



Artigo Original

DE FIGURANTE À PROTAGONISTA: A TRANSIÇÃO DO DITO “LOUCO” NO UNIVERSO DA ARTE

OF THE FIGURANT PROTAGONIST: TRANSITION FROM "MAD" SAID THE ART UNIVERSE

Valéria Metroski de Alvarenga³

Resumo

Buscamos através deste, verificar, por meio de revisão bibliográfica, diferentes relações existentes entre Arte e “Loucura” ao longo dos últimos séculos, para tal enumeramos três importantes momentos históricos desta relação, a saber: romantização/idealização, crítica sociocultural e arte como meio terapêutico. Nosso objetivo consiste em mostrar, de modo sucinto, de que forma ocorreu a transição do conceito de loucura e da figura do “louco”, representado por artistas diversos, até o indivíduo com transtornos psíquicos como fazedor/produtor de trabalhos artísticos como meio de expressão e autoconhecimento através da Arteterapia.

Palavras-chave: Arte, Loucura, Arteterapia.

Abstract

We seek through this, verify, through literature review, different relationships between Art and "Madness" over the past few centuries, for such enumerated three important historical moments of this relationship, namely, romanticizing / idealization, sociocultural and critical

³ Mestranda em Artes Visuais pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), na linha de pesquisa Ensino das Artes Visuais. Graduada em Artes Visuais (Licenciatura e Bacharelado) pela Universidade Federal do Paraná. Possui pós-graduação *latu sensu* em Docência no Ensino Superior (UNICID), Metodologia do Ensino da Arte (UNINTER) e em Arteterapia (ITECNE). Trabalhou como mediadora no MusA (Museu de Arte da UFPR) e também como professora de Arte pela Secretaria do Estado da Educação (SEED/PR). Endereço para correspondência: Rua: Admar Gonzaga, nº 1857 – Bloco 1^a – ap. 102. Bairro: Itacorubi – Florianópolis (SC). CEP: 88000-000. □ E-mail: valeriametroski@hotmail.com.



art as a means therapeutic. Our goal is to show, succinctly, how was the transition from the concept of madness and the figure of the "crazy", represented by several artists, until the individual with mental disorders as maker / producer of artwork as a means of expression and self-awareness through art therapy.

Keywords: Art, Madness, Art Therapy.

Introdução

Este artigo é resultado de uma pesquisa que se dedicou a investigar as possíveis relações entre Arte e loucura, partindo da seguinte pergunta: será que existe loucura na Arte ou Arte na loucura? Questão difícil de ser respondida, porém tentaremos elencar alguns pontos da relação existente entre ambas. Relação esta que se encontra impregnada de inúmeros conceitos e de múltiplos significados. Buscaremos, através deste artigo, abordar e refletir, de forma sucinta, sobre algumas particularidades desta relação.

Para tal organizamos o trabalho em três momentos, sendo o primeiro sobre os vários conceitos de Arte, o segundo sobre a Loucura e o terceiro sobre a relação entre ambas. Toda a nossa pesquisa será permeada pela relatividade e multiplicidade de conceitos, devido à diversidade de relações possíveis entre a Arte e a Loucura.

Temos como principal objetivo entender como a arte, em alguns períodos históricos, se relacionou com a loucura, e como o conceito de arte e de loucura podem se transformar no transcurso do tempo. Sabemos que essa relação possui uma longa história, e que há diversas pesquisas sobre o assunto. Por tudo isso, não pretendemos esgotar o tema, mas sim contribuir de alguma forma. Propomos aqui, para a construção de uma análise crítica sobre a relação arte e loucura, uma abordagem histórica buscando compreender as diferentes visões sobre esse tema, a partir de três momentos, elencados

pela autora, dessa relação, a saber: visão romântica/idealizada, crítica sociocultural e terapêutica.

Conceituando Arte e Loucura

Que é Arte? Concordamos com Coli quando este afirma que dizer o que a arte é, não é nada fácil, pois:

Um sem-número de tratados de estética debruçou-se sobre o problema, procurando situá-lo, procurando definir o conceito. Mas se buscarmos uma resposta clara e definitiva, decepçomamo-nos: elas são divergentes, contraditórias, além de frequentemente se pretenderem exclusivas, propondo-se como solução única. (COLI, 1981, p. 11).

O que, infelizmente, muitas vezes ocorre em relação ao fato de se afirmar ou não o que é uma obra de arte são interpretações equivocadas sobre determinados objetos artísticos, sendo estes menosprezados ou valorizados em demasia e podendo, assim, ter seu valor artístico questionado. Danto assinala que:

O conceito de arte existe, podendo dar lugar a dois tipos de erros: o primeiro consiste em interpretar um objeto que não pretende ser arte; e o segundo reside no fato de dar uma interpretação errônea a um objeto de tipo adequado. (DANTO, 1993, *apud* CHALUMEAU, 1997, p.11.).

Mas que conceito de arte é esse, já que ele existe? Ele é fruto de construção histórica e permanece através de argumentos e de escolhas sobre o saber acumulado imagético, valorizando uns e menosprezando outros, conforme o contexto histórico, social, intelectual e cultural de uma determinada época. “Mais do que nunca, um objeto não é uma obra de arte enquanto tal a não ser em relação com uma interpretação (...)” (CHALUMEAU, 1997, p.12).

Sabe-se que o trabalho artístico não é neutro, pois ele suscita/demanda uma reflexão, e esta pode ser histórica, conceitual e/ou subjetiva. Quando olhamos uma obra

de arte não somos indiferentes a ela. Mas, além disso, há outros elementos nela implícitos, desde o material, a técnica, a forma, o lugar (espaço) e o tempo em que ela surge, enfim todos esses elementos, muitas vezes “ocultos”, limitam e condicionam nosso olhar. É inevitável deixarmos de nos basear em algo ao se ‘falar’ em arte. Pensamos em filosofia, em sociologia, em psicologia, em um determinado período histórico/época, em elementos formais, em estilos, em crítica genética (processo criativo artístico) e tudo mais que possa vir a ser relacionado. Temos, porém, que ter em mente que essas construções costumam estar fragmentadas devido à própria amplitude e complexidade da arte. Entende-se que há diferentes modos de dizer o que é arte e o que deixa de ser. Tudo dependerá do modo, dos sujeitos e dos contextos, pelos quais se olha para as coisas mesmas. A este respeito diz Argan:

A história da arte é, obviamente, a história das obras de arte: mas como se decide que uma obra de arte é uma obra de arte? Já que esta decisão pode derivar apenas do juízo crítico; mas em que consiste propriamente este juízo? E até que ponto é ele fidedigno? Em todas as épocas, o juízo de valor sobre obras de arte foi formulado mais ou menos explicitamente, mas em cada época foi formulado segundo parâmetros diversos. Há obras que no passado foram celebradas como grandes obras primas e que nos já não vemos como tal, enquanto revalorizamos outras já esquecidas ou desacreditadas. (ARGAN, 1992, p. 18).

Canclini complementa do seguinte modo:

O estético não é, então, nem uma essência de certos objetos, nem uma disposição estável do que se chamou “a natureza humana”. É um modo de relação dos homens com os objetos, cujas características variam segundo as culturas, os modos de produção e as classes sociais. (CANCLINI, 1984, p. 11).

Nesse sentido, “o problema que se coloca não é o de saber de que forma de arte se deverá gostar, mas sim em virtude de que argumentos.” (CHALUMEAU, 1997, p.12). São os tipos específicos de argumentos que podem influenciar não somente o gosto e o pensamento das pessoas em relação à arte, mas também tentam definir o que é e o que

deixa de ser arte. São tantas as opções de modos de pensar a arte que não temos uma definição, temos várias, e, se é assim, por que seguirmos apenas uma? Talvez por identificação. Porém, como vimos acima, essa identificação não é neutra, visto que o conceito de arte é histórico e sua legitimação geralmente ocorre a partir de um sistema de arte vigente. Então, por que desconsiderar as diversas manifestações artísticas que não estão em consonância com uma corrente crítica, um momento histórico ou uma teoria da arte? Não devemos desconsiderá-las, mas conhecê-las e percebermos a relatividade dos conceitos de arte existentes.

Como não poderia ser diferente, historicamente temos a mesma situação na construção dos diferentes significados dos transtornos psíquicos, vulgarmente nomeado como loucura. O termo loucura existe há milhares de anos e houve formas muito distintas de se entender e de se relacionar com ela. Segundo Cocciuffo:

Nos primórdios da humanidade, a loucura era tida como uma “possessão dos deuses”, “maldição”, etc. (Homero, 700 a.C.) Com o passar do tempo, foi-se observando que ela podia fazer parte de questões existenciais não resolvidas. (Ésquilo, 525 a.C. – Platão 327 a.C.). A partir de Hipócrates (460 a.C.), vimos surgir à ideia de que podia tratar-se de algum problema fisiológico. Percebe-se, então, que correntes de pensamento atuais tiveram suas origens nestas linhas de pensamento. Na Idade Média, por exemplo, queimavam-se os loucos, acreditando ser estes “endemoniados”. (COCCIUFFO, s/d, p. 1).

Foucault (assim como diversos estudiosos) traz à luz o processo de construção da categoria do indivíduo anormal, a ideia de deficiência vinculada a fatores sociais. Os termos contemporâneos “transtornos psíquicos” ou “psicopatologias” já foram historicamente utilizados como “loucura”, designando sujeitos cuja expressão é avaliada como diferente de uma norma comportamental desejada e tolerada socialmente, a tal ponto que a destinação a tais sujeitos dada pela sociedade foi o encarceramento em instituições arcaicas e totais, como manicômios, instituições psiquiátricas segregadoras e estigmatizantes.



A problemática acerca do que se denominava 'loucura' foi investigada exaustivamente por Michel Foucault (1978) em sua célebre obra *A história da loucura na Idade Clássica (Histoire de la folie à l'âge classique)*. Circunscrever uma investigação acerca deste tema não foi e nem é tarefa simples. Por isso, limitaremos aqui a traçar alguns pontos que possam ir ao encontro de nossa investigação tal como acima esboçada.

A loucura teve muitos modos de ser representada socialmente. Historicamente, esta passou a ser objeto de intervenção política nos fins da Idade Média, e, após este período, não mais cessou de existir formas para com ela lidar. Houve meios para que esse "mal" deixasse de assolar os homens e fosse banido de territórios, sendo exemplo disto uma medida radical nomeada por Foucault como "A Nau dos Loucos". O autor mostra-nos que, em cada época, inventa-se um modo de lidar com a loucura. Uma dessas medidas, no século XIV, fora a de identificar e contabilizar determinado contingente populacional e os colocar em naus, para que seus destinos fossem decididos nas correntezas do mar, a dita "nau dos loucos".

Mas essa solução é datada, pois o fantasma da loucura retorna, sempre retorna! E, se retorna, como lidar com ela? Aos poucos se vê um fenômeno digno de nota: o surgimento de um movimento de pessoas ligadas e/ou partícipes do poder eclesiástico assumir a lida com os loucos, quando do surgimento de ordens religiosas que tomaram para si o ofício de administrar terras em certos reinos e lidar com espaços cuja função era o de abrigar leprosos. E foi justamente nesses espaços, nos leprosários, que o poder eclesiástico também vai "acolher" outros excluídos que geravam "mal-estar social": os loucos. Compreensão básica destas ordens religiosas em relação ao fenômeno da loucura está indissociável de estados de possessão e entidades sobrenaturais, causando os mais variados tormentos. O tempo transcorre, e novas estratégias de intervenção junto

aos “loucos” são inventadas, dada a ingerência do trato a estas “espécimes raras”, figuras que guardam encantos, mistérios, horrores e são tão elogiadas por Erasmo de Roterdã.

Gonçalves (2010) fez uma pesquisa, para sua tese, sobre a representação do “louco” e da loucura em inúmeras imagens, tendo por foco imagens de quatro fotógrafos brasileiros com o “objetivo de explicitar a concepção de loucura subjacente às imagens, bem como pontuar elementos naturalizados nestas construções” (GONÇALVES, 2010, p. 7). Antes de analisar o resultado do trabalho desses fotógrafos essa autora faz um levantamento da representação dos “loucos” em diversas pinturas, desenhos e gravuras ao longo dos séculos. Restringiremo-nos aqui em mostrar apenas duas imagens do artista Hieronymus Bosch (1450-1516) as quais ilustram dois tratamentos dados à loucura. Na figura 1 temos a obra intitulada “A nau dos loucos” e na figura 2 temos “A extração da pedra da loucura”. Faremos breves comentários sobre as imagens, pois nosso intuito não é a análise da mesma e sim associações e relações possíveis entre Arte e Loucura.



Figura 1: BOSCH, H. **A nau dos loucos.** 1490-1500. Óleo sobre madeira. 58 x 33 cm. Museu do Louvre, Paris.



Figura 2: BOSCH, H. **A Extração da Pedra da Loucura.** 1475-1480. Óleo sobre madeira. 48 x 35 cm. Museu do Prado, Madrid, Espanha.

Na figura 1 temos a barca que levava os loucos para longe, pois o “louco” perturbava a organização, a estrutura e as normas da sociedade da época, além de ser

“improdutivo”. Por essas razões as pessoas rotuladas como loucas eram obrigadas a embarcar em navios para um destino incerto:

Os loucos tinham então uma existência facilmente errante. As cidades escorraçavam-nos de seus muros (...) é possível supor que são escorraçados apenas os estrangeiros, aceitando cada cidade tomar conta apenas daqueles que são seus cidadãos (...) pois certos loucos, antes mesmo que se construam casas especiais para eles, são recebidos nos hospitais e tratados como loucos. (FOUCAULT, 1978, pp.13-14).

Além da “nau dos loucos”, a qual levava os loucos para longe, sem se preocupar com o destino final dessas pessoas, havia também a situação oposta. Na figura 2 temos “A extração da pedra da loucura”, na qual é mostrado um procedimento cirúrgico usado na Idade Média, onde se retirava a “pedra” que causava a loucura no homem. Vemos, portanto, que neste momento, existe uma preocupação no sentido de tratar a pessoa que era acometida da loucura.

Mas qual a significação real desta imagem? Podemos, de forma genérica, sem nos deter em uma análise técnica da pintura de Bosch, nos aproximar de um sentido possível ao que o famoso pintor nos tentou mostrar com a referida pintura. O contexto em que foi realizada esta obra é algo importante a considerar: em pleno século XV, época na qual o imaginário ocidental era dominado por crenças oriundas do pensamento teológico cristão transmitidos pela Igreja Católica, mas também época em que começa a despontar a influência dos ditos homens de ciência, ainda que incipientes. O alquimista e o médico são estes ditos homens de ciência da época. Quanto aos componentes da cena retratada, vemos que:

Os personagens, ilustrados satiricamente, expressam uma situação representativa (...) na medida em que a ironia presente no quadro não deixa de ser uma bela interpretação da loucura. (...) retrata o que seria a operação cirúrgica realizada na Idade Média, em que se retirava uma “pedra” da cabeça do paciente, à qual se atribuía a causa da loucura. O pseudocirurgião que ali figura, em vez do barrete, usa um funil, símbolo da estupidez, e o que extrai é na realidade uma tulipa (nos Países Baixos da

Europa essa flor é utilizada como metáfora para a loucura) e não a famigerada pedra. Outro elemento importante no quadro aparece pendurado na cintura do pseudocirurgião: um saco onde guarda seu dinheiro, fruto de seu trabalho. (TAVARES, STEIN & NUNES, 2010, p. 71-72).

Com o desenvolvimento da medicina mental, outro tratamento passa a ser reservado aos “loucos”, estes últimos são separados dos demais “doentes” e lhes são atribuídas categorias diversas “multiplicando o velho mundo das doenças do espírito” (FOUCAULT, 1978, p.426). Entretanto, na análise de Foucault, houve um suposto ato de “libertação” dado por Philippe Pinel, pois “a loucura não rompeu o círculo do internamento, mas se desloca e começa a tomar suas distâncias. Dir-se-ia uma nova exclusão dentro da antiga (...)” (FOUCAULT, 1978, p. 423). O avanço consiste, portanto, no fato do fenômeno da loucura não mais ser compreendido como sinal e manifestação de possessões demoníacas, mas apenas o sintoma de uma substância doente que pode ser objeto de uma efetiva terapêutica: a mente.

Para Foucault, a construção do anormal é uma estratégia política entre domínios de saber; dá-se a partir de práticas sociais que geram supostos domínios de conhecimento. Foucault (2001), numa série de cursos promovidos no Colégio da França (Collège de France), investigou e concluiu que a figura do anormal surge na modernidade, onde era necessária a existência deste para tomarmos o normal como referência e contraponto. Houve um mecanismo para a criação da “anormalidade” (o louco/tipo de loucura), primeiro definindo quem/qual era, depois o excluindo e, posteriormente, usando-o, por vezes, como representação simbólica ideal (o gênio, criador liberto das convenções sociais). Atualmente sabe-se que os transtornos psíquicos estão “catalogados” e são considerados como doenças, havendo assim diversas formas de tratamento dos mesmos. Hoje há um movimento/pensamento contrário ao que tínhamos há séculos atrás, pois se

procura reinserir a pessoa que apresenta algum transtorno psíquico na sociedade (reabilitação psicossocial).

Após breves considerações sobre a relatividade dos conceitos de Arte e de Loucura (de acordo com fatores históricos, sociais e culturais), visamos mostrar a relação entre ambas. Veremos como esta relação também apresenta muitas contrariedades e curiosidades.

Arte e Loucura: Relações Possíveis

Enumeramos três grandes momentos da relação Arte e Loucura. Podemos dizer que o primeiro deles consiste numa visão romântica e idealizada, sendo o louco retratado como um ser “livre” das convenções. Neste momento, o louco não produzia arte, ele era tema. Tanto na representação pictórica quanto na representação literária ele era o exemplo de liberdade e de “sabedoria verdadeira”. O segundo momento seria o da crítica sociocultural onde há uma revisão de pensamentos estabelecidos e o interesse sobre o que acontecia no inconsciente de uma pessoa com transtornos psíquicos que se encontrava em manicômios aumenta e em várias partes do mundo iniciam-se tratamentos alternativos utilizando elementos artísticos, tais como, escultura com argila, desenho, pintura, etc. O terceiro momento consiste na Arte como Terapia, esta área do conhecimento é relativamente recente e trabalha com esses indivíduos transtornados e/ou com sofrimento psíquico momentâneo, em situação de estresse, entre outros, e se utiliza da arte como expressão e autoconhecimento. Abaixo detalharemos um pouco mais cada um desses momentos elencados pela autora.

Fase Romântica: Para compreendermos melhor a abertura da visão romântica da loucura, precisamos comentar rapidamente sobre o período que ficou denominado Romantismo. Este surgiu no final do século XVIII e início do século XIX, foi um movimento

contrário ao racionalismo exagerado. O romantismo propõe uma nova visão de mundo e de indivíduo, valorizando a individualidade e a subjetividade. A partir dessas alterações de pensamentos, passa-se a olhar o “louco” com outros olhos, como um ser único e capaz de expressar seu verdadeiro eu sem os limites das regras sociais. O louco era o gênio, o criador, o inventor, um sujeito capaz de ser melhor que as pessoas normais porque podia ser verdadeiro, buscando em si mesmo a sua libertação.

No artigo *Artes da loucura: A estreita relação entre esquizofrenia e arte (2007)*, escrito por Thomas Fuchs, - professor da Faculdade de Medicina e médico-chefe da Clínica Psiquiátrica da Universidade de Heidelberg, Alemanha, no fim do século XIX, o psiquiatra e antropólogo italiano Cesare Lombroso (1835-1909) popularizou a visão romântica das relações entre arte e doenças/transtornos mentais (loucura). Em seu trabalho denominado *Gênio e Loucura (1888)*, Lombroso analisou diversos pintores e escritores com sinais de “vulnerabilidade psíquica”. Cinquenta anos depois, os nazistas retomaram as concepções de Lombroso de forma alterada, colocando em exposição trabalhos/fotografias de doentes mentais (*Arte degenerada: 1937 – 1941*) ao lado de artistas contemporâneos, com o intuito de associar as produções modernas à condição de doentias e desvirtuadas. Enquanto isso, não muito distante da Alemanha, os pintores surrealistas engrandeciam os trabalhos de pessoas que apresentavam transtornos psíquicos como revolucionárias, expressões do inconsciente, livres de convenções.

Fase da Crítica SocioCultural: Este momento é caracterizado pelo crescente aumento do uso de atividades artísticas em clínicas psiquiátricas e o produto resultante começa a ser exposto. Em 1919, foi iniciada a organização de um “museu para a arte patológica”, expondo a produção artística de pessoas com transtornos psíquicos a mando de Hans Prinzhorn – psiquiatra e historiador da arte alemão (1886-1933). Os planos não se concretizaram. No entanto, o trabalho de Prinzhorn influenciou artistas muito

considerados na História da Arte. “Entre eles temos: Salvador Dalí, Paul Klee, Max Ernst e Pablo Picasso”. (FUCHS, 2007, p.36). O projeto desse museu, mesmo que inconcluso, permitiu reunir produções de várias pessoas internas de instituições psiquiátricas diversas. Mesmo assim, segundo Silveira (1981), neste período, muitos psiquiatras recusavam-se em reconhecer e aceitar o valor artístico desses trabalhos, procurando nestes “reflexos de sintomas e de ruína psíquica” (SILVEIRA, 1981, p. 15), sendo exceções H. Prinzhorn e K. Jaspers, os quais publicaram, respectivamente, em 1922: *Bildneri des Geisteskranken*, título que foi traduzido para o português como “Expressões da Loucura” e *Strindberg und Van Gogh*. Ferraz (1998) complementa essa lista de pessoas que contribuíram para revelar a arte dos doentes mentais citando trabalhos de médicos como Réja (1907), Delacroix (1920), Morgenthaler (1921) e Kretschmer (1929). Segundo essa autora, “são trabalhos que buscam ainda compreender os estados mórbidos por intermédio da vida e obra de grandes artistas que tiveram algum distúrbio mental.” (FERRAZ, 1998, p. 21).

No entanto, de acordo com Nise da Silveira (1981) o movimento maior contra a discriminação das expressões artísticas ocorreu fora da psiquiatria. Através de um movimento, liderado por Jean Dubuffet, denominado *Arte Bruta*, o qual “inclui a arte de habitantes de hospitais psiquiátricos, presidiários, solitários, inadaptados, marginais de toda espécie.” (SILVEIRA, 1981, p.15). Segundo Lucia Reily:

No livro *The discovery of the art of the insane*, MacGregor (1989) investigou o contexto histórico no qual nasceu a produção artística do doente mental, mostrando como o contato da população com essa produção foi diretamente influenciado pelas transformações dos conceitos humanos sobre a doença mental. (REILY, 2001, p. 37).



Vemos, portanto, que a produção/exposição desses trabalhos artísticos proporcionaram diversas transformações no nosso modo de ver as pessoas com transtornos psíquicos.

No Brasil, temos dois grandes representantes que lidaram com a expressão artística como meio alternativo de tratamento: Osório César e Nise da Silveira.

O primeiro médico psiquiatra brasileiro a documentar a expressão artística dos loucos foi Osório César (1895 – 1979), que dedicou 40 anos de sua vida ao Complexo Hospitalar do Juqueri, desde 1923 a 1965. Em seu artigo “A arte primitiva dos Alienados” (1925), introduziu no meio paulista noções sobre a arte dos doentes mentais. (...) Constatou que a arte produzida tinha estética própria, com deformações e distorções figurativas de caráter simbólico. (TOMMASI, s/d, p. 3).

Durante esse período, Osório fez algumas exposições dos trabalhos, causando polêmica. Algumas obras foram vendidas para colecionadores, outras estão em museus nacionais e internacionais e outras ficaram no museu Osório César, localizado no Complexo Hospitalar do Juqueri, em Franco da Rocha, no Estado de São Paulo. Zonta afirma em 2010, este espaço foi tombado e que “pelo ao menos 8.000 obras produzidas por pacientes na década de 1940 e muitos prontuários continuam ali” (ZONTA, 2010, p.1) apesar do incêndio ocorrido na instituição em 2005.

A Dra. Nise da Silveira é outra importante figura que permite esse diálogo entre arte e transtornos psíquicos. O trabalho desenvolvido por esta psiquiatra foi considerado pioneiro na “arte do inconsciente”, pois antes de sua atuação profissional não se dava crédito a outro modo de trabalhar com os assim denominados doentes mentais, senão a partir da prescrição de substâncias químicas disponíveis e meios desumanos⁴ de “acalmar” as pessoas com transtornos psíquicos⁵. No Brasil, a médica Nise da Silveira

⁴ Hoje consideramos alguns desses tratamentos como desumanos, porém não podemos esquecer que em diversos momentos históricos tais procedimentos não eram entendidos dessa forma.

⁵ O psiquiatra italiano Franco Basaglia (1924-1980), notório e grande defensor do movimento social de luta contra o circuito hospitalocêntrico-manicomial, descreve vários destes meios de “acalmar os pacientes” de

contribuiu a seu modo para revolucionar o “mundo” psiquiátrico ao combater o uso de choques insulínicos, eletroconvulsoterapia (ECT) e lobotomias, alterando assim o tratamento dos doentes mentais. Implantou ateliês de pintura, modelagem e xilogravura. A Seção Terapêutica Ocupacional e Reabilitação (STOR) permitiu, assim, que seus pacientes revelassem, por práticas artísticas, conteúdos inconscientes. Nesse sentido, Nise da Silveira:

Depois de reunir conhecimentos para uma base teórica sólida, fundou, em 1946, a Seção de Terapêutica ocupacional, que progressivamente alcançou 17 diferentes atividades. Seu objetivo era usar esse método como legítima forma de tratamento, ao contrário da concepção da época, que usava a mão de obra do doente em benefício da economia hospitalar ou, simplesmente, como distração. (...) Foi devido à surpreendente produção dos ateliês de atividades expressivas – pintura, modelagem, xilogravura – que Nise criou, em 1952, o Museu do Inconsciente (...). (MELLO, 2009, pp. 11-13)

O Museu do Inconsciente tinha por objetivo ser o abrigo dos trabalhos artísticos dos pacientes tanto para exposição quanto para pesquisa. Para suas análises sobre o inconsciente, expresso nos trabalhos artísticos realizados por seus pacientes com esquizofrenia, Nise da Silveira buscou os fundamentos desenvolvidos pela Psicologia Analítica. Os trabalhos realizados passaram a integrar o Museu do Inconsciente, os quais foram e são estudados por muitos especialistas e um de seus interesses era/é comprovar benefícios terapêuticos para o comportamento dos pacientes internos. Abaixo poderemos ver, através da Arte, os efeitos da lobotomia e de outras alterações irreversíveis que os tratamentos ofensivos produziam nos internos, como é o caso de um dos pacientes da Nise da Silveira:

instituições psiquiátricas, muitas delas com extrema violação de seus direitos como pessoa humana. Cf. BASÁGLIA, F. (Coord.). *A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.



Figura 3: NOEMAN, L. **Guerreiro Egípcio.** Escultura em gesso (s/d). Dimensões diversas.



Figura 4: NOEMAN, L. **Sem título.** 1981. Modelagem em argila. 24 x 19 x 20 cm.

Os trabalhos acima, apesar da disparidade técnica, pertencem ao mesmo paciente, Lúcio Noeman. Segundo informa Mello,

Lúcio, um escultor extraordinário, participou da exposição 9 artistas do Engenho de Dentro, no Museu de Arte Moderna de São Paulo. Suas obras, segundo ele representavam guerreiros, para protegê-lo na sua luta cósmica contra as forças do mal. Foi lobotomizado na mesma época do evento apesar de todas as investidas de Nise contra tal cirurgia: “Vão decapitar um artista!”. Seus trabalhos posteriores tornaram-se irreconhecíveis, regredindo a mais primária condição. (MELLO, 2009, p. 13).

Na figura 3 temos uma escultura em gesso de um “Guerreiro Egípcio”, realizada antes do procedimento cirúrgico denominado lobotomia, vale ressaltar que Lúcio gostava muito de fazer esculturas. A figura 4 mostra um trabalho de modelagem em argila depois da cirurgia. Trabalho esse que foi realizado trinta e dois anos mais tarde, no qual Lúcio “mostrou muito pouco interesse em trabalhar com o barro que tinha diante de si. Apático, pedia constantemente para voltar ao leito de enfermaria.” (SILVEIRA, 1992, p. 27). Podemos ver, a partir dessas imagens, o imenso abismo entre dois momentos distintos. Na figura 3, o interno estava se utilizando de recursos artísticos para se recuperar, podendo mostrar assim suas habilidades no acabamento e refinamento da forma, e na

figura 4, podemos ver como “a psicocirurgia em Lúcio (...) anulou arrasadoramente sua capacidade criadora.” (SILVEIRA, 1992, p. 27).

“Na maioria dos casos, um artista não cria grandes obras em virtude de seus transtornos psíquicos, mas apesar deles.” (FUCHS, 2007, p. 36). Nem toda pessoa que faz/ocupa-se com trabalhos artísticos é considerado artista, porque há regras e convenções que definem a produção artística de um período histórico. Quando pensamos em diálogos possíveis entre arte e transtornos psíquicos – arte e loucura –, buscamos valorizar o trabalho artístico encontrando fundamentações em conceitos artísticos e psicológicos. Sabemos que há fatores externos que indica quem é e quem não é artista, tais como contexto histórico e pensamento/entendimento do que é arte para determinada cultura e/ou época. Isso independe da pessoa ter vivido em manicômio, ter feito parte de uma instituição de arte ou ser um artista *ingênuo (naif)*. Há muitos trabalhos de pacientes internos em instituições asilares que tinham qualidade estética, expressiva, mas que ficaram no anonimato, foram esquecidos e se perderam. Enquanto alguns terminaram por ser recuperados e são mostrados em exposições pelo mundo, como, por exemplo, os trabalhos do Arthur Bispo do Rosário tal como Luciana Hidalgo (1996) e Patrícia Burrowes (1999) ilustram em seus livros.

No que se refere à exposição de trabalhos artísticos de pessoas com transtornos psíquicos, Frayze-Pereira (1995) em seu livro *Olho D'água: arte e loucura em exposição*, comenta sobre a “aparição da loucura” nos museus e levanta questões complexas, tais como: “O que significa expor a loucura? O que significa conservar suas obras num museu? Terá a loucura, através da arte, encontrado um lugar que a ‘recupere’ aos olhos da cultura contemporânea?” (FRAYZE-PEREIRA, 1995, p. 13).

Fase da Arte como Terapia: Como vimos acima, a implantação da arte como tratamento alternativo em manicômios vai sendo colocada timidamente em prática

em diversos locais do mundo graças ao trabalho de pessoas ousadas que acreditavam nela como meio de recuperação do indivíduo. Surge então a arteterapia para ajudar a promover sua reabilitação psicossocial. Nesse sentido, “na década de 20, entretanto, a arte começou a ser vista sob um enfoque mais amplo, contemplando não somente a possibilidade de diagnósticos, mas também sendo destacado seu aspecto terapêutico” (VASCONCELLOS e GIGLIO, 2007, p. 1). Porém, o que começou com uma simples curiosidade ou meio alternativo, revolucionou o mundo da psiquiatria e da psicologia. Quando a figura do interno deixa seu *status* de pessoa “incapaz” e mostra que *ainda* há algo que ela pode exprimir, a sociedade passa a ter uma nova visão sobre esse indivíduo, alterando a ideia de paciente para “artista” ou produtor de trabalhos artísticos. Desse modo, é possível reinseri-lo na sociedade de alguma forma. Mas, quais seriam os parâmetros que servem de orientação em arteterapia? Conforme Tommasi, em arteterapia, muitos aspectos devem ser considerados, a saber:

Desde a escolha do material até o produto final, tudo tem relevante importância, sendo que esta não reside na beleza do trabalho e sim no processo como um todo. O objetivo de um terapeuta não é o da produção de obras de arte e nem de transformar seu paciente em um artista, porém sabe-se que algumas pessoas descobriram-se artistas por intermédio desse processo. Durante nossas pesquisas encontramos a história de Henri Matisse, escrita por Marie Sellier e traduzida por Eduardo Brandão, a qual ilustra a possibilidade citada acima. (TOMMASI, s/d p. 8).

O resultado dessa intervenção é surpreendente. Várias pessoas que apresentam transtornos conseguem, através da arte, mostrar o que muitas vezes não podem com palavras, podendo a arte ajudá-las no reestabelecimento de si mesmas. Isto porque, durante a realização das expressões artísticas, muitos aspectos entram em jogo, desde a confecção/ação até o pensar/perceber sobre o que foi feito. “Quanto ao contexto arteterapêutico, o cliente torna-se, a um só tempo, autor e observador de sua própria

produção artística, além de poder ser chamado a observar a si mesmo, enquanto se expressa.” (NOGUEIRA e SEI, 2010, p. 8).

A produção artística, no processo arteterapêutico, tem como principal objetivo a expressão. A arteterapia não se interessa, propriamente, pelo resultado final do trabalho artístico, visto que o “tratamento” se encontra no próprio processo. É a ação do sujeito enquanto produtor de trabalhos artísticos expressivos que possibilita a transformação de si mesmo e pode vir a trazer o autoconhecimento. O arteterapeuta é apenas um mediador, alguém que poderá auxiliar o paciente na descoberta de si mesmo através do fazer artístico. De forma indireta, alguns artistas reconhecidos pelo público partiram de experiências artísticas que se desenvolveram na vida em Terapia Ocupacional, como foi o caso de Henri Matisse (1869-1954) e, nisto, descobriu-se artista, tal como aparece numa citação anterior da Tommasi. Enfim, o que era para ser apenas uma forma de amenizar o sofrimento de um paciente, enquanto se recuperava no hospital, mudou completamente sua vida.

Lygia Clark, além de artista também foi considerada como uma espécie de arteterapeuta, tendo algumas de suas técnicas “copiadas”, ressignificadas e utilizadas para o tratamento de pacientes. É fato que, durante alguns anos, essa artista buscou novos recursos terapêuticos, tal como informam Amin e Gonçalves:

Ao voltar de Paris, em 1976, colocando em prática o trabalho realizado na Sorbonne, dedica-se integralmente ao trabalho terapêutico individual, procurando reativar o corpo (em face do espaço exterior) utilizando-se de uma atividade terapêutica baseada num contato corporal entre paciente e os chamados “objetos relacionais”, empregando o método que desenvolvera intitulado de a “Estruturação do Self”. (...) Já em 1981, Lygia começa a perder interesse pela prática, diminuindo gradativamente o número de sessões e clientes, alegando que absorvia demais a carga emocional dos pacientes. Passou, então, a treinar outros terapeutas interessados no seu método. (AMIN e GONÇALVES, s/d, pp. 2-3).

Ainda hoje, alguns arteterapeutas se utilizam de técnicas criadas por Lygia Clark. De certo modo, alguns de seus trabalhos artísticos influenciaram o desenvolvimento de recursos terapêuticos utilizados em sua prática com os pacientes. Podemos dizer que algumas de suas obras, as quais pediam um público ativo, proporcionaram uma pequena amostra de seu trabalho arte terapêutico ao público em geral. Além da Lygia Clark, outras pessoas que contribuíram, de alguma forma, para esse campo foram: Florence Cane, Edith Kramer, Janie Rhyne, Adrian Hill, Margueret Naumburg, Natalie Rogers, entre outros.

No que se refere ao reconhecimento da área, a arteterapia foi reconhecida pelo Ministério do trabalho e emprego através da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), sob o código “2263” em janeiro de 2013. Segundo o site da CBO a arteterapia se encaixa na categoria “Profissionais das terapias criativas e equoterápicas” e na descrição aparece que esses profissionais:

Realizam atendimento terapêutico em pacientes, clientes e praticantes utilizando programas, métodos e técnicas específicas de arteterapia, musicoterapia e equoterapia. Atuam na orientação de pacientes, clientes, praticantes, familiares e cuidadores. Desenvolvem programas de prevenção, promoção de saúde e qualidade de vida. (CBO, s/d, p. 1)

Entendemos que isso é um grande avanço, porém sabemos que ainda é preciso ampliar, e muito, os cursos de graduação e pós-graduação no Brasil, visto que a arteterapia ajuda o paciente que sofre de transtornos psíquicos, podendo vir a mudar a visão/status de paciente para “alguém que produz trabalhos artísticos”, além de poder contribuir para a sua “ressocialização”.

Considerações Finais

Conforme o exposto, vimos que para podermos entender a relação existente entre arte e loucura, realizamos uma análise histórica, passamos por diferentes conceitos de arte e de loucura e conseguimos compreender como estes são variáveis, conforme sua época, cultura, intelectualidade e sociedade. Também levantamos alguns aspectos da construção da figura do “louco”, desse sujeito por muito tempo tido como anormal e os diferentes tratamentos dados a essas pessoas. Na relação Arte e loucura, elencamos três momentos, a saber: romantização/idealização, crítica sociocultural e arte como terapia. Através destes foi possível perceber a sensível alteração no modo de tratamento da pessoa que apresenta transtorno psíquico diante da Arte. Pois, inicialmente o “louco” foi afastado do convívio social, tratado dentro dos leprosários, hospitais gerais e clínicas psiquiátricas, tendo sua figura idealizada por artistas e pessoas em geral, posteriormente há uma tentativa de conhecimento/cuidado maior com o interno no sentido de valorizar sua expressão por meio de recursos alternativos, tais como a produção de trabalhos artísticos e exposições dos mesmos, no entanto como Nise afirmou acima, esses novos meios eram usados/entendidos por muitos mais como possibilidade de diagnóstico do que como terapia significativa até chegarmos na arteterapia como forma de proporcionar maior liberdade expressiva, autoconhecimento e em muitos casos a ressocialização do sujeito através da arte.

Ou seja, tentamos traçar um breve panorama da transição da pessoa com transtornos psíquicos no universo da arte, onde antes ela era retratada imagetivamente e/ou verbalmente por artistas até o momento em que ele começa a fazer trabalhos artísticos como meio terapêutico. Sabemos que essa transição foi lenta e que inúmeros fatores interferiram nesse processo, tal como esboçado ao longo do artigo, no entanto,



acreditamos ter sido possível identificar, de modo geral, como ocorreu essa transformação.

Data de recebimento: 05 de fevereiro de 2014.

Data de aceite: 22 de abril de 2014.

Referências

- AMIN, R. C. e GONÇALVES, T. F. **Lygia Clark: no presente-agora do ato. Um estudo sobre o fazer, a Gestalt e a Arteterapia.** S/d. Disponível em: <<http://www.ip.usp.br/laboratorios/lapa/versoportugues/2c79a.pdf>> Acesso em 04/02/2014.
- ARGAN, G. C. **Guia da História da Arte.** Lisboa: Editorial Estampa, 1992.
- CANCLINI, N. G. **A socialização da Arte: teoria e prática na América Latina.** São Paulo: Cultrix, 1984.
- CHALUMEAU, J. L. **As teorias da arte.** São Paulo: Instituto Piaget, 1997.
- COCCIUFFO, T. **Encontro marcado com a loucura.** s/d. Disponível em: <<http://www.trabalhosdepsicologia.com.br/encontromarcado1.htm>> Acesso em 20/10/2013.
- COLI, J. **Primeiros passos: O que é Arte?** São Paulo: Círculo do Livro S.A. 1981.
- FERRAZ, M. H. C. T. **Arte e Loucura: limites do imprevisível.** São Paulo: Lemos Editorial, 1998.
- FOUCAULT, M. **História da loucura.** São Paulo: Editora Perspectiva, 1978.
- _____. **Os anormais:** curso no Collège de France (1974-1975). Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- FRAYZE-PEREIRA, J. A. **Olho D'água: arte e loucura em exposição.** São Paulo: Editora Escuta, 1995.
- FUCHS, T. Artes da loucura. **Revista mente e cérebro.** Ano XV, nº 177, Out/2007.
- GONÇALVES, T. F. da C. **A representação do louco e da loucura nas imagens de quatro fotógrafos brasileiros do século XX: Alice Brill, Leonid Streliaev, Cláudio Edinger e Claudia Martins.** Campinas – SP (s.n), 2010. Tese (Doutorado em Artes) - Instituto de Artes, Universidade Estadual de Campinas.
- MELLO, L. C. **Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde.** Curitiba: Museu Oscar Niemeyer, 2009.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Classificação Brasileira de Ocupação**. S/d. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/BuscaPorTitulo.jsf> Acesso em: 11/04/2014.

NOGUEIRA, A. L. L. e SEI, M. B. Fonoaudiologia e Arte Terapia: possíveis interfaces. **Revista de Arteterapia da AATESP**, vol. 1, n. 1, p. 03-22, 2010. Disponível em: http://www.aatesp.com.br/material/RevistaArteterapiaAATESPv1n1_2010.pdf Acesso em: 15/10/2013.

REILY, L. **Armazém de imagens: ensaio sobre a produção artística de pessoas com deficiência**. Campinas: Papirus, 2001.

SILVEIRA, N. **Imagens do Inconsciente**. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981.

SILVEIRA, N. **O mundo das imagens**. São Paulo: Ática, 1992.

TAVARES, E. E.; STEIN, M. L. M. e NUNES, O. A. W. **Estruturas clínicas: questões preliminares**. Revista. Associação. Psicanalítica de. Porto Alegre, Porto Alegre, n. 38, p. 70-78, jan./jun. 2010. Disponível em: <http://www.apoa.com.br/uploads/arquivos/revistas/revista38-2.pdf>. Acesso em: 04/02/2014.

TOMMASI, S. M. B. **Arte Terapia e Loucura**. s/d. Disponível em: <http://www.casajungearte.com.br/Assuntos%20multiplos/Microsoft%20Word%20-%20Arte-teapia%20e%20loucura%20-%20Sonia%20Tommasi.pdf> Acesso em: 27/10/2013.

VASCONCELOS, E. A. e GIGLIO, J. S. Introdução da arte na psicoterapia: enfoque clínico e hospitalar. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 24, n. 3, p. 375-383, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2007000300009&script=sci_arttext. Acesso em: 04/02/2014.

ZONTA, N. **Tombamento vai mudar a cara do complexo psiquiátrico Juquery**. Folha de São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/saopaulo/844580-tombamento-vai-mudar-a-cara-do-complexo-psiquiatrico-juquery.shtml> Acesso em: 05/04/2014.