

**A produção social da loucura: um olhar Foucaultiano para o caso de
Charlotte DiLaurentis, do seriado Pretty Little Liars**

*The social production of insanity: a Foucauldian view about Pretty Little Liars TV
series' character, Charlotte DiLaurentis*

Anna de Cássia Pessoa de Lima¹

Luza Mirela de Moura²

Resumo: Este artigo tem como objetivo entender criticamente como se dá a produção social da loucura, à luz de um referencial teórico Foucaultiano e através da análise da história de vida da personagem fictícia Charlotte Dilaurentis (Vanessa Ray) do premiado seriado da TV americana *Pretty Little Liars*, da produtora *ABC Family*. O trabalho resgata as obras clássicas de Michel Foucault “A História da Loucura” e “Os Anormais” para melhor compreensão de como se constrói “o louco” dentro da sociedade. Traz também uma reflexão a respeito da luta antimanicomial no mundo e como as obras de Foucault impactaram e influíram nas ideias desta. Por fim relaciona a “história da loucura de Charlotte” como resultante por sobrepujar uma norma não aceita socialmente e os impactos que lhe foram causados como consequência do seu internamento manicomial e afastamento do convívio social.

Palavras-chave: Foucault, loucura, luta antimanicomial, estudo de caso

Abstract: This article has the objective of critically understand how occurs the social production of insanity, under the Foucauldian theoretical reference and by analyzing the life story of the fictional character Charlotte Dilaurentis (Vanessa Ray) from the american TV series' *Pretty Little Liars*, of *ABC Family* producer. This essay rescues Michel Foucault's classics books "History of Madness" and "Abnormal" for better understanding how "the freak" is built in the society. Also, brings a reflection about the anti-asylum movement around

¹ Psicóloga pela UFPE. E-mail: annadecassia@gmail.com

² Psicóloga pela UFPE. E-mail: luzamoura@hotmail.com

the world and how Foucault's production have impacted and influenced in it. By the end, relates the "Charlotte's madness story" as a result of transcending acceptable social norms as well as the impacts that she suffered as a consequence of years of psychiatric asylum internment and social life absence.

Key words: Foucault, insanity, anti-asylum movement, case study

INTRODUÇÃO

Considerado um dos maiores pensadores do século XX, o psicólogo e filósofo Michel Foucault é merecedor deste título por ter inventado um modo radical e diferente de pensar, fazendo com que suas reflexões tenham permanecido, até os dias atuais, como fundamentais para os movimentos de contestação política e social. Para dar forma à sua crítica filosófica, Foucault recorre ao método da pesquisa histórica e da arqueologia, que permitem a ele explorar e questionar as maneiras como se estabeleceram no presente algumas “verdades” e seus efeitos práticos (LORENZATTO, 2014).

Foucault nasceu em 1922 na França, sendo filho de uma família de médicos, classe média-alta, e desde sempre sentia-se destoante do considerado normal pela sociedade, o que podia ser refletido em seu péssimo relacionamento com seu pai. Aos 22 anos tentou suicídio, e por este motivo foi acusado de louco e internado em um hospital psiquiátrico. Ao fim do período interno ele retornou à vida em sociedade e resolveu dedicar-se aos estudos, principalmente da psicologia e a filosofia. Devido ao seu histórico pessoal que gerava interesse pela temática da saúde mental, não demorou muito para que publicasse sua primeira grande obra, *A História da Loucura* (1961). Aplicou-se à filosofia crítica e a suas pesquisas até sua morte em 1984, tendo as relações de poder como principal temática discutida em suas vastas obras. Nas décadas de 60 e 70 seus escritos impulsionaram fortemente um movimento social que ficou conhecido como luta antimanicomial.

Inspirado pelo olhar crítico de Foucault, o presente artigo tem como objetivo realizar uma análise crítica acerca da produção social da loucura, a partir do estudo de caso de Charlotte DiLaurentis, personagem fictícia do seriado de televisão estadunidense *Pretty Little Liars*³, transmitido entre os anos de 2010 e 2017 de pelo canal *ABC Family*⁴.

³ Todos os direitos dos personagens e da história estão reservados ao Canal ABC Family, a Marlene King, produtora do seriado de TV, e a Sara Shepard, autora dos livros que inspiraram o seriado.

⁴ O Canal norte americano ABC Family sofreu algumas mudanças administrativas e no ano de 2016 passou a se chamar FreeForm.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em *A História da Loucura* (1961), Foucault busca investigar historicamente como se deu o processo de exclusão da loucura pela sociedade, a partir da sua institucionalização. O internamento é, para ele, fundamental para compreender fenômeno da loucura. Houveram tempos em que a loucura circulava livremente pelas ruas e em alguns casos era celebrada como virtude ou inspiração divina, aplaudida como tema de expressões artísticas ou intelectuais. Foi a partir do século XV que os loucos começaram a ganhar uma conotação negativa pela sociedade. Surge então “A Nau dos Loucos”, primeiro registro na história onde houve uma tentativa de excluir a insanidade da civilização. De acordo com Priscila Vieira (2007), os loucos eram colocados em navios e enviados a uma “viagem simbólica” sem destino, pois acreditava-se que através das águas eles conseguiriam uma “purificação”.

Para Foucault, a loucura só passa a ser considerada e entendida em relação à razão, quando há uma quebra e imediata polarização entre as duas vivências, pois possuem um movimento de referência recíproca, uma fundamentada a outra, ao mesmo passo que se recusam (VIEIRA, 2007).

Os asilos e hospitais de internação tiveram início nos leprosários, locais construídos para abrigar pessoas que possuíam lepra - hoje chamada de hanseníase - e afastá-las do convívio em sociedade, pois era uma doença facilmente transmissível e na época ainda não tinha cura. Quando, no século XVII, tornou-se possível tratar a lepra, os leprosários se esvaziaram e passaram a ser utilizados para recolher das ruas pessoas que representavam um risco para a sociedade: criminosos, mendigos, pobres, prostitutas, gays, loucos, dentre outros.

O Hospital Geral tinha como objetivo recolher e “hospedar” os pobres de Paris, suprimindo a mendicância e a ociosidade. Pessoas de qualquer sexo, de qualquer idade, válidas ou inválidas, “doentes ou convalescentes, curáveis ou incuráveis”, todos eram forçados a trabalhar como forma de “purificação”. O hospital era uma instituição sem caráter médico, apenas “uma espécie de entidade administrativa” semijurídica, com poder de julgar e executar, sem direito a apelações (BATISTA, 2014).

Apenas no final do século XVIII, a partir dos estudos de Philippe Pinel, é que a loucura passou a ser considerada doença, denominada pelo termo “alienação mental”, e a medicina começou a se aproximar dos loucos e tentar tratá-los. Dessa forma, os loucos

deixaram de ser considerados criminosos e, ao invés de serem enviados para prisões, eram destinados a asilos. Estes asilos propunham um tratamento para a loucura, trazer de volta à natureza humana dócil, a partir da disseminação de valores morais como religião, trabalho e família, utilizando técnicas propostas pelo próprio Pinel, como camisas de força e banho de água fria - mais uma vez aparecendo a água como importante elemento que concede a purificação, a limpeza (BATISTA, 2014). Para Foucault, tais práticas apenas internalizavam a ideia de julgamento dos doentes e, conseqüentemente, punição.

Assim sendo, os hospitais psiquiátricos adquirem a função de proteção e higienização: proteger a sociedade dessas pessoas loucas, mas também proteger os loucos da sociedade, garantindo sua segurança física e libertando-os das influências externas; e higienizar as ruas, mas também higienizar os próprios loucos, fazendo com que eles pudessem voltar à razão, à docilidade, tornar-se produtivos e serem re-aceitos em sociedade.

“São esses fenômenos que se começa a levar em conta no final do século XVIII e que trazem a introdução de uma medicina que vai ter, agora, a função maior de higiene pública, com organismos de coordenação dos tratamentos médicos, de centralização da informação, de normalização do saber, e que adquire também o aspecto de campanha de aprendizado da higiene e de medicalização da população (FOUCAULT, 1976 a: 291 apud ALMEIDA, 2001, p.365).

Dessa forma, Foucault tenta mostrar que a loucura não é exatamente um dado biológico, mas um fato cultural. Cada época teve uma definição diferente do que considerou ser loucura e normalidade. Ele tinha também a intenção de desnaturalizar a ligação existente entre a internação e a medicina, demonstrando que antigamente, nos períodos da renascença e do classicismo, tal ligação não existia (VIEIRA, 2007). De acordo com Ferreira Neto (2006), para Foucault sempre foi considerada como “tarefa mais urgente a de realizar um diagnóstico do presente, da atualidade, de quem somos nós hoje” (p. 70). No entanto, esse diagnóstico não se limita a entender quais são as subjetividades instituídas por nós na contemporaneidade, na verdade ele consiste em seguir as linhas de vulnerabilidade atuais na tentativa de apreender “por onde e como isso que existe hoje poderia não ser mais o que é, na produção de subjetivações instituintes” (p. 70).

Trata-se de buscar uma “espécie de fratura virtual, que abre um espaço de liberdade, [...] de transformação possível” (Foucault, 2000: 325). Sua função de diagnosticador não se limita, portanto, à de um pesquisador, pretensamente neutro, que descreve certo estado de coisas. Ela aponta para um pesquisador politicamente comprometido com a transformação das coisas, buscando sempre a construção de espaços de liberdade e invenção (FERREIRA NETO, 2006, p. 70).

Em sua obra *Os Anormais*, na terceira aula⁵, introduz três conceitos da configuração dos indivíduos ditos “anormais”, o “monstro humano”, o “indivíduo a ser corrigido” e a “criança masturbadora”.

E quando nos diz que a anomalia se coloca nesses três círculos está, na verdade, nos contando que na definição do anormal, na “genealogia da anomalia” vão aparecer elementos que revertem as regras naturais e jurídicas, que são uma exceção (o monstro); elementos que remetem aos indivíduos que precisam ser corrigidos mas que são incorrigíveis de fato e isso se dá num âmbito mais restrito, mais familiar e mais rotineiro; e elementos que remetem à sexualidade e seu ocultamento (o masturbador) (ROCHA, 2013, p.3).

Segundo Almeida (2006), o "indivíduo a ser corrigido" é um fenômeno dito normal, que habita dentro da instituição familiar e se relaciona com esta e com instituições vizinhas. É espontaneamente incorrigível e demanda de formas de "sobrecorreção" para viabilizar sua vida em sociedade.

Foucault (1963/1994) defendeu ainda que as classificações nosológicas e a ideia a respeito de doença mental surgiram e foram se modificando de acordo com as mudanças sociais, políticas e de mecanismos de poder para atender interesses maiores. Ao passo que a Medicina também foi evoluindo e querendo usar-se de seu saber-poder para controlar a vida e manipular os corpos, deixando-os cada vez mais impotentes (apud SEVERO, DIMENSTEIN, 2009).

Não será mais simplesmente nessa figura excepcional do monstro que o distúrbio da natureza vai perturbar e questionar o logo da lei. Será em toda parte, o tempo todo, até nas condutas mais ínfimas, mais comuns, mais cotidianas, no objeto mais familiar da psiquiatria, que esta encarará algo que terá, de um lado, estatuto de irregularidade em relação a uma norma e que deverá ter, ao mesmo tempo, estatuto de disfunção patológica em relação ao normal (FOUCAULT, 2001, p. 205).

A LUTA ANTIMANICOMIAL

No cenário pós-guerra começaram a culminar em diversos países ocidentais movimentos sociais em contestação ao saber-poder da psiquiatria e à institucionalização em

⁵ Os anormais trata-se da transcrição de um curso ministrado por Foucault em 1975, contendo 11 aulas por ele ministradas.

manicômios, muitos dos quais eram inspirados nas obras de Foucault. Uma das figuras mais importantes nesse contexto foi o italiano Franco Basaglia, que possuía “ideias radicais” como a desconstrução dos discursos, saberes e práticas psiquiátricos, e a erradicação total de manicômios. De acordo com Batista (2014), Basaglia criticava os diagnósticos clínicos, enxergando neles um “profundo significado discriminatório”.

Um esquizofrênico rico, internado em clínica particular, recebe um prognóstico diferente de um esquizofrênico pobre, encaminhado a um hospital psiquiátrico. O primeiro nunca é descontextualizado ou separado totalmente de sua realidade, o que facilita sua reinserção na sociedade. Os pobres seriam aqueles que já sofrem com a violência do sistema social que “os empurra para fora da produção, para a margem da vida associativa, até encerrá-los nos muros do hospital” (BASAGLIA, 2005, p. 91, apud BATISTA, 2014, p. 398).

No Brasil a luta antimanicomial chegou com alguns anos de atraso, durante as décadas de 1960 e 1970, em que o país vivia um regime militar autoritário. Durante o final da década de 1980 o movimento da luta antimanicomial começou a reivindicar uma reforma psiquiátrica, onde a clínica e política colocaram-se em situações antagônicas, e cada uma tentou reivindicar para o si o caráter de transformação da assistência psiquiátrica. E pensar sobre clínica, era, sobretudo, uma forma de pensar possíveis articulações entre os saberes. Contudo, a forma como a clínica vinha sendo organizada (organicista e reducionista) juntamente com questão política, não garantiram aos sujeitos que estes não fossem reduzidos a uma única descrição pautada na fisiologia. A ideia proposta, a de sujeito cidadão sugeriu que este indivíduo fosse marcado por afirmações de igualdade e liberdade e o livre arbítrio para o sujeito cidadão da psiquiatria buscar superar a clínica reducionista clássica de até então (ALMEIDA, SANTOS, 2001).

A necessidade de repensar a ética mostra que os valores do momento anterior estavam em decadência, e isso diz respeito à nova forma de pensar o sujeito cidadão que é livre para exercer sua liberdade, o ideal a ser alcançado pela reforma. Almeida e Santos (2001) propõem pensar a ética sobre três formas concernentes ao campo da assistência psiquiátrica: a ética da tutela, a ética da interlocução e à ética da ação social. A primeira, diz respeito à relação do cuidador e do sujeito assistido, que deve ser previamente definida levando-se em consideração o indivíduo privado de razão e vontade que são decorrentes de causas fisiológicas. A segunda, diz respeito que as condutas intencionais conflitivas do sujeito

também estão determinadas por uma vontade e razão subordinadas a um fisiológico, objetivando então, a afirmação da singularidade da psicose e do psicótico através da inclusão, através do trabalho e do afeto. A terceira é a ética pública, a ética da ação social que tem por objetivo que o sujeito e o agente da intervenção definam-se e articulem-se como pares.

Dessa forma, a reforma psiquiátrica foi oficialmente consolidada como política pública do Sistema Único de Saúde (SUS) em 2001, durante a III Conferência Nacional de Saúde Mental. Em consequência, centenas de hospitais psiquiátricos foram fechados em todo o país e substituídos pelos Centros de Apoio Psicossocial (CAPS), modelo que busca promover a desinstitucionalização, tratar os problemas de saúde mental através do fortalecimento dos vínculos afetivos e sociais, sem internações, envolvendo os pacientes em seus próprios projetos terapêuticos, restaurando sua dignidade e fortalecendo sua autonomia.

SOBRE *PRETTY LITTLE LIARS*

A série de televisão estadunidense *Pretty Little Liars* (PLL), que no Brasil ganhou a tradução “Maldosas”, é uma adaptação da série literária de mesmo nome, escrita por Sara Shepard, que possui 19 volumes, publicados entre 2006 e 2014. PLL começou a ser transmitida no ano de 2010 pelo canal norte americano *ABC Family* e foi exibida em 17 países. Considerada uma das séries de maior audiência do canal e um fenômeno mundial entre os jovens, teve um total 4,22 milhões de espectadores durante suas sete temporadas. No Brasil a série começou a ser transmitida a partir de 2011 pelos canais pagos Boomerang, Glitz e TNT Séries, além de estar disponível no serviço de *streaming* Netflix. PLL foi indicada a 73 categorias de prêmios de televisão durante seus sete anos de transmissão, dos quais ganhou 43 - tendo ganhado 5 vezes consecutivas o Prêmio *Teen Choice* de “Melhor Série de TV - Drama”, um dos mais importantes prêmios para seriados voltados ao público infantojuvenil. A série foi ainda objeto de diversas pesquisas científicas nos últimos anos (BINGHAM, 2014; DONATELLE, 2014; CERNY, FRIEDMAN e SMITH, 2014).

O enredo da série gira em torno de quatro amigas que vivem na fictícia cidade de *Rosewood*, localizada no estado da Pensilvânia, EUA. Spencer Hastings (Troian Bellisario), Hanna Marin (Ashley Benson), Aria Montgomery (Lucy Hale) e Emily Fields (Shay Mitchell), têm suas vidas abaladas quando a líder de seu grupo, Alison DiLaurentis (Sasha Pieterse) desaparece e elas começam a receber mensagens anônimas assinadas como “-A”, com ameaças de expor seus segredos mais íntimos. Essas ameaças se transformam em

perseguição e tortura física e psicológica, que levam as quatro amigas a investigar sobre o desaparecimento de Alison, e quanto mais se aproximam de descobrir a verdade, mais são perseguidas e atacadas por “-A”, colocando em risco suas próprias vidas e a de seus familiares, amigos e namorados. Uma série de assassinatos começa a ocorrer em torno delas, de pessoas queridas e também de pessoas que elas suspeitam de estar por trás de “-A”. Ao fim os mistérios são resolvidos, e a pessoa culpada pelos acontecimentos é revelada: Charlotte DiLaurentis, irmã desconhecida de Alison. A personagem Charlotte é construída ao longo das temporadas⁶ com elogiável complexidade, e seus comportamentos são explicados na história por um suposto distúrbio psicológico sofrido por ela.

ESTUDO DE CASO: A HISTÓRIA DE CHARLOTTE

Charlotte DiLaurentis (Vanessa Ray) nasceu com um corpo do sexo masculino, e seu nome era Charles. Desde muito pequeno, Charles sempre quis brincar de boneca e usar vestidos. Sua mãe, Jessica DiLaurentis (Andrea Parker), apoiava, pois não via problema em uma criança brincar com o que quisesse, mas o pai, Kenneth DiLaurentis (Jim Abele), não aceitava, visto que considerava tal comportamento uma aberração. Charles então fazia “coisas de menina” escondido, e sempre que era pego no flagra pelo pai, ele ficava muito irritado e gritava com Charles.

Quando o menino tinha por volta dos 5 anos de idade, sua mãe teve uma filha que se chamava Alison DiLaurentis (Sasha Pieterse). Charles era extremamente apegado à irmã, passava o dia inteiro com ela, arrumando seu vestido, penteando seus cabelos, brincando de bonecas com ela. Alison era como uma boneca viva de Charles, uma boneca que lhe era permitido brincar sem problemas aparentes. Um dia, no meio da brincadeira, Alison começou a chorar e ele resolveu dar um banho de banheira na irmã para acalmá-la, mas perdeu o controle da situação e a garota começou a se afogar. Kenneth entrou no banheiro a tempo de salvar Alison, e achou que Charles estava tentando matar a irmã afogada. Não acreditou na história que foi contada pelo filho, e convenceu Jéssica de que ele era uma criança com problemas mentais, por querer se vestir como menina e tentar matar a irmã; alegou que Charles sentia inveja de Alison por ela ser menina. Ele decidiu então internar Charles num hospital psiquiátrico chamado *Radley Sanatorium*.

⁶ Charlotte DiLaurentis é uma personagem apresentada apenas na série de televisão, não existe nos livros.

O menino ficou muitos anos vivendo no hospital, sua mãe ia visitá-lo quase todos os dias, enquanto o pai nunca apareceu. Em casa, fingiram que Charles nunca existiu. Alison nunca chegou a conhecê-lo. Os anos foram passando, e quando Charles completou 12 anos, sua mãe começou a comprar vestidos para ele. Charles tinha uma amiga da mesma idade que também era internada no Radley e se chamava Bethany (Jessica Belkin). Certo dia os dois resolveram brincar, subiram para o telhado do hospital e Charles se vestiu como uma menina. Ele não se permitia vestir-se assim socialmente, o fazia apenas em momentos íntimos ou com sua amiga que o “entendia e apoiava”. Então, quando eles estavam brincando no telhado, chegou uma mulher que também era paciente interna. Charles rapidamente se escondeu, pois não queria que ela o visse de vestido, e pediu a Bethany que a mandasse ir embora. Bethany então começou a discutir com a mulher, se irritou e, em um momento de fúria, empurrou a mulher de cima do telhado, que não resistiu à queda e faleceu. Charles correu para ela gritando “o que você fez?”, mas Bethany não assumiu o ato, ao invés disso, contou a todos que foi Charles quem empurrou a mulher. Era a palavra de uma garota “normal” contra um garoto que se vestia como garota, então todos acreditaram em Bethany.

A partir disso, Charles passou por uma reavaliação psiquiátrica e foi classificado com transtorno explosivo intermitente (coincidentemente, era o mesmo transtorno diagnosticado em Bethany). Desse episódio em diante, para segurança dos demais pacientes, ele começou a receber remédios muito fortes e ficou completamente sedado por muitos anos da sua vida. Até que um dia, por volta dos 16 anos de idade, devido à alta dosagem de remédios controlados ele teve uma complicação clínica. Jéssica então resolveu levá-lo para um outro hospital, para cuidados intensivos. Charles melhorou, parou de tomar os remédios do seu transtorno diagnosticado erroneamente e voltou à consciência. Em conversa com a mãe, revelou a vontade de ser mulher. Jéssica então o apoiou nessa escolha e providenciou o processo de transição. Organizaram um enterro simbólico para Charles, onde suas roupas e brinquedos de menino foram enterradas, e nasceu Charlotte.

Ela retornou ao Radley, o antigo hospital psiquiátrico onde havia passado toda a vida, agora satisfeita com sua nova identidade de gênero, mas receosa. O acontecimento com Bethany anos atrás a fez perder a confiança, e ela acabou se isolando de todos. Sua única distração passou a ser os livros. Charlotte estudava muito, era muito inteligente, e rapidamente conseguiu adiantar seus estudos e foi aprovada precocemente em uma universidade. Conseguiu uma licença especial para sair do Radley durante os dias, ir assistir

as aulas da universidade, e voltar à noite para dormir. Entretanto, as aulas se tornaram tediosas, pois os professores ensinavam coisas que ela já sabia. Decidiu então começar a faltar aula e usar seu tempo em liberdade para tentar se aproximar da sua família, que ela sentia tanta falta. Descobriu então que Kenneth achava que Charles tinha falecido de verdade quando fizeram seu enterro simbólico, e não sabia da existência de Charlotte. Descobriu também que sua querida irmã, Alison, que ela tanto adorava na infância, não sabia de sua existência.

Charlotte então criou uma outra identidade para se aproximar da irmã. Fingiu ser Cece Drake, e rapidamente conseguiu se tornar amiga de Alison. Quando Jéssica descobriu, desaprovou a relação e tentou impedi-la, mas Charlotte não se importou. Alison sempre havia sido sua paixão, sua obsessão, e ela esforçou-se ao máximo para construir um relacionamento com a irmã. Tornaram-se melhores amigas sem que Alison soubesse do verdadeiro vínculo entre elas. Depois de alguns meses de amizade, houve um acidente onde Charlotte acreditou que tinha sido responsável pela morte de Alison. Sentindo-se arrasada e em estado de choque, ela voltou para o hospital e perdeu seu privilégio de sair um período para assistir aulas, voltou a ficar interna 24h. Jéssica parou de visitar a filha, pois também acreditava que Charlotte havia sido a culpada pela morte de Alison e ficou muito triste e decepcionada.

Então, Charlotte se isolou do resto do mundo, e viveu um período depressivo muito forte. Até que chegou uma nova paciente no Radley chamada Mona Vanderwaal (Janel Parrish), que havia estudado com Alison por muitos anos. Charlotte se aproximou dela para saber mais sobre a irmã, e acabou ouvindo também histórias sobre as quatro melhores amigas de Alison: Spencer Hastings (Troian Bellisario), Hanna Marin (Ashley Benson), Aria Montgomery (Lucy Hale) e Emily Fields (Shay Mitchell). Soube que as garotas ficaram felizes e aliviadas com a morte de Alison, pois eram constantemente maltratadas e chantageadas pela amiga. Saber dessas informações gerou um ódio em Charlotte, e ela decidiu transformar a vida dessas quatro amigas de sua irmã num inferno.

Charlotte fugiu do Radley e começou a fazer um jogo com as meninas, no qual as perseguia dia e noite, vigiava cada passo, descobria todos os segredos, e depois mandava mensagens anônimas com ameaças e chantagens. As mensagens eram sempre assinadas por “- A”, e essa se tornou a identidade secreta dela. Por aproximadamente dois anos viveu esse jogo, andava vestida com uma roupa inteiramente preta e encapuzada para não ser reconhecida, e criava situações que causavam sofrimento psíquico nas meninas e em suas

famílias, amigos e namorados. Constantemente se referia às garotas como suas bonecas, com as quais ela podia fazer o que quisesse. Acabou conseguindo alguns cúmplices, cometendo diversos crimes para a manutenção do jogo, como roubo, invasão de propriedade privada, falsificação ideológica, invasão de sistemas de inteligência da polícia, e também se envolvendo com algumas mortes de pessoas que estavam perto de descobrir o que ela fazia.

O ápice deste jogo se deu quando ela construiu uma casa subterrânea que chamava de “*Dollhouse*” (casa de boneca), e sequestrou as quatro meninas para lá. Elas passaram dois meses trancafiadas na casa, presas em quartos que funcionavam como celas, onde eram obrigadas a participar de jogos. Se as garotas se recusassem ou desobedecessem, eram torturadas física e psicologicamente, castigadas com vários dias sem receber comida ou água. Por fim, a polícia conseguiu encontrar esse cativeiro e libertar as meninas, e Charlotte conseguiu fugir. Ninguém sabia ainda que era ela que estava por trás de todos esses crimes cometidos por “- A”.

Então, em algum momento desse jogo, ela descobriu que sua irmã Alison não havia morrido de fato, ela conseguiu escapar viva e estava escondida, pois tinha medo da pessoa que tentou matá-la voltar a procurá-la. Depois de alguns acontecimentos Alison acabou voltando pra casa e contando toda a verdade. Charlotte, emocionada de saber que sua irmã estava viva, tornou a procurá-la, e decidiu contar toda a verdade. Contou que eram irmãs, toda a história de como foi internada e tudo o que passou no hospital a vida inteira, o porquê de ter começado as mentiras, e confessou também o jogo que fazia com as amigas de Alison e todos os crimes que cometeu. Logo após revelar toda a verdade, Charlotte tentou se matar. Ameaçou pular de cima de um prédio, mas Alison conseguiu chegar a tempo de conversar com ela, dizer que apesar de ter ficado chateada, com medo e muito irritada com todas as mentiras e todos os jogos que ela fez, entendia os seus motivos. E que agora que havia descoberto que eram irmãs queria uma oportunidade para se reaproximar dela.

Charlotte então decidiu por não se matar para poder construir essa relação com Alison que ela almejou a vida inteira. Entregou-se à polícia e foi presa num manicômio judiciário, recebendo visitas frequentes da irmã, que era a única pessoa que se importava com ela. Depois de cinco anos Charlotte recebeu alta, houve um júri onde as quatro meninas que haviam sido perseguidas concordaram que Charlotte não era mais um perigo e autorizaram que ela ganhasse a liberdade. Charlotte foi então morar com Alison, e estava muito feliz.

Mas, ainda em sua primeira noite de liberdade, foi assassinada misteriosamente por alguém que buscava vingança por tudo o que ela havia feito.

ANÁLISE

Charles foi mandado embora de casa para um hospital psiquiátrico com apenas cinco anos, pois com tão pouca idade já apresentou comportamentos incomuns para meninos. Segundo Foucault (2001), a questão da sexualidade e gênero é uma questão muito antiga no que se refere à anomalia, à monstrosidade; a posterior “loucura”. Para ele, a loucura seguiu uma construção de acordo com a sociedade e suas mudanças ao longo do tempo, seus conjuntos de valores.

Tentando fazer sua irmã parar de chorar, Charles cometeu uma monstrosidade para o meio no qual estava inserido, quase matou sua irmã afogada. Seu pai, fazendo o papel de juiz, condena-o pelo seu ato, desacreditando do próprio filho, de apenas cinco anos. Ora, terá sido Charles condenado por seu ato, ou terá sido Charles condenado por ser quem é? A criança com comportamentos destoantes para seu sexo masculino?

Qual é a razão para Charles ter recebido crédito nas suas palavras por parte de sua mãe, e não por parte de seu pai? Para Jessica, Charles era uma criança perfeitamente normal, e ela não via maiores problemas para seus gostos por vestidos e bonecas. Kenneth, ao contrário, não julgava seu filho mentalmente saudável e não admitia seus gostos incompatíveis com o gênero masculino. Assim sendo, é possível afirmar que a palavra de Charles foi analisada perante seus pais de duas formas distintas: para Jessica, pelo seu ato, de quase afogar a irmã, para Kenneth, por seu histórico, por ser a criança com problemas mentais desalinhados com as normas padrões vigentes em seu contexto social.

Anos mais tarde, quando maior, mas ainda uma criança, Charles testemunhou um assassinato e foi acusado de tê-lo cometido mesmo sem cometê-lo. Nota-se que mais uma vez não foi o julgado o ato que ele (não) cometeu, foi julgada a criança com costumes e gostos desalinhados para um menino. A criança monstro, sem nenhuma moral, que tentou afogar sua irmã por inveja, porque ela nasceu menina, logo, seria perfeitamente capaz de matar uma outra pessoa. Como pontuou Vieira (2007), “o internamento do século XVII não é um estabelecimento médico, mas uma estrutura semijurídica que, além dos tribunais, decide, julga e executa” (p.7). Percebe-se que no século XXI ainda não houveram muitas mudanças nesse modelo.

Retirado do convívio de seus pais e irmãos, seus primeiros laços afetivos, do carinho, do afeto, da identificação, a subjetividade de Charles dificilmente caminharia para a representação de “saudável” aceita em seu meio. Tornou-se uma adolescente obcecada por seus parentes e, principalmente, por sua irmã. Adotando comportamentos extremos, perseguindo qualquer pessoa que cruzasse o caminho de Alison, sua eterna boneca.

E então, depois de perseguir muita gente, se envolver com sequestros, torturas e mortes, a então Charlotte vai à corte para ser julgada. A questão a ser respondida é então a seguinte: há razão no ato de Charlotte? Será ela um perigo para a sociedade?

Quando foi levada ao tribunal, desta vez, acusada por seus crimes, o que estava sendo julgado foi Charlotte, a criança monstro, que tentou matar sua irmã afogada por inveja, que cometeu um homicídio na infância, que fugiu das normas de gênero transformando-se em mulher, ou, foi julgada a Charlotte que foi apartada de seus afetos, que cresceu em um hospital psiquiátrico somente por não se sentir pertencente ao seu gênero masculino, e que foi condenada de cometer um homicídio injustamente? Foucault (1975-2001, p. 156) afirma que “já que o sujeito se assemelha tanto ao seu ato, seu ato lhe pertence, e teremos o direito de punir o sujeito, quando tivermos de julgar o ato”.

A título de curiosidade, Charlotte foi inocentada, pois ao depor, suas vítimas declararam não se sentirem ameaçadas por ela. Não obstante, há que se analisar alguns pormenores que ficaram nas entrelinhas. Ao ser inocentada, pode-se afirmar que o contexto do crescimento de Charlotte foi finalmente levado em consideração. A crítica é que tudo isso poderia ter sido evitado. Em nome da higiene pública, aqui no sentido de manter a sociedade segura dos perigos da loucura (FOUCAULT, 2001), se explica um desalinhamento com as normas de uma sociedade como uma doença. E ao afastar o indivíduo de sua família e da vida em sociedade, criou-se, de fato, um problema.

Durante muito tempo houve a patologização da transexualidade como “disforia de gênero” segundo o CID 10 - F64 (Classificação Internacional de Doenças, 1996), somente tendo sido retirada pela Organização Mundial de Saúde no ano de 2018, após anos de movimentos sociais em combate à patologização trabalhando-se com a desconstrução da ideia de que ser transexual não faz do indivíduo um desviante dessa “normalidade” da saúde mental. Mas, ainda assim, a sociedade não consegue aceitar como normal um comportamento que destoa da norma, e acabam construindo socialmente as patologias dos sujeitos. Afinal, como disse Magali Silva (2008, p.143), “não é qualquer diferença em relação à frequência

estatística que caracterizaria o patológico, mas apenas uma diferença negativamente valorizada”.

Naomar de Almeida Filho et al (1999) nos trás a diferença entre enfermidade e doença, onde enfermidade seria a anomalia do corpo, os sintomas físicos de que algo está errado. Doença, por sua vez, parte pela experiência individual dessa enfermidade, é quando a enfermidade e seus símbolos e significados sociais fazem parte dos processos de subjetivação do sujeito. Dessa forma pode-se questionar, estaria Charlotte sequer doente? Por tantas vezes ela foi acusada de uma enfermidade que não condizia com seu estado real, foi punida, medicalizada, trancafiada e socialmente rechaçada por causa dessa falsa enfermidade diagnosticada, que ela passou a vivenciar subjetivamente uma doença que não existia. Ao acreditar que estava doente, Charlotte se fez doente, se permitiu ter comportamentos que desviaram da normalidade, como o cometimento de crimes crimes. Afinal, a vida inteira lhe disseram que ela era doente mental, portanto, poderia ela usufruir da liberdade desta “loucura” que a permitia não respeitar as normas sociais.

Foucault, em 1997, já falava que a loucura era uma produção social, referindo-se à produção do conceito de loucura enquanto oposição à razão. No entanto, o caso de Charlotte abre margens para pensar na produção social da loucura também no sentido de que as regras da sociedade e seus mecanismos de exclusão de tudo o que foge do considerado por ela como normal, muitas vezes, acabam por produzir a insanidade; criando ela mesma, assim, o monstro humano que tenta combater, excluir ou purificar.

O parâmetro para definir as normas são as médias. Segundo Claude Bernard, (apud CANGUILHEM, 2002, p.59), “o normal é definido muito mais como tipo ideal em condições experimentais determinadas do que como média aritmética ou frequência estatística”. Todavia, há sempre que se questionar quais são os limites dessas médias, a sua epistemologia e o que há por trás da construção de valores e sentidos despejados na sociedade, pela própria sociedade, a fim de que não permaneça o ciclo vicioso de privar pessoas do convívio social e de viver uma vida em condições dignas.

Para Georges Canguilhem (2002), doença é uma construção valorativa. É um conceito construído a partir de uma articulação de pensamento, articulação esta justificada por valores. Uma definição de doença possui sempre um caráter qualitativo, uma vez que é um arbítrio sobre uma apresentação biológica, considerando-a inadequada em comparação àquilo que se considera o adequado – a

saúde; isso quer dizer que a norma em relação a qual é possível caracterizar uma doença não é natural, mas construída de acordo com determinados valores (SILVA, 2008, p.142).

Portanto, a loucura não se trata de um desvio quantitativo da normatividade, mas de um desvio qualitativo, sendo ele valorado como negativo. É perfeitamente possível que haja um desvio da norma considerado saudável. Por exemplo, Charlotte era muito inteligente, se desviava intensamente do padrão de inteligência dos jovens da sua idade. Porém, esse desvio é considerado um desvio positivo, ninguém torna-se enfermo por ser mais inteligente que o padrão. O contrário, no entanto, tem um valor negativo. A inteligência menor que o padrão pode sim ser patologizada como déficit cognitivo.

Percebe-se assim, portanto, que a loucura de Charlotte foi produzida a partir de uma valoração negativa de seu desvio da norma relacionada à sua identidade de gênero, que acabou gerando os demais desvios de sua conduta. É importante lembrar, que da mesma forma que a ideia de normal é produzida socialmente, também anormal é uma produção social. A tentativa de disciplinarização desses sujeitos para a normalidade é também produtora de anormalidades.

Considera-se, dessa forma, importante repensar todos esses conceitos de normalidade e anormalidade, saúde e doença, sanidade e loucura, a fim de refletir quais são as formas mais adequadas de lidar com isso. A institucionalização das anormalidades provou-se, no caso de Charlotte, ser apenas produtora de ainda mais desvios do padrão. As intensas lutas antimanicomiais que acontecem no Brasil são um reflexo disso também. A Partir do momento que se entende a produção social da loucura, e como os dispositivos sociais e institucionais corroboram para a intensificação disso, pode-se pensar em soluções para esta problemática que sejam melhores para os indivíduos em sofrimento mental e para a sociedade.

Se possível for tentar imaginar uma história diferente para Charlotte, onde ela foi compreendida por seus pais desde a infância, na qual sua identidade feminina foi aceita, recebeu amor e não foi internada durante toda a vida e afastada do convívio familiar e social, provavelmente ela não teria se entendido enquanto doente, e conseqüentemente não chegaria a cometer todos os atos insanos e criminosos que realizou. Dessa forma fica evidente o papel da institucionalização na produção ou intensificação da loucura, e a importância da luta antimanicomial, que vem combatendo este modelo e resgatando a humanização da loucura,

contestando o saber-poder psiquiátrico como já fazia Basaglia a seu tempo (BATISTA, 2014) e promovendo um deslocamento do nosso olhar da loucura normatizada para o sujeito em si.

CONCLUSÃO

Pretty Little Liars foi um seriado estadunidense de bastante audiência que ganhou muitos prêmios e se tornou famoso pelo seu enredo em volta das cinco amigas que se tornaram bonecas manipuladas por alguém que se escondia atrás de um pseudônimo “-A”. O seriado trazia consigo uma bagagem de representações culturais, não somente americanas, mas mundiais, que é a respeito da segregação das pessoas que não se encaixam em normas sociais e passam ser estereotipadas como pessoas “loucas” e “anormais”.

As autoras fizeram uma análise da história de vida da personagem fictícia Charlotte DiLaurentis à luz do arcabouço teórico desenvolvido por Michel Foucault e suas produções a respeito da produção social da loucura, as relações de biopoder tiveram sua contribuição para com isso e, também, a respeito de como a luta antimanicomial vem tentando romper com esse ciclo de práticas e pensamentos que extirpam pessoas do convívio social e de poderem ter condições dignas de sobrevivência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Francis Moraes de. Resenha: Os anormais. **Sociologias**, Porto Alegre, v. , n. , p. 360-367, jul. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a13n16.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2018.

ALMEIDA, Patty Fidelis de; SANTOS, Núbia Schaper. Notas sobre as concepções de clínica e ética na reforma psiquiátrica brasileira: impasses e perspectivas de uma prática em construção. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 21, n. 3, p. 20-29, Sept. 2001 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932001000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 24 Oct. 2018.

ALMEIDA FILHO, Naomar de; COELHO, Maria Thereza Ávila; PERES, Maria Fernanda Tourinho. **O Conceito de Saúde Mental**. Revista USP, São Paulo, v. 43, p.100-125, 1999.

BATISTA, Micheline Dayse Gomes. Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, na França e no Brasil. **Política & Trabalho: Revista de Ciências Sociais**, n. 40, 2014, p. 391-404. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/politicaetrabalho/article/viewFile/16690/11177>>. Acesso em: 24 out. de 2018

BINGHAM, Patrick. Pretty Little Liars: Teen Mystery or Revealing Drama?. **Networking Knowledge: Journal of the MeCCSA Postgraduate Network**, 6(4), 2014. Disponível em: <<http://www.ojs.meccsa.org.uk/index.php/netknow/article/view/320>>. Acesso em: 24 out. 2018.

CANGUILHEM, Georges. (2002). **O normal e o patológico** (5a ed.) (M. T. R. Barrocas & L. C. F. B. Leite, Trans.). Rio de Janeiro: Forense.

CERNY, Cathleen; FRIEDMAN, Susan Hatters; SMITH, Deane. Television's "Crazy Lady" Trope: Female Psychopathic Traits, Teaching, and Influence of Popular Culture. **D. Acad Psychiatry**. 28 (2), 2014, p. 233-241. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s40596-014-0035-9>>. Acesso em: 24 out. 2018.

DONATELLE, Anna. **Marketing Post-Feminism Through Social Media: Fan Identification and Fashion on Pretty Little Liars**. Tese (doutorado), University of Wisconsin-Milwaukee. 2014. 107 pgs. Disponível em: <<https://dc.uwm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1529&context=etd>>. Acesso em: 24 out. 2018.

FERREIRA NETO, João Leite. Psicologia e política: uma interpretação foucaultiana. **Rev. Psicologia Política**. vol. 6, nº 11, p. 65 - 82. São Paulo, 2006.

FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura na Idade Clássica**. 1997. São Paulo, Perspectiva.

FOUCAULT, Michael. **Os anormais**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LORENZATTO, Bruno. Para Compreender Michel Foucault. **Carta Capital**, 2014. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/blogs/outras-palavras/para-compreender-michael-foucault-9711.html>>. Acesso em: 23 out. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10 Décima revisão**. Trad de Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. Vol 2, 3 ed. São Paulo: EDUSP, 1996.

ROCHA, Larissa Leda Fonseca. O que a história do monstro humano pode nos contar da monstrosidade da vilania e seu embelezamento. UFOP, Minas Gerais, p.1-15. jun. 2013. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/alcar/encontros-nacionais-1/9o-encontro-2013/artigos/gt-historia-da-midia-audiovisual-e-visual/o-que-a-historia-do-monstro-humano-pode-nos-contar-da-monstrosidade-da-vilania-e-seu-embelezamento>>. Acesso em: 24.out. 2018.

SEVERO, Ana Kalliny de Sousa; DIMENSTEIN, Magda. O diagnóstico psiquiátrico e a produção de vida em serviços de saúde mental. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 14, n. 1, p. 59-67, Apr. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2009000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Oct. 2018.

SILVA, Magali Milene. **A Saúde Mental e a Fabricação da Normalidade**: Uma Crítica aos Excessos do Ideal Normalizador a Partir das Obras de Foucault e Canguilhem. *Interação em Psicologia*, Curitiba, v. 12, p.141-150, jan. 2008.

VIEIRA, Priscila Piazzentini. Reflexões sobre a história da loucura de Michel Foucault. *Revista Aulas*, v. 1, n. 3, 2007. p. 1-21. Disponível em:

<<https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/aulas/article/view/1934/1395>>. Acesso em: 23 out. 2018.