

O sentido da canção na loucura: Semiótica e Análise do Discurso

Sidnei Martins Dantas

Doutorando em Letras na Universidade Federal Fluminense
sidneidantas@yahoo.com.br

A presença de “novos atores” no campo da saúde mental passa a ser uma constante desde o início do movimento denominado “luta antimanicomial”, movimento liderado, inicialmente, pelos trabalhadores de saúde mental e que trazia no bojo das discussões as questões sobre a necessidade de formas de tratamentos mais humanizados dispensados aos sujeitos com transtornos mentais. Tal movimento redundou na implantação do que ficou conhecido como Reforma Psiquiátrica (ainda em curso) cujo ponto culminante se deu recentemente com a assinatura da Lei 10.216 de 6 de abril de 2001. A referida lei prescreve uma série de itens que redefinem as políticas de assistência na área da saúde mental. Neste panorama, portanto, verificam-se diversos dispositivos de atenção à saúde mental, dentre eles, as oficinas artísticas que visavam estimular a livre expressão dos pacientes psiquiátricos.

Devemos destacar que muitas das manifestações expressivas começaram a ganhar visibilidade no Século XX saindo, gradativamente, dos manicômios e revelando-se no cenário cultural brasileiro. Somado a isso, verifica-se, também, o interesse crescente do uso da arte como dispositivo eficaz no tratamento dos transtornos mentais, principalmente, a partir do movimento da “Reforma Psiquiátrica” iniciada na década de 1980.

É exatamente a partir dessa década, no bojo da discussão da reforma psiquiátrica, que aconteceu a XVI Bienal de Arte em São Paulo. Naquela ocasião reservou-se um espaço para a exposição das obras de pacientes psiquiátricos sob o título de “Arte incomum”. O pesquisador Freyze-Pereira interessado em conhecer a visão do espectador em relação a tais obras realizou uma pesquisa que resultou em sua tese de doutorado. Segundo o autor “*se trata de um estudo psicossocial da maneira pela qual a chamada arte incomum concretizada numa exposição é percebida*” (FREYZE-PEREIRA, 1995, p. 26).

O trabalho de Freyze-Pereira coloca em evidência três enfoques de leituras das obras dos pacientes psiquiátricos: 1) a do público leigo, que de um modo geral, se identificava com os aspectos criativos questionando, inclusive, a discriminação que

girava em torno de tais obras; 2) a dos críticos contrários à ideia de tais obras serem artísticas, justamente por não apresentarem intenção nesse sentido não sendo reguladas pela razão conforme Dorflès(1964), Argam(1964) , Campofiorito(1949) ; 3) de alguns críticos e artistas que, pautados numa concepção da arte moderna baseada na noção de espontaneidade reveladora de modos peculiares de expressão, atribuíam valor artístico a tais obras.

Um aspecto nesta pesquisa nos chama a atenção e diz respeito ao tipo de obra que põe em evidência um produto cuja ausência do criador muitas vezes é comum, ou como nos diz Freyze-Pereira: *“no contexto de uma exposição de artes plásticas é como presença-ausente que os loucos enfrentam o olhar público, delineando-se como figura no conjunto das visões que suas obras podem evocar”* (FREYZE-PEREIRA, 1995, p. 26).

Devemos ressaltar que o advento da “Reforma Psiquiátrica” possibilitou um alargamento no ir e vir dos pacientes, hoje denominados *usuários¹ dos serviços de saúde mental*. Assim, algumas vezes, já não se trata apenas de “presença-ausente” como sugere Freyze-Pereira, senão de “presença-presente”, isto é, presença da obra encarnada na presença dos usuários, conforme tem ocorrido em eventos protagonizados por serviços de saúde mental, como é o caso, por exemplo, das apresentações teatrais, musicais e de divulgação de CDs. Desse modo, não se trata apenas de discursos realizados por terceiros, mas, sobretudo, da emergência do discurso dos próprios usuários.

Neste sentido, interessa-nos a questão da circulação e repercussão do discurso sobre a arte dos usuários dos serviços de saúde mental para além dos muros das instituições psiquiátricas, mas em outro domínio artístico, domínio este bastante valorizado pela nossa cultura, isto é, a música. Entretanto, consideraremos outro aspecto: o da verificação dos discursos veiculados nas canções de um Grupo musical formado por usuários de um serviço de Saúde Mental, o *Grupo Harmonia Enlouquece*, localizando, aí, os principais temas que configuram, por um lado, os sentidos da loucura e, por outro, a gênese de um discurso de enfrentamento do estigma.

Com suas letras fortes, polêmicas, questionadoras, irônicas e, muitas vezes, sarcásticas, denunciam as formas de tratamentos, desvelam as injustiças vividas nos

¹ De acordo com Amarante (2007) o termo usuário foi introduzido pela legislação do Sistema Único de Saúde – SUS (Leis n. 8080/90 e 8142/90) no sentido de destacar o protagonismo dos sujeitos que anteriormente era tido como ‘paciente’. O seu uso no campo da saúde mental apresenta singularidade na medida em que aponta para o deslocamento no sentido do lugar social das pessoas em sofrimento psíquico.

manicômios, além de questionar os saberes sobre a doença mental situando-se, portanto, como porta-voz daqueles que não têm voz.

Temos como hipótese de trabalho que o referido grupo vem produzindo uma ruptura nos discursos sobre a loucura (discurso este fundado numa memória discursiva da exclusão e do estigma) a partir de *ethos* irônico. Vejamos.

O grupo musical Harmonia Enlouquece é formado por pacientes e profissionais do Centro Psiquiátrico Rio de Janeiro (doravante CPRJ)². Surgiu como desdobramento de um espaço terapêutico, melhor dizendo, de uma oficina de música com orientação e fundamentação na musicoterapia, sob minha coordenação, desde janeiro de 2000. A finalidade inicial de tal oficina era oferecer um espaço de acolhimento e acompanhamento a usuários com transtornos mentais através da matéria sonora.

No decorrer do processo que incluía a criação e interpretação de canções, começou a surgir -- por desejo de alguns participantes -- o interesse em mostrar o material produzido para além do espaço da oficina. Assim, o grupo foi deixando gradativamente o ambiente no qual foi criado passando a experimentar os outros espaços da instituição e, por fim, acabou por ultrapassar os muros do hospital ganhando contornos para além do terapêutico.

Ao longo de sua existência, o grupo Harmonia Enlouquece tem se apresentado em diversos espaços culturais da cidade, bem como em outros estados. Com grande repercussão na mídia vem ganhando visibilidade e provocando discursos sobre a arte e sua relação com a loucura.

Através de suas criações, o grupo recoloca a discussão do ser louco em dimensões que revelam os sentidos da loucura e das questões que perpassam a saúde mental, em sintonia com o discurso da “Luta Antimanicomial” colocando à prova certas configurações imaginárias da loucura, tais como: a impossibilidade, a incapacidade, a deterioração mental, a violência etc.

Da praça pública à Universidade, passando por hospitais, presídio, palcos famosos e espaços culturais da cidade, o “Harmonia Enlouquece” rompeu a lógica da exclusão ganhando repercussão na mídia impressa e televisiva recolocando a discussão da necessidade de inclusão e do respeito à cidadania dos portadores de transtornos mentais.

² O CPRJ é uma unidade de Saúde Mental pertencente à Secretaria do Estado de Saúde. Está localizado na zona portuária do Rio de Janeiro. Presta atendimento a pacientes com diversos transtornos mentais que residem no Centro da Cidade e adjacências.

Gostaríamos de enfatizar que, enquanto parte integrante da Luta Antimanicomial, o Movimento da Reforma Psiquiátrica é uma tentativa de dar ao problema da loucura uma resposta social não asilar, favorecendo o ir e vir dos usuários na sociedade. Entretanto, não devemos negligenciar o fato de que a loucura ainda é um problema para o corpo social que tende a interpretar o comportamento “diferente” ou o “estranho” como sinônimo de loucura. Advém daí o nosso reconhecimento quanto à tensão sempre presente entre a sociedade e a loucura. Neste sentido, a adesão aos valores implícitos no discurso da Luta Antimanicomial e, por conseguinte, da Reforma Psiquiátrica contra a segregação social, longe de estancar tal tensão, coloca-a em evidência.

Tal tensão ganha contornos nos discursos dos usuários dos serviços de Saúde Mental configurando-se como tomada de posição e enfrentamento, via diversos dispositivos, principalmente aqueles que deixaram os muros do hospital, como é o caso da música.

Conforme afirmamos anteriormente, o movimento da reforma psiquiátrica foi preponderante no sentido de possibilitar a presença do louco e seu dizer no espaço urbano. Entretanto, tal dizer nem sempre é admitido em sua integralidade.

Nesta direção, vale a argumentação de Orlandi (2001) segundo a qual há uma sobreposição do urbano sobre a cidade de tal modo que o discurso do urbano silencia o real da cidade. Tal apagamento se deve a uma generalização do discurso do urbanista que, ao tornar-se senso comum, homogeneíza os modos de significar a cidade tanto no discurso cotidiano quanto na forma do discurso administrativo, jurídico e político. Sendo assim, impera na cidade de modo hierarquizado, isto é, numa ordem vertical, determinando não só as relações sociais, mas também quais sentidos podem ou não vir à tona.

Partindo de tal posição, a autora faz uma distinção entre o discurso urbano e o discurso da cidade, que corresponde a todos os outros discursos presentes nesses espaços, textualizados em painéis, roda de conversas, *outdoors* etc. Assim, o discurso urbano opera um recalçamento do real da cidade, impedindo que novos sentidos se manifestem de modo afirmativo gerando, por isso, a violência, ou como a autora nos diz:

Onde o social é silenciado, nessa organização social urbana que não compreende (aprende) a realidade cidadina em constante movimento, emerge a violência: se o conflito é social, a violência individualidade. E o que não é significado perde-se na marginalidade do interdito, do sem sentido (ORLANDI, 2001, p. 14).

Ao tomarmos tal concepção considerando as Instituições Psiquiátricas e seus micro-poderes verifica-se a ocorrência de situação similar, isto é, os modos de significar a doença mental, dominar os sentidos e os vários aspectos ligados à loucura também são silenciados por certos sentidos dados como verdades absolutas. Tais discursos tendem a colocar o sujeito entre parênteses ocupando-se apenas da doença e dos estigmas atrelados a esta.

Neste aspecto, toda a experiência psíquica diferente é considerada erro sendo, portanto, submetida à estratégia de normalização com o firme propósito de dominar-lhe os sentidos.

Conforme atesta Novaes (1997) o movimento que vai da Psiquiatria à Psicologia e desta para a Linguística parece responder ao apelo de domar a dimensão ameaçadora que o funcionamento de uma língua pode produzir, ou seja, dominar os sentidos não-controláveis de um dizer que não pode ser compreendido em seu estado nascente, mas que paradoxalmente “encontra no dizer” (também na pintura, escultura etc.) sua forma de significar (NOVAES, 1997, p. 132).

Podemos admitir que, dentre os modos de significar a loucura, ainda silenciada pelo discurso autoritário, encontramos o grupo Harmonia Enlouquece que representa com suas canções os diversos sentidos da loucura recolocando na pauta de discussão um novo lugar para o louco e sua loucura. Neste aspecto, se no território das Instituições Psiquiátricas e dos discursos sobre a loucura, certos dizeres ainda emergem como verdades inabaláveis refletindo um discurso autoritário; por outro lado, a análise das canções do referido grupo permite notar outros sentidos, muitas vezes contundentes, revelando um confronto entre a memória discursiva da loucura ancorada na exclusão, no preconceito, na discriminação, na incapacidade, na violência, etc.; aliados aos discursos de cidadania e inclusão, também presentes nos discursos afeitos com Movimento da Luta Antimanicomial.

Para Maingueneau(1998) as condições de produção de um discurso levam em conta os sujeitos, a situação e a **memória discursiva**. É esta última que torna possível a toda formação discursiva fazer circular formulações anteriores. Trata-se de um saber que torna possível todo o dizer e que retorna como pré-construído, “já dito” noutro momento e lugar conferindo ao dizer a sua sustentabilidade. Ou conforme nos diz Maingueneau “*o discurso é recoberto pela memória de outros discursos [...] se apóia em uma tradição, mas cria pouco a pouco a sua tradição*” (MAINGUENEAU, 1998, p.96).

Para o autor mais do que “enunciado”, “texto” ou “obra”, a questão é de *inscrição* e, como a inscrição se distribui por degraus de hierarquias instáveis, todo e qualquer texto implica uma inscrição que será validada por uma competência e uma autoridade no ato enunciativo. Tais aspectos vão instaurar um conjunto de condições enunciativas que permitem a realização de um “macroato de linguagem” cuja ocorrência se dá em espaço e tempo determinados configurando o que Maingueneau (2006) chama de **cena de enunciação**. Esta última, por sua vez, deve ser analisada a partir de três cenas distintas: 1) *A cena englobante* que atribui um estatuto pragmático ao tipo de discurso (político, religioso etc.); 2) *A cena genérica*, definida pelos gêneros de discurso particulares, isto é, cada gênero discursivo implica uma cena específica: papéis para seus parceiros, circunstâncias (modo de inscrição no espaço e no tempo) e; 3) *A cenografia* que não é imposta pelo tipo ou gênero de discurso, mas pelo próprio discurso. É ao mesmo tempo aquilo de onde vem o discurso e aquilo que esse discurso engendra. Constituída por um enunciador e um co-enunciador a cenografia implica, ainda, uma *cronografia* (um momento) e uma *topografia*, (um lugar) das quais surgem os sentidos via intertextualidade.

Além da implicação de uma situação de enunciação e certa relação com a linguagem, um posicionamento implica ainda “um investimento imaginário do corpo”, uma adesão “física” a certos universos de sentidos, pois, as idéias são apresentadas através de uma certa *maneira de dizer* (modo de enunciação) que é também uma maneira de ser, ou seja, aquilo que Maingueneau denomina de *Ethos*.

Vejamos a aplicação dos conceitos elencados acima através da análise da canção *Sufoco da vida*³ ressaltando que é a canção mais divulgada do grupo com grande repercussão na mídia e que tem contribuído para o deslocamento do olhar sobre a loucura através de um posicionamento irônico.

Sufoco da vida

Estou vivendo no mundo do hospital./Tomando remédio de psiquiatria mental/Haldol , Diazepan, Rohipinol, Prometazina / Meu médico não sabe como me tornar um cara normal/ Me amarram, me aplicam me sufocam num quarto trancado/ Socorro! Sou um cara normal asfixiado./ Minha mãe, meu irmão, minha tia/Me encheram de drogas de Levomepromazina/Ai, ai, ai que sufoco da vida! Sufoco louco!/ Tô cansado de tanta levomepromazina.

³ Canção disponível no site www.harmoniaenlouquece.com.br ou no Cd da trilha nacional da novela da rede Globo “Caminho das Índias” de Gloria Peres.

A letra desta canção aborda uma situação de internação psiquiátrica e o decorrente tratamento violento a que muitas vezes são submetidos os pacientes, ou seja, está inserida numa *memória discursiva* da violência dos tratamentos psiquiátricos. Tal situação é narrada na primeira pessoa dando a impressão de vivência dos fatos, isto é, de uma participação direta do narrador. Trata-se, portanto, de uma *debreagem enunciativa* na qual o narrador cria um simulacro da presença de alguém que fala produzindo no texto um efeito de subjetividade denotando um envolvimento afetivo, de julgamento e uma tomada de posição. A situação de vivência no “mundo do hospital” com todas as suas adversidades é denunciada colocando em xeque o saber médico.

Nesta canção o enunciador assume o perfil do paciente psiquiátrico submetido à internação e aos maus tratos daí decorrentes. Ao elencar os remédios tomados (dois primeiros versos) dá a impressão de certa resignação, mas logo em seguida deixa notar clara desconfiança quanto aos procedimentos médicos quando argumenta que este profissional não sabe o que deveria saber, isto é, torná-lo um cara normal. Verifica-se aí a presença do *Ethos* irônico no qual o enunciador não pretende apenas, informar o co-enunciador a respeito dos problemas enfrentados numa internação psiquiátrica, mas, sobretudo, persuadi-lo a indignar-se, comover-se e, por fim, refletir sobre o tema.

Tal enunciado tem uma função irônica, já que é exatamente o oposto do que um paciente deveria esperar de seu médico. O mesmo ocorre com o ouvinte em função do seu repertório histórico-cultural que configura uma memória discursiva na qual o médico tem como função primordial a cura das doenças. É, portanto, dessa ruptura entre o que foi dito e o que era esperado – “meu médico sabe”—que emerge o efeito de sentido do humor. De acordo com Maingueneau(2001), a ironia causa uma encenação, um jogo, pois no interior do próprio enunciado há marcas de subversão. “*A enunciação irônica apresenta a particularidade de desqualificar a si mesma, de se subverter no instante mesmo que é proferida*” (MAINGUENEAU, 2001, p.175).

Quanto à Cena de enunciação na qual o *Ethos* é parte constitutiva, podemos afirmar que: a) a *cena englobante* corresponde ao discurso Médico-psiquiátrico ao qual o enunciador comparece submetido ao tratamento psiquiátrico; b) A *cena genérica* se constitui na canção veiculada no CD do grupo; c) A cenografia é o próprio hospital psiquiátrico, ou seja, “o mundo do hospital”.

Pode-se, ainda, afirmar que tal cena já está instalada na memória coletiva como algo estereotipado, portanto, trata-se de uma cena validada, principalmente pelas pessoas que já passaram pela experiência de internação psiquiátrica. Daí o grande

sucesso da canção no ambiente da saúde mental, pois, o co-enunciador identifica-se com a posição assumida pelo enunciador – que corresponde a sua própria – e dá corporalidade e caráter ao fiador, incorporando, em seguida, sua ideologia. Esse duplo processo permite a incorporação do co-enunciador à comunidade imaginária que comunga da mesma ideologia, a comunidade formada, sobretudo, pelos simpatizantes dos ideais da reforma psiquiátrica.

Do ponto de vista da Semiótica da canção, Tatit (1986) aponta a existência de uma cumplicidade entre o cantor e o seu texto do mesmo modo que qualquer falante com suas frases. No primeiro caso é a melodia que garante o elo cúmplice, enquanto que, no segundo, é a entonação da fala.

Em suma, a fim de apreender o sentido do texto, a semiótica divide o mesmo em dois planos articulados entre si: o *plano da expressão*, que no presente trabalho, se caracteriza pela música, e o *plano do conteúdo*, que podemos entender como a letra da canção.

Assim, pode-se afirmar que no *plano da expressão* verifica-se também um efeito irônico, na medida em que ao tematizar uma situação dramática o faz numa configuração melódica leve e jocosa, isto é, o que é dito no plano do conteúdo contrasta com o plano da expressão embora o próprio conteúdo traga, explicitamente, a ironia conforme já admitimos.

De todo modo, o que está em jogo é um modo particular de dizer, pois “*É inevitável. Quem ouve uma canção, ouve alguém dizendo alguma coisa de certa maneira*” (TATIT, 1986, p. 5-6).

Para Tatit (1986) no momento em que a voz começa a flexionar o texto com uma determinada melodia, já existe uma preparação espontânea tanto da parte do destinatário ouvinte como da parte do locutor cantor fruto do hábito social, pois conforme diz o próprio autor:

Seria impossível eliminarmos, no ato de composição, de interpretação ou de audição de algo que possui texto e melodia, nossa vasta experiência, acumulada durante todos os dias de toda vida, com uma linguagem que também possui texto e melodia (TATIT, 1986, p. 7-8).

Somos levados a admitir que esta “*vasta experiência acumulada*” tem lastro numa formação discursiva que conforme Maingueneau (1997) confere corporalidade à figura

do enunciador. Esta corporalidade possibilita aos sujeitos a incorporação de esquemas que definem maneiras de habitar o mundo dando lugar a um *Ethos*.

Diante disso, podemos considerar que a canção apresenta um *ethos* que se configura a partir de uma corporalidade vocal correspondendo a uma maneira de ocupar o espaço e produzir sentidos. Assim, através de um posicionamento vinculado aos ideais da “Reforma Psiquiátrica” o grupo Harmonia Enlouquece vem rompendo a lógica da exclusão provocando ruptura no discurso autoritário sobre a loucura deixando notar um *ethos* irônico.

Referências

ARGAN, G. C. *Reflexiones de um crítico de arte sobre psicopatologia de la expression: uma coleção iconográfica internacional*. [S.l.]: Sandoz, 1964. Série 4.

CAMPOFIORITO, Quirino. *O Jornal*, Rio de Janeiro, 22 dez. 1949.

DORFLES, G. *Tendências da arte de hoje*. Lisboa: Arcadia, 1964.

FREYZE-PEREIRA, J. A. *Olho d’agua: arte e loucura em exposição*. São Paulo: Editora Escuta 1995.

_____. O desvio do olhar dos asilos aos museus de arte, *Psicologia USP*, São Paulo, v. 10, n.2, 1999.

MAINGUENEAU, Dominique. *Novas tendências da análise do discurso*. São Paulo: Pontes, 1997.

_____. *Termos-chave da análise do discurso*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1998.

_____. A propósito do Ethos. In: MOTA, A.; SALGADO (Orgs.). *Ethos discursivo*. São Paulo: Contexto, 2008.

MAINGUENEAU, D.; CHARAUDEAU, P. *Dicionário de análise do discurso*. São Paulo : Contexto, 2004

NOVAES, Mariluci. *A linguagem como fator de diagnóstico nas esquizofrenias. O discurso em mosaico: contribuições da lingüística e da semiologia para o campo da saúde mental*. *Cadernos do IPUB*, Rio de Janeiro, Instituto de Psiquiatria da UFRJ, v.1, n.5, 1997.

ORLANDI, Eni P. Tralhas e troços: o flagrante urbano. In: ORLANDI, Eni (Org.). *Cidade atravessada: os sentidos públicos no espaço urbano*. Campinas, SP: Editora Pontes, 2001.

TATIT, Luiz. O *cancionista*: composições de canções no Brasil. São Paulo: Edusp, 1996.

_____. *A canção eficácia e encanto*. São Paulo: Atual, 1986.