

O PAPEL DE PAREDE AMARELO: UM CONTO SOBRE SAÚDE MENTAL DE MULHERES

Cristina Vianna Moreira dos Santos¹

257

“O papel de parede amarelo”, conto de Charlotte Perkins Gilman, tem um valor estimado para além do campo literário. Originalmente publicado em 1892, sua versão em português, da Editora José Olympio, é de 2018. Redescoberta pelo feminismo norte-americano na década de 1970, a obra foi considerada um clássico da literatura feminista, e é um livro raro de uma escritora do século XIX sobre política sexual.

A história gira em torno do adoecimento, um tipo de fadiga mental, vivido pela protagonista, mulher branca, de classe média, letrada, tratada pelo marido que é médico renomado. Estes marcadores localizados nas experiências de gênero, raça e classe social, produzem uma protagonista adequada ao perfil da mulher como sujeito político do feminismo branco. Nesta obra, o caráter autobiográfico se faz presente, e o principal marcador que pode aproximar as experiências de mulheres das vivências da personagem deste conto, é sua condição emocional.

A narradora relata seu sofrimento psíquico e o tratamento imposto pelo marido, vividos nas experiências de conjugalidade e de maternidade, e intensamente, ressignificados a partir de sua relação com o papel de parede do quarto de criança da casa provisória. A história permite refletir sobre o lugar da mulher como sujeito político e a experiência subjetiva engendrada nos processos de gênero.

O conto, nesta resenha, foi pensado de modo a compreender sua localização como uma produção feminista, e a debater o tema na perspectiva da saúde mental de mulheres. Com este intuito, pretende-se apresentar os elementos intraobra e discuti-los, a semelhança de uma autópsia psicológica, relacionando-os ao risco de suicídio para a personagem. A autópsia psicológica é uma avaliação retrospectiva, utilizada para a compreensão dos aspectos psicológicos de um caso de suicídio, que pode levantar dados

¹ Professora Adjunta do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Tocantins (UFT) e Coordenadora do Grupo de Pesquisa Sexualidade, Corporalidades e Direitos – UFT. Email: cristina.vianna@uft.edu.br

por meio de entrevistas com informantes, ou análise de documentos relevantes. Para esta análise utilizamos como documento, o próprio conto, que é o diário da protagonista, com o objetivo de realizar uma autópsia psicológica sobre o caso ficcional.

A saúde mental da heroína aparece relacionada a possíveis fatores de risco. A história de vida da personagem está permeada por conflitos identitários, relação conjugal onde predomina a desconfirmação e a desigualdade, tratamento do marido médico que suprime sua principal fonte de prazer – a escrita – combinados com prescrições de controle sobre seu estado mental e físico.

O sofrimento psíquico da protagonista, ao contrário do que prega o esposo, tem impacto muito negativo em sua vida e gravidade maior do que decidida por ele na história. A personagem do conto está profundamente angustiada, vivendo momentos de exaustão e tristeza, experimentando confusões internas que podem levar a “loucura”.

A protagonista não tem nome. Podemos, apenas, identifica-la na relação com outras personagens: ela é esposa de John, cunhada de Jennie, e a babá de seu bebê se chama Mary. A não nomeação da protagonista traduz o silenciamento em torno da própria identidade e a posição ambivalente da sua experiência “feminina” – ela é uma mulher, e isso parece o bastante para concretar sua existência – ela está sempre em relação ao outro, se constrói, como mulher, a partir do olhar do outro.

A casa onde se passa a história não é segura para a heroína. Alugada por três meses, para seu descanso e recuperação da “questão dos nervos”, a casa é uma construção do tipo mansão colonial, apresentada como um lugar maravilhoso, com um amplo jardim de caramanchões sombreados, com flores exuberantes, arbustos e árvores retorcidas, e vinhas com banquinhos. Entretanto, a mansão se assemelha também a uma casa assombrada – a personagem afirma que pode sentir algo estranho nela.

O quarto infantil, onde, a contragosto, ela fica acomodada com o esposo, tem janelas gradeadas. De início incomodada, ao longo da trama ela diz já não se importar com outros elementos do quarto. O que passa a importar é o papel de parede. O papel de parede amarelo começa a ocupar sua mente. E a desafiá-la constantemente. Ela afirma que há algo marcante no papel, e que somente ela pode decifrar.

A personagem está em sofrimento psíquico à beira de uma crise aguda. Ao longo de toda a história a personagem relata viver em exaustão. Tem a sensação que não vale a pena esforçar-se por nada, relata impaciência e afirma que chora por qualquer coisa. Ela

se diz contente pelo fato de sua condição clínica não ser considerada grave pelo marido. Ao mesmo tempo, afirma que é deprimente sofrer de “problemas dos nervos”.

Relata tristeza de não cumprir “seus deveres” e sente-se convertida em um fardo. Conta que custa muito despender energia para fazer o que considera pouco: vestir-se, receber visitas e fazer encomendas. Passa muito tempo sozinha. Apesar do jardim convidativo, fica a maior parte do tempo deitada no quarto e este hábito, sugerido fortemente pelo marido, torna-se tarefa forçosa. Ela considera um hábito ruim, pois deita e não dorme, e afirma que ainda tem que mentir para o marido sobre seu sono e descanso.

O marido é um médico de renome que assegura que nada de grave lhe acomete. Trata-se, apenas, de uma depressão nervosa passageira – uma ligeira propensão a histeria. A personagem é considerada “doente dos nervos.” A opinião do marido sobre a não gravidade do caso é reforçada pelo irmão da narradora, apresentado também como um médico de renome. O tratamento imposto pelo marido inclui óleo de fígado de bacalhau, cerveja, vinho e carne malpassada.

Assim, tomo fosfatos ou fosfitos – não sei ao certo –, e tônicos e ar fresco e dou caminhadas e faço exercícios e estou absolutamente proibida de “trabalhar” até me restabelecer. Em particular, discordo da opinião deles. Em particular, acredito que um trabalho adequado, com estímulos e variedades, iria me fazer bem (p. 13).

A personagem anseia por estímulo e atividade intelectual. O tratamento imposto pelo marido é, portanto, fonte importante de sua aflição. Ele também é infantilizado. O marido carrega a esposa no colo, coloca-a para deitar, e lê para ela até cansá-la. Ele afirma que a pior coisa que pode acontecer a heroína é pensar sobre sua condição. Ele ri dela e a chama de tolinha. Ela afirma que isso é de se esperar no casamento, revelando a estreiteza da vida privada, somada a ausência de vida pública.

A heroína reconhece que o fato de o marido ser seu médico faz com que ela não se recupere mais rápido. Como médico, ele é um homem da ciência que define e explica a experiência de outrem, e quando ela expressa desacordo sobre seu próprio quadro, ele, por meio de olhar severo e repreensivo, pede que nem por um momento ela pense na ideia de melhora, aguardando a submissão dela esperada. Sua racionalidade se opõe e subjuga a irracionalidade da chamada histeria, que é a estigmatização da doença mental de mulheres. Na apresentação do conto, afirma Marcia Tiburi:

A histeria como doença feminina é a ideologia do homem no contexto de uma evidente política sexual. Nesse contexto, a invalidez da mulher é um fator necessário para o bom funcionamento do controle a ser exercido sobre ela (p. 9).

Pensando em estratégias de instrumentalização e controle, o esposo, que detesta que ela escreva, insiste para ela não se entregue a devaneios, depreciando seu poder imaginativo e sua capacidade de produzir histórias. Em sua opinião escrever seria uma combinação muito negativa com sua “debilidade dos nervos”, e resultaria em fantasias exaltadas. Segundo o marido, a paciente esposa deveria usar sua força de vontade, seu autocontrole e seu bom senso para dominar essa propensão.

A personagem permanece resistindo por meio da escrita. Ela conta que escrever é um alívio muito grande para sua mente e escreve um diário que nos revela sua reflexão sobre o sentido do seu sofrimento.

A relação conjugal é contraditória e desigual. A heroína experimenta ambivalência quando diz que John é querido, atencioso e amável, e que ele a adora, mas que sente uma raiva irracional dele. A raiva sentida é atribuída aos seus nervos, pois está certa de que não era tão sensível antes do adoecimento. À medida que a história se desenrola ela passa a relatar medo do marido, e diz que não gosta da expressão em seu olhar. Ele diz: “Pode ficar doente o quanto quiser!”, mas a cura virá somente se ela cuidar de si mesma por amor a ele e manter-se saudável.

John não faz ideia do quanto realmente sofro. Ele sabe que não há *razão* para eu estar sofrendo e isto o satisfaz (p. 20).

A protagonista é uma mulher oprimida que pede ajuda. Ela expressa por mais de uma vez seu desejo de que o marido a leve embora da casa. O marido nega seu pedido e seu veredito é que a personagem está melhor, ainda que ela mesma não perceba. Ele ameaça que se ela não se recuperar do tratamento vai enviá-la para o psiquiatra Weir Mitchell – o pior médico que tratou a autora Charlotte de sua depressão. Neste ponto, fica explícito o caráter autobiográfico do conto.

Em torno da maternidade há o não-dito. O seu bebê não tem nome nem gênero e a personagem fala sobre ele apenas por duas vezes. A primeira é quando ela diz ter sorte, pois a babá é boa para o bebê, e revela que não pode estar com ele, pois acaba ficando

muito nervosa. A segunda é quando ela diz que o que a consola é que o bebê está saudável e feliz, pois ela o poupou de estar no quarto infantil com o terrível papel de parede.

A estranheza do cenário gira em torno do papel de parede. Ele tem curvas imperfeitas e duvidosas que “cometem suicídio”. Tem uma cor repulsiva e revoltante. Seu padrão tem a mesma forma repetida e seu subpadrão chega a ser irritante. Por ele saltam grandes ondas de horror ótico e desenhos grotescos. Surgem cabeças, olhos e fungos que brotam e crescem, infinitamente. Ele mancha tudo o que toca. O papel de parede é enfim, incompreensível e medonho. Curiosamente, ele também tem um cheiro. O cheiro é amarelo. Um cheiro que se espalha por toda a casa e penetra em seus cabelos. Um cheiro que ameaça sua integridade quando a coloca em situação de risco.

No início fiquei incomodada. Pensei seriamente em atear fogo à casa – para destruir o cheiro (p. 53).

Ao longo do conto, a protagonista vai interagindo intensamente com o papel. Ele “olha” para a personagem como se soubesse da influência que exerce sobre ela. Ela fica zangada com sua “impertinência e tenacidade”. À noite, o papel sob qualquer luz, transforma-se em grades. A luz da lua aparece como algo invasivo que entra por uma janela ou por outra. Ela suspeita que o papel de parede se mexe.

Insone, a personagem passa boa parte da noite observando e estudando seus movimentos. Ela sente que o papel de parede se move em primeiro plano. E em segundo plano, há uma mulher aprisionada, inclinada para a frente rastejando. Parece que há muitas outras mulheres, mas, às vezes, é apenas uma que rasteja velozmente sacudindo o papel, tentando escapar em vão. Contraditoriamente, ela sabe que a mulher sai do papel durante o dia, porque a viu rastejando pelo jardim. Diz que só poderia ser ela, considerando que “a maior parte das mulheres não rasteja à luz do dia”.

Sempre tranco a porta quando rastejo durante o dia (p. 58).

A personagem narradora, vivendo em exaustão, está à beira de um colapso. Lancemos um olhar sobre seu quadro clínico até o momento em que ela se identifica com um animal rastejante. Fatores estressores apontados a partir da história ficcional, podem ser discutidos como risco à sua saúde mental. No conto, o risco se expressa: na luta pela identidade; na relação conjugal contraditória, desigual e opressora; no silêncio em torno

da experiência conflituosa da maternidade; na estranheza da casa, lócus de amor e afeto, e também de confinamento e falta de autonomia da heroína; na suposta garantia do marido médico que nada de grave lhe acomete; na violência psicológica da desconfirmação de sua vivência subjetiva; no reconhecimento de que o marido sendo seu médico retarda sua recuperação. A protagonista está em sofrimento psíquico e pede ajuda.

A escrita, alívio para a angústia e espaço para a dor, pode ser lida como fator protetivo a sua saúde mental. A supressão da escrita, fonte de prazer e realização, também foi estressora para sua condição clínica, tratada como pouco importante. Mas esta condição foi se agravando, e o incômodo inicial que girava em torno do papel de parede, vai se transformando em estranheza e pensamento persistente sobre sua movimentação. A personagem passa a sofrer alucinações sensoriais, e sentimentos persecutórios e obsessivos pelo papel de parede amarelo.

A personagem conta que seu interesse pela vida foi se ampliando, à medida que o papel passou a fazer sentido para ela, e tornou-se algo em que ela pensar e com o que se preocupar. Paradoxalmente, seu sentido de vida se estreitou, à medida em que ela ficou atormentada com a tarefa de ter que vigiar as movimentações e mudanças do papel. Por fim, ela relata que a mulher do papel de parede tentava sair dele, e juntas, elas arrancaram metros de papel durante a madrugada.

Mas eu estou aqui e ninguém além de mim vai tocar nesse papel – não enquanto eu *viver* (p. 64).

É seu último dia na casa alugada, então os móveis foram retirados do quarto para voltarem ao lugar de origem. Os empregados foram embora. A heroína se tranca no quarto, deixando a chave no caminho de acesso à casa. Conta que quer surpreender o marido. Relata que tem uma corda, que nem mesmo a cunhada descobriu.

Mas agora estou bem atada à minha corda bem escondida (p. 67).

Uma autópsia psicológica visa reconstruir a vida psicológica de uma pessoa, analisando a saúde mental, os pensamentos, os sentimentos e os comportamentos precedentes a morte, a fim de compreender melhor as circunstâncias que contribuíram para o suicídio. Neste texto, discutimos o risco de suicídio para a personagem a partir de fatores clínicos e estressores presentes em sua história de vida. Dentre sentimentos

vivenciados pela protagonista que costumam estar presentes em quem pensa em se matar estão a depressão, a desesperança, o desamparo e o desespero. A investigação do risco de suicídio, leva em conta a presença destes afetos, somados a frases de alerta, a exemplo:

Tenho a impressão de que não vale a pena esforçar-me por nada, e estou ficando terrivelmente impaciente e lamuriosa. Choro por qualquer coisa, e a maior parte do tempo (p. 30).

Eis-me aqui, convertida num fardo! (p. 20).

É tão desanimador não ter ninguém para me dar conselhos ou acompanhar meu trabalho (p. 23).

Estou ficando tão zangada que cogito um ato desesperado (p. 66).

Entrelaçada ao destino da personagem está a vida da autora. História de vida e condição clínica de Gilman são apresentadas no posfácio de Elaine Hedges. Na infância, uma experiência estressora, que teve impacto muito negativo em sua vida, foi a separação de seus pais – seu pai abandonou a família. Na adolescência, Charlotte começou a refletir sobre as injustiças sofridas pelas mulheres. Em sua vida adulta, ela enfrentou o dilema que se apresentava a muitas mulheres do século XIX – o casamento ou a carreira.

Após o casamento, sentindo-se aprisionada ao papel tradicional feminino, começou a experimentar períodos de depressão, sentia fraqueza, insônia, incapacidade para trabalhar, cansaço constante e angústia. Sua disposição para a escrita era assolada por períodos de severa fadiga e letargia, contra as quais lutava constantemente. Gilman denunciou o tratamento médico inadequado que recebeu do renomado psiquiatra mencionado no conto. Ele suprimiu a escrita de sua rotina e limitou as horas de trabalho intelectual. Internada em um sanatório, ela relatou que neste período quase perdeu a sanidade. Sofreu pelo resto da vida as marcas do colapso nervoso vivenciado.

A autora foi uma das mais importantes escritoras feministas de seu tempo, professora e liderança que conduzia palestras sobre socialismo e liberdade para mulheres, e produzia diversas obras sobre sua situação sócio econômica. A partir do caráter autobiográfico da obra, nos aproximamos também da saúde mental da autora. Condições de risco foram se somando e se cruzaram em um mesmo desfecho para personagem e autora. O conto é uma aproximação sensível e tocante do sofrimento psíquico de uma mulher e de seus modos de resistência, denunciando, finalmente, que o patriarcado tem seu preço e tem feito as mulheres pagarem esta conta com culpa e com as próprias vidas.

Referências



GILMAN, C. P. **O papel de parede amarelo**. Rio de Janeiro: José Olympio, 2018.

Recebido em: 15/12/2018

Aceito em: 23/01/2019