estou vendo. E é um dos grandes.

MARTHE, *passando a mão pela testa da criança* – Caramba! Que pancada! Mas, meu pobre Pierre, você deve ter se machucado muito.

PIERRE – Nem um pouco mamãe.

SRA. DESMARETS – Como não?

MARTHE – Então você caiu? *(Para a governanta)* Mas, mademoiselle, por que não me avisou?

GOVERNANTA – Mas eu não notei nada...

SRA. DESMARETS – Como isso aconteceu?

MARTHE – Quem fez isso com você?

Pierre não responde.

SRA. DESMARETS – Vamos! Conte logo! Deixe de segredos, meu malandrinho!

MARTHE, *para Madeleine* – Você viu quem foi? Foi enquanto vocês brincavam?

PIERRE, *rapidamente* – Sim, mãe, foi durante o jogo.

MARTHE, *olhando para ele* – Ah! Meu pequeno Pierre... Você está escondendo algo de mim. Você está mentindo para mim.

PIERRE, *abaixando a cabeça* – Não, não estou, mãe...

SRA. DESMARETS – Mas é muito atrevido mesmo!

MADELEINE, *indo para a mãe* – Não brigue com ele, mamãe! Fui eu.

SRA. DESMARETS – Como você?

PIERRE, *protestante* – Não foi!!!

MADELEINE, *olhando fixamente para o irmão para evitar que ele diga o contrário* – Sim, sim. Fui eu. Eu empurrei ele.

MARTHE – Você, Madeleine? Mas, criatura... Você poderia tê-lo machucado muito seriamente.

PIERRE – Já não tenho mais dor, mamãe. Nem um pouquinho. Não brigue com a Madeleine.

MARTHE, *para Madeleine, severamente* – É a primeira vez que eu soube que você foi violenta com seu irmão. Eu nunca pensei que você fosse capaz disso.

MADELEINE, *aproximando-se da mãe, emocionada* – Mas mamãe...

MARTHE, *afastando-a* – Vá! Me deixe! (Para a governanta) Vá para a cama, mademoiselle... (*Beijando Pierre com ternura*) Boa noite, meu pequeno Pierre. Vá descansar. Não há de ser nada.

SRA. DESMARETS, *beijando-o também* – Boa tarde querido. (*Para Madeleine*) Malcriada, vá! (*Para a governanta*) Quando ele estiver na cama, aqueça levemente a lâmina de uma faca e pressione-a na testa. É um remédio caseiro, mas parece que funciona bem. (*A governanta sai pela direita com as crianças*) Ah! Com crianças, nunca temos sossego.

CENA III

MARTHE, MADAME DESMARETS, depois A EMPREGADA

MARTHE – Madeleine, é tão doce... Tão carinhosa com o irmão. Não entendi nada.

SRA. DESMARETS – Ah!! Você sabe, quando eles brincam...

Ouvimos a campainha.

MARTHE, irritada – Um telegrama de Jean. Eu não te disse?

A EMPREGADA, entrando – Madame, é o Monsieur Leroy.

MARTHE, levantando-se rapidamente – Ah! Tio querido! Deixe-o entrar depressa.

A empregada sai.

SRA. DESMARETS – O que o traz até aqui? É bem raro ele sair de casa!

MARTHE – Faz muito tempo que não o vejo.

CENA IV

AS MESMAS, LEROY

LEROY entrando, apertando a mão das duas mulheres – Boa noite, minha velha amiga. Boa noite, Marthe. Ufa! Jesus! Sua casa está muito no alto!

Ele se senta.

MARTHE, rindo – Mas, tio, isso não mudou desde sua última visita.

LEROY – Cinco andares e sem elevador! Como pode-se viver em casas assim?

MARTHE – Por causa dos pequeninos. Temos ar...

SRA. DESMARETS – E depois a gente se acostuma.

LEROY, tocando as pernas – Se acostuma! Se acostuma!

MARTHE – Que bons ventos te trazem até aqui?

LEROY *desculpando-se* – Não é uma hora para fazer visitas, eu sei.

MARTHE – Antes tarde do que nunca. Por que não vemos mais você?

LEROY – Sempre tenho medo de chatear as pessoas. Eu sou tão pouco sociável! Então, eu fico em casa. E, quanto mais eu fico lá, mais eu quero ficar. Jean está?

MARTHE – Ainda não voltou.

LEROY – Mas ele vai voltar?

MARTHE – Sim, provavelmente. Eu espero que sim.

SRA. DESMARETS – Ele foi a Paris a negócios.

LEROY – Bom. Então eu vou esperar. Quero lhe pedir um favor. Acabei de comprar um terreno. Gostaria de construir.

MARTHE – Você veio na hora errada. Ele está até com trabalho até o pescoço no momento.

SRA. DESMARETS – Ele não sabe nem a quem pedir ajuda.

LEROY, *sorrindo* – Ele vai ficar milionário!

MARTHE, *rindo* – Ah!!! Espero, tio.

Neste momento ouvimos o som de uma porta se fechando.

SRA. DESMARETS *ouvindo* – Shh... Ouçam... Acabaram de fechar a porta da frente.

MARTHE, *também ouvindo* – Só pode ser o Jean.

LEROY – Até que eu não esperei muito.

SRA. DESMARETS, *para Marthe* – Com certeza, é ele. Vá ver!

MARTHE *levantando-se, indo até a porta da esquerda e abrindo-a* – É você, Jean?

VOZ DE JEAN, *do lado de fora* – Sim.

MARTHE – Você já jantou?

VOZ DE JEAN – Sim, jantei.

MARTHE – Seu tio está aqui.

VOZ DE JEAN – Ah! Estou chegando.

Marthe fecha a porta.

SRA. DESMARETS – Ele jantou! Sabe-se Deus o quê! Todos aqueles restaurantes em Paris.

MARTHE – Ah! Ele tem estômago de avestruz!

LEROY – É... mas um dia a conta chega!

CENA V

OS MESMOS, JEAN

Jean entra. Ele está muito pálido.

JEAN – Boa noite, meu tio. Estou feliz em te ver. Eu queria justamente falar com o senhor.

LEROY – Eu também, meu garoto.

JEAN, *abraçando sua esposa e sua mãe* – Boa noite, Marthe. Boa noite, mamãe.

MARTHE – Que tarde você chegando em casa! Você ficou preso em Paris?

JEAN, *sentando-se* – Sim. Tive um dia... (*hesita*) um dia terrível!

SRA. DESMARETS – Você deve estar cansado.

JEAN – Sim muito.

LEROY – E os negócios estão indo de vento em popa?

JEAN, *olhando* – Ah! Sim. Estão bem. Muito bem.

LEROY – Assim que é bom!

Uma pausa

SRA. DESMARETS, *olhando para ele* – Você me parece preocupado, meu filho. Você se meteu em alguma encrenca hoje?

MARTHE – Discussões com seus contratantes?

JEAN, *rapidamente* – Não. Não... (*Pausa*) E as crianças? Pierre e seu ferimento?

MARTHE, *surpresa* – Como você sabe que ele se machucou?

JEAN – Sabendo, ué!

LEROY, *questionando* – Pierre se machucou?

SRA. DESMARETS – Não foi nada. Espero.

MARTHE – Eu repreendi muito a Madeleine.

JEAN – E por que isso?

MARTHE – Porque ela foi cruel com o irmão. Empurrou ele escada abaixo.

JEAN – Mas o que você está dizendo? Não foi ela, bolas! Fui eu.

MARTHE e SRA. DESMARETSS, *olhando uma para a outra estupefatas* – Como assim foi você?

JEAN, *nervoso* – Sim. Estou te dizendo. Foi de manhã. Na escada.

MARTHE, *preocupada* – Mas por quê?

JEAN, *parando abruptamente e tentando descobrir o que dizer* – Por quê? Porque eu ando muito irritado esses dias. *(Ele se levanta e anda nervoso)* Eu estava descendo, com pressa. Pierre estava sentado em um degrau. Ele estava brincando. Para economizar tempo, eu passei por cima dele. Então, pra se divertir, ele agarrou meu pé com suas mãozinhas. Eu queria me soltar. Ele achou que eu estava brincando e se agarrou mais ainda enquanto dava risadas. Então, irritado, com raiva, eu o empurrei com força.

MARTHE, *lamentando-se* – Ah! Jean!

JEAN – A cabeça do menino bateu no degrau... Ainda consigo ouvir o som do impacto. Quis pegá-lo no colo, consolá-lo, mas ele fugiu na mesma hora, chorando. Isso me atormentou o dia todo. Eu fiquei muito triste com isso. Muito infeliz mesmo. *(Pausa; olhando para eles)* Ei! Vocês vão ficar aí, me julgando consternados. *(Preocupado)* Então, aconteceu alguma coisa? Eu o machuquei. Ele está muito mal, não foi? Você não tem coragem de me dizer?

MARTHE, *tranquilizando-o* – Não, não. Eu lhe asseguro.

SRA. DESMARETS – Fez um galo bem grande. Mas, não é nada.

MARTHE – E foi com a pobre da Madeleine, que eu briguei feio.

SRA. DESMARETS – E o Pierre que não quis dizer nada! Agora eu entendo o porquê!

MARTHE, *para Jean* – Você pode ir dar um beijo neles. Vá! E com todo o seu coração.

JEAN, *indo para a direita* – Sim, sim...

SRA. DESMARETS, *para Leroy* – É... Dê um bem grande assim... *(gesticula com a mão)* você é capaz de um ato de heroísmo.

LEROY, *sorrindo* – Ah!!!! Grande herói!

SRA. DESMARETS – Sim, para esses pequenos seres. Ele é um herói.

Jean chega à porta, de repente e para, coloca a mão na testa e cambaleia para fora com um grito estridente.

JEANS – Aaah!!!!

MARTHE, *corre até ele junto com a mãe e o tio* – O que você tem?

SRA. DESMARETS – Você está sentindo dor?

LEROY, *apoiando-o* – O que você tem ?

JEANS – Não é nada. (*Depois de um longo e confuso silêncio*) Que lugar é esse?

Ele olha ao seu redor.

MARTHE – Como assim? Estamos na sala...

JEAN, *como se estivesse voltando de longe* – Ah! Sim, é verdade...

Pausa longa.

LEROY – Sente-se... (*Ele leva Jean até uma cadeira*) Você deveria comer alguma coisa.

JEAN – Não...

Ele se senta.

SRA. DESMARETS – Mas afinal, o que você teve?

MARTHE – Você ficou tonto?

JEAN, *sussurrando* – Sim. Foi uma tontura. Não foi nada. Não tenham medo. Já passou.

LEROY, *às mulheres* – Ele está um pouco cansado.

JEAN – Sim... não é nada grave!

MARTHE – Sua face está transtornada!... (*Para Sra. Desmaretts*) Não é, mamãe?

SRA. DESMARETS – Sim...

JEAN, *levantando-se e andando nervosamente* – Por favor, isso é ridículo. Eu não tenho nada, eu já disse. Estou cansado, só isso.

SRA. DESMARETS – Você está vendo, meu filho!

JEAN – Vendo o quê? O que há para ver? Estou cansado. E o que mais? Vou dormir. Vou descansar.

MARTHE – Para recomeçar amanhã.

JEAN, *amargurado* – Será necessário.

SRA. DESMARETS – Você fará grandes progressos se adoecer!

LEROY – Isso não faz sentido, meu amigo...

JEAN, *irritado* – Mas que droga, tio! Eu tenho que trabalhar. Os negócios... meus...

LEROY – Os negócios, meu amigo, não podem te impedir de dormir, de comer. De viver, pombas!

SRA. DESMARETS – Seu tio está certo.

JEAN, *muito aborrecido* – Ah! Por favor...

MARTHE – Enfim, você deve se poupar.

SRA. DESMARETS – Isso é óbvio.

MARTHE – Descanse um pouco. Vá para o campo.

JEAN, *ficando com raiva* – É isso, vamos para o campo. Assim, do nada. Vou jogar tudo para o alto. Largar tudo por lá. Vou chegar para os meus clientes e dizer: “Você precisa de mim? Boa noite! Está muito quente em Paris. Vou dar uma volta!”

MARTHE – Você poderia encontrar um substituto.

JEAN, *com violência repentina* – Isso o que você está dizendo é estúpido!

SRA. DESMARETS – Não fique bravo.

LEROY – Ela fala para o seu bem.

JEAN – Ah!!! Por favor, não me incomodem! (*Olhando para a porta à direita com uma raiva dolorida e concentrada*) Não é isso, não é nada disso!

SRA. DESMARETS, *ansiosa* – Mas então, o que é?

JEAN, *de repente se recompõe e olha para seu tio, sua esposa e sua mãe* – É... (*Para*) Mas... Eu já disse. É cansaço!

SRA. DESMARETS – Espero que agora que você vá descansar. Vá para a cama.

JEAN – Sim. Sim, daqui a pouco!

MARTHE, *em tom de reprovação gentil* – Ah! Você ainda vai trabalhar esta noite...

JEAN – Não. É só uma palavrinha com o meu tio. Não vou demorar.

SRA. DESMARETS – Então nós vamos deixar vocês...

MARTHE – Boa noite, tio. Volte em breve para nos ver.

LEROY, *acompanhando-as um pouco* – Sim, com certeza... Boa noite, boa noite.

SRA. DESMARETS – Boa noite.

Ela sai pela esquerda, seguida por Marthe.

CENA VI

LEROY, JEAN

LEROY, *depois de um longo silêncio* – E então, meu menino? O que você tem que falar comigo?

JEAN, *assumindo um ar indiferente* – Sim, claro. Mas antes você, meu tio. O que você queria me dizer?

LEROY – Ah! Não é nada. Pois bem: eu comprei um terreno à beira-mar, em Étretat. Sabe, aquele terreno que corre ao longo do penhasco, perto do Aiguille? Eu gostaria de construir...

JEAN – Uma casa?

LEROY – Ah! Não. Uma pequena vila para passar o verão. Na qual todos vocês possam vir. Estou ficando velho, estou entediado sozinho! Só, como você vai cuidar de mim? Você está, ao que me parece, muito ocupado... muito...

JEAN – De fato, mas... Não é para agora, é? Preciso pensar nisso antes. Vou preparar um pré-projeto para você. E nos falamos.

LEROY – Está certo. Mas não precisa se incomodar com isso agora. Você está cansado, com excesso de trabalho. E, a propósito... Tenho que lhe dizer: eu não quis insistir agora há pouco na frente de sua mãe, na frente de sua esposa. Mas, elas têm uma certa razão, você precisa ir com calma... Garanto-lhe que passar algumas semanas ao ar livre, sem nenhuma preocupação...

JEAN, *para si mesmo* – Sem preocupações!

LEROY, *continuando* – ...vai te colocar na ponta dos cascos. E quando você voltar, vai poder continuar derrubando e reconstruindo Paris inteira, se quiser.

JEAN, *sorrindo amargamente* – Eu não acho que é umas férias no campo vão...

LEROY, *impaciente* – Me escute, droga!! Saúde em primeiro lugar!

JEAN, *com emoção* – Sim, acima de tudo!

LEROY – Você tem uma saúde de ferro. Mas, dado o tipo de vida que você leva, é o suficiente para adoecer. E se você tivesse um pingão de juízo, iria ver um médico.

JEAN – Médico!

LEROY – Sim, meu filho.

JEAN, *após uma longa pausa* – Está certo! Tio, sei que o senhor me viu hoje um pouco nervoso... um pouco... como posso dizer... fora do meu estado natural, mas foi justamente porque acabei de ver um.

LEROY – Você foi ver um médico?

JEAN, *se aproximando* – Não, meu tio... Eu... Conheci um, por acaso. Na casa de uns amigos, e foi por isso que eu te pedi há pouco para o senhor ficar. Eu queria falar contigo.

LEROY – Então o que ele te disse?

JEAN – Ele me disse coisas que... Se não me incomodaram, pelo menos me surpreenderam.

LEROY *começando a ficar preocupado* – Sobre o quê?

JEAN, *olhando para ele fixamente, olhos nos olhos* – Sobre a morte do meu pai!

LEROY, *assustado* – Como assim ?

JEAN, *sem tirar os olhos do tio, continuando a mentir* – Ele, ao que parece, conheceu meu pai no passado. Até cuidou dele.

LEROY, *muito incomodado com o olhar de Jean* – E daí?

JEAN, *começando, diante da atitude de Leroy, a suspeitar de alguma coisa* – E daí que ele insinuou que... Me contou como...

LEROY – O quê?

JEAN – Como ele morreu.

LEROY, *muito emocionado* – Mas você já sabia disso.

JEAN – Não. Como ele morreu... (*insistindo na palavra*) De verdade.

LEROY, *perturbado, deixando-se prender na tensa armadilha* – O que ele te contou?

JEAN – Tudo.

LEROY, *fora de si* – Mas com que direito? Por quê?

JEAN, *muito pálido* – Isso pouco importa. O fato é que eu sei. Agora, eu sei... (*Um longo silêncio*) Por que nunca me disseram a verdade?

LEROY – Mas, meu filho, porque era inútil te dizer isso.

JEAN, *dolorosamente* – O senhor acha isso?

LEROY *tentando consolá-lo* – Meu Deus, é claro! Não foi pra te atingir. Se escondemos a verdade, foi por causa da sua mãe. Você sabe que seus pais viviam separados. Seu pai tinha uma vida bastante agitada. Ele não nasceu para se casar. Quando ele abandonou sua casa

ficamos muito tempo sem saber dele. E fui eu quem soube de sua morte. Sua mãe estava muito nervosa, muito sugestionável. Achei inútil te dizer (*continuando sem pensar*) que seu pai morreu louco.

JEAN, *em voz baixa, segurando-se na mesa para não cair, e contendo seu desespero para não mostrar ao tio* – Louco?

LEROY, *sem perceber a confusão de Jean, continuando* – E por isso inventei essa história de doença no peito. Eu compreendo que quando você soube, isso te deixou muito abalado. Mas afinal, você é um homem. Não deve deixar que isso o incomode tanto.

JEAN, *recuperando-se aos poucos* – Pelo contrário, tio. Isso me doeu muito.

LEROY – Eu lamento! Meu filho!

JEAN, *querendo parecer vago* – Mas não é nenhuma surpresa, isso é tudo. Não há mais nada a saber. Vejo muito bem os motivos que o levaram a não dizer a verdade. No seu lugar, eu teria feito o mesmo.

LEROY, *segurando as mãos de Jean, comovido* – Jura?

JEAN – Sim.

Uma pausa

LEROY – Então você promete fazer o que eu te pedi mais cedo?

JEAN – O quê, tio?

LEROY – Sobre o campo!

JEAN, *como se saísse de um sonho* – Ah! sim, o campo...

LEROY – E o médico... Precisa saber para onde você irá descansar.

JEAN – Sim, tio.

LEROY – Você quer que a gente vá te visitar? Eu e o médico?

JEAN – Se o senhor quiser!

LEROY *preparando-se para sair* – Bom, eu venho te buscar. Hoje é segunda-feira, vou estar fora por dois dias, mas volto para te buscar na quinta...

JEAN, *parando-o* – Ah! O senhor vai se ausentar! (*Com um tom de voz completamente alterado*) Eu gostaria, no entanto, que você estivesse em Paris amanhã.

LEROY *olhando para ele, surpreso* – Por que amanhã ?

JEAN, *enfaticamente* – Nada demais. Mas já que o senhor quer que eu vá ao médico. Prefiro ir o mais rápido possível. Afinal, tenho negócios, compromissos... O senhor entende não é?

LEROY, *tranquilizado* – Bem, eu volto amanhã.

JEAN – Mas venha cedo. O senhor pode?

LEROY – Entendido. Eu venho na hora do almoço. Adeus, meu amigo. Beije os pequeninos por mim.

Ele sai.

CENA VII

JEAN, *depois* **MARTHE**

Uma vez sozinho, o rosto de Jean desmorona, todas as suas forças o abandonam; ele cai sentado no sofá, como uma massa.

JEAN, *a cabeça entre as mãos* – Louco! Ele morreu louco! (*Repetindo as palavras do médico para si mesmo*) A hereditariedade nas doenças mentais é uma lei fatal. Implacável. (*chocado*) Implacável! Então, estou perdido. É a cela de um hospício. Uma ducha de água fria. Uma morte degradante. É melhor acabar logo com isso de uma vez. Vou me matar! (*Desesperado*) Estou perdido... completamente perdido! (*Apontando para a porta à direita*) Ali... Agora mesmo... A obsessão tomou conta de mim! Obsessão de matar. (*Ele se levanta*) Mas, no entanto, eu também tenho uma vontade... Há dois seres em mim lutando um contra o outro. (*Com raiva*) Minha vontade deve ser mais forte que minha loucura! Tem que ser... (*enternecido*) E então, não é só minha vontade... tem todo meu amor, toda minha ternura por aquele serzinho... (*Levantando-se e olhando longamente para a porta*) Ele está dormindo ali. Eu vou entrar. (*Como se lutasse contra si mesmo*) Eu tenho que entrar. E se essa angústia, essa angústia horrível se apoderar de mim de novo, eu me mato...

Ele caminha devagar, mas resoluto em direção à porta à direita.

MARTHE *entrando de repente, uma lamparina na mão* – O que você está fazendo?

JEAN, *se detendo e gaguejando* – Eu... nada... eu...

MARTHE – Seu tio já foi embora

JEAN – Sim...

MARTHE – Então, você vem para a cama?

JEAN – Eu vou. Mas antes, eu gostaria de dar um beijo nos pequenos. Esperem por mim.

Ele sai pela direita, deixando a porta aberta, enquanto Marthe fica sozinha no palco, depois de deixar a lamparina sobre uma mesa, ela arruma silenciosamente uma cesta de romances de lã que está ao lado. Um longo silêncio, então ouvimos:

VOZ DE MADELEINE, *no quarto a direita* – Oi! Papai!

VOZ DE PIERRE – Boa noite papai!

Então um novo silêncio e de repente um grito de Jean, um grito terrível, um grito de uma fera feroz e imediatamente os suspiros de uma criança sendo massacrada. Marthe corre, apavorada, em direção ao quarto e, diante do espetáculo que se apresenta aos seus olhos, começa a gritar de terror, enquanto Jean, de olhos abatidos, fora da cabeça, nas garras de um terrível ataque de loucura, sai a sala, rola no chão, vociferando.

JEAN, *louco, gritando* – Eu o matei... Ahhhhhh!!!! Eu o matei!...

CORTINA

Uma Lição à Moda da Salpêtrière

Por André de Lorde

*Para Alfred Binet como
prova de uma amizade
profunda e grata*

PERSONAGENS

PROFESSOR MARBOIS, *Comandante da Legião de Honra*¹⁴² – 60 anos

DOUTOR BERNARD, chefe da clínica – 40 anos

NICOLO, *interno*¹⁴³ – 28 anos

GASQUET, *interno* – 32 anos

BERNIER, *interno* – 30 anos

LATOURE, *interno* – 28 anos

LUCIEN, *externo*¹⁴⁴ – 26 anos

ROLAND, *interno* – 30 anos

ROBERT, UM VELHO ALCOÓLATRA – 70 anos

JEAN, UM MENINO, *vestido como um servente hospitalar, bata grande e touca com um “ASG145” marcado nela* – 14 anos

CLAIRE CAMU, *aparência humilde, com um ar debilitado* – 18 anos

LUÍSA, A ENFERMEIRA-CHEFE – 45 anos

TATIANA BAILLY, UMA ESTUDANTE RUSSA, *roupa modestas, vestido preto e chapéu de lontra preto* – 25 anos

142 A Ordem Nacional da Legião de Honra (em francês: Ordre National de la Légion d'Honneur) é uma condecoração honorífica francesa. Foi instituída por Napoleão Bonaparte e recompensa os méritos eminentes militares ou civis à nação. (nota do Tradutor)

143 O interno é um estudante que foi aprovado após 6 anos de Medicina. Se ele vai à clínica para um estágio, é porque ele escolheu a Medicina Geral depois de passar no Exame de Internato. (nota do Tradutor)

144 O externo é um estudante de medicina do 4º, 5º ou 6º ano. Ele está no processo de formação. Ainda não escolheu a sua especialidade. O externo tem, acima de tudo, um papel de observador. Ele está sujeito ao sigilo médico. (nota do Tradutor)

145 ASG – Auxiliar de Serviços Gerais. (Nota do Tradutor)

SUZANNE, *muito bonita, de aparência cruel e aspecto dúbio* – 16 anos

UMA DOENTE, *menina bonita, ar de uma velha viciada* – 25 anos

UMA DEMENTE *com a aparência alegre de uma boa velhinha; muito asseada* – 65 anos

Todas as pacientes usam o uniforme da Salpêtrière. Corpete e saia cinza; a histérica e a louca também usam a touca branca.

ATO I

O laboratório clínico da Salpêtrière; uma grande sala iluminada; com uma grande janela gradeada ao fundo, com vista para um pátio interno no qual se pode ver os doentes a passar – só mulheres – de vez em quando essas pacientes aparecem e colam seus rostos curiosos nas grades, para ver o que está acontecendo no laboratório.

Uma mesa grande com microscópio para histologia, disposta na diagonal e um pouco para a direita; uma grande porta de vidro nos fundos, à esquerda; ao fundo, à esquerda, entre a janela e a porta, uma prateleira na qual estão dispostas peças anatômicas em jarros lacrados e placas de cristalização, aparelhos e tubos de ensaio para experimentos químicos, instrumentos de todos os tipos, frascos, etc.; abaixo, uma mesinha sobre a qual é colocado o aparelho para registrar os tremores, um eletrocardiógrafo.

À direita, em primeiro plano, uma porta que dá acesso aos vários departamentos da Salpêtrière; ao lado e ao fundo, um fogão; perto deste fogão, um quadro-negro com seu cavalete.

À esquerda, em primeiro plano, um banco; ao fundo, um cabideiro pregado na parede, com jalecos e gorros pendurados, para os internos.

Quando a cortina sobe, os internos Gasquet e Bernier, em uniformes de serviço - jaleco e gorro cirúrgico – estão trabalhando. Gasquet está sentado à esquerda da mesa; ele escreve. Bernier na ponta da mesa, de costas para a plateia, examina ao microscópio. Latour está

fumando seu cachimbo, parado na frente da janela e observando o que está acontecendo no pátio.

Longo silêncio.

PRIMEIRA CENA

GASQUET, BERNIER, LATOUR

BERNIER, *chamando* – Gasquet!

GASQUET – Aqui !

BERNIER – Venha ver isso! Vamos, veja isso!

GASQUET – O que é isso?

Ele se levanta e vai até Bernier. Bernier também se levanta e dá lugar a Gasquet, que se senta em frente ao microscópio.

BERNIER — É uma medula lombar de uma velha hemiplégica, preparada pelo método de Pal-Weigert. Isso não é muito legal?

GASQUET, *examinando atentamente* – Não, muito nojento! Falando em ser hemiplégico, o que aconteceu com o Sr. Renault... você sabe, aquele velhote que tinha epilepsia jacksoniana?

BERNIER, *olhando para Latour com um sorriso* – Sr. Renault?

GASQUET, *continuando a olhar através do microscópio* – Sim... ele sempre foi muito solícito... ele me ajudava nos meus pequenos experimentos... Tenho que ir cumprimentá-lo...

BERNIER – Não precisa se incomodar, meu caro... Ele está aqui...

GASQUET – Onde?

BERNIER – Ali... na prateleira. *Ele vai até a prateleira* – Na jarra.

LATOUR – Ele bateu as botas há oito dias...

BERNIER, *pega o jarro e o leva para Gasquet* – Aqui está o cérebro dele!

GASQUET, *examinando-o* – Oh! Até que era bem grande para um imbecil!

LATOUR, *dogmático* – É sempre assim!

GASQUET – Pobre diabo! Não fazia ideia de que ele estava tão perto do fim! *Alegre* – Não

importa, vai ser muito interessante estudá-lo.

Bernier leva o pote de volta para a prateleira.

LATOURE, *olhando pela janela* – Droga! O Doutor Muller está mostrando a casa...

GASQUET, *se levantando* – Outra vez!

BERNIER – É a terceira vez em dois dias...

Gasquet e Bernier vão até a janela.

GASQUET – Isso aqui parece a casa da mãe Joana!

BERNIER – Devia ser proibido... A Salpêtrière não é o Jardim Botânico!¹⁴⁶

GASQUET – É proibido... Marbois deu ordens expressas.

LATOURE – Muller não se importa!

GASQUET – Todas essas visitas são uma ótima maneira dele se promover!!

BERNIER – Ahhh! Mas ele sabe disso!

LATOURE – Ele quer ganhar um prêmio!

GASQUET – Aqui estão eles !

BERNIER. — São pessoas elegantes!... gente graúda!...

GASQUET – Eles estão vindo nesta direção...

LATOURE – Eles teriam a coragem de entrar!

BERNIER – Então, esperem, crianças... Vamos seguir a banda!... Vocês estão aí? *Ele vai para perto do fogão; Gasquet fica perto da janela; Latour se aproxima da porta da esquerda; Bernier marca o compasso* – Um... dois... três...

TODOS, *cantando baixinho primeiro* – Espírito Santo, desce em nós... *Em seguida continuam mais alto* – Espírito Santo, desce em nós...

Podemos ver pessoas passando em frente à janela neste momento, conversando entre si; então a porta esquerda se abre. Uma cabeça aparece.

¹⁴⁶ No original: *Jardin des Plantes* é um jardim botânico aberto ao público, situado no 5º Arrondissement de Paris é parte integrante do Museu Nacional de História Natural. [nota do Tradutor].

TODOS, *então começando a gritar* – Não, não, disse o Espírito Santo, não vou descer...

A porta se fecha rapidamente, e as mesmas pessoas são vistas correndo pela janela novamente, fugindo..

BERNIER, *olhando para a janela e rindo com os outros* – Eles fogem como o diabo foge da cruz!

GASQUET - Que criancice, credo!

LATOURE – Se Marbois nos visse!...

BERNIER – Sobre Marbois, você sabia que ele é um dos candidatos para suceder Charcot?

LATOURE – Onde?

BERNIER – No Instituto!

GASQUET – Ele certamente será nomeado.

LATOURE – Ele merece... Não importa o quão brincalhão ele seja, ele ainda é o melhor neurologista da França.

GASQUET – E do mundo...

BERNIER – Ninguém chegou aos seus pés ainda!

Neste momento, os rostos de pessoas doentes - histéricas - jovens e velhos aparecem na janela, olhando curiosamente para as vidraças.

LATOURE – O que há de errado com eles?

BERNIER – Estão esperando a hora da visita.

GASQUET, *gritando com eles* – Vocês querem dar o fora daqui?

Ele faz um gesto, as cabeças desaparecem.

BERNIER – Você está assustando elas!

LATOURE, *olhando atentamente para o pátio* – Pelo amor de Deus! Tem uma bem legal ali!

Bernier e Gasquet vão observar

BERNIER – Onde?

LATOURE – Ali... no quintal... sentada no banco... vocês estão vendo?

BERNIER – A morena?

LATOURE – Sim...

GASQUET – Acho que ela é uma histérica da ala São Guilherme.

LATOURE, *para Bernier* – Cara... ela é gostosa... Há quanto tempo ela está aqui?

BERNIER – Não sei...

LATOURE – Você disse: Ala São Guilherme?

BERNIER – Sim, eu acho...

LATOURE – Olha, você vai ter que...

BERNIER – Ahh! meu caro, negativo! Ela é uma selvagem! Ela não fala com ninguém. Ela não sai do dormitório. Estou surpreso de vê-la ali.

GASQUET – Você já tentou dormir com ela?

LATOURE – Não deve ser difícil!

BERNIER – Meus amigos... Quem vocês acham que eu sou? Eu não sou um pervertido... Uma paciente, para mim, é sagrada!

GASQUET, *brincando* – Ele é uma figura mesmo!

BERNIER – Eu sou assim! Além do mais, você sabe, ter uma histérica como amante me dá nojo!

GASQUET – Tem razão, meu velho, ao contrário do que pensam os burgueses, quando se quer uma mulher com personalidade não se deve procurá-la entre as histéricas.

LATOURE, *brincando* – Para onde devo correr então?

BERNIER – Você consegue reconhecer uma mulher temperamental?

GASQUET – Sim.

BERNIER – Como?

GASQUET, *rindo* – Porque elas parecem ter... um olhar vidrado... amaldiçoado!

Todos se contorcem rindo.

LATOURE – Vou te dizer, velho, quero conhecer essas suas teorias algum dia.

CENA II

OS MESMOS, LUCIEN, O VELHO ROBERT

Lucien entra pela direita, seguido pelo Sr. Robert, um velho alcoólatra de rosto inchado, que tem tremores em todos os membros.

LUCIEN – Oi pessoal!

BERNIER – Olha aí! Fala Chevrier! Como você está?

LUCIEN, *apertando a mão de todos* – Está tudo bem... Vamos, entre, Sr. Robert.

Ele gesticula para o velho Robert, que entra timidamente na sala e cumprimenta humildemente os internos. Bernier fecha a porta atrás do velho.

LATOURE – O que você nos traz?

LUCIEN – Um velho bebedor de absinto cujo tremor quero registrar.

Ele vai até o cabideiro, tira o chapéu, o sobretudo, pendura e veste o casaco de estagiário enquanto fala.

GASQUET – É para você?

LUCIEN – Não! É para o brasileiro. Um favor que estou fazendo a ele. Latour, faça a gentileza de preparar o ECG para mim.

Latour pega o eletrocardiógrafo da mesinha perto da janela e o coloca na mesa de trabalho, no meio.

GASQUET, *para Bernier* – Como ele se chama, o brasileiro?

BERNIER – Nicolo, caramba!

GASQUET – Ah! Achei que ele fosse argentino...

BERNIER – Brasileiro... argentino... é tudo a mesma coisa!

LUCIEN, *que, uma vez paramentado, vai em direção ao velho* – Senta aí, meu caro!

Ele faz o velho sentar-se à esquerda da mesa.

BERNIER, *continuando* – Marbois gosta muito dele. É ele quem põe os doentes para dormir na aula agora.

LATOURE – Caramba, que progresso!

BERNIER – Ele já puxou muito o saco do chefe!

O VELHO, *amedrontado, vendo que Lucien vai colocar um aparelho em seu braço* – Então por que você está colocando todas essas máquinas no meu braço? É para me curar?

LUCIEN, *passando o tambor para o braço direito* – Claro que é para curar você!

LATOURE – Espere, eu vou te ajudar.

Ele abre a caixa do eletrocardiógrafo e o coloca para funcionar.

O VELHO – Então! Se é pra me curar! (*Pausa.*) Eu vejo claramente que é um mecanismo. (*falando sem parar*) e mecânica, sabe... eu gosto de mecânica... porque antigamente, eu tinha um tio que era mecânico num rebocador... o Fuinha... Talvez você tenha conhecido bem o meu tio? Ele era um cabra durão... seu nome era...

OS INTERNOS, *exceto Lucien, voltam a cantar em coro* – Seu nome era Jéssicaaaa!!!!147...

O VELHO – Como eles são alegres!

LUCIEN, *interrompendo-o* – Está certo, estenda a mão... (*fazendo o gesto*) assim... não, assim não! A outra mão.

O VELHO – Qual?

LUCIEN – A direita. Você não tem outra, né?

Gasquet assistindo ao procedimento, senta-se na ponta da mesa, de costas para a plateia.

O VELHO, *estendendo a mão direita que treme como uma folha ao vento* – Ah!!! É isso que eu queria te dizer... minha mão direita treme um pouco... especialmente pela manhã... quando

147 Originalmente os Internos cantam um trecho da música Belleville-ménilmontant de Aristide Bruant, que pode ser ouvida aqui: https://www.youtube.com/watch?v=xx1CsYp_pMY

Mudei para uma letra de música mais conhecida por nós, brasileiros, para dar sentido à piada. (nota do Tradutor)

ainda não tomei o meu traguinho... (Então.) É tipo isso o que fazer...

LUCIEN – Sim.

O VELHO, *rindo de repente depois de olhar para a caixa do aparelho* – Ah! É engraçado, essa maquininha... ela gira... gira!... se eu tivesse que girar assim, eu não conseguiria, sabe... eu diria a você: "Meu bom senhor, eu estou irritado, mas não consigo." Ah! Esses mecanismos são realmente incríveis, não é mesmo? (procura a palavra.) Ele suga o meu tremor, por assim dizer.

LUCIEN, *impaciente* – Sim, claro, claro...

O VELHO, *continuando* – Ah!! Eu posso sentir isso me sugando... Aqui, na mão... e depois aqui... (*ele mostra seu braço*) e depois aqui novamente... E depois em todos os lugares... Ah! é isso aí! Está me chupando!... Está me chupando!

TODOS, *explodindo em gargalhadas* – Está chupando ele!!!

LUCIEN, *sem conseguir conter o riso, para o velho* – Porra, cale a boca! Pelo amor de Deus!

O VELHO – Ah! Está certo... silêncio! Bico calado! Não digo mais nada. Fecho a minha matraca... eu...

LUCIEN, *furiado, enquanto os outros internos riem ainda mais* – Ahhhh!

O VELHO – Te asseguro que não estou falando mais nada!...

CENA III

OS MESMOS, NICOLO

Neste momento, entra, pela direita, Nicolo. Traje de negócios, muito elegante, gravata vermelha, ar pretensioso, tom seco.

NICOLO – Olá, cavalheiros. Vocês viram o Chevrier?

LUCIEN *levantando a cabeça* – Estou aqui... estou trabalhando para você.

NICOLO, *notando-o* – Ah!... Olá... Tudo certo?

Ele tira o chapéu e o sobretudo, que coloca em uma cadeira à esquerda.

LUCIEN, *olhando para o aparelho* – Ué, o que houve?... A caneta não está funcionando?

BERNIER, *levanta e se aproxima* – O quê? Como assim?

LUCIEN – Olhe, para ver se o tambor não vazou, Bernier.

BERNIER, *passando por trás do velho e olhando para o tambor* – Não! Nada!

LUCIEN – Então, isto é muito forte!

LATOURE, *vai olhar também* – Qual é o problema?

LUCIEN – Olhe para a mão dele... ele não está mais tremendo...

GASQUET, *estupefato* – Não!...

O VELHO, *encantado* – É verdade! Não estou mais tremendo.

NICOLO, *que se aproximou* – Como assim? O que você está dizendo?

LUCIEN, *encantado* – Nem um pouco.

Ele retira o aparelho da mão do velho.

O VELHO, *satisfeito, estalando os dedos* – Muito legal! Você estava certo em dizer que isso me curaria...

NICOLO, *furioso, para Lucien* – Você disse isso a ele? Meus parabéns, meu querido Você sabe o que você fez? Você o curou por sugestão.

GASQUET – Sim, por sugestão. É incrível!

NICOLO – Você acha?... Marbois deveria apresentar esse paciente em uma de suas aulas. Com um gráfico. Ele vai ficar furioso! O que foi que você fez?... Eu te pedi para fazer um exame e nada mais. Você não está aqui para curar os enfermos!

Os internos parecem surpresos.

O VELHO – Bem, então, por que eu vim ao hospital?

Bernier, calmo, o faz se levantar e, conversando com ele, o acompanha até a porta da direita.

BERNIER, *muito gentilmente* – Você veio para se curar, meu caro amigo, essa é a opinião de todos, até mesmo a do Sr. Nicolo, que está se expressando mal no momento e não diz coisa

com coisa. Vamos lá, não precisamos mais de você mais. Volte para o seu quarto.

O VELHO – Que seja... Como assim eu não estou aqui para me curar? Aquele ali é meio maluco!

Ele sai resmungando, Bernier fecha a porta atrás dele.

BERNIER, *para Nicolo, seco* – Meu caro, você estava errado!

NICOLO, *enquanto prepara alguns instrumentos médicos na mesinha* – Por quê? Recebi ordens do chefe.

BERNIER – Você errou, repito, ao se deixar levar em um momento de raiva para duvidar da boa-fé profissional de um colega diante de um paciente.

NICOLO, *surpreso* – Mas, meu caro...

BERNIER – São coisas que você guarda para si mesmo quando acredita que são verdadeiras. E não são.

Ele enfatiza essas últimas palavras.

NICOLO – Repito, foi o chefe que....

BERNIER, *sentado à esquerda na ponta da mesa* – Meu caro, você tem que entender o chefe. Há certas nuances na língua francesa... certas sutilezas... que podem te escapar, já que você é brasileiro.

NICOLO, *irritado* – Eu não sou brasileiro.

BERNIER – Bem, não importa... Você não é francês... e sem querer, certamente, você acabou de dizer algo grosseiro.

GASQUET, *em voz baixa, para Latour* – Pimba! Bem na ponta do queixo!

BERNIER. — Que nosso mestre Marbois se arrependa de não poder mostrar tal assunto em aula é admissível, mas partir daí para afirmar que não se deve curar os doentes. Existe um mundo lá fora! Além disso, eu acho que a Medicina está indo em uma direção muito estranha nos dias de hoje!

LATOURE, *para Gasquet* – Pronto! Lá vem ele!

NICOLO, *para Bernier* – O que você quer dizer com isso?

BERNIER, *tirando um cigarro do bolso* – Que estamos definitivamente exagerando em

nossos direitos em relação aos doentes... (*Para Gasquet*) Você tem um fósforo, Gasquet? (*Gasquet lhe joga uma caixa de fósforos – continuando*) Acima de tudo, estamos aqui para cuidar deles como cuidamos dos que estão lá do lado de fora, dos que pagam! Todos nós, quando estamos aqui, esquecemos disso muito rapidamente.

Ele se levanta e anda para cima e para baixo, nervoso.

GASQUET, *para Bernier* – Não se empolgue, meu velho!

NICOLO – Claro que não de forma alguma!

BERNIER – Sim! Claro! Quando você for clinicar um dia em seu país, você vai agir de forma bem diferente com seus pacientes. Você tomará todos os tipos de cuidados e precauções com eles. Você os poupará de todo sofrimento. Mas os pobres coitados que vêm até esse hospital! Ah! Esses sofrem calados. Doentes e resignados a tudo!

NICOLO – E já que os tratamos de graça, o mínimo é que eles sejam utilizados para os nossos estudos.

BERNIER – Exatamente. E eles são muito úteis!

NICOLO – Portanto, se não podemos desenvolver nada, tentar qualquer coisa, devemos desistir de todo o progresso de antemão. Quando Pasteur injetou seu vírus pela primeira vez, ele realizou experimentos que eram muito mais perigosos do que aqueles que tentamos todos os dias.

GASQUET E LATOUR, *juntos, aprovando* – Isso é verdade!

BERNIER – Pasteur estava operando um paciente condenado a morrer. E morrer de forma horrorosa! Mas para a maioria dos nossos pacientes aqui do hospital, é diferente! Nós não pedimos permissão. Nem sequer pensamos em curar suas doenças ou aliviar seus sofrimentos, a gente os usa como cobaias para os nossos experimentos, eles são ratos de laboratório!

NICOLO – Mas, temos o direito, porque fazemos Ciência.

BERNIER, *brutalmente* – Bem... Seria melhor fazer humanidade.

NICOLO – Com frases como essa, você com certeza será aplaudido em reuniões públicas.

BERNIER – É possível.

NICOLO – De toda forma, obrigado pela aula!

Furioso, ele pega o chapéu, o sobretudo e sai abruptamente pela esquerda, batendo a porta

atrás de si.

BERNIER *gritando enquanto o outro sai* – Ao seu dispor...

LATOURE – Ele está furioso!

GASQUET, *enquanto Lucien guarda o microscópio na mesinha* – Você foi duro com ele.

BERNIER – Eu não fiz bem? Eu não estou certo?

LATOURE – Claro que você está certo. Em teoria...

GASQUET – Mas você está exagerando um pouco... na prática.

Ouvimos o badalar de onze horas de um relógio à distância.

LUCIEN – Ouçam crianças, são onze horas!

LATOURE – Já? (*Todos tiram rapidamente os aventais, correm até o cabideiro e se vestem*)

Tenho um encontro às onze e quinze com a Yvonne!

GASQUET – Ainda grudados, os pombinhos?

LATOURE – Sempre! Nós nos amamos.

GASQUET, *já vestido* – Vamos, crianças! Apressem-se! Estou dando o fora!

LATOURE – Quem está de plantão hoje?

GASQUET – Bernier.

BERNIER – Não, eu não. Bernard.

LATOURE – Então ele já está em Paris?

BERNIER – Ele voltou de férias esta manhã.

GASQUET, *para Bernier* – Então você vem?

BERNIER – Agora mesmo! Tenho de estar em Paris ao meio-dia... Vou almoçar no Élysées.

LUCIEN – Credo!

BERNIER, *rindo* – Para o Élysées-Montmartre! Você vem também, Latour?

LATOURE – Sim, eu sigo vocês.

Todos saem pela esquerda.

As histéricas entram pela direita. A velha lunática é a primeira; ela se apoia na enfermeira.

Depois outras duas pacientes. Elas se sentam no banco à esquerda. Suzanne, que entrou por

último, senta-se ao lado de uma cadeira perto da mesa do meio.

CENA IV

A ENFERMEIRA-CHEFE, A DEMENTE, UMA HISTÉRICA, SUZANNE,
em seguida BERNARD e ROLAND, depois CLAIRE CAMU

A ENFERMEIRA, *para as pacientes, enquanto coloca sobre a mesa o prontuário que segura debaixo do braço esquerdo* – Venham por aqui. Sentem-se.

SUZANNE, *chamando* – Senhorita Luísa.

A ENFERMEIRA – Pronto! Isso mesmo. Sim, daqui a pouco... (*para a Demente*) Arrume melhor o seu fichu¹⁴⁸! Não pode? Espera! (*Ela arranca o fichu da demente* – *Se dirige agora para Suzanne*) Fale! Você não poderia usar outra roupa?

SUZANNE, *em tom sarcástico* – Pois é... Só porque coloquei uma flor no cabelo!

A ENFERMEIRA, *faz ela levantar-se e a manda sentar perto dos outros* – Cale a boca! E abotoe esse corpete!

SUZANNE – Êêê... desgraça! Que saco!

Bernard entra pela direita, seguido por Roland. Ele foi condecorado com a Legião de Honra, está vestido com roupas da cidade. Roland está vestindo roupas cirúrgicas, de jaleco e gorro.

BERNARD – Olá, senhora Luísa.

A ENFERMEIRA, *curvando-se* – Sr. Doutor!

BERNARD – Como está o plantão? Alguma novidade?

Ele tira seu sobretudo, seu chapéu que ele pendura no cabide e coloca sua bengala em um canto.

A ENFERMEIRA – Não, nenhuma.

BERNARD – Monsieur Marbois já fez a sua visita esta manhã?

¹⁴⁸ Espécie de lenço ou mantilha usado para a cabeça ou para os ombros, geralmente por mulheres para cobrir o decote ou o corpete. (Nota do Tradutor).

A ENFERMEIRA — Não, ele não virá. Ele ligou avisando.

BERNARD – Certo!

A ENFERMEIRA – Foram boas as suas férias, Monsieur Bernard?

BERNARD – Ah... Sim, muito boas. (*Olhando para as pacientes*) Aham! O que temos aqui? Novas internas? Temos poucas esta manhã.

A ENFERMEIRA – Não. Elas vieram pedir receituários.

BERNARD, *senta-se à direita da mesa* – Ok! Isso vai ser bem rápido! (*Para Roland*) Sente-se, meu caro. (*Roland senta-se ao lado dele, na ponta da mesa. Para a enfermeira*) Vamos começar. Estou com pressa!

Ele abre o prontuário que a enfermeira colocou sobre a mesa quando entrou. A enfermeira mostra as pacientes, uma a uma ao Dr. Bernard. Ela começa com a histérica que se levanta e vai até o médico, em frente à mesa.

BERNARD – Vamos lá! Qual é o problema, minha filha?

A paciente é uma mulher de vinte e cinco anos, uma moça bonita, de figura elegante, mas com ar aparvalhado.

A PACIENTE – Sr. Doutor, é por causa das varizes nas minhas pernas. Se o Sr. Doutor quiser ver...

Ela coloca o pé em um banquinho na frente da mesa e enrola a saia.

BERNARD – Não há necessidade.

A PACIENTE – Mas, Sr. Doutor, olhe, por favor, olhe...

A ENFERMEIRA, *forçando-a a baixar a saia* – Ele já disse que não precisa!

BERNARD, *para a enfermeira* – Ela só quer nos mostrar suas pernas...

A PACIENTE, *aborrecida* – Elas não são ruins, sabe...

BERNARD, *sorrindo* – Não há dúvidas! Tome! Um sabão de enxofre para os banhos!

A PACIENTE, *pega sua prescrição e o sabão e sai pela direita* – Obrigado, doutor.

BERNARD – A próxima! (*A enfermeira faz a Demente se levantar, uma velhinha muito*

limpa, bem vestida, com cara de feliz) E você, minha senhora?

A DEMENTE, *fazendo uma linda reverência* – Olá meu coração!

BERNARD – O que você quer?

A DEMENTE – O que eu quero? Eu quero xarope de groselha, meu amor.

BERNARD – Xarope de groselha. Nós te daremos isso, então!

Ele lhe dá uma receita.

A DEMENTE, *curvando-se novamente* – Obrigado meu tesouro.

ROLAND, *rindo* – Ela é engraçada!

A DEMENTE – Você está rindo? O que você quer? (*Apontando para Bernard*) Eu gosto desse homem. Ele é o meu tipo! (*Saindo, apoiada pela enfermeira*) Ah... Eu já tive muitos homens na minha vida, Madame Luísa.

Ela sai pela direita.

BERNARD, *avistando Suzanne* – Ahá! Eis aí a melhor de todas novamente!

SUZANNE, *levantando-se em tom malandro* – Olá meu sinhô dotô!

BERNARD, *imitando-a* – Olá meu sinhô dotô! (*Para Roland.*) Olhe isso!... Esses olhos... esse olhar... Você ainda não recebeu alta?

SUZANNE, *adiantando-se* – E por que eu iria deixá-los? Estou indo muito bem aqui.

A ENFERMEIRA, *de volta* – Naturalmente, ela só se alimenta de vento. Quando está do lado de fora, faz Deus sabe-se lá o quê! Quando não há mais trabalho, ela volta ao hospital para se tratar. Simples assim!

SUZANNE, *imitando-a* – Simples assim!

A ENFERMEIRA – Também, gorda deste jeito!

SUZANNE – É melhor do que ser uma vara pau como você!

BERNARD, *sorrindo* – Agora, você vai calar a boca! Não preste atenção, Madame Luísa. (*Para Roland*) Você a conhecia?

ROLAND – Não.

BERNARD – É uma pérola meio histérica... Você não está um pouco histérica, hoje?

SUZANNE, *parecendo cruel* – Se você quiser... Eu faço o que você quiser. Não sou difícil.

BERNARD – Qual é a sua demanda?

SUZANNE – Limões.

BERNARD – Diga para este senhor aqui. (*aponta para Roland*) O que você faz com os limões?

SUZANNE - Como o quê? Eu como!

BERNARD – Sim, mas de que jeito? (*Para Roland*) Meu caro, ela corta o limão ao meio, polvilha com pimenta e engole. (*Para Suzanne*) Por que você come essa porcaria?

SUZANNE – Vou explicar, meu sinhô. Ajudo a moça de plantão a cozinhar, porque tenho alguns pequenos talentos. Mas isso me incomoda. Não consigo sentir o gosto da comida. Não consigo sentir o cheiro. Pois é, meu sinhô. Aqui, veja minha língua.

Ela se inclina sobre a mesa e mostra a língua para Bernard e Roland.

BERNARD, *para Roland* – Anestesia do sentido do paladar! Hipogeusia!

SUZANNE – Mas com os limões e a pimenta, sinto um cheiro. Limpa minha garganta. Como se diz por aí: sabe bem pra onde vai. (*Com um pequeno arrepio pelo corpo*) Me faz gozar, me dá um tesão!

BERNARD, *entregando-lhe uma prescrição* – Aqui está a sua receita, se manda!

SUZANNE – Obrigado sinhô! (*A enfermeira a empurra para tirá-la dali, mas ela para*) Diga-me, sinhô, por que Monsieur Marbois não me chama mais para as suas aulas? Por que ele não me põe mais para dormir?

BERNARD – Porque você estava enganando ele.

SUZANNE, *sem segurar o riso* - Ahhhh! Sinhô!

BERNARD, *para Roland* – Essa putinha é uma fingida maravilhosa. (*Levanta-se e vem até ela. Roland se levanta também – Para a enfermeira.*) Deixe-a em paz, Madame Luísa. (*A enfermeira dá um passo para trás. Para Roland*) Ela nos envolve no grande jogo da hipnose em todas as suas fases. (*Ela ri*) Mostre como você faz! Eu te dou alguns doces.

Ele a pega pelo braço e a leva até a mesinha nos fundos, onde há uma cadeira.

SUZANNE, *meio contrariada* – Doce! Prefiro ganhar cem contos para comprar um espartilho.

BERNARD – Veremos! (*Para Roland*) É sempre assim!

SUZANNE. — Isso não foi inteligente. Quando me mandam dormir, eu caio como um saco, assim...

Ela se joga na cadeira em frente à mesinha, olhos fechados, braços agitados.

BERNARD (*mostrando para Roland*) – Número um. Letargia!

Ela fala quase sem mexer os lábios, na mais completa imobilidade do corpo e numa voz trêmula, começa a contar uma história sem nexos, nem sentido.

SUZANNE – Não importa o quanto você fale comigo, eu não ouço nada. Se alguém passar um pavio de enxofre debaixo do meu nariz, eu não recuo.

ROLAND, *a Bernard* – Como ela faz isso?

SUZANNE, *saindo da pose* – Eu prendo a respiração, ué? (*Ela rapidamente retoma a pose*) Então, quando meus olhos se abrem, é êxtase.

Ela arregala os olhos, levanta os braços para o céu em uma atitude do mais completo êxtase.

BERNARD, *anunciando* - Número dois. Catalepsia!

SUZANNE, *com uma voz suave e cantante* – O que ela está vendo lá em cima? Flores! Bem, agora ela manda beijinhos! E para quem? Pros passarinhos! Ahh... minha mãe! (*Retomando de repente com a voz maliciosa e dando um tapa na coxa*) É pra sua irmã!

Roland, Bernard e a enfermeira começam a rir. Bernard vai até ela e a faz se levantar.

BERNARD, *para Roland* – O que você me diz sobre isso?

ROLAND – Isso é incrível!

BERNARD – Quando o ministro da saúde veio visitar o departamento há dois meses, mostramos isso pra ele!

SUZANNE – Ele disse que eu tinha uma perna bonita. E nem me deu os parabéns, o putto!

BERNARD, *fazendo-lhe um gesto para ir embora* – Já chega! Já vimos o suficiente. Vá

embora!

SUZANNE – E meu espartilho?

BERNARD – Toma! (*Ele lhe dá algum dinheiro*) Vá.

SUZANNE – Ahh! Obrigado sinhô! Você é um gatão, sabia?

Ela sai pela direita acompanhada até a porta pela enfermeira.

BERNARD, *retorna à mesa e se senta* – Neste hospital, há várias como ela, das quais não podemos confiar. Elas prenderiam a gente aqui dentro. (*Examinando o prontuário*) Acabou? (*ele olha pra cima e vê Claire, que entrou há pouco e está parada nos fundos, encostada na porta. Ela está muito pálida, parece adoentada. Ela tem um curativo na cabeça. Para a enfermeira que voltou*) O que ela está fazendo aqui?

A ENFERMEIRA (*indo rapidamente até Claire*) – Você de novo? O que você quer?"

CLAIRE, *num tom doloroso* – Você sabe muito bem.

A ENFERMEIRA, *empurrando-a para fora* – É impossível. Volte para o seu quarto!

CLAIRE, *insistente* – Mas...

A ENFERMEIRA – Eu já te disse que é impossível. Esses cavalheiros não têm tempo para ouvir todas as suas histórias.

BERNARD, *ouvindo o diálogo* – O que está acontecendo?

A ENFERMEIRA, *para Bernard* – É uma novata da ala São Guilherme. Ela está em tratamento aqui há um mês. Eu não sei do que ela está falando! Quando ela soube que você estava voltando esta manhã, ela insistiu em te ver.

Neste momento ouvimos gritos lancinantes vindos do pátio.

BERNARD, *e Roland num sobressalto* – O que houve?

A ENFERMEIRA, *indo até a janela junto com Roland* – Não é nada, Sr. Doutor. Deve ser uma louca da ala dos Templários que fugiu.

Ela sai depressa pela esquerda.

CENA V

CLAIRE, BERNARD, ROLAND

BERNARD, *para Claire, depois de um tempo* – Qual o seu nome ?

CLAIRE – Claire. Claire Camu.

BERNARD – E o que você quer?

CLAIRE – Falar com você...

BERNARD – Ok, estou te ouvindo...

CLAIRE – Está certo, Sr. Doutor, vamos lá... É...

Ela para, muito emocionada.

BERNARD – Reconstitua-se. O que é?

CLAIRE – É sobre o meu braço.

Ela aponta para o braço direito.

BERNARD – O que há de errado com o seu braço?

CLAIRE – Não consigo mais mexer.

BERNARD, *levantando-se e indo examinar o braço* – Vamos ver... Sim, está duro como ferro.

ROLAND, *que se aproxima e a examina também* – Contratura histérica, provavelmente.

CLAIRE, *virando-se para ele* – Não sei...

BERNARD, *depois de um tempo* – Você sente alguma coisa no lado da perna direita?

CLAIRE – Sim senhor. A perna direita também está dormente. Sinto muita dificuldade em dobrá-la quando ando.

BERNARD – Você tem convulsões, não é?

CLAIRE – Sim, senhor. No começo tinha bastante. Agora passou.

BERNARD – E como é a crise?

CLAIRE – Sinto um nó subindo pela garganta. Parece que vou me engasgar. Perco a consciência.

ROLAND, *a Bernard* – Todos os sintomas...

BERNARD, *para Claire* – Você está em tratamento aqui há muito tempo?

CLAIRE – Um mês.

BERNARD – E qual foi o seu diagnóstico?

CLAIRE – Não sei, senhor.

BERNARD – Vamos, chegue mais perto... (*Claire dá alguns passos à frente*) E desde quando seu braço está assim?

CLAIRE – Tem uns quinze dias.

BERNARD – Desculpa, mas você acabou de me dizer que faz um mês desde que você chegou aqui.

CLAIRE – Sim! Vim para tratar dos meus ataques. Mas eu não tinha isso.

BERNARD – Então você teve isso depois?

CLAIRE – Sim.

BERNARD – Depois do quê?

CLAIRE - Após uma experiência que foi feita na minha cabeça.

BERNARD – Na sua cabeça? O que houve com a sua cabeça?

CLAIRE – Foi um tombo que eu tomei em casa antes de vir para cá. Durante um dos meus ataques. Quebrei o crânio.

Ele se levanta, carrega seu banquinho perto da janela, à luz do dia, e pede para Claire sentar-se nele para examiná-lo melhor. Ele levanta o curativo.

BERNARD – Vamos ver...

CLAIRE, *defendendo-se* – Cuidado, doutor, está doendo muito.

BERNARD - Vou devagar.

CLAIRE, *soltando um gritinho de dor* – Ai!

BERNARD – Calma, eu não vou tocar nele. (*Para Roland*) Uma brecha no parietal... a massa encefálica está aparente. Você pode ver o cérebro pulsando. Você percebe?

ROLAND, *após examinar* – Sim. Perfeitamente.

Ele coloca o curativo de volta no lugar.

BERNARD – E o que você estava me dizendo antes? Que um experimento foi feito em você?

CLAIRE, *levantando-se* – Sim. E é por isso que estou paralisada desde então!

BERNARD – Quem fez esse experimento? Um interno daqui?

CLAIRE – Sim senhor.

BERNARD – Quem foi?

CLAIRE – Não sei o nome dele. Tem tanta gente aqui! Nunca mais o vi.

BERNARD, *olhando para Roland* – Um interno iria te causar uma contratura dessas? Em um experimento? Ora, vamos! É impossível! Nos conte como foi isso.

CLAIRE, *assentindo* – Senhor, eu juro que não estou mentindo. Foi uma semana depois da minha admissão. Um domingo. Eu lembro. Eu estava sozinha no meu quarto. Um interno me chamou e me disse para segui-lo. Eu não o conhecia, eu... Eu obedeci. Ele me levou até aquele pavilhão ali.

Ela aponta para a esquerda.

BERNARD – O da Eletricidade?

CLAIRE – Sim. Ele me fez sentar, desfez meu curativo e olhou meu ferimento; ele tocou com um pouco de força, e como me doía muito eu tentei desviar. Então ele me colocou para dormir.

BERNARD – E por que você o deixou fazer isso?

CLAIRE - Ele não pediu permissão. E também porque me disseram que esse era o costume aqui nesse hospital.

BERNARD, *depois de lançar um olhar para Roland* – Continue.

CLAIRE – Quando acordei, comecei a sentir essas coisas todas. Meu braço estava pesado, bem pesado. Tentei levantá-lo, mas não consegui. Eu fiquei com medo... mas ele parecia ainda mais apavorado do que eu. Ele me empurrou, pegou meu braço, sacudiu. Depois me disse que eu estava fazendo de propósito, que eu estava fingindo... Então, depois de uma hora, sem resultados, ele me mandou de volta para o meu quarto. Disse que não era para não dizer nada pra ninguém, me assegurou que não era nada... Que passaria sozinho...

Ela cai de volta no banco.

BERNARD – E depois?

CLAIRE – Quando voltei ao meu quarto, senti uma dor violenta na cabeça... Coloquei minha mão sobre ela. Senti algo duro que era como se estivesse preso em meu cérebro. Aí eu tentei arrancar. E foi isso o que aconteceu!

Ela segura um pequeno prego que estava preso ao seu corpete. Roland o pega, examina, hesita um pouco e o entrega a Bernard.

ROLAND, *maravilhado* – Um ponto para eletrificar!

BERNARD, *em voz baixa, examinando a ponta* – Como assim? Ele teria eletrificado o cérebro dessa infeliz?

ROLAND, *baixo, para Bernard* – Mas isso seria um crime!

BERNARD, *coloca o prego na mesa, depois volta para Claire* – E desde então... seu braço?

Ele a levanta.

CLAIRE – Veja, doutor. Ele não melhorou! Pelo contrário. Eu sinto que ele está ficando cada vez mais paralisado. E nos últimos dois dias, minha perna travou. Eu me pergunto o que será de mim? Por isso quis me consultar com o senhor, porque dizem que o senhor é muito bom.

BERNARD – Vamos, você não deve ficar chateada. A paralisia é como os seus ataques. Vai e vem. Você já deveria saber disso, não é mesmo? Você tem que aceitar e se resignar com esse sofrimento.

Ele arregaça a manga de Claire, descobre seu braço e a examina cuidadosamente.

CLAIRE – Sofrimento? Ah! sim. Eu só faço isso desde pequena. Sempre foi uma desgraça. Agora é uma doença. Pelo menos meus ataques não me impediam de trabalhar.

BERNARD, *examinando o braço, voltado para a plateia, para Roland* – Me alcance o martelinho de reflexos.

CLARE, *continuando* – sou costureira de profissão. Quando sentia que ia ter uma crise, eu ia pra casa. Ninguém na oficina desconfiava de nada. (*Roland passa o martelinho que foi retirado da prateleira*) Mas agora, com este braço... e justamente o braço direito... o que você

quer que eu faça? Tenho dezoito anos. Preciso ganhar a vida. Vamos, Sr. Doutor, você não pode me deixar aqui como uma aleijada.

BERNARD, *depois de bater no cotovelo e na mão de Claire com o martelo* – Vamos, minha filha, acalme-se! (*Ele devolve o martelo para Roland e tenta dobrar o braço de Claire*) Você não consegue movê-lo? Mesmo com muito esforço? Tente!

Ela tenta, mas em vão, com lágrimas nos olhos, o rosto dolorosamente contraído.

CLAIRE – Não, eu te garanto que eu não posso. Não, eu não consigo.

Bernard, depois de desenrolar a manga de Claire, dá alguns passos, mecanicamente tira um cigarro do bolso, parecendo muito, muito preocupado, inquieto.

CLAIRE, *percebe pelo rosto de Bernard o que se passa* – Então me diga, Sr. Doutor, acabou? Não há mais nada a ser feito? Então é isso, estou aleijada para o resto da minha vida?

BERNARD, *para, envergonhado* – Mas. Minha pobrezinha. Não sei, eu...

CLAIRE, *olhando para ele, olhos nos olhos* – Sim, sim, você sabe! Você tem que me dizer a verdade... toda a verdade... eu quero saber... eu tenho o direito de saber.

BERNARD, *cada vez mais envergonhado, se escondendo* – Mais uma vez, eu não posso te responder.

CLAIRE, *continuando* – Em casa, tenho minha mãe que é idosa, doente... e duas irmãzinhas, sendo a mais velha de seis anos. Era eu ganhava o dinheiro para alimentá-las. Além disso, eu ia me casar em breve com um bom rapaz... nós dois iríamos trabalhar. Ele não vai mais me querer. Acabou. Já não sirvo pra mais nada, só pra morrer de miséria e fome. Não é justo.

Ela chora.

BERNARD, *muito emocionado* – Vamos, não chore assim! (*Resoluto*) Escute, minha filha!... Você vai fazer uma denúncia. E vai mandar pra mim. Vou abrir uma investigação.

CLAIRE – Ah! Mas, de que adianta isso?

BERNARD – Talvez consigamos descobrir quem foi o desgraçado...

CLAIRE – E depois?

BERNARD – Ele vai ser expulso daqui.

CLAIRE, *ferozmente* – E isso vai me devolver o meu braço?

BERNARD – Você vai pedir uma indenização. Ele é o responsável pelo seu acidente.

CLAIRE – Eu não tenho dinheiro para abrir um processo.

BERNARD – Você terá assistência jurídica.

CLAIRE – Não tenho certeza. Isso vai durar anos!

BERNARD – Eu prometo cuidar disso!

CLAIRE – Além do mais, não houve testemunhas. Eles não vão acreditar em mim. Eu sou histérica. Vão dizer que estou mentindo.

BERNARD – O tribunal fará com que você seja examinada por médicos.

CLAIRE – Médicos são como lobos. Eles não comem uns aos outros. Quando um erra, os outros abafam o caso.

BERNARD e ROLAND – Ahhh!! Isso não é verdade!

CLAIRE, *sombria, abaixando a cabeça* – Não? Pois bem. Eu já penso assim há muito tempo. Eu fico remoendo isso à noite quando estou com dor. Eu só queria ter certeza. Agora...

Ela caminha lentamente até a porta da esquerda e a abre.

BERNARD, *sem compreender o que ela diz* – Olha! Não faça nenhuma bobagem, hein? Vá descansar e se acalme. Tudo se cura, menos a morte.

CLAIRE, *saindo* – Sim. Milagres existem. Eu é que não acredito neles.

BERNARD, *tentando segurá-la* – Ouça... Você é uma boa menina... eu realmente quero fazer algo por você.

CLAIRE, *com sotaque indefinível, saindo* – Muito obrigada, Sr. Doutor, mas você não pode fazer mais nada por mim agora... nada... nada...

Ela sai, fechando a porta atrás dela.

CENA VI

BERNARD, ROLAND

A sós, Bernard e Roland se entreolham consternados, depois vão até a janela e seguem Claire, que se afasta e vemos ela atravessar o pátio com a cabeça baixa, o corpo curvado.

BERNARD – É mesmo uma paralisia!

ROLAND, *indignado* – Quem diabos fez isso?

BERNARD – Uma linda garota assim, aleijada para o resto da vida. (*Ele pega o chapéu, o sobretudo e vem até a mesa para colocar alguns papéis em sua pasta*) Se os jornais soubessem dessa história, seria um escândalo!

ROLAND – E eles estariam certos. É monstruoso!

BERNARD, *vestindo o sobretudo, ajudado por Roland* – A partir de segunda-feira, falarei com Marbois sobre isso. Felizmente para a honra da profissão médica, ao lado de brutos que se entregam a experimentos criminosos em pobres meninas.... (*Para Roland, mostrando-lhe sua bengala na um canto*) Pegue minha bengala. (*Roland passa para ele*)... há aqueles que não hesitam em arriscar suas vidas para tratar da febre tifoide ou da difteria.

ROLAND – Esse tipo de coisa é que faz valer a pena!

BERNARD, *indo embora e abrindo a porta da direita* – E nesse sentido, você sabe o que fez um dos internos do Lariboisière¹⁴⁹? Foi heroico meu caro. Absolutamente heroico. Imagine que ele teve que operar um tumor no fígado.

Eles saem enquanto a cortina cai lentamente e ouvimos o som de suas vozes desaparecendo.

ATO II

O mesmo cenário do primeiro ato, mas a grande mesa está agora na parte de trás, contra a janela. Sobre esta mesa, há uma bacia, com um jarro de água e uma toalha. Em vez da mesa, no meio, foi colocada uma mesa menor, coberta com um toalha de mesa verde. Várias cadeiras alinhadas à esquerda para a aula do professor Marbois.

¹⁴⁹ O Hospital Lariboisière é um hospital localizado perto da Gare du Nord, no 10º arrondissement de Paris. [Nota do Tradutor].

PRIMEIRA CENA

O MENINO, A ENFERMEIRA, depois NICOLO e uma ESTUDANTE

Quando a cortina sobe, o menino arruma algumas ampolas na prateleira de trás.

A ENFERMEIRA, entrando pela direita, um caderno debaixo do braço – Jean!

O MENINO – Madame Luísa...

A ENFERMEIRA, examinando o ambiente – Tudo pronto para a aula?

O MENINO – Estamos quase lá, Madame.

A ENFERMEIRA, colocando um caderno na mesinha – Se apresse. Em breve serão dez horas.

O MENINO, vai arrumar as cadeiras da esquerda em duas filas – Estou correndo. não posso ir mais rápido!

A ENFERMEIRA, inspecionando – Você esqueceu alguma coisa? Vejamos.

O MENINO – Fique calma. Não quero apanhar como da última vez.

A ENFERMEIRA, rindo – O dó! O que foi que você fez, meu pobre Jean?

O MENINO – Ele não é de brincadeiras, o chefe!

A ENFERMEIRA – Não muito.

O MENINO – Ele fez um escândalo!

A ENFERMEIRA – Então prepare o quadro-negro também.

O MENINO – Vamos usá-lo?

Ele avança até o quadro-negro que estava escondido no canto direito.

A ENFERMEIRA – Acho que sim. Tem giz colorido? Bom... Ah! E algo para lavar as mãos?

O MENINO, apontando para a bacia na mesa do fundo – Sim! Está tudo ali.

Ele sai pela direita.

NICOLO, entrando pela esquerda, seguido por uma aluna com uma toalha debaixo do braço

– Entre, senhorita. (*Para a enfermeira*) Bom dia.

A ENFERMEIRA – Bom dia, Sr. Doutor.

NICOLO, à aluna – Eu te disse, chegamos cedo. Mas você pode se sentar aqui. (*Ele a faz sentar em uma das cadeiras da esquerda. Para a enfermeira.*) Você sabe quem são os pacientes que serão apresentados na aula?

A ENFERMEIRA - Não, Sr. Doutor! Ainda não vi Monsieur Marbois esta manhã.

NICOLO *puxando o relógio* – Ele não deve demorar muito.

A ENFERMEIRA – Não... (*Ouve-se uma campainha*) Olha aí, aqui está ele. Acabou de chegar na enfermaria.

NICOLO, *indo até a janela* – É estranho como está escuro esta manhã.

A ESTUDANTE, *com um leve sotaque russo* – Está com cara de neve.

Roland, neste momento, entra pela direita.

CENA II

OS MESMOS, ROLAND, depois BERNARD

ROLAND, *roupa de serviço, blusa e touca cirúrgica* – Madame Luísa, o chefe quer ver você imediatamente. Ele gostaria de ver o prontuário e...

A ENFERMEIRA – Ahhhh! OK, estou indo.

Ela sai rapidamente pela direita, pegando o caderno que havia colocado na mesinha do meio.

ROLAND, *indo até Nicolo* – Opa! Eu não tinha visto você. Bom dia.

NICOLO – Bom dia. (*Apertam as mãos*) Ah! Deixe-me apresentar-lhe a Srta. Tatiana Bailly, que está no terceiro ano de medicina e deseja se especializar mais tarde no estudo das doenças nervosas.

ROLAND, *saudando* – Perfeito, senhorita, você escolheu uma excelente especialidade. Muito interessante.

NICOLO – E é onde você ganha muito dinheiro.

Ele vai até o cabideiro onde se livra do chapéu e do sobretudo e veste o uniforme de serviço.

ROLAND – Doenças nervosas e doenças do trato urinário, isso é tudo que existe hoje. Você é russa?

A ESTUDANTE, *aborrecida* – Como russa? O que você está dizendo? Ah! não, claro que não!. (*Com orgulho*) Eu sou polonesa!

Ela se levanta e tira um cigarro de sua pasta que estava sobre uma cadeira.

ROLAND, *saudando* – Bom... Então viva a Polônia! Mademoiselle... Permita-me acender o seu cigarro?...

Ele risca um fósforo e acende o cigarro dela.

NICOLO, *em traje de serviço* – Mademoiselle vai assistir a aula de Marbois pela primeira vez. (*adotando uma postura despreocupada*) A propósito, Roland, você sabe quais pacientes vamos apresentar esta manhã?...

ROLAND – Não sei.

NICOLO, *aborrecido, mas tentando não parecer* – Achei que como você está de plantão...

ROLAND – Isso te interessa?

NICOLO, *rapidamente* – Ah não!! Era só por curiosidade. Pra mim tanto faz. Ah! Vou deixar vocês. Vou fazer a ronda junto com o chefe.

Ele sai rapidamente para a direita.

ROLAND, muito amável, indo até a aluna – Então mademoiselle, você está aqui pela primeira vez? Sente-se aqui. Aqui você vai ficar confortável para fazer suas anotações.

Ele a faz sentar em uma cadeira à esquerda na primeira fila.

A ESTUDANTE, *sentando-se* – Obrigada. (*procurando na pasta*) Ah! Perdi meu lápis. Que desagradável!

ROLAND, puxando o dele – Não seja por isso mademoiselle, permita-me oferecer-lhe o meu. Sim, sim. Por favor.

A ESTUDANTE, *aceitando* – Você é muito gentil.

Ela tira alguns papéis de sua pasta e começa a escrever.

ROLAND, *de lado, olhando para ela* – Essa garota lá é encantadora. Pena que ela seja uma colega!

BERNARD, *entrando pela esquerda* – Bom dia, Roland. (*cumprimenta a aluna*) Mademoiselle... (*Para Roland*) Marbois já chegou?

ROLAND – Sim, chefe, ele está fazendo sua ronda.

BERNARD, *atravessando o corredor e saindo pela porta da direita* – Ok! Bom eu vou embora.

ROLAND, *parando-o* – Então..., por acaso você disse a ele sobre...

BERNARD – Fui à casa dele ontem à noite. Com essa intenção.

ROLAND – E o que ele disse?

BERNARD – Ele a princípio ficou com raiva. Naturalmente. Quando ele não está feliz, ele grita... Ele queria me responsabilizar por tudo.

ROLAND – Mas isso foi durante a sua licença.

BERNARD – Foi o que eu disse a ele. Então ele respondeu que eu não devia acreditar numa palavra dessa história. Que era chantagem, e que enquanto a mulher estivesse histérica...

ROLAND – E o prego preso nas meninges?

BERNARD – Marbois afirma que ela mesma poderia ter colocado.

ROLAND – Mas havia pus na ferida.

BERNARD – Uma ferida sempre pode inflamar.

ROLAND – Mas, antes de entrar no hospital, ela não teve paralisia?

BERNARD – Ela estava lesionada, isso é o suficiente para explicar tudo.

ROLAND – Mas, então?

BERNARD – É nisso que o Marbois acredita.

ROLAND – Em suma, como conclusão?

BERNARD – Não há nada a se fazer.

ROLAND, *indignado* – Porra!! Isso é nojento!

BERNARD – É o mais forte, você sabe... E Marbois foi sincero. Ele é um homem perfeito e honesto.

ROLAND – Sim, e também um grande estudioso, mas muitas vezes cego pelo hábito profissional!

BERNARD – Infelizmente!

ROLAND – Mas o que será dessa mulher infeliz quando ela sair do hospital?

BERNARD, *abrindo a porta* – Ela não vai mais sair. Pouco a pouco a paralisia vai se alastrar por completo. Eu a reexaminei ontem de manhã. Ela está fudida!

Ele sai e fecha a porta. Nesse mesmo momento, Latour, Gasquet, Lucien entram pela esquerda, muito agitados, barulhentos.

CENA III

ROLAND, LATOUR, GASQUET, LUCIEN, A ESTUDANTE, *depois* **MARBOIS**

LATOUR, *entrando* – Olá, crianças!

GASQUET, *notando Roland* – Sempre o primeiro, não é velho Roland?

ROLAND, *indo até eles* – Ahhh! Vocês por aqui!

LUCIEN – É bom estar aqui!

Todos apertam a mão de Roland, depois vão até o fogão se aquecer.

GASQUET – Como está frio lá fora!

LATOUR, *olhando em volta, sem notar a aluna* – Bom... Pra variar somos só nós mesmos para a aula!

ROLAND, *mostrando-lhe a aluna* – Pare de reclamar... Tem uma bela convidada hoje!

LATOUR, *rapidamente* – Nossa, me desculpe ! Bom dia, senhorita.

Ele a cumprimenta. Os outros fazem o mesmo.

A ESTUDANTE, *respondendo à saudação* – Olá, cavalheiros.

LUCIEN, *aos outros colegas* – E Bonnin, Gravier, Reynaud?... Eles ainda não chegaram?

GASQUET – Ahhh! Eles muito provavelmente não virão.

ROLAND – Por quê?

LATOURE – Ontem à noite a festa foi grande no Tabarin¹⁵⁰. A ressaca vai deixá-los no berço hoje!

A ESTUDANTE – No berço? O que é isso? Você pode me explicar?

LATOURE, *indo até ela, brincando* – Um berço, mademoiselle, é onde o nenê faz naninha!

Enquanto isso, os outros estagiários vão até o cabideiro e tiram seus sobretudos e chapéus.

A ESTUDANTE, *sem entender* – Faz naninha?

ROLAND, *rindo, com os outros* – É uma cama, poxa!

GASQUET – Será que o chefe já está terminando de passar a visita?

ROLAND – Acho que sim.

Latour, que tinha ido ao cabideiro para se livrar do casaco e do chapéu, junta-se aos outros.

LATOURE – Por falar no chefe, você leu o artigo do Professor Chainé no “Le Progrès Médical” desta semana?

ROLAND – Não, eu não... Ele fala mal do Marbois?

LATOURE – Pode apostar!

GASQUET – E ele escreveu sobre o quê?

LATOURE – Ih.... fala de roupa íntima... (*ele olha para o estudante*) de roupa íntima muito sexy, de roupa íntima feminina!

A ESTUDANTE – Como assim?

LATOURE – Entenda, mademoiselle. Não há acordos sobre problemas científicos, quando estamos brigando pela mesma amante.

A ESTUDANTE – Vocês franceses não são sérios, nada sérios.

GASQUET, *para Latour em voz baixa* – Então... Você me pediu uma...

¹⁵⁰ Bal Tabarin era o nome de um cabaré localizado na rue Victor-Massé, 36, no 9º arrondissement de Paris. Foi inaugurado em 1904. [Nota do Tradutor]. Fonte: [https://en.wikipedia.org/wiki/Bal_Tabarin_\(Paris\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Bal_Tabarin_(Paris)). Acesso em: 30 abr. 2022.

LATOURE – Uma o quê?

GASQUET – Uma mulher que tinha a... A “maldita” nos olhos!

LATOURE – Você acha que talvez a...

GASQUET, *empurrando-o em direção a aluna* – Vá em frente, meu amigo! Vá em frente!

LATOURE, *de repente muito simpático, com muitos sorrisos e gestos* – Mademoiselle, tem um lugarzinho perto de você? Coloco-me inteiramente à sua disposição. Se precisar de alguma coisa...

Ele se senta ao lado da estudante.

A ESTUDANTE, *muito sucinta* – Eu não preciso de absolutamente nada além de paz.

Ela se levanta com dignidade e se senta em uma cadeira na segunda fila.

LATOURE, *envergonhado, enquanto os outros seguram o riso* – Está certo, então!

Ouvimos um sino ao longe.

GASQUET – Ouviram? Acabou a visita.

ROLAND – Atenção, pessoal.

Eles vêm à frente e tomam seus assentos. Latour e Roland estão na primeira fila, a estudante, Gasquet e Lucien na segunda. Em seguida, pela janela ao fundo, vemos passar o professor Marbois, seguido por Bernard, Nicolo, Bernier, a enfermeira, e o menino auxiliar de serviços gerais. Então a porta da esquerda se abre e Marbois entra, precedido pela enfermeira que coloca sobre a mesa o prontuário.

LATOURE, *vendo-os* – Aqui está o chefe!

Marbois, ao entrar, cumprimenta os internos com um gesto. Ele tira seu sobretudo, mas mantém sua cartola na cabeça.

MARBOIS – Bom dia, senhores...

A ESTUDANTE, *em voz baixa, com admiração* – Nossa!!! Como ele é interessante!

Gasquet e Lucien sorriem.

MARBOIS, *para a enfermeira* – Você já mandou chamar a paciente que eu vou examinar?

A ENFERMEIRA – A número três da ala Charcot?

MARBOIS – Sim.

A ENFERMEIRA – Sim, senhor. Ela está aqui.

MARBOIS – Então, deixe ela entrar. (*A enfermeira sai pela direita. Dirigindo-se a Latour, Roland e Gasquet*) Sentem-se, senhores, por favor. (*Para o servente*) Coloque este quadro negro aqui mais perto. E me dê um giz vermelho, quero para fazer uma demonstração a estes senhores agora mesmo. (*Impaciente*) Vamos! Vamos! Isso já deveria estar pronto.

Ele tira seu chapéu e o coloca sobre a mesa. O garoto se aproxima com o quadro negro enquanto Nicolo pega o giz vermelho que está no canto do quadro e o coloca sobre a mesa. Bernard, Nicolo e Bernier permanecem de pé no canto direito da sala. Neste momento, a paciente entra seguido pela enfermeira. Ela parece sorridente. Seu traje hospitalar está mais elegante do que de costume. Ela colocou fitas em seus cabelos.

CENA IV

OS MESMOS, A PACIENTE

MARBOIS, *indo até a paciente e tomando-a pelo braço* – O que tem esta paciente? É uma histérica?

BERNARD – Sem dúvidas, professor..

MARBOIS, *voltando-se para os internos que estão sentados* – Vejam, senhores, como podemos fazer seu diagnóstico, só de ver estes adornos, esta aparência, este modo de caminhar. Essa é uma histeria sedutora e alegre. Bom... O que há de errado com ela?

BERNARD – Descobrimos ontem que ela teve um derrame pleural no lado direito.

Bernard está sentado à mesa e olhando para o prontuário.

MARBOIS – Ok! Ok! *(Para a paciente)* Vamos, desabote sua blusa. *(Para a enfermeira)* Ajude a senhorita. Como diabos ela conseguiu isso? As enfermeiras, porém, estão bem aquecidas. Alguma imprudência, sem dúvida. *(Vendo que a paciente está prestes a tirar completamente o corpete)* Não tire tudo. *(Para Nicolo)* Você tem tudo o que é necessário?

NICOLO, *que está na mesinha dos fundos, prepara os instrumentos* – Sim mestre.

MARBOIS, aos internos – Senhores, vamos fazer uma pequena punção exploratória na pleura, e aproveito esta oportunidade para lhes mostrar.

LATOURE, *em voz baixa, virando-se para o aluno* – Que peitão impressionante!!

A estudante, ofendida, vira a cabeça. Gasquet faz sinal para ele ficar quieto.

MARBOIS, *continuando* – O método do nosso excelente colega Dutilleul tem a vantagem de uma assepsia rigorosa.

A DOENTE, *apontando para o topo de seu ombro direito* – Aqui está!

MARBOIS, *tateando, auscultando* – Posso ver que está aqui. Você tem água na pleura e te incomoda quando você quer respirar fundo?

Ela finge respirar.

A DOENTE – Sim, doutor.

MARBOIS – Ah! Certo, vamos tirar isso em dois minutos. *(Chamando)* Nicolo...

NICOLO, *aproximando-se com uma pequena seringa na mão* – Aqui está mestre!

Marbois pega a seringa.

BERNARD, *que nesse meio tempo se dirige a Bernier* – Me passe o éter.

Bernier passa-lhe o éter e o algodão que estava sobre a mesinha. Bernard esfrega o local onde será aplicada a injeção na paciente.

A DOENTE, *notando a seringa, para Marbois* – Ai! O senhor, você não vai me machucar, né?

Ela dá um passo para trás.

MARBOIS – Minha querida... Minha filha... você é corajosa, não é?

A DOENTE – Ahhh! Não! Doutor, eu te imploro, não me faça sofrer.

MARBOIS, *arremedando com gentileza* – “Doutor, eu te imploro!!” O que você estava fazendo antes de dar entrada aqui?

A DOENTE, *de maneira singela* – Me preparando para casar.

MARBOIS – Então logo se vê que você tem coragem! (*Todos os internos começam a rir. Para a enfermeira*) Ela é hipnotizável?

A ENFERMEIRA – Sim senhor.

MARBOIS – Nicolo, coloque ela para dormir.

A DOENTE – Eu prefiro assim.

A enfermeira toma o paciente em seus braços. Nicolo a coloca para dormir, enquanto Marbois vai até os internos.

MARBOIS, *aos alunos* - Em vez de clorofórmio, usamos hipnotismo. Especialmente com sujeitos desse gênero. Podemos observar que ser histérico, tem lá suas vantagens!

Todos dão risadas.

A ESTUDANTE, *a meia voz* – Que inteligência tem esse homem!

MARBOIS, *para Nicolo que termina de colocar o paciente para dormir* – Pronto? Certifique-se de que ela não está respondendo.

NICOLO, *espetando a paciente no antebraço com um alfinete* – Sim. Completamente apagada.

MARBOIS – Perfeito. (*Ele vai atrás da paciente e a aplica a injeção no ombro direito. Durante esta operação, fala com Bernard*) Bernard, você tem ácido nítrico.

BERNARD, *pegando uma garrafa da prateleira e lê* – Ácido sulfúrico.

MARBOIS – Não importa. Vai dar no mesmo... Me traga uma placa de Petri. (*Bernard pega uma placa e a entrega a Marbois, que despeja o conteúdo da seringa nela*) Ácido sulfúrico agora. (*Pega a placa das mãos de Bernard e lhe entrega a seringa vazia. Bernier, enquanto isso, pega a o frasco das mãos de Bernard e o destampa*). O vitriol não é usado apenas para resolver casos de amor, ele tem aplicações na medicina. Você verá uma forma de precipitado em forma de flocos, uma reação característica da albumina. (*Para Bernier, estendendo a placa*) Despeje. Tome cuidado para não me queimar. (*Bernier serve com cuidado. Então, vemos um precipitado branco se formando na placa de Petri*) É isso, é o suficiente. (*Mostrando o vidro*) Vejam, senhores...

Ele passa a placa para os alunos. Eles a examinam. Bernier coloca a garrafa aberta de ácido sulfúrico de volta na mesa dos fundos.

OS INTERNOS, passando a placa entre eles – Muito bem. Muito nítido.

MARBOIS – Nicolo, acorde a paciente.

NICOLO, a Bernard – Me passe o colódio¹⁵¹?

BERNARD – É pra já!

Enquanto Marbois fazia sua reação química, Bernard pegou um algodão e limpou o local onde a operação foi realizada.

MARBOIS – Me alcancem algo para lavar as mãos. (*Bernard vai buscar a tigela e a coloca sobre a pequena mesa. Marbois lava as mãos e se enxuga enquanto fala*) Agora, senhores, vamos seguir em frente. (*Para Nicolo*) Ela está acordada?

Nicolo, enquanto isso, acorda a paciente, que está olhando ao redor, esfregando os olhos, parecendo surpresa ao se encontrar ali.

NICOLO – Sim, mestre.

¹⁵¹ Solução viscosa de piroxilina em uma mistura de álcool e éter ou às vezes em algum outro solvente (como, por exemplo, a acetona), usada principalmente como cobertura protetora de feridas, queimaduras, úlceras etc., ou em revestimento de filmes e chapas fotográficas, e como membrana (para diálise, por exemplo). [Nota do Tradutor].

MARBOIS, *para a enfermeira* – Leve ela de volta a seu quarto e coloque-a na cama.

A ENFERMEIRA, *após ajudar a paciente a colocar o corpete, conduzindo-a até a porta da direita* – Venha.

A DOENTE, *sem perceber o que aconteceu* – E a minha operação?

MARBOIS – Já acabou há muito tempo, minha filha.

A DOENTE – Como? Eu não entendo...

MARBOIS, *fazendo sinal para ela ir embora* – Vai, vai! Você vai entender depois! Estamos com pressa.

A DOENTE, *saindo amparada pela enfermeira* – Nossa!! Isso é incrível! O quê? Já está feito? Tem certeza? Não é uma piada?

Ela sai pela direita, com a enfermeira.

MARBOIS, *que se senta à mesa, depois de remover o sobretudo que estava sobre ela, no mesmo instante, Nicolo pega a peça de roupa e a pendura no cabideiro* – Vocês sabem, senhores, que neste momento está ocorrendo um julgamento sensacional no Tribunal de Justiça Criminal do Sena, no qual o hipnotismo e a sugestão desempenham um papel capital. Os senhores juízes e os senhores advogados foram chamados para opinar sobre essas sérias questões – questão que estamos estudando aqui – e assim provaram uma coisa: é que não conhecem e não leram nem uma palavra sobre isso. (*Aprovação entre os internos*) Vou mostrar primeiro, por meio de um experimento, que a sugestão criminosa existe, e que é relativamente fácil para nós médicos provocá-la. Em seguida, trataremos das discussões que essas experiências suscitaram na França e no exterior. (*A enfermeira entra neste momento e fica perto da porta*) Hoje vou usar um indivíduo aleatório proveniente das internações recentes feitas por este hospital. O que não nos falta são histéricas por aqui, aliás, isso vai acontecer enquanto houver mulheres! (*Folheia o prontuário*) Vejamos... Ala Sainte-Catherine... Saint-Guillaume... (*Nicolo, inclinando-se sobre o ombro, dá-lhe um número*) Sim. (*Para a enfermeira*) Traga-me a número 8.

A ENFERMEIRA – A paciente acabou de ser operada de um mioma.

MARBOIS – Mas que droga! Diabos! Então... Vamos ver. Ah! Sim, aqui. A novata. A número 5.

Com essas palavras, Nicolo se encolhe ligeiramente. A enfermeira sai pela direita.

NICOLO, *a Marbois* – A número 5? Mas...

MARBOIS, *olhando para ele* – O quê?

NICOLO, *se recompondo, assim como Bernard* – Nada...

MARBOIS, *aos alunos* – A paciente que vai ser apresentada a vocês é uma jovem de dezoito anos que deu entrada na enfermaria há cerca de um mês. (*Levanta-se e anda*) Graças ao tratamento metódico que eu a submeti, seus ataques diminuíram consideravelmente, mas ela continua histérica e, portanto, hipnotizável. Advirto-vos também que esta é uma jovem muito sugestionável. Por favor, mantenham o silêncio absoluto durante toda a experiência.

CENA V

OS MESMOS, A ENFERMEIRA, CLAIRE

A ENFERMEIRA, *entrando* – Aqui está ela!

MARBOIS – Traga-a... (*Impaciente*) Vamos! vamos de uma vez! O médico não está aqui à disposição dos doentes! Por que ela está demorando?

A ENFERMEIRA, *retorna até a porta, vendo Claire* – Ali está ela.

Claire aparece na porta e para na soleira. Ao vê-la, Nicolo dá alguns passos para trás e se esconde atrás de Bernard e Bernier.

MARBOIS – Venha! Se aproxime! Vamos!!!

CLAIRE, *ferozmente, olhando ao redor* – O que você quer fazer comigo?"

MARBOIS – Mal nenhum. Recomponha-se e não trema assim.

CLAIRE, *dando alguns passos à frente* – Não estou tremendo, só quero saber o que vocês vão fazer comigo.

MARBOIS, *subindo o tom de voz* – Isso não lhe diz respeito.

CLAIRE, *levantando a voz* – Me desculpe, mas isso me diz respeito sim!

Movimento de espanto entre os alunos.

MARBOIS, *ironicamente* – Nossa! Credo! Você acordou com o pé esquerdo essa manhã, hein? *(Para a enfermeira)* Qual é o problema com ela?

A ENFERMEIRA, *encolhendo os ombros* – Deve ser alguma mania, como todas têm por aqui.

MARBOIS – Isso mesmo! Uma mania. *(Para os internos)* Mostramos a vocês antes um exemplo de histeria despreocupada e alegre. *(Apontando para Claire)* Eis aqui um caso de histeria sombria, maligna. *(Para a enfermeira)* Ela nunca sorri durante os atendimentos?

A ENFERMEIRA – Ela é como um bicho selvagem!

A enfermeira vai até Claire, que está de cabeça baixa, e tenta levantá-la. Claire se defende vigorosamente.

MARBOIS, *para a enfermeira* – Pode deixar. Eu me encarrego de fazê-la ouvir a razão.

A enfermeira deixa Claire e se afasta para os fundos, perto do aquecedor.

MARBOIS, *para Claire* – Ouça, minha querida... Você sabe que de vez em quando você tem convulsões terríveis, na qual você perde a consciência e apronta os diabos?

CLAIRE – Sim senhor.

MARBOIS – Bom... É isso que queremos curar.

CLAIRE – Curar. Você consegue fazer isso?

MARBOIS, *com força* – Você deve se entregar completamente a nós, pois você não tem esperança a não ser em nós. Sua saúde depende de nós, assim como a sua doença, a sua vida e a sua morte. E quando temos a intenção, como é o caso, de submetê-la a um experimento...

CLAIRE, *de repente se endireitando com raiva* – Vocês e suas experiências! Ah! Não, não. Mil vezes não! Já cansei de suas experiências. Não vim ao hospital para isso. Não, não!

MARBOIS, *tentando apaziguá-la* – Calma! Se acalme, vamos!

CLAIRE, *continuando* – É por causa de suas experiências que estou aleijada hoje...

MARBOIS, *olhando para ela, atônito* – Aleijada?

CLAIRE – Sim, aleijada para o resto da minha vida. *(Gritando mais alto)* Vocês acabaram comigo! Me desgraçaram, me aleijaram! Estou em farrapos. Mas eu vou fazer vocês pagarem

por isso! Ah! sim, um dia vocês vão pagar por todo o mal que me fizeram!

MARBOIS, *para Bernard* – Esta é a paciente da qual você falou comigo ontem à noite?

BERNARD – Sim senhor. É ela.

MARBOIS – Compreendo... (*Para os internos*) Senhores, fico muito feliz em fazer de vocês testemunhas deste pequeno incidente. Mais tarde vocês terão entre seus clientes para tratar histéricos. É bom que você se alerte contra suas palavras, suas imaginações e até mesmo suas tentativas de chantagem...

MARBOIS. - Ah! eu entendo... (*Aos estagiários.*) Senhores, estou muito feliz em fazê-los testemunhar deste pequeno incidente... Futuramente, dentre os seus clientes, vocês terão que tratar a histeria. É bom que vocês percebem os modos como elas falam, como agem suas imaginações e até mesmo suas tentativas de chantagem...

CLAIRE, *protestando vigorosamente* – Chantagem, eu?

MARBOIS, *continuando* – Esta paciente alega, sem provar de forma alguma, que foi vítima de um de vocês. (*burburinho entre os internos*) Ela diz que teriam tentado uma experiência mais perigosa nela...

CLAIRE, *avançando em direção a Marbois* – Eu disse isso porque é verdade!

MARBOIS, *asperamente, levantando a voz* – Você diz isso porque você é histérica e mentir é uma das formas da histeria! Você diz isso porque, para todos os fins, você quer criar um escândalo e chamar a atenção para si mesma!

CLAIRE, *indignada* – Não é verdade. É vergonhoso dizer isso!

MARBOIS – Senhores, há seis meses, em Lyon, uma menina de quinze anos alegou ter sido deflorada na enfermaria por um externo. O exame revelou que esta virgem já tinha dois filhos.

Risos entre os internos.

CLAIRE – Pode até ser possível. Mas não estou mentindo!

BERNARD, *levantando-se* – Eu acredito, de fato, senhor..."

MARBOIS, *para Bernard, muito secamente* – Sim, está entendido. Você notou a contratura. Mas qual foi a causa disso? Além do mais... Basta! Estamos aqui para trabalhar. Vamos colocar essa mulher para dormir!

CLAIRE, *correndo em direção à porta esquerda para tentar escapar* – Eu não quero ser colocada para dormir!

A enfermeira a alcança e bloqueia seu caminho.

MARBOIS – Nós vamos colocá-lo para dormir, apesar de você...

CLAIRE, *segurada pela enfermeira e lutando* – Eu não quero! Eu não quero!

MARBOIS – Nicolo, coloque essa paciente para dormir.

Nicolo, que estava sentado perto do fogão, de costas para a plateia, levanta-se, hesitante, aborrecido.

CLAIRE, *gritando* – Você não tem o direito! Pessoas doentes não são animais, você não pode fazer o que quiser!

LUCIEN, *em voz baixa, no grupo de internos* – Ela tem razão!

MARBOIS, *furioso* – Há algum problema por aqui? Os incomodados que se retirem! (*Voltando-se para Nicolo, ainda encoberto por Bernier e Bernard*) Vamos, acabar logo com isso! Você me ouviu, Nicolo!

Após alguma hesitação e sob o olhar de todos, Nicolo caminha em direção a Claire que vira o rosto insistentemente para o lado oposto para não ser colocada para dormir.

CLAIRE – Eu não quero! Não! Não! (*A enfermeira agarra a cabeça dela e a força a se virar. Nesse momento, Claire reconhece Nicolo e solta um grito de raiva*) Ahhhh! (*Apontando para todos*) É ele! É ele! Desgraçado!

NICOLO, *dando um passo para trás, muito pálido* – O que é que você tem?

A enfermeira segura Claire, ameaçadora.

CLAIRE, *lutando* – Ah! É você!

NICOLO, *encolhendo os ombros, e num tom de voz angustiado e irônico* – Essa garota é louca! Eu não sei o que ela quer de mim!

CLAIRE, *olhando fixamente para ele* – Atreva-se a dizer que estou mentindo. Que não foi você que me aleijou.

Ela mostra o braço direito paralisado.

NICOLO, *tentando esconder de todos que está angustiado* – Mas eu nunca te vi!

MARBOIS, *incomodado com a cena* - Vamos, levem ela embora! Isso é um ultraje!

A enfermeira auxiliada pelo servente que, durante todo esse ato, estava no fundo da sala, à direita, a pega pelo braço.

NICOLO – Sim. Ela é louca! Ela precisa ser encarcerada!

Rumores entre os internos que se levantaram.

CLAIRE, *lutando enquanto eles tentam arrastá-la para longe* – Me prender! O que você está dizendo? Me prenda! Sim, pra impedir que eu fale. Pra que não te punam! Aí você vai poder continuar com seus experimentos em coitadas como eu! Mas isso não vai acontecer assim! Eu vou me vingar! (*Ela se agarra à mesinha enquanto se debatia. De repente, ela vê o frasco de ácido sulfúrico. Conseguindo escapar dos braços de quem a segurava e, antes que alguém pudesse detê-la, ela pega e joga o conteúdo na cara de Nicolo*) Toma... Seu desgraçado!

MARBOIS, *que não percebeu o que ela estava fazendo* – O que ela fez?

NICOLO, *com o rosto encharcado de ácido* - Ahhhhhh!

Ele solta um grito terrível e cai como um pedaço de bolo no chão. A enfermeira, ajudada pelo servente, agarra Claire de volta e a leva para longe. Os internos correm até Nicolo e o cercam.

CLAIRE, *enquanto é arrastada, gritando* – Você me aleijou, eu te desfigurei!

MARBOIS, *para Bernard* – O que foi que ela pegou da mesa?

BERNARD – Ácido sulfúrico!

MARBOIS, *apavorado, correndo em direção a Nicolo* – Pelo amor de Deus!

NICOLO, *escorado por Bernier e Gasquet, com as mãos no rosto, gritando* – Ahhh! Está queimando! Está queimando! Tá doendo muito!

BERNARD, aos internos que estão ao seu redor – Rápido! Compressas!

NICOLO, enquanto os outros buscam água e tudo o que é necessário para lavar-lhe o rosto – Isso me queima!

LATOURE, aos demais internos – Sim, compressas hidróxido de amônia.

NICOLO, mostrando então um rosto horrível, todo carcomido pelo ácido, e uivando em terríveis convulsões de dor – Ahhhh!... Estou com dor!... Ahhhh!... Isso me queima!... É horrível... Está me matando.. Me matando.

Ele é carregado e colocado sentado em uma cadeira.

MARBOIS, aos internos que correm de um lado para o outro, desnorteados sem saber o que fazer – Vamos, senhores, não entremos em pânico! (*Muito emocionado, mas retomando sua autoridade de professor e, a contragosto, falando como se estivesse dando uma palestra*) Devemos neutralizar imediatamente o ácido, impedir que ele penetre nos tecidos... Em casos semelhantes, geralmente utiliza-se uma solução alcalina... e de preferência potassa, cujas propriedades...

A cortina baixa lentamente enquanto ele ainda está falando e ouvimos os gritos terríveis de dor de Nicolo, atendido pelos internos agrupados ao seu redor.

FIM

A Horrível Experiência

De André de Lorde e
Alfred Binet

Ao senhor François Arago

*Os segredos da morte são terríveis e sombrios!
E Jesus diante dela empalideceu ele mesmo.
Sepulcro! Quem dirá em seus abismos escuros
O que aconteceu!
VICTOR HUGO*

PERSONAGENS

DOUTOR CHARRIER

JEAN DEMARE

JEANNE CHARRIER

MARIA

HOMEM

MÉDICO 1

MÉDICO 2

1º ATO

Ao abrir a cortina, vemos o estúdio do doutor Charrier. Mobiliário austero. Lareira ao fundo, há também um espelho pelo qual se pode ver o campo ensolarado. Na estante, um busto de mármore de Hipócrates, uma lamparina, frascos de produtos químicos, instrumentos cirúrgicos, um vaso com flores, etc. Grandes janelas a esquerda e a direita também mostram o campo. Entre a janela direita e a chaminé, uma mesa de pedestal apoiando um grande baú de mogno. Porta à direita, em primeiro plano, uma sala de jantar. A esquerda do palco, ao fundo, está a porta do quarto de Jeanne. No proscênio a esquerda, um grande sofá. Na direita do palco, uma grande mesa de trabalho, disposta diagonalmente, iluminada pela janela. Cadeira atrás da mesa. Uma cadeira à direita, perto da mesa. Outra cadeira, perto da lareira, na quina da mesa. Banqueta para apoiar os pés na frente da mesa. À esquerda, na parede, um relógio onde se lê 14:00. Um sol de verão brilha lá fora.

A cortina sobe e não há ninguém no palco. Mas através da porta à esquerda, ouvimos uma conversa muito animada e o ruído de cadeiras sendo movidas. Charrier entra, seguido de Jeanne e depois de Jean. Ele olha para o relógio.

CENA I

CHARRIER, JEAN, JEANNE, e depois MARIA

CHARRIER – Bom, nós ficamos na mesa por muito tempo, sem dúvidas! Minha querida **JEANNE**, seu almoço estava delicioso.

JEANNE – Você gostou, pai?

CHARRIER – Pergunte ao seu noivo. Não estava bom, Jean?

JEAN – De fato, senhor.

CHARRIER – Especialmente a perdiz com cogumelos. Você notou? (*Jean sorri.*) O quê, você não os achou notáveis?

JEAN, *sorrindo* – Acho que estava pensando em outra coisa.

CHARRIER – Inacreditável! Minha querida menina, você se esforçou tanto para fazer esse jantar....

JEANNE – Não foi nada, papai

CHARRIER – O quê?

JEANNE – Estou feliz em cuidar das refeições quando Jean está aqui conosco. Mas se ele não está prestando a atenção no que está comendo, eu não me importo, está tudo bem.

CHARRIER – Está certo. Bem, eu não sou tão avoado quanto vocês. Estou prestando atenção. Agora vamos tomar o nosso café. Vamos beber aqui, no meu estúdio.

JEAN – Boa!

JEANNE – Eu vou pegar.

Ela sai

CHARRIER, *falando depois dela* – Vá depressa! (*A Jean*) Um bom almoço sem café é como uma bela mulher sem cérebro. (*o telefone toca*) A essa hora! Isso me surpreendeu! Ah, meu amigo, o telefone é uma praga! (*atendendo*) Alô? Doutor Charrier? Sim, é ele. Ah! Olá, minha

querida. Não, não, não está me incomodando. Vai tudo ficar bem. *(Ele olha para Jean com rosto demonstrando seu aborrecimento.)* Apenas uma pequena indisposição. Sim, se você quiser. Dipirona ou Paracetamol, o que você preferir. Eu vou te ver amanhã de manhã. Sim, Madame. Adeus, Madame. *(desliga)* Credo! Essas senhoras e suas doenças. Elas nos incomodam com qualquer coisa. Elas tem tanto medo da morte!

Ele se senta atrás de sua mesa.

JEAN – Especialmente as mais ricas!

CHARRIER – Você está vendo, garoto, se você quer ser um cientista, cuide de sua clientela. Isso não acaba nunca!

JEAN – Você tem que ganhar a vida...

CHARRIER – Verdade.

JEAN – Quando você está começando como eu, a gente não se preocupa em ter muitos clientes, mas em ter poucos.

Eles riem.

CHARRIER – Absolutamente! Mas quando você tem pacientes, o importante é discipliná-los. Se você der ouvidos, eles fariam você vir a cada hora do dia e da noite, sem nenhum motivo.

JEAN – Oh, eu sei. Se você for muito atencioso, eles se aproveitam ...

CHARRIER – Eu vim para o campo para poder aproveitar o silêncio durante o verão e para poder continuar meus experimentos ...

JEAN – Você está satisfeito com o seu progresso?

CHARRIER – Muito satisfeito! Mas você pode acreditar que estou continuamente ligado a este miserável telefone?

JEANNE, *entra* – O café está pronto!

CHARRIER – Está quente, pelo menos?

JEANNE – Fervendo. *(Ela e Jean limpam a mesa, movendo os livros para a banquetta)*

CHARRIER – Muito bom. *(Maria entra com uma bandeja de café.)* E como suas pernas se sentem hoje?

MARIA, *mal humorada, mas resoluta* – Eu tomei a sua droga. Eu não acredito em remédios, mas parece que estou um pouco melhor.

CHARRIER – Bom! Mas, mesmo assim, você deveria ter ficado no seu quarto.

MARIA – Por que eu iria querer ficar no meu quarto? Eu me aborreço quando estou sozinha. Eu gosto de ir e vir e ver pessoas ...

Ela prepara as xícaras para o café.

CHARRIER – Eu nem sei o que te dizer. (*Pausa.*) Seu café está cheiroso! Depois disso, você poderia buscar aquela velha garrafa de champanhe fino? Você sabe qual, está na adega. Na caixa perto da porta.

MARIA – Aquela com o rótulo amarelo?

CHARRIER – Não, a de rótulo verde.

JEANNE, *começa a servir o café* – Deixa que eu pego, Maria

MARIA – Eu posso fazer isso, ainda não estou inválida...

JEANNE – Mas eu sei onde ela está...

MARIA – Eu também sei, mademoiselle, deixe-me pegar! Eu não quero que a minha menina se canse. Ela nem sequer se sentou desde esta manhã ...

Maria sai, resmungando.

JEANNE, *rindo* – Oh, quando ela me chama de garota na frente dos outros, eu sei que ela está chateada. Pobrezinha!

JEAN – A quanto tempo ela está com sua família?

JEANNE – Maria? Maria chegou um ano antes de eu nascer.

CHARRIER – Ela é uma boa garota. Ela tem lá seus defeitos, no entanto ...

JEANNE – Não, Maria não tem defeitos. Ela cuida bem de nós. Eu vou ajudá-la. Ela nunca vai encontrar aquela garrafa.

JEAN, *para Jeanne, que serve apenas duas xícaras de café* – Você não vai tomar café conosco, Jeanne?

CHARRIER – Não, não faz bem para ela.

JEANNE – Eu vou buscar uns charutos, também.

CHARRIER – Isso é bom. Venha aqui, minha filha. Deixe-me olhar para você. (*Jeanne se aproxima dele*) Mais perto.

JEANNE, *sorrindo, dando pequenos passos* – Assim?

CHARRIER – Mais perto. (*ela se aproxima bastante*) Que vestido é esse que você está usando?

JEANNE – Não é nada. É um vestido muito simples.

CHARRIER – Bem, seu vestido muito simples me agrada. Você é tão bonita e tem um belo coração.

JEANNE, *sorrindo, para Jean* – E qual a sua opinião, Monsieur?

JEAN, *sorrindo* – Bem....

CHARRIER, *interrompendo, divertidamente* – Não há necessidade de consultá-lo, eu sei que ele te admira. Ele também é obrigado a isso!

JEANNE – De forma alguma, papai.

CHARRIER – Papai ... diga novamente ... papai. É tão bom ser chamado de papai. E pensar que em breve... (*Ele a abraça com força.*) Oh, minha pequena Jeanne! Minha pequena

JEANNE. Vá. E volte logo. Eu não sou nada além de um velho idiota!

JEANNE – Não seja bobo.

CHARRIER – Eu sei exatamente o que estou dizendo. Vá depressa e nos traga charutos. E traga também meu cachimbo.

Jeanne sai.

CENA II

CHARRIER, JEAN

CHARRIER, *para Jean* – Você vê, Jean? Eu amo muito a minha filha.

JEAN – Por quê?

CHARRIER – Porque é ridículo. E estou sofrendo.

JEAN – O que o senhor quer dizer?

CHARRIER – Na noite passada. Vocês estavam sozinhos com ela neste canto da sala, vocês estavam falando no escuro, em uma voz calma. Vocês estavam bem um ao lado do outro. Eu

não sei o que ela estava dizendo para você. Houve um momento em que você a tomou com ternura em seus braços...

JEAN – Você estava aqui, então!

CHARRIER – Naturalmente, eu sempre estou onde deveria estar. Bem, é embaraçoso admitir... Mas meus sentimentos falaram mais alto. Eu senti... Como eu posso te explicar isso? Estava com uma sensação desconfortável.... Ciúme!

JEAN, *encabulado* – Ah, não!

CHARRIER – Ciúmes! Sim, é isso. Ciúmes. Um ciúmes respeitável e perdoável, se quer saber, mas o ciúmes de um animal cujo filho está sendo levado para longe. Porque você vai tirá-la de mim.

JEAN – Mas o senhor sabe disso, meu caro...

CHARRIER – Eu sei que isso é ridículo! Ninguém ama tanto assim. Entretanto, eu posso me explicar um pouquinho. Um pai se apegava ainda mais a uma filha quando a mãe se vai. Ela perdeu sua mãe muito jovem.

JEAN – Coitadinha da Jeanne!

CHARRIER – Tive dificuldade em criá-la, meu amigo! Especialmente por volta dos cinco anos. Aquelas tranças nos cabelos! À noite, eu a encontrava com mãos quentes. Sua testinha estava queimando! Ela ficava me olhando com seus olhos grandes e doces e dizia: “Papai, dói aqui”. Um dia eu não aguentei mais. Eu a trouxe para ver o Dr. Breton, meu colega no hospital, e lhe disse: “Diga-me a verdade custe o que custar! O que ela tem?” Ele a examinou e disse: “Ela está um pouco fragilizada, um pouco debilitada – fique de olho em seu coração – mas em relação aos seus temores, eu posso te tranquilizar.” Sabe, suspeitei que ela tivesse meningite.

JEAN – O senhor estava em pânico!

CHARRIER – Agarrei Breton com ambas as mãos e chorava enquanto lhe abraçava. Desde então, naquela época eu ainda era jovem, tudo acabou. Eu vivia somente para a minha filha. Eu não era mais um homem apenas. Eu era um pai...

JEAN – E ela uma filha amorosa.

CHARRIER – Então, quando penso que eu estou prestes a perdê-la

JEAN – Perder ela, que palavra feia essa.

CHARRIER – Mas é verdade! Ela sempre foi toda minha e agora será toda sua. Veja como a vida funciona! Estou bem satisfeito com o casamento... me agrada ter você como genro... Mas

você vai entender algum dia... quando você tiver filhos – você está muito feliz, mas ao mesmo tempo você sofre um pouco.

JEAN – Eu entendo.

CHARRIER – Então, por um tempo, se você me vir um pouco triste ou mesmo um pouco grosseiro, não preste atenção. Vai passar. Eu vou me acostumar com isso. No final, você pode se acostumar com qualquer coisa.

JEAN – Saiba que nós não vamos nunca te abandonar! Eu não sou somente seu genro, mas também seu estudante. Um dos alunos mais antigos. Muitas vezes, com sua permissão, eu pude colaborar. Espero que continuemos assim. Viveremos a mesma vida intelectual ... como uma família.

CHARRIER – Você é um bom homem! Mas agora, vamos mudar de assunto. Eu estou te chateando com as minhas histórias. Com certeza, elas estão demorando mais do que o esperado para encontrar essa garrafa! Uma casa tão pobremente dirigida. Meu amigo, você vai ter que ficar de olho nas coisas em sua casa ... *(Para Jeanne enquanto ela entra)* O que está acontecendo?

CENA III

OS MESMOS, JEANNE

JEANNE – Estamos aqui Papai! Não fique impaciente. Eu trouxe os charutos e seu cachimbo... Mas não achei a champanhe.

CHARRIER – O quê? Mas ainda tinha três garrafas.

JEANNE – Nós olhamos em tudo. A menos que estejam escondidas no meu quarto.

JEAN – Talvez você tenha sido roubado!

CHARRIER – Espere! Mas como eu sou estúpido! Eu lembrei. Eu as coloquei no meu laboratório. Tinha uns pedreiros reparando a adega. Eu fiquei com medo de que eles pudessem...

Ele faz um gesto indicando roubo.

JEANNE – Você quer que eu mande a Maria pegar, ou eu devo ir?

CHARRIER – Não, não, eu vou. Eu não quero ninguém mexendo nas coisas no meu laboratório.

Charrier Sai.

CENA IV

JEAN, JEANNE

JEANNE – Bem, como está o meu café?

JEAN – Delicioso! Tem certeza de que você não quer um pouco?

JEANNE – Não posso. Estou proibida. O que você e o papai discutiram?

JEAN – O quanto ele te ama! Nós conversávamos de uma forma mais íntima do que o normal. Ele me disse certas coisas. Eu fiquei... tocado... comovido. Ele está bem infeliz e acha que você vai deixá-lo...

JEANNE – Que dó! Quando éramos só nós dois, eu percebia que ele estava assombrado pela ideia dessa separação, mas há uma espécie convenção tácita entre nós. Nós nunca falamos disso. Como ele vai suportar isso? Não sei o que será dele neste inverno, no nosso grande apartamento em Paris, quando ele estiver sozinho lá ... sozinho ...

JEAN – Lembre-se que ele tem uma vida muito ativa.

JEANNE – Eu sei disso.

JEAN – Pela manhã ele vai ao hospital, de tarde ele tem suas consultas, suas visitas, seu laboratório... a Academia de Medicina.

JEANNE – Sim, mas é a noite! Durante a noite é quando ele se sente sozinho. Me desculpe por estar falando assim tão francamente.

JEAN – Eu te entendo, Jeanne. Mas eu te prometo que nós vamos cercá-lo com carinho, com amor...

JEANNE – Sim, não vamos? Ele ficaria tão triste sem nós! E você, Jean, você está feliz, pelo menos?

JEAN – Profundamente! (*Beijando a mão dela*) Eu amo você mais do que tudo nesse mundo,
JEANNE.

JEANNE – Oh, Jean, eu também te amo.

JEAN – Oh, minha querida. Eu acho que nós fomos feitos um para o outro! E logo estaremos juntos!

JEANNE – Em cinquenta e três dias ...

JEAN – Exatos?

JEANNE – Eu contei. Todos os dias eu marco um X no meu calendário.

JEAN – Como um soldado esperando pela batalha!

JEANNE – Realmente!

JEAN – É um longo tempo! Cinquenta e três dias!

JEANNE – Você está impaciente. Isso não é nada quando nós temos a vida inteira pela frente.

JEAN – É verdade, mas...

JEANNE – Por falar nisso, você falou com o papai sobre nossa lua de mel? Para onde nós devemos ir?

JEAN – Para onde você quiser! Espanha, Suíça ou Itália...

JEANNE – Oh, Itália! Você já esteve lá?

JEAN – Foi há muito tempo! E passei rapidamente. Há lugares maravilhosos que desejo ardentemente visitar com você. Nápoles, Roma

JEANNE – Florença, Veneza...

JEAN – O Palácio do Doge

JEANNE – As gôndolas

JEAN – O Vesúvio!

JEANNE – O Papa!

JEAN – Você é religiosa?

JEANNE – Eu tenho lá minhas crenças! Umas bem pequenas.... não se preocupe, você não vai nem perceber.

CENA V

OS MESMO, CHARRIER e depois MARIA

Charrier *retorna repentinamente, carregando uma garrafa.*

CHARRIER – Não se preocupem, eu encontrei! (*Jean e Jeanne dão risadas*) O que deu em vocês?

JEANNE – Nada, é só...

JEAN – Noite agradável! É uma garrafa incrível!

CHARRIER – Não é, mesmo? Mas eu não acho que vocês estão preocupados com minha garrafa. *Jeanne*, por que você não nos serve um pouco enquanto eu leio esta carta?

Dá a ela a garrafa.

JEANNE – Ah, o correio chegou?

CHARRIER – Sim. (*Observa Jeanne servindo.*) Não chacoalhe!

JEANNE – Nada da vovó?

CHARRIER – Não ... você terá que ir visitá-la hoje.

JEANNE – Ah, sim. Nós precisamos saber como ela está...

CHARRIER – O carro vai estar pronto em meia hora.

JEAN – Madame Lemaire está doente?

JEANNE, *servindo champanhe aos homens* – Um pouco resfriada... mas, na idade dela...

JEAN – Se você me permitir, eu gostaria de te fazer companhia...

JEANNE – Eu gostaria disso...

CHARRIER – Não, isso não será possível. Eu preciso dele aqui.

JEANNE, *surpresa* – Ah.

CHARRIER – Esta carta é do velho Renaud, nosso marceneiro. Ele escreveu para me agradecer. A gratidão torna-o bastante poético ...

JEANNE – Isso faz sentido. Você salvou a vida dele...

CHARRIER – Ah, não precisa exagerar. (*Toma um gole; para Jean*) E aí o que achou?

JEAN – Maravilhoso! O que há de errado com Renaud?

CHARRIER – Ele estava começando a asfixiar devido a um vazamento de gás. Nós tentamos métodos comuns sem resultados. O pobre homem ficou sem respirar por quase vinte minutos, quando resolvi cuidar dele com minhas próprias mãos.

JEAN – Com seu famoso dínamo?

CHARRIER – Sim.

JEAN – E funcionou?

CHARRIER – Admiravelmente bem. Enquanto estamos falando sobre isso... me diga, você esteve no Instituto Marcy ontem?

JEAN – Sim, foi o encontro anual...

CHARRIER – O que eu ouvi? Parece que eles demonstraram o experimento Brown-Séguard?

JEAN – De fato. Eles nos mostraram uma cabeça decepada ... a cabeça de um cachorro ... e eles foram capazes de fazer a cabeça sobreviver por pelo menos duas horas.

JEANNE – Como eles fizeram isso?

JEAN – Dissecando os vasos sanguíneos da cabeça do animal e enxertando-os nas artérias de outro cão.

JEANNE – Eu acho esse experimento muito cruel.

CHARRIER – Ainda mais porque não nos diz nada! Todo mundo sabe que o cérebro continua funcionando enquanto houver uma quantidade suficiente de fluxo sanguíneo ... O que eu estou trabalhando não é a sobrevivência do cérebro, mas do coração ...

JEAN – Sim, eu sei...

CHARRIER – O coração é a causa da morte na maioria dos casos. Ou, pra ser mais exato, a paralisação do coração ...

JEAN – Porque os impulsos nervosos falham ...

CHARRIER – Centenas, até milhares de vidas poderiam ser salvas se, no momento da insuficiência cardíaca, o coração pudesse ser reiniciado por meio de um impulso elétrico ... como eu o entendo ...

JEAN – Você tem seu novo aparelho lá?

CHARRIER – Sim, está aqui... nessa caixa...

JEAN – Me deixe ajudar você com isso...

CHARRIER – Obrigado. *(Ao abrir a tampa revela-se uma bobina azul com corrente elétrica passando por ela.)* Aqui está. Eu explicarei tudo a vocês de maneira bem simples – vocês estão vendo essa roda dentada? Essa cremalheira e a bobina?

JEAN – Sim, perfeitamente.

CHARRIER, *levanta uma pequena haste; ouvimos a corrente passando, e a lâmpada acende-se aos solavancos.* – É aí que a corrente passa. Com um ritmo de 72 batidas por minuto.

JEAN – Para imitar um batimento cardíaco normal?

CHARRIER – Está certo. Agora, com o movimento automático da bobina, tenho o aumento da energia que eu quero. É regular, matemático...

JEAN – Sim, sim estou vendo.

CHARRIER, *abaixa a haste. O barulho para. A lâmpada se desliga. Ele fecha a tampa e volta para se sentar perto da mesa* – Também foi necessário descobrir o ponto exato para eletrificar. Alguns propuseram uma incisão no peito...

JEAN – Eu estava prestes a sugerir isso.

CHARRIER, *com convicção* – Isso seria um erro. É necessário atravessar o diafragma até chegar à parede arterial ao lado do coração. O eletrodo deve ser colocado ali. Requer um certo movimento com a mão. E eu descobri. Eu consegui. Hoje tentarei fazer o coração bater artificialmente por várias horas.

JEAN – Esse é um método admirável para curar insuficiência cardíaca ou asfixia!

JEANNE – Sim, é sim!

JEAN – Mas, doutor, permita-me fazer uma pergunta. Por quanto tempo após a morte você pode intervir?

CHARRIER – Essa é a questão capital. Somente pessoas altamente capacitadas foram capazes de fazer essa pergunta.

JEAN, *com um sorriso confiante* – Claro, eu sou seu aluno.

CHARRIER – Eu percebi isso! O dia em que conseguir responder a essa pergunta será o dia em que minha pesquisa estará completa.

JEAN – E esse é o ponto alto?

CHARRIER – Eu acho que não, mas oportunidades para experimentar são raras.

JEAN, *interrompendo* – Mas certamente seu serviço no hospital ...

CHARRIER – Não, a maioria dos meus pacientes morrem arruinados por tuberculose ou alcoolismo. Com todos os órgãos corrompidos. Eu não ganharia nada. Mas com um sujeito normal, saudável, que morreu repentinamente, talvez eu consiga obter resultados que revolucionem o campo da fisiologia!

JEANNE – Muito depois da morte? Várias horas depois?

JEAN, *rindo* – Ah não! De toda forma, seria impossível ressuscitar o morto.

JEANNE – Claro!

JEAN – A morte é acompanhada pela destruição. Decomposições químicas são irreparáveis.

CHARRIER – Irreparável? Eu não sei disso...

JEAN – Pelo menos, é nisso em que acreditamos.

CHARRIER – Há muito a ser dito sobre o assunto. De qualquer forma, estamos muito resignados diante da morte. É nossa fraqueza, nosso senso de fatalidade que dá à morte sua força ... Quando estou lutando com a Morte por um paciente, parece que fui travado em combate por um adversário, uma entidade maligna que é dotada de pensamento e vontade . Mas eu sempre tenho a esperança de triunfar. E até o último momento, eu luto, eu luto ... *(Uma batida)* Venha! *(Para Maria que acabou de entrar)*. Ah Maria! O que é que você quer?

MARIA – Doutor Charrier, há um homem ... *(Estendendo uma carta.)* Ele me deu este bilhete, é pra você...

CHARRIER – Outro paciente! Deixe me ver...

Ele lê a carta.

MARIA – Devo dizer que o Doutor não está? Eu posso mandá-lo embora... Ele não está bem vestido!

CHARRIER, *ao terminar a leitura* – Droga!!! Seja gentil com ele. Deixe-o entrar. *(para Maria que ia saindo.)* Espere... *(para Jeanne)* Minha querida, você se importaria de...

JEANNE – Eu compreendo. Eu vou deixar você a sós.

JEAN – Também vou.

CHARRIER – Não, você deve ficar.

JEAN – Certo.

JEANNE, *para Jean* – Quando eu vou ver você novamente? Você irá jantar conosco essa noite?

JEAN – Eu não gostaria de ser indiscreto.

CHARRIER, *divertido* – A real indiscrição é levar minha filha para longe de mim. *(Para JEANNE)* Então você vai ver sua avó ... e depois volta?

JEANNE – Sim, eu vou de carro. Eu volto cedo.

CHARRIER – Você tem certeza? São 40 quilômetros de distância.

JEANNE – Nós vamos por Le Pecque. O caminho é mais curto.

MARIA – Isso é o que o Charles diz.

JEANNE, *para Jean* – Charles é nosso motorista.

JEAN – Eu sei.

CHARRIER – Bem.... então. Adeus!

MARIA, *para Jeanne* – Vá com cuidado. Não fique até tarde.

CHARRIER – Vista um casaco!

JEANNE, *saindo* – Eu não sou friorenta.

CHARRIER – Eu sou friorento por você. Não vai me dar um beijo de adeus?

JEANNE, *vindo abraçar e beijar o pai* – Você acha que eu estou indo em uma longa jornada.

CHARRIER, *abraçando-a por um bom tempo* – Ah, minha querida! (*Ele a mantém sob seus braços com ternura.*) Você deve ir agora.

Ele a segura pelo mão

JEANNE, *rindo* – Mas me solte!

CHARRIER – Não, não solto. Não solto! (*Abraça e beija a filha mais uma vez e depois deixa ela ir*) Adeus minha querida!

JEANNE, *com carinho* – Tchau!

JEAN, *acompanha a moça até a porta* – Adeus!

CENA VI

CHARRIER, JEAN, MARIA

CHARRIER, *segue a filha com os olhos e depois se dirige à Maria* – Agora, minha querida

MARIA, *traga este homem e dê uma boa olhada nele. Você nunca verá ninguém como ele pelo resto da vida.*

MARIA, *sorrindo* – Por quê? Ele é o presidente da república por acaso?

CHARRIER, *sorrindo de volta para Maria* – Não, não exatamente. (*Maria sai pela direita. Depois de fechar a porta, repetindo*) Quase isso. (*Para Jean*) Ele é o carrasco.

JEAN, *surpreso* – Credo. Você tem ótimas companhias, hein?

CHARRIER, *sorrindo* – De fato. Mas, ele é um bom homem. Eu preciso muito da ajuda dele para os meus experimentos. Não foi fácil estabelecer um relacionamento com ele. Mas, me desculpe, você se importaria de abrir um pouco a janela?

JEAN – Você está com calor?

Ele vai até a janela e abre.

CHARRIER – Sim, está muito quente. Parece que há uma tempestade se formando.

JEAN, *contemplando a paisagem* – Mas, faz um lindo dia de sol lá fora!

CHARRIER – É... pra você, todos os dias vão ser belos.

CENA VII

CHARRIER, O HOMEM, JEAN

O Homem entra, com vestes pretas, com um típico ar de classe média.

CHARRIER – Senhor, por favor entre...

HOMEM – Senhor...

CHARRIER – Este é meu genro, Doutor Demare, cirurgião no Consultório Central. (*Os homens se cumprimentam*) Por favor, sentem-se.

Ele aponta para uma cadeira perto da mesa.

HOMEM – Obrigado, Senhor.

Todos se sentam.

CHARRIER, *apontando para Jean* – Você permite que ele acompanhe nossa conversa?

HOMEM, *após uma certa hesitação* – Certamente.

CHARRIER, *sentado atrás de sua mesa* – Ele tem muito interesse nestas questões. (*Um carro buzina do lado de fora, abaixo da janela.*) Ah! (*para o Homem*) Você se importa?

Ele se levanta abruptamente, vai até a janela certa.

JEAN, *também vai até a janela* – Sua filha Jeanne está saindo.

CHARRIER, *falando da janela* – Adeus! Vá com cuidado! Não fique até tarde!

JEAN, *também na janela*) – Adeus!

Ouvimos o carro se distanciar. Charrier acena com seu lenço enquanto Jean acena com a mão.

CHARRIER, *voltando a se sentar* – Me desculpe. Era minha filha.

HOMEM – Claro. Eu compreendo.

CHARRIER – Então, você está me trazendo alguma informação! (*Para Jean*) Sente-se aqui, meu amigo. (*Jean se senta. Para o Homem*) E então?

HOMEM, *em tom de conspiração* – Bem, Senhor. Haverá em breve... um em Poitiers...

CHARRIER, *tomando notas* – Ah! Me fale sobre o homem condenado.

HOMEM – Um vagabundo que matou uma mulher numa tentativa de assalto.

CHARRIER – Qual a idade dele?

HOMEM – Trinta e cinco.

CHARRIER – E quando vai acontecer?

HOMEM – Eu não posso te precisar ainda. Daqui a dois ou três dias a data ainda vai ser fixada.

CHARRIER – Muito obrigado. Oh! Eu não pretendo ir para me entreter. Eu não estou entre aqueles que têm esse tipo de curiosidade. Eu fui uma vez e ainda tenho uma impressão fortemente negativa ...

HOMEM, *quase que para si mesmo* – Você está certo, é incrivelmente triste. Você só vai se for obrigado a ir.

CHARRIER, *depois de uma pausa* – E onde isso ocorrerá?

HOMEM – Na Praça do Mercado, próximo à prisão.

CHARRIER – É muito longe da prisão?

HOMEM – Cerca de duzentos metros.

CHARRIER – Droga! É meio longe...

HOMEM – Por quê?

CHARRIER – A essa distância, quanto tempo depois da execução seria necessário para o corpo ser entregue a mim?

HOMEM – Hummm! Você quer fazer um experimento no corpo?

CHARRIER – Sim, claro. Eu pensei que já tinha te dito isso.

HOMEM – Eu não tinha entendido. Bem, tudo dependeria de onde você estaria. Você estaria em um auditório? Um hospital?

CHARRIER – Não, no pátio da prisão. Ali.

HOMEM – Nós precisaríamos simular a colocação do corpo no caixão, depois transportar... isso levaria... vejamos... uns quinze minutos mais ou menos.

CHARRIER – Não poderia ser um pouco mais rápido?

HOMEM – Seria difícil. Os ajudantes não estão acostumados a se apressar ... e eles não podem realmente se apressar com uma multidão de espectadores assistindo-os.

CHARRIER, para Jean – No caso de uma morte natural, seria excelente intervir o mais rápido possível.

JEAN, continuando – Mas depois de uma decapitação? E quanto a hemorragia?

HOMEM – Espere senhor, pensei em uma forma de fazer isso. Isso se o Promotor permitir.

CHARRIER – Eu posso conseguir a autorização. Eu conheço o chefe de pessoal no departamento de Justiça.

HOMEM – O senhor ficaria satisfeito com uma instalação mais rudimentar?

CHARRIER – Tudo que eu preciso é de uma grande mesa.

HOMEM – Eu poderia colocá-los em uma tenda, bem ao meu lado.

CHARRIER – O caminho seria mais curto.

HOMEM – De fato. E não há necessidade de um caixão. Mas ainda teríamos que cuidar das amarras. Elas serão apenas superficiais. Nós usaremos força física para segurá-lo sob a lâmina. Eu posso arranjar um jeito para que a cabeça e o corpo sejam entregues a você imediatamente.

CHARRIER – Isso será possível?

HOMEM – Sim, haverá um cordão de policiais entre nós e a multidão.

CHARRIER – Essas condições materiais me parecem favoráveis para um experimento que será decisivo.

HOMEM, *depois de um tempo* – Desculpe-me, senhor, se estou me intrometendo em coisas que não me dizem respeito ... Eu não sou médico ... mas nos últimos vinte anos estive envolvido com execuções. Você entende, não é? Eu tenho visto muitas coisas ...

CHARRIER – Claro.

HOMEM – Eu já estive presente em muitas execuções. E acho que nunca falei sobre elas para ninguém.

CHARRIER – Sêrio?

HOMEM, *movendo-se como se fosse se levantar* – Mas estou ocupando todo o seu tempo. Talvez eu esteja incomodando você.

CHARRIER, *fazendo ele se sentar* – De modo algum. Suas histórias me interessam muito.

HOMEM – Hummm... Bom... Ao ouvir falar de seu experimento, imediatamente pensei em uma execução que eu fiz no sul. Foi há muito tempo! Eu estava apenas começando. O prisioneiro condenado era um camponês que havia estrangulado uma menina depois de estuprá-la. Enquanto nós estávamos fazendo os preparativos, ele fez um movimento brusco e se cortou com a tesoura que eu estava usando para cortar um V em sua camisa. Ele se virou e me deu uma olhada. Eu nunca vou esquecer o olhar em seu rosto. Nós tivemos que arrastá-lo até o cadafalso, ele lutou tanto. Foi preciso quatro de nós para colocá-lo na tábua de execução. Eu ainda posso ver toda a cena. Quando sua cabeça caiu, todo o seu corpo convulsionou, e eu me senti agarrado pelo braço. (*Ele imita a cena.*) Foi a mão dele. Sim, senhor, a mão do homem morto me agarrou... E me segurou com tanta força que seus dedos entraram em minha pele. Foi preciso um esforço incalculável para soltar o seu aperto...

O Homem fica imóvel, com o rosto completamente abalado pelo o que acabou de contar.

JEAN, *para Charrier* – O que você acha?

CHARRIER, *para Jean* – Isso nada mais é do que a excitação da medula que levou o corpo a uma convulsão tetânica.

JEAN – Possivelmente. Mas a rigidez do cadáver pode produzir efeitos análogos, até mesmo atitudes que se assemelham ao movimento expressivo.

CHARRIER – Claro... várias horas depois da morte...

JEAN – E às vezes imediatamente após.

CHARRIER, *para o Homem* – Em todo caso, o gesto desse homem foi puramente mecânico e não oferece evidência de consciência.

HOMEM – Talvez. Mas e os olhos dele?

CHARRIER – Como assim?

HOMEM, *olhar fixo no horizonte como se estivesse revisitando a cena* – Normalmente, sabe, depois que a cabeça cai, ela rola até a cesta e afunda na serragem... você não a vê novamente... ela desaparece... Desta vez não, de alguma forma a cabeça caiu e não afundou na serragem. Ficou ali... E não foi ilusão... meus colegas também viram. Os olhos estavam abertos... as pálpebras piscaram... e o olhar parecia me procurar, seus olhos estavam fixos em mim...

CHARRIER – Isso também pode ser explicado.

HOMEM – Como assim?

CHARRIER – Porque a cabeça e o pescoço pousaram em uma posição na qual a hemorragia foi interrompida...

JEAN, *continuando* – E o cérebro continuou a viver por alguns momentos, porque havia sangue suficiente....

CHARRIER – As recentes experiências de Brown-Séguard em animais demonstraram isso ...

HOMEM – Eu não sabia ... (*Depois de uma pausa, ele se levanta*) Mas, me desculpem. Está ficando tarde. Eu já deveria ter partido.

CHARRIER – Cavalheiro, eu lhe agradeço por ter tirado um tempo para vir me encontrar mais uma vez.

HOMEM – Doutor, eu sei quem é o senhor. Fui informado sobre o grande valor do seu trabalho. Eu ficarei feliz em poder ser útil.

CHARRIER, *sem apertar a mão dele* – Obrigado mais uma vez.

HOMEM, *saudando Charrier* – Doutor, foi uma honra. (*Se dirigindo a Jean*) Cavalheiro...

Ele sai lentamente.

CENA VIII

JEAN, CHARRIER

JEAN, *logo após a saída do homem* – Eu nunca imaginei que ele pudesse ser assim. Ele tem um ar dócil, uma certa timidez...

CHARRIER – Mas você notou seu rosto atormentado? (*O telefone toca abruptamente*) A besta acordou! Aposto que é aquela mulher ligando para me dar notícias sobre suas dores intestinais. Vamos ver. (*atende o telefone*) Alô? Alô? (*Para Jean, sorrindo*) Molière estava certo sobre os hipocondríacos. Nada mudou.

JEAN, *rindo também* – O assunto é digno de nota, pelo menos?

CHARRIER – Alô? Alô?

JEAN, *se divertindo* – E aí? O que ela está dizendo?

CHARRIER – Por Júpiter! Eu mal posso ouvir! Foi assim o dia todo ontem.

JEAN – Sim, viver no campo tem algumas desvantagens.

CHARRIER – É verdade. Faz um barulho igual ao de uma frigideira. É irritante. (*Ouve e de repente fica sério*) O quê?

JEAN – O que está acontecendo?

CHARRIER, *para Jean bruscamente* – Quietos! (*No telefone.*) Quem está aí? É você, Charles?

JEAN – O mecânico?

CHARRIER – Motorista (*para Jean*). O quê? O que aconteceu? O carro quebrou?

JEAN, *espantado* – O quê?

CHARRIER, *continuando* – Fale mais alto, pelo amor de Deus! Um acidente? Jeanne está ferida?

JEAN, *em pânico, correndo até o telefone* – Ferida?

CHARRIER – Eu não estou conseguindo ouvir nada.

JEAN, *tentando ouvir* – Posso tentar?

CHARRIER – Eu não posso ouvir, estou dizendo a você. Meus ouvidos estão zumbindo.

JEAN, *tentado pegar o fone* – Por favor, deixa eu tentar.

CHARRIER, *empurrando-o para longe* – Não, ela é minha filha! Eu primeiro! (*No telefone.*) Ela está ferida? Não? Desmaiada? Apenas desmaiada? É verdade? Sim, estou a caminho!

Ele desliga o aparelho.

JEAN – Mas o quê? O que aconteceu?

CHARRIER – O carro derrapou e saiu da estrada em uma colina perto de Le Pecq. O carro está destruído.

JEAN – Mas Jeanne? Não há nada de errado com ela, há?

CHARRIER – Não. O motorista disse que não.

JEAN – Vamos depressa até ela. Você tem remédio? Você está com sua maleta?

CHARRIER – Na gaveta, lá. Pegue algumas bandagens, as de algodão ...

JEAN – Sim, sim...

Ele corre até o móvel e abre a gaveta.

CHARRIER – E aí, achou?

JEAN – Eu tenho tudo o que precisamos. *(Ele pega rapidamente alguns objetos e os coloca no bolso.)* Mas como nós vamos chegar lá? Precisamos chegar o mais rápido possível.

CHARRIER, *indo em direção à porta* – Meu vizinho tem um carro.

JEAN – Ahhh, isso é bom!

CHARRIER – Vou mandar a Maria vai correr até a casa dele.

JEAN – Não, eu vou. Vai ser mais rápido.

CHARRIER – Bem pensado. *(em desespero)* Oh, meu Deus! Meu Deus!

JEAN – Tente se acalmar. Eu te imploro! Seja forte. Não podemos perder tempo. Venha comigo!

CHARRIER – É horrível. Ah, meu amigo, se alguma coisa aconteceu com a minha filha! Que desastre! Eu acho que... *(Lutando para respirar.)* Ah!

Se inclina sobre a mesa para evitar o tombo.

JEAN, *dando apoio a Charrier* – O que houve? Qual o problema?

CHARRIER, *se recompondo* – Nada. Foi uma tontura. Vai passar. Não espere por mim. Vá. Depressa! Vá até ela. Vá até ela.

Jean o deixa e corre até a porta. Charrier desmorona no chão, enquanto a Cortina cai.

ATO II

Mesmas mobílias do Primeiro Ato. A janela à esquerda está fechada. A janela à direita ainda está aberta. Nuvens negras podem ser vistas no céu lá fora. O dia está se fechando. São cerca de seis horas.

A mesa está vazia, sem nada do que estava nela no primeiro ato. Há apenas um chapéu de Homem sobre ela. No fundo do palco, quando a porta se abre, vemos que o quarto de Jeanne é iluminado por luz de velas.

Quando a cortina sobe, o palco está vazio. O vento começa a subir e sopra as cortinas da janela à direita do palco. De vez em quando ouvimos um estrondo de trovão.

Na prateleira, além dos instrumentos científicos que estavam lá durante o Ato I, lençóis e bandagens foram colocados. No sofá, o chapéu de outro Homem.

Depois de algum tempo, a porta do quarto de Jeanne se abre devagar e silenciosamente. o Primeiro Doutor aparece, seguido pelo Segundo Doutor, depois por Jean que fecha a porta suavemente.

Todos falam em voz baixa.

CENA I

JEAN, MÉDICO 1, MÉDICO 2, depois **MARIA.**

JEAN, *consternado* – Mais uma vez, eu agradeço a vocês todos os esforços para salvá-la.

MÉDICO 1, *pegando seu chapéu da mesa* – Não há necessidade de nos agradecer.

MÉDICO 2, *pegando seu chapéu no sofá* – Nós fizemos somente o nosso trabalho.

MÉDICO 1 – Infelizmente, não havia nada que pudéssemos fazer.

MÉDICO 2 – Com insuficiência cardíaca, você sabe

JEAN – Você acha que foi insuficiência cardíaca?

MÉDICO 1 – Sim. Ela não tinha ferimentos aparentes, nem mesmo contusões.

MÉDICO 2 – Você nos disse que o coração dela estava fraco.

JEAN – Sim...

MÉDICO 1 – Se ao menos pudéssemos intervir imediatamente!

MÉDICO 2 – Nós chegamos muito tarde ao local do acidente.

JEAN – Quando eu penso que ela nos deixou há apenas algumas horas, cheia de alegria e felicidade, fazendo planos para o futuro... E agora...

MÉDICO 1 – Quantos anos ela tinha?

JEAN, *segurando o choro* – Não tinha nem vinte anos. Nós ficamos noivos a poucos dias atrás.

MÉDICO 1 – Eu sinto muito por sua perda.

Aperta a mão de Jean.

MÉDICO 2 – Eu também.

Faz o mesmo.

JEAN – Ele merece as condolências de vocês muito mais do que eu.

MÉDICO 2, *voltando-se para o quarto de Jeanne* – O pai dela?

JEAN – Sim.

MÉDICO 2 – A gente viu ele se movendo silenciosamente ao nosso redor enquanto estávamos cuidando da sua filha. Pobre homem! Ele não parecia ver, ouvir ou entender.

JEAN – Eu estava com ele quando o motorista ligou para contar sobre o acidente. Ele desabou no chão. Desde que nós trouxemos o corpo de sua filha, ele recuperou a consciência, mas ele ainda parece bem fora de si.

MÉDICO 2 – Pobre homem!

JEAN – Ela era sua filha única. Ele a criou... Ele sempre esteve ao lado dela ... Ele vivia apenas pra ela ... Ouçam: ele está chorando.

Ouvimos Charrier chorando das coxias.

Os três homens ouvem por um momento. Muito emocionados

Há um grande silêncio.

MÉDICO 1 – Nós podemos levar ele para o hospital.

JEAN – Impossível. Desde que o corpo chegou, ele está em um estado de desespero que me preocupa. Eu temo por sua sanidade. (*Uma batida é ouvida e Maria entra.*) O que foi isso?

MARIA – Sou eu, Sr. Jean. Eu vou acender a lamparina. Vai escurecer em breve.

Ela caminha em direção à lareira.

MÉDICO 1, *para Jean* – Nós estamos de saída.

MÉDICO 2 – Quando ele estiver mais calmo, por favor transmita nossos sentimentos ao Doutor Charrier.

JEAN – Sim... Sim....

MÉDICO 1 – Se você precisar de mim, estou à disposição.

MÉDICO 2 – Assim como eu, meu caro colega.

JEAN, *indo com eles até porta à direita* – Muito obrigado. Não vou esquecer ...

MÉDICO 2, *impedindo-o* – Nós sabemos onde é a saída.

MÉDICO 1 – Fique. Nós conhecemos o caminho.

Eles saem.

CENA II

JEAN, MARIA

Jean está sentado no sofá, segurando sua cabeça com as mãos.

MARIA, *que, enquanto isso, ligou a lamparina, vai em direção a ele* – Ele ainda está lá?

Ele aponta em direção ao quarto de Jeanne..

JEAN, *sem levantar a cabeça* – Ainda.

MARIA, *com lágrimas nos olhos* – Pobre Homem. Eu sinto muito por ele.

JEAN – Ele está sofrendo muito.

MARIA – Todos nós estamos!

JEAN – Sim, todos estamos. Mas ele...

MARIA – Sim, eu sei. Ela era a única filha dele. Não é a mesma coisa

O vento começa a uivar do lado de fora. Uma tempestade está chegando. As cortinas da janela à direita se agitam.

JEAN, *indicando a janela* – Você pode fechar a janela? Está ventando muito.

MARIA, *indo até a janela* – É uma tempestade. Eu gostaria que ela pudesse nos levar embora esta noite.

Som dos sinos das igrejas ao longe.

JEAN, *levanta a cabeça e ouve* – O que foi esse barulho?

MARIA, *fechando uma das abas da janela* – É na igreja. Eles estão tocando os sinos para uma pobre mulher chamada Marie-Louise que morreu na noite passada. *(Ela termina de fechar a janela.)* Amanhã eles vão soar o sino para prestar homenagens para a Mademoiselle Jeanne. *(Ela começa a chorar.)* Oh, Deus! Eu não posso acreditar que ela se foi!

JEAN, *confortando-a* – Tudo bem, minha querida Maria. Tudo ficará bem.

MARIA – Eu nunca serei capaz de me consolar.

JEAN, *levanta-se bruscamente, se aproxima da porta à esquerda, no fundo e ouve* – Shh ... Alguém está andando na outra sala.

MARIA, *se aproximando também* – É o Doutor Charrier?

JEAN – Não pode ser mais ninguém. Não há mais ninguém. Ouça...

Ouvimos alguém sussurrando palavras confusas.

MARIA, *ouvindo* – Ele está falando, eu acho...

JEAN – Sim. *(Pausa)* Agora parece que está vindo para cá. Atenção...

Maria e Jean recuam bruscamente. A porta do quarto de Jeanne se abre. Charrier lentamente surge como um fantasma, mal se sustentando. Ele está anestesiado pela dor, alquebrado,

pálido, olhos abatidos. Ele sussurra palavras ininteligíveis. Ele caminha em direção ao proscênio sem ver Jean e Maria.

CENA III

OS MESMO, CHARRIER

CHARRIER, *para si mesmo* – Ah, é abominável. Morrer assim, tão jovem ... é um crime, um crime contra a natureza ...

JEAN, *indo até ele e tentando consolá-lo* – Meu pobre amigo, peço-lhe, você deve ser forte. Tenha coragem!

MARIA, *se aproxima também* – Meu querido....

CHARRIER, *olhando para o quarto do qual ele acabou de sair, olhando para o que imaginamos ser a cama de Jeanne* – Veja! Olhe ali! Se eles não tivessem colocado aquelas flores ...

JEAN, *perto dele, dando-lhe apoio* – Ela gostava tanto delas...

CHARRIER, *prossequindo* –... e as velas, ela parece estar dormindo.

Ele vira-se para Jean e joga a cabeça no ombro do rapaz. Ele chora lentamente. Um tempo. Os sinos continuam sempre à distância.

MARIA, *muito amável* – Meu caro Senhor, me deixe ficar com ela.

CHARRIER – Não, eu quero velar ela sozinho. Sozinho!

MARIA, *implorando, com as mãos entrelaçadas* – Oh, Doutor Charrier! Eu não vou incomodá-lo. Eu vou ficar em um canto. Mas por favor, senhor. Eu a criei. Você não tem ideia do quanto eu a amava.

Ela chora.

CHARRIER, *feroz* – Não, minha filha me pertence. Só a mim!

MARIA, *insistindo* – Estou te implorando!

CHARRIER, *ainda mais violento* – Não! Não! (*Para Jean*): Diga pra ela sair!

JEAN – Por favor, Maria. Você deveria ir. Você está machucando-o. Por favor, você deve ir.

Ele a guia gentilmente até a porta.

MARIA, indignada – Meu Deus! Meu Deus!

Ela sai, chorando.

CENA IV

CHARRIER, JEAN

CHARRIER, olhando quarto de Jeanne – Parece que se você chamasse ela, ela abriria os olhos. (*Ele chama por ela, primeiro com calma, depois com certo desespero*) Jeanne, minha querida! JEANNE, JEANNE!!!

JEAN, tentando afastá-lo com gentileza – Eu imploro, senhor. Todas essas ideias e desejos estão apenas piorando sua dor.

Ele tenta mais uma vez tirá-lo de perto do quarto.

CHARRIER, resistindo – Eu não quero esquecer minha dor. Eu quero viver com isso! Ao perder minha filha, perdi tudo! (*Ao empurrar Jean, volta até a porta do quarto e observa a sua filha.*) Seu rosto está tão calmo!

JEAN – Ela não sofreu.

CHARRIER, olha para Jean e sente levemente consolado – É..!

JEAN – Ela morreu instantaneamente, de insuficiência cardíaca.

CHARRIER, ao ouvir as palavras de Jean, sente um arrepio pelo corpo – Insuficiência cardíaca?

JEAN – Sim, ela não tinha outros ferimentos.

CHARRIER, repetindo para si mesmo – Insuficiência cardíaca? (*Silêncio. Ele se perde em seus pensamentos. De repente, segura a mão de Jean e olha para ele de forma estranha*): Estamos sozinhos aqui?

JEAN, *surpreso* – Sim, completamente a sós.

CHARRIER – Não há mais ninguém aqui?

JEAN, *olhando ao redor* – Não.

CHARRIER, *olhando nos fundos dos olhos de Jean* – Você a amava de verdade?

JEAN – Como você me pergunta isso?

CHARRIER – Você a amava de verdade e, no entanto, está aqui como os outros. Resignado, aceitando tudo. Você é um covarde!

JEAN – Eu?

CHARRIER – É claro que somos todos covardes quando nos aproximamos dela.

JEAN – De quem você está falando?

CHARRIER, *exaltado* – Da Morte. Nós odiamos a Morte, mas deixamos que ela faça o que quer conosco. Ninguém se atreve a desafiá-la. Mas, eu vou ousar. Eu ousarei!

JEAN – O que você está planejando fazer?

CHARRIER – O procedimento que eu queria tentar com os outros. Vou experimentar na minha filha.

JEAN, *horrorizado* – Na sua filha?

CHARRIER, *verificando o que tem na prateleira mais próxima* – Eu tenho tesouras, bisturis, esponjas...

Ele pega alguns instrumentos.

JEAN, *tentando acalmá-lo* – Impossível.

CHARRIER, *indo até uma caixa que está sobre um carrinho de serviço, abrindo-a em seguida para preparar o dispositivo que há dentro da caixa* – Nada é impossível. Nós não sabemos. Nós não sabemos nada. Ninguém jamais teve coragem de tentar.

JEAN – Ela morreu há algum tempo!

CHARRIER – Eu quero tentar.

JEAN – Mas nós tentamos de tudo. Primeiro na encosta, onde a encontrei morta, estendida na grama ...

CHARRIER, *cortando o rapaz* – Mas, eu não estava lá.

JEAN – E depois ainda trabalhei com outros três médicos. Nós tentamos tudo. Respiração artificial, transfusões, massagens...

CHARRIER – Você deveria ter trabalhado em seu coração.

JEAN – Agora é tarde.

CHARRIER – Por quê?

JEAN – O coração está morto.

CHARRIER, *se aproximando de Jean* – Talvez não. Eu posso fazer o coração bater. Eu posso fazê-lo bater por horas. Eu estou certo disso!

JEAN – E depois disso?

CHARRIER, *tentando impor sua vontade* – Como sabemos o que pode acontecer com um cadáver se eu fizer seu coração voltar a bater por algumas horas?

JEAN, *incrédulo* – Isso é impossível!

CHARRIER, *com violência* – Eu quero tentar.

JEAN – A tristeza está te cegando.

CHARRIER, *indo em direção ao caixão de Jeanne* – Eu quero tentar.

JEAN, *bloqueando o caminho* – Isso é loucura!

CHARRIER – Você está com medo, é isso?

JEAN – Eu temo por sua sanidade.

CHARRIER – Não, você está com medo. Você diz que a amava, mas tem medo dela. Você tem medo do cadáver dela. Talvez não seja medo, talvez seja nojo.

Ele o afasta com brutalidade.

JEAN, *voltando a se aproximar* – Acalme-se!

CHARRIER, *já muito próximo do caixão de Jeanne, olha para Jean com raiva e desprezo* – Ah! Me deixe em paz! Eu sempre te tratei como um filho. Minha filha te amava! Ela te adorava!

JEAN, *sem saber o que dizer, atordoado e entrando em pânico* – Mas o que nós podemos fazer?

CHARRIER, *olhando para ele como que o suggestionando que atitude tomar, depois de um tempo em voz baixa* – Você verá.

Ele chega até o caixão pela esquerda como um louco.

JEAN, segue Charrier após uma certa hesitação, chega até a borda do caixão. Horrorizado com o que vê, ele recua e tomba sobre o sofá. Ele está lívido de terror e mal consegue articular as palavras – O que você está fazendo? Infeliz! Que diabos você está fazendo? Não, Charrier! Não faça isso! Charrier, eu te imploro!

CHARRIER, carrega o corpo morto de Jeanne, com ar perdido. O público pode ver o rosto dela – Não, nunca! Me deixe em paz.

Ele a coloca sobre uma mesa e vai para trás dela, ficando de frente para a plateia. Jeanne usa o mesmo vestido branco do Ato I. O cinto e os acessórios foram removidos. Os braços dela estão pendurados, o cabelo está solto e os sapatos removidos. Ela usa meias brancas que combinam com o vestido. Ela está estirada na mesa, com os pés na direção do público.

JEAN – Não, eu não posso acreditar nisso! Você não vai ...

CHARRIER – Eu quero tentar o procedimento.

JEAN – Com sua própria filha!

CHARRIER, *ajeitando o braço do cadáver na mesa* – Na minha filha.

JEAN – Eu não acredito nisso!

CHARRIER – Você vai ver.

JEAN – Não! Não! Charrier, você perdeu o juízo.

CHARRIER, *ignorando Jean; olhando para Jeanne* – Minha menininha! Nós esperamos muito tempo. *(Para Jean dando-lhe uma ordem)* Me dê a tesoura. *(Jean subjugado pelo tom autoritário de Charrier, obedece mecanicamente. Ele pega a tesoura na prateleira e a entrega para Charrier, virando a cabeça para não ver o que vai acontecer. Charrier começa a cortar a parte superior do vestido do cadáver.)* Se eu pudesse teria feito isso assim que trouxeram ela para cá. Mas eu não tinha condições. Eu estava destruído.

Assim que termina de abrir a parte superior do vestido, ele abaixa a tesoura e coloca o objeto sobre a mesa. Então arregança as mangas de sua camisa e se prepara para começar a operação.

JEAN, *tentando detê-lo* – Por favor, Charrier ...

CHARRIER, *dando-lhes novas ordens com violência* – Pegue o algodão. Agora! E o bisturi. Estão logo ali. Dentro daquele kit. (*ele aponta para os objetos na prateleira*) Nós temos que trabalhar rápido. Vou fazer uma incisão ...

JEAN, *obedece e entrega os objetos que Charrier pediu* – Isso é abominável!

CHARRIER, *permanece o tempo todo atrás da mesa e de frente para o público, pega os objetos passados por Jean e os coloca sobre a mesa* – Eu preciso de mais luz. Vamos mexer a mesa. (*Jean, evitando a todo custo olhar o cadáver, aterrorizado, pega as extremidades da mesa oposta a Charrier e o ajuda a mover a mesa para mais perto da luz. A luz ilumina bem o cadáver agora*) Por que você está tremendo? Do que você tem medo? De vê-la voltar à vida? Ela é minha filha querida, minha Jeanne! Eu mal a reconheço. A morte secou suas feições. A Morte murcha tudo o que ela toca. (*Enquanto fala, Charrier se debruça sobre o corpo da filha, usando o bisturi, faz uma incisão na parte inferior do peito. Depois de uma longa pausa. A operação prossegue. De súbito, ele deixa cair o bisturi. Ele se recompõe rapidamente e traz as mãos ao rosto.*) Ah!

JEAN – O quê? O que há de errado?

CHARRIER, *limpando o rosto com um pedaço de gaze que estava na mesa* – Nada, nada. Não é nada. Só um pouco de sangue.

Ele mostra à Jean o algodão com sangue.

JEAN – Sangue?

CHARRIER, *joga a gaze para longe, pega outra e limpa o corpo para estancar a pequena hemorragia produzida* – Sim, abri uma veia. Havia um coágulo.

JEAN, *escondendo o rosto nas mãos* – Isto é horrível!

CHARRIER, *com violência* – Você deve acalmar seus nervos. (*Pega novamente o bisturi e continua a incisão. Depois de uma pausa*) Os eletrodos! Agora! (*Jean os tira da caixa e os entrega para Charrier.*) Temos que trabalhar rápido. A carne está se decompondo.

JEAN – Isso é uma profanação!

CHARRIER, *colocando os eletrodos sobre o peito do cadáver, repete* – Você deve acalmar seus nervos. Agora, ligue a corrente.

JEAN, *ligando o aparelho* – Um sacrilégio inútil!

Em seguida, ouvimos o som da corrente elétrica, fraco no início. A luz sobre o cadáver bruxuleia de acordo com a velocidade da corrente.

CHARRIER, *debruçado sobre o cadáver* – A corrente está ligada?

JEAN – Sim.

CHARRIER – Aumente mais a frequência (*Ele ouve o coração da filha*) Eu estou com a cabeça bem ao lado do coração dela, mas não ouço nada. Aumente a frequência novamente.

JEAN, *suplicando* – Por favor, Charrier ...

CHARRIER, *com violência* – Aumente a frequência, eu já disse! (*Jean faz. Sinal sonoro indica isso*) Vai começar a bater novamente. Eu sei! Sim, eu ouço alguma coisa! Não, é apenas a corrente.

JEAN, *que observa toda a cena com uma dor terrível* – Você não pode trazer de volta os mortos!

CHARRIER, *depois de observar a filha, em tom desesperado* – Nós não podemos! Seu coração permanece imóvel, congelado. É tarde demais. É tarde demais. Terminou. (*ele suspende a cabeça da filha morta e se aproxima de seu rosto*) .) A morte te abraçou... Tirou minha filha de mim e não quis me (*com raiva*) A morte a levou. Sim, a morte está aqui. Eu posso perceber ela. Eu posso sentir isso. E eu não posso fazer mais nada. A morte tirou minha filha de mim. Jeanne está indo com ela. (*gritando e soluçando*) Ahhh... Morte! Sua desgraçada! Sua desgraçada!

Ele deixa a cabeça de Jeanne cair na mesa. Rajadas de vento do lado de fora. Uma das janelas se abre e o vento enche a sala. A lâmpada se apaga. O palco fica escuro. Um grande silêncio.

Ouvimos o som sinistro e monótono da corrente elétrica. A única luz é a da corrente que passa através da máquina. Os dois homens involuntariamente gritam de medo. Charrier se afasta da mesa. Ele gruda na parede e na janela aberta cujas cortinas são vistas mexendo. Ele fica o olhar na lâmpada e treme assustado. Ele mal consegue falar.

CHARRIER, *após uma longa pausa* – Quem apagou a luz? Foi você, Jean?

JEAN, *próximo à prateleira, emocionado* – Não, foi o vento.

CHARRIER, *com um terror crescente* – Alguém entrou nesta sala.

JEAN – Não, ninguém entrou.

CHARRIER – Sim, tem mais alguém aqui.

JEAN – Ora vamos, Charrier!

CHARRIER – Tem mais alguém aqui nesta sala, estou te dizendo. Tem alguém aqui. No escuro. Olhando pra gente.

Ele olha para o corpo de sua filha.

JEAN, *caminhando em direção à lâmpada* – Fique calmo, por favor. Eu vou acender a luz de volta.

CHARRIER, *impedindo-o* – Não! Não, não se mexa! (Pausa. Ele olha o cadáver e de repente) Ela está despertando.

JEAN, *olhando para o cadáver* – O quê?

CHARRIER, *olhar fixo sobre o corpo* – Seu corpo tremeu. (*Jeanne move a mão.*) E agora a mão dela! Veja! Olhe a mão dela!

A mão direita do cadáver começa a se erguer lentamente, quase mecanicamente, de maneira desordenada. Os dedos estão tensos, como que se quisessem estrangular algo pequeno.

Charrier está fascinado pelo gesto da mão.

Ele está atraído por isso.

JEAN – É apenas o rigor mortis se manifestando.

CHARRIER, *correndo até a filha, para diante da mesa, com uma alegria enlouquecida* – Não, não! Ela vive! Não há dúvidas. Ela está voltando à vida!

JEAN – É a contração do cadáver. Lembra que nós falamos sobre isso mais cedo?

CHARRIER, *segura a mão da filha e a beija* – Jeanne! Minha querida filhinha!

Mas no momento em que seus lábios tocam a mão, ela agarra seu rosto, então fecha em torno de seu pescoço. Os dedos da mulher morta apertam seu pescoço mais e mais até que Charrier solta um grito e cai de joelhos, ainda preso pela mão. Em uma voz estrangulada:

CHARRIER – Você está me machucando! Você está apertando demais!

JEAN – É a contração, eu te disse. E a corrente elétrica!

Ele corre para desligar a corrente.

CHARRIER – Socorro! Me ajude! Eu não consigo respirar. (*Para o cadáver*): Me solte! Você está me estrangulando! Me solte!

JEAN, *tentando soltar Charrier* – Eu não estou conseguindo!

CHARRIER – Estou sufocando!

Em seus esforços para fugir, ele derruba o cadáver da mesa. O corpo vai ao chão.

JEAN, *tentando soltar a mão* – Vamos ter que cortar! (*Agarrando a mão, grita repentinamente*) Socorro! Maria, venha depressa!

Jean consegue finalmente separar a mão do cadáver da garganta de Charrier. Charrier solta um último suspiro e morre. A porta se abre e a empregada entra, assustada. Ela para na soleira, horrorizada com o que vê.

CENA V

OS MESMOS, MARIA

MARIA, *depois de um grito de terror* – O que aconteceu aqui?

JEAN, *verificando o pulso do Charrier* – Ele está morto ... Estrangulado!

MARIA – Estrangulado?

JEAN – Ele queria tentar um procedimento... Para trazer de volta a filha dele ...

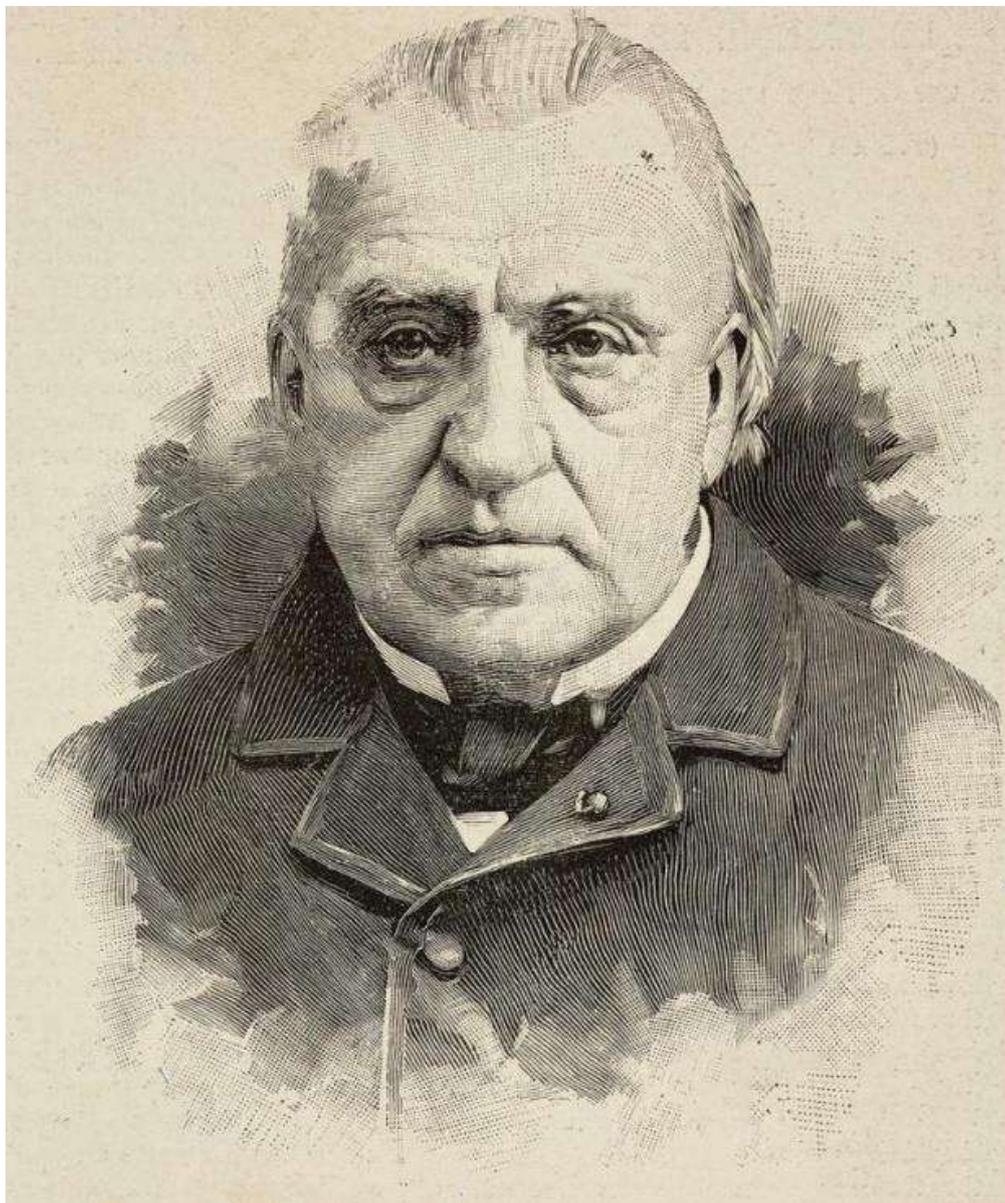
MARIA, *de joelhos, ela faz o sinal da cruz* – É um sacrilégio tentar enganar a morte ...

JEAN, *olhando para os cadáveres de Jeanne e Charrier* – Parece que a morte teve sua vingança.

E a CORTINA cai nessa cena de dor e terror.

FIM

O OBITUÁRIO DE CHARCOT POR SIGMUND FREUD SIGMUND



*Imagem 50: Jean-Martin Charcot, 1825-1893.
Fonte: National Library of Medicine, U.S.A.*

*In: FREUD, Sigmund. Charcot. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, Volume III, p. 750-761.*

CHARCOT

A 16 de agosto deste ano, J.M. Charcot morreu subitamente, sem dor ou doença, após uma vida de felicidade e fama. Nele, prematuramente, a jovem ciência neurológica perdeu seu maior líder, os neurologistas de todos os países perderam seu grande mestre e a França perdeu um de seus mais destacados cidadãos. Tinha apenas sessenta e oito anos; sua força física e seu vigor mental, ao lado das esperanças que ele expressava tão abertamente, pareciam prometer-lhe a longevidade de que desfrutaram não poucos dos intelectuais deste século. Os nove volumes imponentes de suas *Œuvres Complètes*, em que seus discípulos reuniram suas contribuições à medicina e à neuropatologia, suas *Leçons du Mardi*, os relatórios anuais de sua clínica no Salpêtrière, e outros trabalhos mais — todas essas publicações permanecerão preciosas para a ciência e para seus alunos; mas não podem substituir o homem, que tinha ainda muito mais a dar e a ensinar, e de cuja pessoa e cujos textos ninguém jamais se aproximou sem que aprendesse alguma coisa.

Seu grande sucesso trazia-lhe um honesto e humaníssimo prazer, e ele gostava de conversar sobre o começo de sua trajetória e sobre o caminho já percorrido. Sua curiosidade científica, dizia, cedo fora despertada, quando ele era ainda um jovem interne, pelo abundante material apresentado pelos fatos da neuropatologia, material sequer compreendido àquele tempo. Nessa época, sempre que fazia a ronda com o médico-assistente num dos departamentos do Salpêtrière (instituição hospitalar encarregada de mulheres), em meio a toda a profusão de paralisias, espasmos e convulsões para os quais, há quarenta anos, não havia nome nem compreensão, ele dizia: “*Faudrait y retourner et y rester*”; e manteve sua palavra. Quando se tornou *médecin des hôpitaux*, imediatamente providenciou seu ingresso num dos departamentos de pacientes nervosos do Salpêtrière. Tendo-o conseguido, lá permaneceu, ao invés de fazer o que se permitia aos médicos franceses — transferir-se, em sucessão regular, de um departamento para outro e de hospital para hospital, mudando ao mesmo tempo de especialidade.

Assim, sua primeira impressão e a resolução daí resultante foram decisivas para a totalidade de seu desenvolvimento ulterior. Dispor de um grande número de pacientes nervosos crônicos permitiu-lhe utilizar seus próprios dotes especiais. Não era Charcot um homem dado a reflexões excessivas, um pensador: tinha, antes, a natureza de um artista — era, como ele mesmo dizia, um “visuel”, um homem que vê. Eis o que nos falou sobre seu método de trabalho. Costumava olhar repetidamente as coisas que não compreendia, para

aprofundar sua impressão delas dia a dia, até que subitamente a compreensão raiava nele. Em sua visão mental, o aparente caos apresentado pela repetição contínua dos mesmos sintomas cedia então lugar à ordem: os novos quadros nosológicos emergiam, caracterizados pela combinação constante de certos grupos de sintomas. Os casos extremos e completos, os “tipos”, podiam ser destacados com a ajuda de uma espécie de planejamento esquemático e, tomando esses tipos como ponto de partida, a mente podia viajar pela longa série de casos mal definidos — as “formes frustes” — que, bifurcando-se a partir de um ou outro traço característico do tipo, desvaneciam-se na indistinção. Ele chamava essa espécie de trabalho intelectual, no qual ninguém o igualava, de “nosografia prática”, e se orgulhava dele. Podia-se ouvi-lo dizer que a maior satisfação humana era ver alguma coisa nova — isto é, reconhecê-la como nova; e insistia repetidamente na dificuldade e na importância dessa espécie de “visão”. Costumava indagar por que, na medicina, as pessoas enxergavam apenas o que tinham aprendido a ver. Falava em como era maravilhoso que alguém pudesse subitamente ver coisas novas — novos estados de doença — provavelmente tão velhas quanto a raça humana, e em como tinha que confessar a si mesmo que via agora nas enfermarias hospitalares inúmeras coisas que lhe haviam passado despercebidas durante trinta anos. Não é preciso falar a nenhum médico a respeito da riqueza de formas que a neuropatologia adquiriu através dele, nem do aumento de precisão e segurança de diagnóstico que suas observações tornaram possível. Mas um aluno que passasse com ele muitas horas, acompanhando-o nas inspeções das enfermarias do Salpêtrière — aquele museu de fatos clínicos cujos nomes e características peculiares, em sua maior parte, provieram dele —, haveria de se lembrar de Cuvier, cuja estátua, erguendo-se em frente do Jardin des Plantes, exhibe esse grande entendedor e descritor do mundo animal cercado por uma multidão de figuras animais; ou então se lembraria do mito de Adão, que, diante das criaturas do Paraíso que Deus lhe trouxera para serem distinguidas e nomeadas, deve ter experimentado no mais alto grau o prazer intelectual que Charcot tanto louvava, que Deus lhe trouxera para serem distinguidas e nomeadas, deve ter experimentado no mais alto grau o prazer intelectual que Charcot tanto louvava.

De fato, Charcot era infatigável na defesa dos direitos do trabalho puramente clínico, que consiste em observar e ordenar as coisas, contrariando as usurpações da medicina teórica. Em certa ocasião, éramos um pequeno grupo de estudantes estrangeiros que, educados na tradição da fisiologia acadêmica alemã, esgotávamos sua paciência com nossas dúvidas quanto às suas inovações clínicas. “Mas isso não pode ser verdade”, objetou um de nós, “pois

contradiz a teoria de Young-Helmholtz”. Ele não retrucou com um “tanto pior para a teoria; primeiro os fatos clínicos”, ou qualquer outra expressão no mesmo sentido; disse-nos, entretanto, uma coisa que nos causou enorme impressão: “*La théorie, c’est bon, mais ça n’empêche pas d’exister.*” Por muitos anos Charcot ocupou a Cátedra de Anatomia Patológica em Paris, tendo prosseguido, voluntariamente e como ocupação secundária, em seus estudos e cursos de neuropatologia, que rapidamente o tornaram famoso tanto no exterior quanto na França. Foi um acaso fortuito para a neuropatologia que o mesmo homem pudesse encarregar-se do desempenho de duas funções: por um lado, criou a descrição nosológica através da observação clínica e, por outro, demonstrou que as mesmas mudanças anatômicas subjaziam à doença, quer esta aparecesse como típica, quer como forme fruste. O êxito desse método anatomoclínico de Charcot é amplamente reconhecido no campo das doenças nervosas orgânicas — tabe, esclerose múltipla, esclerose amiotrófica lateral etc. Frequentemente foram necessários anos de espera paciente antes que se pudesse comprovar a presença da mutação orgânica nessas moléstias crônicas que não são diretamente fatais, e somente num hospital para casos incuráveis, como era o Salpêtrière, seria possível manter os pacientes em observação por períodos tão longos de tempo. Charcot fez a primeira demonstração desse gênero antes de se encarregar de um departamento. Quando era ainda estudante, aconteceu-lhe contratar uma criada que sofria de um tremor singular e não conseguia arranjar colocação devido à sua falta de jeito. Charcot reconheceu em seu estado uma *paralysie choréiforme*, enfermidade que já fora descrita por Duchenne, mas cujo fundamento era desconhecido. Charcot conservou essa curiosa criada, embora ela lhe custasse, no correr dos anos, uma pequena fortuna em pratos e travessas. Quando ela finalmente faleceu, ele estava em condições de demonstrar, a partir desse caso, que a *paralysie choréiforme* era a expressão clínica da esclerose cérebro-espinal múltipla.

A anatomia patológica deve servir à neuropatologia de duas maneiras. Além de demonstrar a presença de uma alteração mórbida, deve estabelecer a localização dessa mudança; e todos sabemos que, nas duas últimas décadas, a segunda dessas tarefas foi a que despertou maior interesse, sendo a mais ativamente empreendida. Charcot desempenhou também nessa empresa um papel extremamente destacado, embora as descobertas pioneiras não tenham sido feitas por ele. De início ele seguiu a trilha de nosso compatriota Türck, que se diz ter vivido e pesquisado em relativo isolamento entre nós. Quando emergiram as duas grandes inovações — as experiências de estimulação de Hitzig-Fritsch e as descobertas de

Flechsig sobre o desenvolvimento da medula espinhal — que anunciaram uma nova época no nosso conhecimento da “localização das doenças nervosas”, as aulas de Charcot sobre esse assunto desempenharam o maior e mais importante papel na aproximação entre as novas teorias e o trabalho clínico, tornando-as frutíferas para este. No que concerne especialmente à relação do aparelho somático muscular com a área motora do cérebro humano, posso lembrar ao leitor o longo período de tempo durante o qual estiveram em questão a natureza mais exata dessa relação, assim como sua topografia. (Haveria uma representação comum de ambas as extremidades nas mesmas áreas? Ou haveria uma representação da extremidade superior na circunvolução central anterior e da extremidade inferior na posterior — isto é, uma disposição vertical?) Afinal, as contínuas observações clínicas e as experiências com estimulação e extirpação em pacientes vivos, durante operações cirúrgicas, decidiram a questão em favor da concepção de Charcot e Pitres, segundo a qual o terço médio das circunvoluções centrais serve principalmente à representação do braço, enquanto o terço superior e a porção medial servem à da perna — ou seja, a disposição da área motora é horizontal.

Uma enumeração das contribuições isoladas de Charcot não nos capacitaria a demonstrar sua importância para a neuropatologia, pois durante as duas últimas décadas não houve tema, qualquer que fosse sua importância, em cuja formulação e discussão a escola do Salpêtrière não tivesse uma significativa participação; e a “escola do Salpêtrière” era, naturalmente, o próprio Charcot, que, com a riqueza de sua experiência, a transparente clareza de suas exposições e a plasticidade de suas descrições, era facilmente reconhecível em todas as publicações da escola. Do círculo de jovens que ele assim reuniu a seu redor e transformou em participantes de suas pesquisas, alguns acabaram adquirindo uma consciência da própria individualidade e conseguiram uma reputação brilhante. Vez por outra, acontecia mesmo a um deles apresentar ao mestre uma asserção que parecia a este mais engenhosa que correta; ele então retorquia com grande sarcasmo em suas conversas e preleções, mas sem causar nenhum prejuízo à relação afetuosa que mantinha com o aluno. De fato, Charcot deixa atrás de si uma legião de discípulos cuja qualidade intelectual e cujas realizações constituem, até agora, uma garantia de que o estudo e a prática da neuropatologia em Paris tão cedo não descerão do alto nível a que Charcot os conduziu.

Em Viena, temos tido frequentes oportunidades de reconhecer que o valor intelectual de um professor não se combina necessariamente com a influência pessoal direta que ele possa exercer sobre os mais jovens, levando à criação de uma grande e importante escola. Se

Charcot foi muito mais afortunado a este respeito, devemos atribuir isso às qualidades pessoais do homem — à magia que emanava de sua aparência e de sua voz, à cordial franqueza que caracterizava seu trato social, tão logo suas relações com alguém transpunham a etapa de constrangimento inicial, à boa vontade com que punha tudo à disposição de seus discípulos e à sua perene lealdade para com eles. As horas que passava em suas enfermarias eram horas de companheirismo e de troca de ideias com a totalidade de sua equipe médica. Lá, nunca se isolava dela. O mais jovem dos médicos recém-graduados, percorrendo as enfermarias, tinha oportunidade de observá-lo em seu trabalho e podia interrompê-lo; e a mesma liberdade era desfrutada pelos estudantes estrangeiros, que, nos últimos anos, nunca estavam ausentes de suas rondas hospitalares. E, por fim, nas noites em que Madame Charcot, auxiliada por uma filha altamente dotada e cada vez mais parecida com o pai, recebia uma seleta sociedade, os convidados encontravam os discípulos e assistentes médicos, sempre presentes, como parte da família.

Em 1882 ou 1883, as circunstâncias da vida e do trabalho de Charcot assumiram sua forma final. As pessoas haviam-se apercebido de que as atividades desse homem faziam parte do patrimônio da “*gloire*” nacional, que, após a lastimável guerra de 1870-1, era ainda mais zelosamente guardado. O governo, à frente do qual se achava Gambetta, um velho amigo de Charcot, criou para ele uma Cátedra de Neuropatologia na Faculdade de Medicina (para que ele pudesse abandonar a Cátedra de Anatomia Patológica) e também uma clínica, com departamentos científicos auxiliares, no Salpêtrière. “*Le service de M. Charcot*” agora incluía, além das antigas enfermarias para enfermas crônicas, vários consultórios clínicos onde também eram recebidos pacientes masculinos, um amplo ambulatório para pacientes externos — a “*consultation externe*” —, um laboratório histológico, um museu, um departamento eletro terapêutico, um departamento de olhos e ouvidos e um estúdio fotográfico especial. Todas essas coisas eram múltiplas maneiras de manter os antigos discípulos e assistentes permanentemente ligados à clínica, em postos seguros. Os edifícios de dois andares, com sua aparência desgastada pelo tempo e seus pátios internos, lembravam vivamente ao estrangeiro nosso Allgemeines Krankenhaus, mas sem dúvida a semelhança não ia além disso. “Aqui pode não ser bonito”, dizia Charcot ao mostrar seus domínios a um visitante, “mas há espaço para fazer tudo o que se quiser.”

Charcot estava bem no auge de sua vida quando essas inúmeras facilidades para o ensino e a pesquisa foram postas à sua disposição. Era um trabalhador infatigável e, creio eu,

sempre o mais ocupado de todo o instituto. Suas consultas particulares, às quais ocorriam pacientes “de Samarcândia e das Antilhas”, não conseguiam afastá-lo de suas atividades de ensino ou de suas pesquisas. Sem dúvida, essa multidão não o procurava exclusivamente por ele ser um descobridor famoso, mas também por ser um grande médico e filantropo, que sempre achava a solução dos problemas e era capaz de dar bons palpites nos casos em que o estado atual da ciência não lhe permitia saber. Frequentemente o censuraram por seu método terapêutico, que, com sua multiplicidade de receitas, não podia deixar de ofender as consciências racionalistas. Mas ele estava apenas dando continuidade aos procedimentos correntes naquela época e lugar, sem se iludir muito quanto a sua eficácia. Contudo, não era pessimista em suas expectativas terapêuticas, e repetidamente se mostrava pronto a experimentar novos métodos de tratamento em sua clínica: os êxitos pouco duradouros destes teriam explicação em outro lugar.

Como professor, Charcot era positivamente fascinante. Cada uma de suas aulas era uma pequena obra de arte em construção e composição; era perfeita na forma e tão marcante que, pelo resto do dia, não conseguíamos expulsar de nossos ouvidos o som de suas palavras nem de nossas mentes a ideia que ele demonstrara. Raras vezes fazia demonstrações com pacientes isolados; antes, expunha uma série de casos similares ou contrastantes e comparava-os entre si. Na sala em que dava suas aulas havia um quadro do “cidadão” Pinel removendo as correntes dos pobres loucos do Salpêtrière. O Salpêtrière, que testemunhara tantos horrores durante a Revolução, foi também cenário da mais humana de todas as revoluções. Nessas aulas, o próprio Mestre Charcot causava uma curiosa impressão. Ele, que noutras ocasiões borbilhava de vivacidade e bom humor, e que tinha sempre uma brincadeira nos lábios, parecia então sério e solene com seu pequeno barrete de veludo verde; de fato, chegava mesmo a parecer mais velho. Sua voz soava abrandada. Quase conseguíamos compreender por que os estranhos mal-intencionados criticavam toda a exposição como sendo teatral. Os que assim falavam estavam sem dúvida acostumados à natureza amorfa das conferências clínicas alemãs, ou então se esqueciam de que Charcot dava apenas uma aula por semana e, portanto, podia prepará-la cuidadosamente.

Nessa exposição formal, em que tudo estava preparado e todas as coisas tinham que ter seu lugar, Charcot indubitavelmente seguia uma tradição profundamente enraizada; mas sentia também necessidade de apresentar a sua audiência um quadro menos esmerado de suas atividades. Esse propósito era cumprido por sua clínica de pacientes externos, da qual se

encarregava pessoalmente nas chamadas “*Leçons du Mardi*”. Ali levantara casos que lhe eram completamente desconhecidos; expunha-se a todas as casualidades de um exame, a todos os erros de uma primeira investigação; ocasionalmente, punha de lado sua autoridade e admitia, num caso, que não conseguia chegar a qualquer diagnóstico, e noutro, que fora enganado pelas aparências; e nunca parecia maior à sua audiência do que nos momentos em que, fornecendo o mais detalhado relato de seus processos de pensamento e mostrando a máxima franqueza sobre suas dúvidas e hesitações, procurava estreitar dessa forma a distância entre professor e aluno. A publicação dessas aulas improvisadas, dadas nos anos de 1887 e 1888, primeiro em francês e agora também em alemão, ampliou também imensuravelmente o círculo de seus admiradores; nunca antes um trabalho de neuropatologia alcançou tanto sucesso quanto esse junto ao público médico.

Mais ou menos na época em que a clínica foi fundada e em que ele abandonou a cátedra de Anatomia Patológica, houve uma mudança no sentido das investigações científicas de Charcot, fato ao qual devemos o melhor de seu trabalho. Ele declarou que a teoria das doenças nervosas orgânicas estava então bastante completa e começou a voltar sua atenção quase exclusivamente para a histeria, que assim se tornou de imediato o foco do interesse geral. Esta, a mais enigmática de todas as doenças nervosas, para cuja avaliação a medicina ainda não achara nenhum ângulo de enfoque aproveitável, acabara então de cair no mais completo descrédito, e esse descrédito se estendia não só aos pacientes, mas também aos médicos que se interessassem pela neurose. Sustentava-se que na histeria qualquer coisa era possível e não se dava crédito aos histéricos em relação a nada. A primeira coisa feita pelo trabalho de Charcot foi a restauração da dignidade desse tópico. Pouco a pouco, as pessoas abandonaram o sorriso desdenhoso com que uma paciente podia ter certeza de ser recebida naquele tempo. Ela não era mais necessariamente uma simuladora de doença, pois Charcot jogara todo o peso de sua autoridade em favor da autenticidade e objetividade dos fenômenos histéricos. Charcot repetira, em menor escala, o ato de libertação em cuja memória o retrato de Pinel pendia da parede da sala de conferências do Salpêtrière. Uma vez abandonado o temor cego de ser feito de tolo por algum infeliz paciente — medo que até então bloqueara o caminho de um estudo sério da neurose —, podia-se levantar a questão de qual método de abordagem levaria mais rapidamente à solução do problema. Um observador sem nenhum preconceito poderia chegar a esta conclusão: se encontro alguém num estado tal que manifesta todos os sintomas de um afeto doloroso — chorando, gritando e se enfurecendo —,

parece provável a conclusão de que está ocorrendo nele um processo mental cuja expressão apropriada são estes fenômenos físicos. Uma pessoa saudável, se indagada, estaria em condições de dizer que impressão a estava atormentando; o histérico, porém, responderia que não sabe. Logo surgiria o problema de saber como é que um paciente histérico é dominado por um afeto em relação a cuja causa afirma nada saber. Se nos ativermos a nossa conclusão de que deve existir um processo psíquico correspondente, e se, ainda assim, acreditarmos no paciente quando ele o nega; se reunirmos as múltiplas indicações de que o paciente se comporta como se de fato soubesse disso; e se penetrarmos na história da vida do paciente e descobrirmos alguma ocasião, algum trauma, que pudesse evocar de maneira adequada exatamente aquelas expressões de sentimento — então tudo apontará para uma solução: a paciente se acha num estado de ânimo especial em que todas as suas impressões, ou suas lembranças das mesmas, não mais se mantêm reunidas numa cadeia associativa, um estado de ânimo em que é possível a uma lembrança expressar seu afeto através de fenômenos somáticos, sem que o grupo dos outros processos mentais, o eu, tome conhecimento disso ou possa interferir para evitá-lo. Se tivéssemos evocado a conhecida diferença psicológica entre o sono e a vigília, a estranheza de nossa hipótese talvez parecesse menor. Ninguém deve objetar que a teoria de uma divisão (*splitting*) da consciência como solução para o enigma da histeria seja demasiado remota para impressionar um observador destreinado e imparcial, pois, na realidade, ao declarar a possessão demoníaca como causa dos fenômenos histéricos, a Idade Média escolheu essa solução; seria apenas uma questão de trocar a terminologia religiosa daquela era obscurantista e supersticiosa pela linguagem científica de nossos dias.

Charcot, entretanto, não seguiu esse caminho para uma explicação da histeria, embora se valesse copiosamente dos relatos remanescentes de julgamentos de bruxas e de casos de possessão, a fim de mostrar que as manifestações da neurose naquela época eram idênticas às de hoje. Ele tratou a histeria como sendo apenas mais um tópico da neuropatologia; forneceu uma descrição completa de seus fenômenos, demonstrou que estes tinham suas próprias leis e regularidades, e mostrou como reconhecer os sintomas que possibilitam a feitura de um diagnóstico de histeria. As mais trabalhosas investigações, iniciadas por ele mesmo e por seus discípulos, estenderam-se aos distúrbios histéricos da sensibilidade da pele e dos tecidos mais profundos, ao comportamento dos órgãos dos sentidos e às peculiaridades das contraturas e paralisias histéricas, dos distúrbios tróficos e das alterações do metabolismo. Descreveram-se as muitas formas diferentes do ataque histérico e delineou-se um plano esquemático,

retratando a configuração típica do grande ataque histérico: “*grande hystérie*”, como ocorrendo em quatro estágios, o que permitiu rastrear os ataques “menores” comumente observados, “*petite hystérie*”, até essa mesma configuração típica. Estudaram-se também a localização e a frequência da ocorrência das chamadas “zonas histerogênicas”, e a relação destas com os ataques, e assim por diante. Uma vez que se chegou a todas essas informações sobre as manifestações da histeria, fez-se uma quantidade de descobertas surpreendentes. Descobriu-se que a histeria nos homens, especialmente nos da classe trabalhadora, era muito mais frequente do que se esperava; demonstrou-se convincentemente que certos estados atribuídos à intoxicação alcoólica ou ao envenenamento por chumbo eram de natureza histérica; foi possível incluir na histeria um conjunto de afecções até então não compreendidas nem classificadas; e nos casos em que a neurose se juntara a outros distúrbios de modo a formar quadros complexos, foi possível distinguir o papel desempenhado pela histeria. As investigações de maior alcance foram aquelas votadas às doenças nervosas decorrentes de traumas graves — as “neuroses traumáticas” —, a respeito das quais os pontos de vista ainda são controvertidos e em relação às quais Charcot propusera com êxito os argumentos a favor da histeria.

Depois que as últimas extensões do conceito de histeria levaram com tanta frequência a uma rejeição do diagnóstico etiológico, tornou-se necessário esmiuçar a etiologia da própria histeria. Charcot propôs uma fórmula simples para esta: devia-se considerar a hereditariedade como causa única. Consequentemente, a histeria seria uma forma de degeneração, um membro da “*famille névropathique*”. Todos os outros fatores etiológicos desempenhariam o papel de causas incidentais, de “*agents provocateurs*”.

Naturalmente, a construção desse grande edifício não foi alcançada sem oposição violenta. Mas foi a oposição estéril de uma velha geração que não queria ter suas convicções mudadas. Os neuropatologistas mais jovens, inclusive os da Alemanha, aceitaram os ensinamentos de Charcot em maior ou menor grau. O próprio Charcot estava absolutamente certo de que suas teorias sobre a histeria triunfariam. Quando se objetou que os quatro estágios da histeria, a histeria masculina etc., não eram observáveis fora da França, ele indicou por quanto tempo essas coisas haviam passado despercebidas para ele próprio, e disse uma vez mais que a histeria era a mesma em todas as épocas e lugares. Era muito sensível à acusação de que a França era uma nação muito mais neurótica que qualquer outra e de que a histeria era uma espécie de mau hábito nacional; e ficou muito satisfeito quando o artigo

“Sobre um Caso de Epilepsia Reflexa”, que versava sobre o caso de um granadeiro prussiano, permitiu-lhe fazer um diagnóstico mais abrangente da histeria.

A certa altura de seu trabalho, Charcot elevou-se a um nível mais alto até mesmo do que o de seu tratamento usual da histeria. O passo que deu também lhe assegurou para sempre a fama de ter sido o primeiro a explicar a histeria. Enquanto estava empenhado no estudo das paralisias histéricas decorrentes de traumas, teve a ideia de reproduzir artificialmente essas paralisias, que antes diferenciara das orgânicas com todo cuidado. Para esse propósito, utilizou pacientes histéricos que colocava em estado de sonambulismo, hipnotizando-os. Teve êxito em provar, através de uma sólida cadeia de argumentos, que essas paralisias eram o resultado de ideias que tinham dominado o cérebro do paciente em momentos de disposição especial. Desse modo, o mecanismo de um fenômeno histérico foi explicado pela primeira vez. Essa amostra incomparavelmente arguta de investigação clínica foi depois retomada por seu discípulo, Pierre Janet, assim como por Breuer e outros, que desenvolveram a partir dela uma teoria da neurose que coincidia com a visão medieval — depois de eles terem substituído o “demônio” da fantasia clerical por uma fórmula psicológica.

O interesse de Charcot pelos fenômenos hipnóticos nos pacientes histéricos levou a enormes avanços nessa importante área de fatos até então negligenciados e desprezados, pois o peso de seu nome pôs fim de uma vez por todas a qualquer dúvida sobre a realidade das manifestações hipnóticas. Mas a abordagem exclusivamente nosográfica adotada na escola do Salpêtrière não foi suficiente para um assunto puramente psicológico. A limitação do estudo da hipnose aos pacientes histéricos, a diferenciação entre grande e pequeno hipnotismo, a hipótese sobre os três estágios da “grande hipnose” e a caracterização desses estágios por fenômenos somáticos — tudo isso declinou no conceito dos contemporâneos de Charcot, quando Bernheim, discípulo de Liébeault, passou a elaborar a teoria do hipnotismo a partir de fundamentos psicológicos mais abrangentes e a fazer da sugestão o ponto central da hipnose. Os opositores do hipnotismo, satisfeitos em poder ocultar sua falta de experiência pessoal por trás de um apelo à autoridade, são os únicos que ainda se prendem às asserções de Charcot e gostam de tirar proveito de uma declaração feita por ele em seus últimos anos, na qual negava à hipnose qualquer valor como método terapêutico.

Além disso, as teorias etiológicas sustentadas por Charcot em sua doutrina da “*famille névropathique*”, base de todo o seu conceito dos distúrbios nervosos, requererá brevemente, sem dúvida, um minucioso exame e algumas retificações. A tal ponto Charcot superestimou a

hereditariedade como agente causativo, que não deixou espaço algum para a aquisição da doença nervosa. À sífilis conferiu apenas um modesto lugar entre os “*agents provocateurs*”; tampouco fez uma distinção suficientemente clara entre as afecções nervosas orgânicas e as neuroses, tanto no que toca a sua etiologia como no que toca a outros aspectos. É inevitável que o avanço da ciência, na medida em que aumenta nosso conhecimento, deva ao mesmo tempo reduzir o valor de inúmeras coisas que Charcot nos ensinou; mas nem os tempos mutáveis nem as concepções mutáveis podem diminuir a reputação do homem que — na França e em toda parte — estamos hoje pranteando.

VIENA, agosto de 1893.