

Entre a sala de Cinema e o filme

Between the movie theatre and the film

Francilene Rainone

Terapeuta Ocupacional, mestranda em Psicologia Social e Institucional
UFRGS

RESUMO

O presente artigo aborda o Projeto Cinema em Debate na saúde mental, que utiliza o Cinema como um dispositivo clínico nos serviços que atendem portadores de sofrimento psíquico e de moradores de rua que freqüentam a rede de serviços de saúde mental de Porto Alegre. Este trabalho foi iniciado através da Terapia Ocupacional e atualmente conta com o apoio de um grupo de profissionais de diferentes áreas de conhecimento, bem como parcerias da comunidade em geral. **Palavras chaves:** Terapia Ocupacional, Psicanálise, Cinema, Sofrimento psíquico

ABSTRACT

This article is about a project on the field of Mental Health entitled "Movie in Debate", which employs Movies as a clinical device both to people who suffer from psychiatric disorders and homeless people that make use of the Public Health service net in the city of Porto Alegre, Brazil. This project was initiated by Occupational Therapists and is supported, at present, by professionals of other fields as well, including partnerships from the community in general.

Key words: Occupational Therapy, Psychoanalysis, Movies, Psychiatric Disorders

INTRODUÇÃO

Se você foi ao cinema ontem, talvez tenha visto um filme anunciado no jornal ou em cartazes de rua, ou ainda a um filme antigo numa cinemateca ou museu. Talvez não tenha assistido aquele que desejava por não ter a idade mínima, mas, assim mesmo, acabou entrando no cinema. Pode ter sido uma comédia ou um policial, um drama dirigido por Ingmar Bergman ou um clássico de Glauber Rocha. Se o filme era brasileiro, você seguiu os diálogos em português, e se era de Sam Peckinpah, acompanhou a história através das legendas. Este complexo ritual (Bernadet, 1980)³ a que chamamos

cinema envolve muitos elementos diferentes. Em geral não pensamos na máquina internacional por trás da indústria cinematográfica já que, para nós, cinema é apenas a história que vemos na tela, e que pode, ou não, nos agradar.

No presente texto pretendemos expor um projeto desenvolvido junto a um grupo de pessoas em tratamento de transtornos mentais graves, partindo de um referencial psicanalítico: uma opção pela adoção do cinema como um instrumento de trabalho deriva da crença de que esta ferramenta contém poderosos elementos sugestivos, produtores de significados, que

nos permitem utilizar a livre associação a partir do repertório de imagens que habitam o imaginário do espectador.

Em maio de 2003, o Cais Mental Centro^a introduziu na cidade uma proposta de levar ao cinema, no cinema, os pacientes que freqüentam os serviços de saúde mental, criando assim o “Cinema em Debate na Saúde Mental”, uma forma diferente de levar um filme até seus espectadores, uma outra maneira de explorar o conteúdo de uma história utilizando estratégias que contemplem as especificidades do trabalho voltado para a saúde mental, a partir do entendimento de que ela é um paradigma para inovar e implicar atores e ações múltiplas, articulando-as à dimensão social.

Talvez possamos pensar que o ‘em’ de Cinema em Debate, possa deslocar para a tela, para a projeção, para o Cinema, permitindo serem abordadas determinadas questões de uma forma que não sejam vividas de modo persecutório, ou de forma a expor a história pessoal de cada um que ali se coloca. O Cinema, sendo considerado muito mais que apenas o filme ou a história narrada, mas todo seu contexto, de sala escura, com pessoas ao nosso lado, com as emoções e sentimentos despertados nas duas horas de sessão e principalmente pelas lembranças e expectativas que ali são propiciados.

Após assistir à projeção, as pessoas são convidadas a falar do que possa ter sido evocado a partir deste ato de ver um filme, em uma sala de cinema, numa quinta-feira pela manhã, no centro de Porto Alegre. Constituiu-se assim o debate: entrecruzamento de olhares e vozes, um convite ao encontro (Trevisan, 2004)⁷: falar do que mais lhe chamou atenção, estar em uma sala de cinema, ter percorrido o centro da cidade, estar participando de um encontro entre pares. Para qualquer um de nós estes podem ser fatos irrelevantes, corriqueiros, que nos passam despercebidos. Porém, para um público que

não tem o costume de freqüentar salas de cinema, que raramente circula pela cidade deslocando-se para um compromisso com seus pares e que quase nunca se apropria de sua fala, estes são momentos importantes, cuja verdadeira dimensão muitas vezes não percebemos. Desta forma, para além do caráter de um simples “evento”, o projeto “Cinema em Debate” pode ser pensado como um dispositivo clínico. Trata-se de pensar nos desdobramentos possíveis que podem decorrer de um acontecimento como este – uma ida ao cinema - quando se trata de pessoas que têm uma grande fragilidade em constituir ou manter laços sociais.

Introduzir momentos de descontinuidade, fugir da cronicidade institucional e criar seqüências espaço-temporais estruturantes como forma de lutar contra a tendência institucional à estagnação temporal são pontos que estão entre as nossas preocupações (Trevisan, 2004)⁷.

Além de um simples lugar na poltrona da sala de cinema, acreditamos que a atividade poderia dar um outro lugar a ocupar para aquele que aceitasse o convite para a sessão de cinema; um lugar singular, subjetivo, onde o indivíduo pudesse ver-se e ser visto não só como um portador de transtornos mentais não aceito pela comunidade pelo fato de ser “doente”. A sala de cinema e o filme são pensados para produzir uma diferença no olhar e na escuta dada aos participantes. Ver e ser visto são operações que situam lugares, que constroem identificações subjetivas.

A principal particularidade que distingue e confere singularidade ao projeto “Cinema em Debate na Saúde Mental” é o fato de um serviço de saúde da rede pública da cidade, um Centro de atenção psicossocial, disponibilizar um espaço de cinema para a saúde mental que funcione como um dispositivo clínico que suscita diferentes questões a cada encontro. Que relação a

^a Serviço disponibilizado pela Secretaria Municipal da Saúde da cidade de Porto Alegre, que atende pessoas portadoras de transtornos mentais graves (cais mental).

imagem estabelece com o mundo real? Como a imagem inscreve significações naqueles que participam do cinema e do debate? Aqui podemos pensar como a imagem inscreve significações para cada um, e que não há imagem sem percepção desta imagem.(Aumont,1995)¹.

Todo tratamento de pessoas portadoras de transtornos mentais graves nos obriga a interrogarmo-nos continuamente sobre a essência do lugar que ocupam os sujeitos em questão em relação a um Outro, e sobre o lugar da palavra, a fim de decifrar porque o sujeito só pode responder a um determinado discurso pela alienação.

Após a escolha do filme, inicia-se o processo de divulgação; utilizamos diferentes estratégias para que o maior número de pessoas seja informada da sessão de cinema: comunicação “boca a boca”, para cada pessoa em particular e para todas as unidades de saúde mental com as quais mantemos algum vínculo, além de cartazes, fax e telefonemas.

No dia marcado, os participantes chegam aos poucos. O horário das 9:00 não é um momento fácil para aqueles que utilizam medicação para dormir, ou mesmo aqueles que sofrem de insônia ou passam noites em claro. Levantar pela manhã e ainda ter um compromisso fora de casa é algo “raro”, difícil para a maioria destas pessoas. No entanto, muitos aceitam o convite e vão chegando, sentando e, quando inicia-se a projeção, a sala está praticamente lotada.

Durante a projeção, alguns comentários se fazem ouvir; algumas cenas provocam exclamações de espanto, riso, e até choro. São manifestações tímidas, para o colega ao lado ou para os mais próximos, no escuro não se pode distinguir de quem partem. Após o filme, é hora do debate, ou melhor, o momento de levantar questões que as cenas e o filme em si despertaram. Interessante é escrever aqui “*despertar*”, pensando no que vem a ser esta palavra: “tirar do sono, acordar, fazer nascer,

dar origem a, aparecer, mostrar-se” (FERREIRA, 1997)⁴. E é precisamente isso que pensamos que o dispositivo do cinema pode estimular nos espectadores: um despertar. Quem desperta, desperta para algo, algo que estava adormecido. Podemos pensar que despertem para oportunidades de criar expressões ao criar associações diretas com as emoções e experiências vividas, e também pela própria e prazerosa oportunidade de fruir uma obra de arte. Como diz Liliane Froemming, “ao contar um filme, uma parte do filme, cada um fala algo de si, se conta”.

Assim sendo, o filme no projeto “Cinema e debate na Saúde Mental” é mais um “mote”, uma forma de levantar questões a serem trabalhadas; é uma oportunidade para que cada um possa ir à frente, falar seu nome e em seu nome, destacando e recortando o que viu, sentiu, e percebeu.

No dia 7 de abril de 2005, projetamos o filme “A Dona da História”. S., frequentadora assídua deste evento, ao final do filme foi à frente e no microfone falou: “cada um de nós tem sido os donos da história, cada um tem um passado que tem conseguido superar, outros estão superando, mas cada um é o dono de sua história”.

Como nos diz P. C., outro participante do projeto: “Gostei muito do filme. De acordo com nossas escolhas na juventude, vai ser nossa vida depois; se escolhermos casar com aquela pessoa, ou deixar de casar, se vamos numa festa ou não, tudo vai determinar nossa vida depois”.

O filme funciona como um “disparador de narrativas”, como um pretexto para seguir com elementos na discussão da saúde mental, tomando emprestado o que está na tela para poder expressar um pouco de si de uma forma peculiar, difícil de ser traduzida em palavras. Utilizamos o recurso do cinema como um processo de busca de novas formas de trabalhar com os transtornos psíquicos, um novo olhar sobre a diferença, sobre a alteridade. O trabalho com as doenças mentais deve ser

pensado a partir de uma perspectiva que busque uma transformação que possibilite o convívio entre modos distintos de estar no mundo, de lidar com atitudes outras. Não nos é mais possível manter uma “atitude padrão” previsível e controlada, mas sim criar dispositivos que possam potencializar instituições e movimentos subjetivantes de singularização.

Os modos contemporâneos de vida, de cotidianos massificadores, de transtornos mentais de difícil tratamento levam facilmente os profissionais da saúde mental a tomar uma posição nostálgica, paralisante, frente às pessoas com as quais se ocupam. Porém, a atuação do Terapeuta Ocupacional busca, ao contrário, assumir uma posição crítica, de potencialização da criação de dispositivos subjetivantes, de linhas de fuga passíveis de causar estranhamento no que é familiar e poder resignificar o tratamento para com o diferente. Bernadet (1980)³ contextualiza que, em 28 de dezembro de 1895, Paris assistiu à primeira exibição pública do “cinematógrapho”. Mas nem seus próprios criadores, os irmãos Lumière, acreditavam no sucesso daquele aparelho inicialmente projetado para pesquisas científicas de movimentos. Quase um século depois, o cinema se transformou no mais fantástico criador de ilusões jamais visto.

O cinema entra em nossas vidas como um dos elementos que compõem a nossa relação com o mundo; ele não determina completamente essa relação, porém a media. O espectador não é passivo, visto que há formas de relação que não usam a linguagem racional e crítica dos cientistas.

Ao ver e assimilar um filme, o público transforma-o, interpreta-o, a partir de suas vivências, inquietações, aspirações; também podemos dizer que ao olhar tais imagens fílmicas, saímos de nós e trazemos o mundo para dentro, resignificando-o .

Desta forma pensamos no Cinema, porque ele trabalha a questão da imagem, desenvolvendo progressivamente

linguagens, operações técnicas que produzem diferentes efeitos no espectador. Esses efeitos o modificam, pois “a imagem que recebo compõe um mundo filtrado por um olhar exterior a mim, que me organiza uma aparência das coisas, estabelecendo uma ponte e também se interpondo entre mim e o mundo” (Xavier, Ismail 1990)⁸. O espectador tem sua percepção visual, sua pulsão escópica, despertada de forma ativa ao assistir o filme. Os efeitos produzidos no espectador e suas implicações psíquicas são precisamente o foco de nosso interesse no momento.

Para finalizar, sem contudo termos a pretensão de concluir, esperamos estar iniciando uma pesquisa que, ao pensar o cinema como um meio de proporcionar imagem, narrativa, olhar o mundo, falar e ser falado, contribua para pensar a saúde mental e os dispositivos que fazem parte de uma nova forma de entender o doente e suas relações com o social.

Há dois pressupostos que consideramos fundamentais para a composição de um trabalho de terapia Ocupacional em Saúde Mental. O primeiro é o caráter de investigação, e o segundo a delimitação terapêutica e criativa do uso da atividade que será proposta. E é isto que estamos propondo neste trabalho.

“Apesar de tudo o cinema sempre foi uma alegria. Ajudou a curar feridas e recuperar ilusões. A manter os sonhos” (Goidanich ,1998)⁶.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AUMONT, J. A Imagem. São Paulo, Papirus Editora, 1995.
2. BENJAMIN, W. Magia e técnica, Arte e política- Ensaio sobre a literatura e história da Cultura. São Paulo: Brasiliense. 1997. 305p.
3. BERNADET, J. C. O que é Cinema. São Paulo: Brasiliense. 1980. 117p.

4. FERREIRA, A. B. H. Mini Dicionário de Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira. 1997. 506p.
5. FROEMMING, L. S. Sonhos e lembranças no cinema e na psicanálise. In Correio da Associação Psicanalítica de Porto Alegre. 2004, n. 127. ago. p7-11.
6. GOIDANICH, H. C. Nas primeiras fileiras, In Escritos de Cinema 3, Porto Alegre: Unidade Editorial, 1998. 350p.
7. TREVISAN, E. Texto mimeo Cinema em debate na saúde mental, 2004
8. XAVIER, I. Cinema: Revelação e engano. São Paulo: Rio de Janeiro: Companhia das Letras. In: O Olhar 367-383. 496p.