

Filosofia Unisinos
Unisinos Journal of Philosophy
26(2): 1-16, 2025 | e26205

Editores responsáveis:
Inácio Helfer
Leonardo Marques Kussler
Luís Miguel Rechiki Meirelles

Declaração de Disponibilidade de Dados:
Todo o conjunto de dados que dá suporte
aos resultados deste estudo foi publicado
no próprio artigo.

Doi: 10.4013/ fsu.2025.262.05

Artigo

Charcot, desenhador da histeria. Ou a crítica médica de arte

Charcot, hysteria designer. Or the medical criticism of art

Francisco Verardi Bocca¹

<https://orcid.org/0000-0001-6337-9263>

Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Curitiba, PR, Brasil.
E-mail: francisco.bocca@pucpr.br

RESUMO

Artigo dedicado a reconstruir, por meio de uma revisão biográfica e bibliográfica, o projeto científico-estético do hospital Salpêtrière da segunda metade do século XIX, com destaque para o interesse de Jean-Martin Charcot e colaboradores pela arte, especialmente pelo desenho como instrumento de pesquisa, nosografia, diagnóstico e ensino da histeria. Tem como objetivo mostrar que este interesse se efetivou na proposta de uma relação recíproca de influência e colaboração entre ciência médica e arte, conferindo à primeira a condição de crítica médica de arte, tendo como ideal artístico o naturalismo. Ele é finalizado com uma reflexão crítica que avalia os resultados de tal colaboração entre ciência e arte, bem como os desdobramentos dessa cooperação a partir do advento da psicanálise freudiana.

Palavras-chaves: ciência, arte, naturalismo, Charcot, Freud.

ABSTRACT

Article dedicated to reconstructing, through a biographical and bibliographical review, the scientific-esthetic project of the Salpêtrière hospital in the second half of the 19th century, with emphasis on the interest of Jean-Martin Charcot and collaborators for art, especially for drawing as a research instrument, nosography, diagnosis and teaching of hysteria. The objective is to show that this interest was effective in the proposal of a reciprocal relationship of influence and collaboration between medical science and art, conferring to the former the condition of medical criticism of art, having as artistic ideal naturalism. It is finalized with a critical reflection that evaluates the results of such collaboration between science and art, as well as the developments of this cooperation from the advent of Freudian psychoanalysis.

¹ Professor-titular do Programa de Pós-Graduação em Filosofia – PUCPR. Bolsista Produtividade em Pesquisa PQ-CNPq.

ic-aesthetic project of the Salpêtrière hospital in the second half of the 19th century, highlighting Martin Charcot and collaborators' interest in art, especially drawing as an instrument for research, nosography, diagnosis, and teaching of hysteria. It aims to show that this interest took effect in the proposal of a reciprocal relationship of influence and collaboration between medical science and art, giving the former the status of medical criticism of art, with naturalism as its artistic ideal. It ends with a critical reflection that evaluates the results of such collaboration between science and art, as well as the consequences of this cooperation following the advent of Freudian psychoanalysis.

Keywords: science, art, naturalism, Charcot, Freud.

Pois bem sabeis que arte é sugestão...
(Mário Quintana)

1 Considerações iniciais

Neste artigo, reconstruo brevemente o projeto científico-estético do hospital Salpêtrière que animou a história da neurologia francesa e mundial na segunda metade do século XIX. Da execução deste projeto resultaram, dentre muito outros, os conhecimentos que construíram as vias de acesso à histeria, vale dizer, aos processos neurológicos e mentais que a ela subjazem. Mais pontualmente, reconstruo o "ambiente" teórico e prático que Sigmund Freud frequentou a partir de seu *séjour* no hospital Salpêtrière em Paris no semestre letivo de 1885-6.² Trata-se de levar em conta os ensinamentos que Freud recebeu de Charcot e seus colaboradores. Ensinamentos que foram organizados em torno da tradição positivista comteana e seu ideal de ciência, além de pautados no princípio materialista e no método experimental anatomoclínico, que tomava o "corpo histérico" sob a condição de objeto de estudo e de intervenção terapêutica.

Do que consistiu o que chamei de ambiente teórico e prático da escola do Salpêtrière, me restringirei ao interesse de Charcot, e de alguns de seus colaboradores, pela arte em geral e pelo desenho em particular³ enquanto recursos auxiliares para a prática científica da medicina.⁴ Destacarei o interesse pelo desenho enquanto meio de representação e de interpretação das patologias mentais em geral, especialmente da expressão das paixões dos pacientes histéricos.⁵ Em suma, o desenho, assim como outros métodos de reprodução de imagens, como a fotografia, a escultura e a moldagem, foram, para

² Para mais detalhes sobre este estágio, consultar, *Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim* (1886), de Freud.

³ Sobre o recurso de Freud ao desenho (de neurônios e de diagramas da mente), consultar a obra *Sigmund Freud's neurological drawing and diagrams of the mind* (2006), de Lynn Gamwell e Marck Solms.

⁴ Segundo Maranhão-Filho, "na era de ouro do Salpêtrière (1862-1893), quatro pessoas, Paul Richer, Albert Londe (1858-1917), Henry Meige (1866-1940) e Jean-Martin Charcot (1825-1893), todos qualificados em desenhar, sempre tiveram grande interesse em documentar imagens de doenças como forma de arte. Londe foi um influente pesquisador médico e crono fotógrafo francês. Em 1878, Jean-Martin Charcot contratou Londe como fotógrafo médico em La Salpêtrière. Em 1882, ele desenvolveu um sistema - uma câmera de 12 lentes - para fotografar os movimentos físicos e musculares de pacientes, incluindo indivíduos diagnosticados com condições histéricas e ataques epiléticos. Meige foi médico, anatomista excepcional, excelente desenhista e ilustrador privilegiado. Em 1924, sucedeu a Paul Richer como professor de anatomia na l'École Nationale Supérieure de Beaux-Arts de Paris" (2017, p. 485).

⁵ Levando em conta que neste período as ciências da vida e a arte compartilhavam um interesse comum de obtenção de um "alfabeto das paixões", um tipo de "gramática" das expressões e ações musculares. Interesse que esteve presente no fisiologista inglês Charles Bell, autor de *Ensaio sobre a anatomia da expressão na pintura* (1806), além de Duchene de Bologne, autor de *Mecanismo de fisionomia humana ou análise eletrofisiológica da expressão das paixões* (1862), ambos partindo do ponto de vista criacionista. Depois deles, já do ponto de vista evolucionista, este mesmo interesse esteve presente em Charles Darwin, autor de *A expressão das emoções no homem e nos animais* (1872).

a escola do Salpêtrière, instrumentos modernos de criação de visibilidade, ou seja, de observação, de descrição, de classificação e diagnóstico das patologias mentais.⁶

2 Uma ponte entre a arte e a medicina

Levemos em conta que o desenho e a fotografia já estavam, desde a antiguidade, presentes na forma de pranchas, ilustrando tratados médicos. Enquanto recurso da medicina psiquiátrica estava presente desde a metade do século XVIII, em obras de Pinel, Esquirol, Morel, Magnan, entre outros, e já tinham a função de proporcionar nosologias e diagnósticos. Depois destes, uma grande manufatura de imagens ocorreu no Salpêtrière a partir dos trabalhos de Paul Regnard, Paul Richer, Désiré-Magloire Bourneville, Albert Londe, todos com incentivos de Charcot, que proporcionou equipamentos mais sofisticados e a dignidade de um *service* do hospital.

Realizaram esta tarefa acreditando poderem, com estes recursos, corrigir os erros dos sentidos imediatos, uma vez que, como diz Didi-Huberman, para eles, “o visível é uma modalidade tortuosa” (1982. p. 25, T.A.). Recursos que foram somados à adoção da técnica hipnótica, iniciada em 1882, que tinha o mesmo propósito de estudar cientificamente fenômenos como, por exemplo, do *transfert*, que consistia no deslocamento artificial de uma paralisia motora de membros de um lado ao outro do corpo, o que já admitia a possibilidade de sua causalidade mental.

Foi na ocasião em que assumiu o encargo de pacientes portadores de histero-epilepsia, distintos e separados de outras patologias, que, entre outras providências, Charcot passou a estimular a representação artística das expressões faciais, dos olhares, além das contraturas musculares desses pacientes. A estes recursos, Charcot ainda acrescentou métodos terapêuticos como a metaloterapia e a eletroterapia. Juntos, eles serviram para dar suporte à elaboração de uma poderosa e sofisticada nosografia e terapêutica.

Procedendo desta forma, Charcot e seus colaboradores produziram uma descrição meticulosa do que consideraram os estados sucessivos do que chamaram de *grande attaque hystérique*, um quadro composto de quatro fases; *épileptoïde*, *clownisme*, *attitudes passionnelles* e *teminale*. Fases ilustradas pelas figuras 1, 2, 3 e 4 abaixo.⁷

Antes de avançarmos, é importante reiterar que, além do desenho, a fotografia, a moldagem e a escultura foram de extrema relevância para a pesquisa, nosografia, diagnóstico e ensino da histeria no Salpêtrière. Juntas, elas davam sustentação ao método anátomo-patológico-clínico de abordagem das diferentes patologias. Juntas, possibilitaram a produção de uma teoria geral psicofisiológica da histeria.

⁶ A despeito deste artigo se ocupar da relação entre medicina e arte na modernidade ocidental, lembro que, desde a antiguidade, esta relação já se dava de forma intensa. Se dava, como na modernidade, especialmente na representação de patologias e deformidades, como se pode observar nos afrescos, na estatuária e na cerâmica grega e romana, cuja produção era dotada de interesses terapêuticos. Assim, representavam com fidelidade práticas de cura e de promoção da saúde, refletindo o conhecimento médico da época - com destaque para a teoria grega dos humores por Hipócrates e Galeno. Representações que não apenas refletiam a compreensão da doença na época, mas também serviam como forma de cura, catarse, educação e, inclusive, de crítica social. Uma relação que se estendeu ao medievo, igualmente de maneira intensa. Neste caso, a arte medieval, impregnada de conotação religiosa, com muita frequência representava, por sua vez, as patologias como derivadas de um castigo divino ou de uma manifestação do mal, sendo sua cura dependente da intervenção divina ou ainda, do poder dos santos, como se pode constatar nos afrescos e vitrais do período. Elas, as patologias e as deformidades, por sua vez, eram representadas de forma menos realista do que na antiguidade. Deste modo, foram produzidas ilustrações médicas, como desenhos de anatomia humana e representações de doenças, também no mundo islâmico, como as ilustrações de tratados médicos. Tratados como o “Canon de medicina” (1000), de Avicena, que inclui desenhos de anatomia humana e representações de doenças servindo de inspiração e padrão para as obras médicas de todo o período medieval e posterior, como *De humani corporis fabrica* (1543), de Vesalius.

⁷ Todas as figuras que ilustram este texto foram obtidas das duas obras conjuntas de Charcot e Richer (1887;1889) e estão indicadas com o ano de publicação e página. As quatro primeiras figuras correspondem a cada uma das quatro fases do ataque hístico, sendo que o quadro sinóptico completo, concebido e desenhado por Richer, pode ser encontrado em sua obra *Études cliniques sur la grande hystérie ou hystéro-épilepsia* (1881).

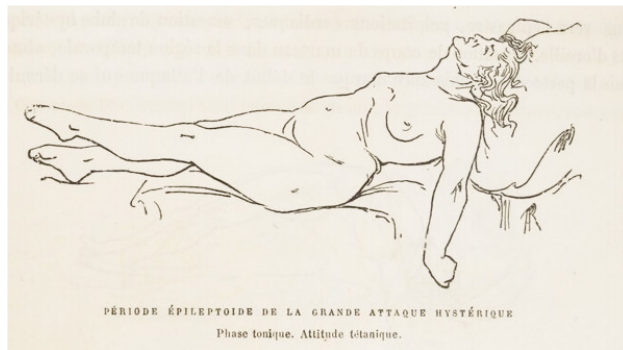


Figura 1 (1887, p. 93)



Figura 2 (1887, p. 93)



Figura 3 (1887, p. 99)



Figura 4 (1887, p. 101)

Dispondo da necropsia, mas impossibilitados de observação do funcionamento do cérebro e suas funções em vida, estas técnicas permitiam observar e registrar, no corpo sintomático, os efeitos da alteração patológica em seu funcionamento. Com auxílio destes registros os médicos configuraram a diversidade sintomática da histeria, capturando sua regularidade em meio à sua multiplicidade e desordem expressiva. Assim procedendo, converteram os sintomas em signos reconhecíveis.

É importante levar em conta que estes recursos figurativos foram publicados em obras individuais, mas também em obras coletivas como *Iconographie photographique de la Salpêtrière*, organizada e publicada por Bourneville e Paul Regnard em 1878, além de *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière*, organizada e publicada por Georges Gilles de la Tourette, a partir do final da década de 80 até a segunda década do século XX.

A presença e importância de tais recursos foi bem resumida por Harel:

Charcot teve seus pacientes fotografados durante as crises por um estagiário dedicado: Regnard, que assim criou uma iconografia preciosa. Foi Duchenne quem sublinhou a importância da fotografia em relação aos desenhos para Charcot na década de 1890. Bourneville e Montmeja foram responsáveis por supervisionar o departamento fotográfico de Charcot; este trabalho de coleção resultou: a *Iconografia Fotográfica da Salpêtrière*. Esta publicação foi ampliada por Albert Londe, Paul Richer e Gilles de la Tourette; As primeiras fotos estavam então em colódio. Na Assistance Publique, o caráter inovador e os sucessos de Charcot foram registrados; o diretor da época, Michel Möhring, concedeu-lhe fundos para criar o que viria a ser o “Laboratório de Experimentação da Salpêtrière”. (2015, p. 120, T.A.)

Ricou (et all), acrescentam que:

No entanto, a biblioteca preservou gravuras coletadas por Charcot (como várias agitações de convulsionários), desenhos e esboços executados por Charcot e especialmente por P. Richer sobre histeria e esculturas, em particular o busto de gesso rosa de um paciente com paralisia labio-glosso-laríngea, a cabeça de um homem que sofre da doença de Recklinghausen, um busto de Gall, a notável estatueta de bronze de P. Richer, representando uma mulher que sofre da doença de Parkinson. (1994, p. 322, T.A.)

Trata-se de representações realista-naturalistas a serviço do espírito científico e estético do Salpêtrière, devidamente justificado por Charcot: “Essa é a verdade. Eu nunca disse mais nada; (...) Se você quer ver claramente, você tem que considerar as coisas como elas são. (...) Mas, na verdade, sou absolutamente apenas o fotógrafo; Eu inscrevo o que vejo (...)” (1887, p. 178, T.A.). Com esta declaração, que vale tanto para seu ideal científico quanto para o artístico, Charcot recomendou a junção de um olho clínico absoluto (pressupondo a unidade da consciência) a um registro preciso e imparcial das manifestações patológicas (pressupondo ferramentas adequadas).

Procedimentos que revelam a dignidade que foi conferida à histeria, retirando-a da relativa negligência que sofreu por décadas, o que foi alcançado por meio da aliança com a arte e suas técnicas figurativas. Trillat confirma este fato e acrescenta outra contribuição, a do advento da psicanálise freudiana neste tema:

Depois de um eclipse de mais de meio século, a histeria reapareceu na literatura psiquiátrica (...). Esse retorno, a princípio discreto, ocorreu na esteira do invasor, o movimento psicanalítico, para o qual a histeria também havia sido o ponto de partida. Durante este longo exílio, deu-se uma metamorfose (...). (2000, p. 07, T.A.)

Em favor deste argumento, Didi-Huberman (1982) acrescenta que, em 1862, ano de ingresso de Charcot no hospital Salpêtrière, a histeria não constava entre as alienações que acometiam seus pacientes. Teria sido apenas em 1882, com a criação da *chaire clinique des maladies nerveuses*, que ele teria “redescoberto” a histeria, e que lhe deu nome, distinguindo-a da epilepsia e de outras patologias orgânicas ou mentais. Uma dedicação que se manifestou, como se sabe, na produção de inúmeras obras, mas especialmente de uma trilogia dedicada ao resgate da histeria, e das histéricas, laicizando suas diferentes abordagens, especialmente as religiosas.

Uma trilogia que foi germinada a partir do encontro de Charcot com Richer,⁸ que teve, entre suas consequências, a produção de duas (dentre as três) obras em coautoria, *Les démoniaques dans l'art* (1887) e, dois anos mais tarde, *Les difformes et les malades dans l'art* (1889), ambas ilustradas por Richer. Nelas, investigaram casos de patologias representadas em obras de arte desde a antiguidade. *La foi qui guérit* (redigida em 1892 e publicada em 1897), de autoria exclusiva de Charcot, completou a trilogia com temática e propósito idêntico.⁹

Antes de me dedicar a apresentá-las, lembro que estas publicações tiveram antecedentes. Bourneville publicou uma coleção intitulada *Bibliothèque diabolique*, um conjunto de nove obras de diferentes

⁸ Em 1874 Charcot participou como *président* do júri de tese de Henri Meillet, intitulada *Déformations permanentes de la main du point de vue de la sémiotique médicale*. Ilustrada por Richer, lhe causou grande impressão. Deste contato resultou a promissora colaboração entre ambos. A partir de 1882, Charcot delegou a ele a chefia do museu de anatomia do hospital, além de incumbi-lo de executar representações dos principais tipos de patologia nervosa, o que incluía desenhos de crises histéricas, além de esculturas de pacientes com paralisias e doença de Parkinson. Uma curiosidade de sua carreira de Richer foi a de assumir, em 1903, a cátedra de anatomia artística da École Nationale Supérieure de Beaux-Arts de Paris.

⁹ Vale levar em conta que Charcot foi leitor e colecionador de obras dedicadas à *sorcellerie*, aos *thaumaturges*, à *démonologie*, aos *possédés* e aos *convulsionnaires*. Uma consulta aos arquivos da Biblioteca Charcot revela que sua coleção pessoal era composta de mais de sessenta obras que cobrem um período que vai, do início do século XVIII, aos seus dias.

autores relativas a casos de possessão, demonologia, êxtase e feitiçaria, todos compreendidos como patologias mentais. Foram publicados entre 1882 e 1902, sendo a penúltima delas *La foi qui guérit*, de Charcot. Uma curiosidade desta coleção, foi a publicação de *L'hystérie de Sainte-Thérèse* (1902), de M. P. Adrien Rouby, na qual, em harmonia com as teses de Charcot e Richer, interpretou o êxtase religioso enquanto manifestação patológica.

Coutinho traz mais informações sobre esta iniciativa editorial:

No terceiro volume de sua coleção, Bourneville publicou escritos atribuídos a Johan Wier (1515-1588), que teria sido o primeiro a considerar as vítimas como doentes e a se opor ao uso do exorcismo. A iniciativa de Bourneville foi possivelmente o primeiro passo do trabalho de Charcot-Richer. (2022, p. 1179)

Outra curiosidade desta coleção, foi a reedição de *Le Sabbat des sorciers* (1890), de autoria do próprio Bourneville em colaboração com Edmond Teinturier. Publicada pela primeira vez em 1882, trata-se de uma breve reconstituição histórica do cerimonial Sabbat ilustrada com vinte e cinco gravuras. Nela, os autores também se ocuparam de relatos extraídos da obra clássica *De la démonomanie des sorciers* (1523), de Jean Bodin, na qual o autor indicou uma importante característica da histeria:

Os espíritos malignos são fedidos [...] isso mostra que, há muito tempo, dois fenômenos clínicos frequentemente relatados por nós têm sido percebidos, a saber, o forte hálito das histéricas e o cheiro que exalam em seus estados de doença histeroepiléptica. (apud Bourneville, 1890, p. 25, T. A.)

Também contribuiu para este tema Paul Regnard, autor da obra intitulada *Les maladies de l'esprit: sorcellerie, magnétisme, morphinisme, délire des grandeurs* (1887), na qual sustentou, apoiado em refinada investigação histórica e riqueza de argumentos, teses compartilhadas com Charcot e Richer, como a disposição hereditária para a histeria, além de sua universalidade e atemporalidade. Também associou fenômenos como possessões, êxtases, delírios e deformações aos estigmas histéricos. Muitos deles, argumentou, manifestados "no arco de uma ponte, apoiado apenas no pescoço e nos calcanhares" (1887, p. 21, T.A.), em alusão ao *grande ataque histérico*. Com o mesmo propósito desmistificador de seus colegas, Regnard reconheceu que:

Naquela época, uma série de fenômenos do mais alto interesse médico estava ocorrendo; chamo sua atenção para eles, pois os encontraremos em uma doença agora bem conhecida, e eles nos servirão para explicar o que era verdade na feitiçaria. (1887, p. 16, T.A.)

Como se vê, a escola do Salpêtrière sustentava um projeto de pesquisa, de ensino e editorial animado por interesses que envolviam, além de ciência médica e história da arte, uma política de esclarecimento e desmistificação. Interesses e atitudes de cunho republicano e anticlerical, denunciando a natureza histérica da obsessão diabólica, do êxtase místico e das curas milagrosas. Visava desconstruir a imagem mística que o pensamento clerical construiu (inclusive por meio de representações artísticas) acerca da histeria e das histéricas, contribuindo para a laicização do pensamento médico, da arte e da sociedade em geral.

O projeto, as ambições e as consequências do trabalho impulsionado por Charcot foram bem resumidos por Combis-Schlumberger:

Permite-nos medir o trabalho investigativo de Charcot, que não se limitou à observação de seus próprios pacientes. Paralelamente ao exame físico, servido pelo desenho, Charcot estabeleceu uma nova ponte entre arte e medicina. Estudar as representações dos "demoníacos" permite-lhe afirmar que a histeria não é uma doença específica do século XIX e engendrada pelo tumulto vertiginoso

da revolução industrial, como alguns pensavam na época. Charcot foi o segundo, depois do fisiologista Bell, a ter a ideia de estudar essas obras antigas. Foi em uma pintura de Rubens, Os Milagres de Santo Inácio de Loyola (1717-1718), que ele reconheceu o tipo patológico sobre o qual estava trabalhando: a histeria, "a grande neurose". (2014, p. 03, T.A.)

Assim, ao estabelecer *une nouvelle passerelle* entre a arte e a medicina, a escola do Salpêtrière uniu forças para provar, como dito acima, a universalidade e a atemporalidade da histeria (recusando a pecha de patologia tipicamente francesa), além de sua extensão ao mundo masculino, ainda não completamente consensual à época; teses apoiadas em uma laboriosa nosografia e uma meticulosa análise das obras de arte.¹⁰ Passo à primeira delas.

Em *Les démoniaques dans l'art*, Charcot e Richer se dedicaram a analisar obras que representavam cenas da vida de santos católicos em estado de êxtase, praticando curas milagrosas e exorcismos. Uma prática que foi considerada como fazendo parte de uma "guinada psicologizante" na pesquisa e no ensino do Salpêtrière. Para os que caracterizam este fato como um desvio ou uma ruptura teórica e metodológica de seus membros, faz-se importante lembrar que, anos mais tarde, em *Clinique des maladies du système nerveux* (1892), o próprio Charcot esclareceu com prudência seu público:

Não se assustem muito, senhores, com esses estudos que penetram na psicologia completa. Não se esqueça de que a psicologia pertence, até certo ponto, ao domínio da medicina, e que é, em geral, pelo menos em sua maior parte, apenas a fisiologia das partes superiores ou nobres do cérebro. (1892, p. 272, T.A.)

Um tipo de argumento pelo qual Charcot procurou restabelecer sua própria verdade em relação à tal guinada que, segundo comentadores, teria sido intensificada a partir de 1884, ano em que Hippolyte Bernheim publicou *De la suggestion dans l'état hypnotique e dans l'état de veille*. É fato que, ao dar seu próprio sentido à noção de sugestão, Bernheim ampliou enormemente o ponto de vista psicológico sobre a histeria estendendo a aplicação da hipnose, e da sugestão, a todas as pessoas indistintamente. Por sua vez, relutante e afeito ao seu ponto de vista científico, Charcot sustentou que a técnica hipnótica e a sugestão deveriam permanecer restritas aos pacientes dotados de "disposição fisiológica" para o hipnotismo e para o sonambulismo.

Voltando à obra, já no prefácio de *Les démoniaques dans l'art*, Charcot e Richer identificaram e revelaram o papel que a histeria ocupou, de longa data, em diferentes modalidades artísticas como desenhos, quadros, gravuras, afrescos e esculturas. Sustentaram o fato de que a condição sobrenatural que muitos atribuíam a fenômenos como êxtases, curas milagrosas e exorcismos, perdia força à medida que avançava a investigação científica. Segundo eles, uma vez esclarecidos, até mesmo os artistas passaram progressivamente a representá-los como fenômenos patológicos reproduzindo fielmente os trejeitos, contorções e deformações dos personagens, todos sinais retratados enquanto estigmas de estados patológicos. Um tipo de esclarecimento impulsionado, como disseram, por meio de uma colaboração recíproca entre ciência e arte. Em favor desta reciprocidade, alegaram que:

Se as obras dos artistas foram capazes de fornecer à ciência um suplemento sério para estabelecer a existência antiga da grande neurose, talvez nossos estudos técnicos possam, por um justo retorno, ser de alguma utilidade para fornecer ao crítico novos e sólidos elementos de apreciação do gênio e do método de certos mestres. (1887, p. VII, T.A.)

¹⁰ Em tempo, Goetz (1995) lembra que Charcot viveu em um período em que a medicina se distinguia entre a carreira científica de pesquisador e a de clínico, sendo esta conhecida como medicina aplicada ou artística. Com Charcot, ambas se sobrepuaram, uma vez que praticou a medicina como ciência e como arte, estreitando a distância e a diferença entre elas.

No entanto, a despeito dessa promissora colaboração, reconheceram que muitos artistas teriam se deixado orientar pelas “convenções” e pelos “caprichos da imaginação”.¹¹ Quando isso acontece, concluíram:

A maioria das figuras de pessoas possuídas criadas por imagens religiosas oferece pouco mais do que interesse histórico e não pode fornecer nenhum documento sério em apoio à tese da antiguidade [da histeria] que formulamos no início. (1887, p. XI, inserção do autor, T.A.)

Felizmente, reconheceram:

O mesmo não é verdade para as obras dos mestres do Renascimento. Alguns deles, as de André del Sarte, Rubens, para citar apenas os mais famosos, carregam consigo as provas de uma observação escrupulosa da natureza. Encontramos na figura do possuído todo um conjunto de caracteres e signos que o acaso sozinho não foi capaz de reunir, e características tão precisas que a imaginação não poderia tê-las inventado. (1887, p. XI, T.A.)

Apesar disso, não deixaram de reconhecer que “outros artistas, é verdade, entre os quais Rafael é colocado, pintaram demônios cujas convulsões - não hesitamos em declarar isso, depois de Charles Bell - não correspondem a nada essencialmente real, ou mesmo conhecido” (1887, p. XI, T.A.).

Assim, segundo eles, toda vez e à medida que a arte pictural superava e abandonava as convenções estéticas e os caprichos da imaginação, ela se ocupava do estudo minucioso da natureza, da anatomia e, especialmente, da fisiologia, uma vez que o principal objeto da pintura era, neste caso, a forma dos corpos em movimento e sua representação consistia num tipo de narrativa do sintoma. Em suma, sempre segundo eles, ao renunciarem às convenções e aos caprichos da imaginação, certos artistas passaram a representar modelos, não estáticos, mas vivos, ou ainda, como se fossem vivos - como os modelos do acima mencionado anatomista Andreas Vesalius. Desta forma, mais do que reproduzir fielmente seus personagens, certos artistas passaram a produzir um “modelo de inteligibilidade” dos sintomas representados.

A título de ilustração, passo a apresentar alguns exemplos de obras de arte analisadas por eles, como o afresco intitulado *Saint Philippe de Néri délivre une femme possédée du démon*, de André del Sarte (1510), que se encontra na igreja d'Annunziata, em Florença, Itália.

Sobre este afresco, disseram que:

Do nosso ponto de vista especial, não poderíamos conceber nada mais de acordo com a realidade do que essa figura do demoníaco criada por André del Sarte. Reconhecemos por sinais indubitáveis que o pintor extraiu da própria natureza os elementos de sua composição; ele pintou uma mulher possuída como provavelmente tinha diante dos olhos em uma daquelas cenas que não eram muito raras naquela época. Encontramos aqui, de fato, várias características do ataque da grande histeria em seu início. Parece que o momento escolhido pelo pintor é aquele que inaugura o ataque e antecede as grandes convulsões. Em termos científicos, poderíamos dizer que a paciente está no primeiro período ou período epileptóide de seu ataque. Seria possível para nós especificar ainda mais e acrescentar que está na fase de contratura tônica. (1887, p. 25, T.A.)

¹¹ Em *A expressão das emoções no homem e nos animais*, Darwin compartilhou argumento semelhante relatando o recurso aos grandes mestres da pintura e da escultura, justamente por serem observadores atentos da anatomia humana. No entanto, como Charcot e Richer, admitiu que muitos artistas não procediam desta maneira, pois, como disse, “sem dúvida a razão é que nas obras de arte a beleza é o principal objetivo; e músculos faciais intensamente contraídos destroem a beleza” (1872, p. 24), motivo pelo qual recorriam às convenções e à imaginação.

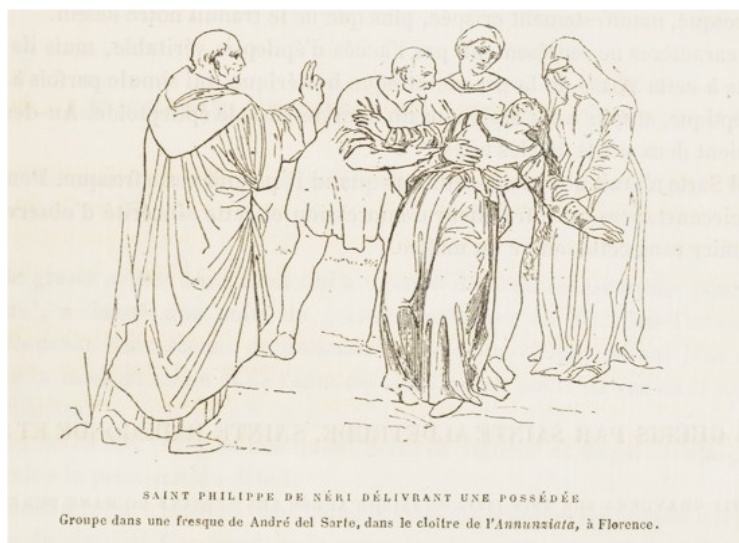


Figura 5 (1887, p. 25)

De um outro grupo de obras de arte analisadas, destacaram o tema do êxtase religioso, fenômeno que, para eles, também se encontrava inteiramente no quadro sintomático da grande histeria, como o terceiro período do *grande ataque*, o de *attitudes passionnelles*, representado pela figura abaixo.

Ainda sobre as representações do fenômeno extático, argumentaram em favor de uma particularidade:

Para eles [os artistas] o êxtase é uma pose expressiva, uma atitude pura e apaixonada; todos os seus esforços consistem em expressar, em tornar externo um fenômeno interno, em uma palavra, em traduzir objetivamente, pelas características da fisionomia e pelos gestos do corpo, o que está acontecendo nas regiões da mente inacessíveis à vista. (1887, p. 108, inserção do autor, T.A.)

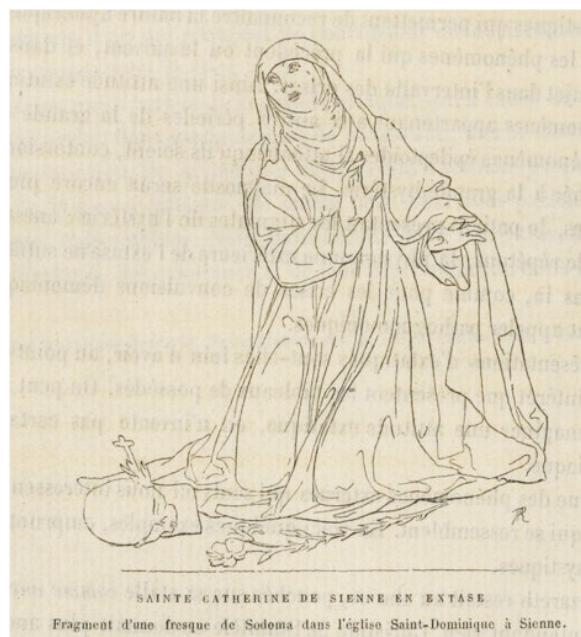


Figura 6 (1887, p. 101)

E continuaram adiante:

Assim, para citar alguns exemplos, o êxtase assume os sinais exteriores da oração ardente, como num fresco de Sodoma representando Santa Catarina de Sena intercedendo pela alma do torturado Strozzi; surpresa, admiração, como em outro afresco do mesmo pintor mostrando Santa Catarina em êxtase; calma, alegria interior, êxtase, como nas Imaculadas Concepções de Murillo e na escola espanhola; contemplação, como na pintura de Murillo, São Francisco em êxtase; de amor possuído e satisfeito, como nas pinturas de Murillo representando Santo Antônio de Pádua envolvendo o menino Jesus com os braços; de aceitação, de submissão, como na aparição da Virgem a São Bernardo por Murillo; enfim, também de sofrimento e dor, como em São Francisco recebendo os estigmas de Cigoli; de fraqueza e desânimo, como em um afresco de Sodoma representando o Desmaio de Santa Catarina, ou em uma pintura de Lanfranchi que representa Santa Margarida de Córdoba em êxtase. (1887, p. 108, T.A.)

Concluíram as análises desta obra com uma recomendação:

Para pintar um êxtase, o artista procurou representar um pensamento, um sentimento. Tudo é medido, regulado, racional em sua figura; Todas as características, todos os movimentos contribuem para o mesmo objetivo, expressão. Julgamos o valor de seu trabalho de acordo com se o objetivo é mais ou menos bem alcançado, se as qualidades de expressão da figura são mais puras, mais verdadeiras, mais bem representadas. (1887, p. 109, T.A.)

Como se pode ver, a ponte estabelecida entre medicina e arte se sustentou em, digamos, uma teoria estética. Teoria que foi apenas esboçada e publicada por eles dois anos mais tarde na introdução de *Les diffformes et les malades dans l'art*. Nesta, novamente destacaram o engajamento de artistas na prática de observação e representação fiel das obras da natureza, notadamente das deformações que ela produz. Modestos, declararam não pretender “entrar em qualquer teoria da natureza, condições e propósito da arte” (1889, p. III, T.A.), mas apenas, continuaram, “destacar o que os artistas não tiveram medo de copiar, não mais tipos de perfeição cuidadosamente escolhidos, mas firmeza, deformidades, doenças, erros, desvios, aberrações da natureza” (1889, p. III, T.A.).

Pontos de vista estéticos que Charcot e seus colaboradores divulgaram e estenderam para além dos muros do Salpêtrière, influenciando a literatura de Émile Zola, além de outros, como Guy de Maupassant e Alphonse Daudet, membros da escola Naturalista do século XIX. Sobre isto, comenta Harel:

*É a época em que o romance extrai suas descrições das fontes das observações e casos evocados pelos médicos. Flaubert, Zola, os Goncourts, Gautier, Dumas, todos se documentaram lendo os artigos e comunicações médicas mais recentes. Charcot reconhece que Zola e seus “arranjadores” em *L'Assommoir* têm uma visão realista e “a cena é bem descrita”. Literatura e medicina, as glórias fazem um caminho juntas; Zola tem sagacidade, diz-nos Charcot, porque apresenta a árvore genealógica do “Rougon-Maquart” (Uma página de amor), consultou o tratado de Lucas! (2015, p. 126, T.A.)*

Uma tal teoria estética comportava, em seu reforço, uma ontologia. Uma ontologia que se manifestava num princípio anunciado no preâmbulo da tese doutoral de Richer, intitulada *Études cliniques sur l'hystéro-épilepsie ou grande hystérie* (1881), sob orientação de Charcot. Nele se lê que “nada é deixado ao acaso na natureza, mesmo quando se trata de histeria”. Esta, apenas aparentemente se manifesta irregularmente, já que obedece a uma lei e opera com a regularidade de um mecanismo.

Aplicando este ponto de vista estético e ontológico, já na introdução de *Les diffformes et les malades dans l'art*, relataram que na igreja Santa Maria Formosa, em Veneza, reconheceram em uma máscara grotesca (figura 7, adiante) os caracteres bem definidos de uma deformação mórbida. Este fato deu

novo incentivo à investigação das reproduções artísticas das patologias mentais e das deformidades físicas, felizmente abundantes e presentes em diversas épocas, constituindo um acervo “de mérito artístico desigual” (1889, p. I, T.A.), avaliaram.

Também nesta introdução desqualificaram as representações fabulosas, frutos da imaginação, como as esfinges, centauros e sereias, uma vez que, nestes casos, concluíram, “o artista não tem outras leis além dos mitos religiosos, das lendas de épocas heroicas ou dos meros caprichos de sua imaginação” (1889, p. I, T.A.). Seria também o caso, acrescentaram, dos caricaturistas que se afastam voluntariamente da natureza, uma vez que visam superestimar ou subestimar certos traços particulares do modelo retratado. Admitiram interesse apenas pelos caricaturistas que “derivam em linha reta da cópia de uma deformidade natural” (1889, p. II, T.A.). Como exemplo, lembraram que “o bobo da corte egípcio foi dotado das deformidades do anão atrofiado” (1889, p. II, T.A.). Sendo assim, a máscara grotesca da igreja veneziana se enquadraria nesta categoria, uma vez que a julgaram entre as “reproduções fiéis ou relativas da natureza, às quais a arte nada teve a acrescentar” (1889, p. II, T.A.).

Esclareceram também as circunstâncias em que os artistas naturalistas se motivam à reprodução fiel da natureza, a saber, quando encarregados de uma caricatura encontram um modelo que atende a tais objetivos - seria o caso do escultor da máscara grotesca veneziana; quando o próprio personagem retratado, no caso de uma obra encomendada, é portador de uma deformidade natural - como os bufões e os anões das cortes reais; quando a cena a ser representada é a de curas milagrosas ou de exorcismos.

Agindo como críticos de arte, reconheceram outros objetivos da arte, como o prestígio de tipos ideais. Contudo, estes são objetivos dos artistas que vinculam a arte às belas formas e, para isso, como dito acima, se alimentam especialmente da convenção estética. Procedimento distinto dos empreendidos por artistas que valorizam as deformidades, como disseram, “as doenças, os erros, os desvios, as aberrações da natureza” (1889, p. III, T.A.). Foi assim que, ao tomarem-nas por objetos de representação, os artistas introduziram tais manifestações naturais no reino das artes.

Por conta disso, Charcot e Richer consideraram que “vistas de cima, ciência e arte não são mais do que duas manifestações do mesmo fenômeno, duas faces do mesmo objeto” (1889, p. III, T.A.). E assim, discordaram da consideração frequente de que a arte, distinta da ciência, viveria de exageros e de convenções, mantendo-se distante da ciência.

Justificados nesta aliança e identidade entre ciência e arte, recomendaram que a representação do corpo humano, e suas patologias, deve se dar segundo limites que a imaginação do artista não deveria ultrapassar, seja em nome da idealização ou da convenção. Isto porque, segundo eles, além da fisiologia, “a anatomia é uma ciência pela qual o artista presta uma assistência necessária para a criação de suas mais belas concepções” (1889, p. III, T.A.). Deste modo, a boa arte deveria se orientar e perseguir, não apenas os mesmos conhecimentos e objetivos, mas os mesmos procedimentos da ciência.

Procedimentos orientados por um determinismo epistemológico e estético, segundo os quais a natureza obedece a leis até mesmo na produção de deformações. Segundo este princípio, a produção de deformidades, seja um corcunda ou um anão, não se daria pela simples envergadura da coluna do primeiro e nem pela simples redução da estatura do segundo, antes, tratar-se-ia de resultados de movimentos coordenados envolvendo toda a estrutura de seus corpos. Com este argumento sustentaram que a ordem é “o assunto que nos interessa mais particularmente neste momento” (1889, p. IV, T.A.).

Este ponto de vista, como disse Foucault em *Naissance de la clinique*,¹² conferia à medicina, e ao médico, uma função normativa junto à sociedade, inclusive a de crítico de arte. Uma condição que Charcot e Richer alcançaram inclusive devido aos estudos de história da arte, que lhes permitiu o dis-

¹² Nesta obra, Foucault esclarece que, na passagem do século XVIII ao XIX a medicina se dedicou mais à normalidade do que à saúde. Assumindo uma postura normativa, ela se encarregou de definir o que seria, disse ele, o “o homem modelo” (1975, p. 35, T.A.), exercendo grande influência, continuou, “especialmente nas ciências humanas” (1975, p. 36, T.A.), oferecendo a elas, e às artes, o princípio do normal e do patológico, do belo e do feio.

cernimento e a distinção entre os artistas que cultivavam um ideal de beleza daqueles que cultivavam a investigação meticulosa e a reprodução fiel das obras da natureza. Discernimento que constituiu, como disseram, “um novo elemento de crítica que pertence antes de tudo à ciência e cujo significado e alcance cabe mais especialmente aos médicos estabelecer” (1889, p. V, T.A.). Vale dizer, estabelecer um padrão verdadeiro e desinteressado de produção artística. Com base nisso declararam que “a arte não tem nada a temer desse controle que, quando exercido pelo próprio artista sobre suas próprias obras, torna-se uma nova força” (1889, p. V, T.A.).

Seguiram exercendo a função de críticos de arte aplicando suas teses na análise da máscara grotesca, localizada na igreja de Santa Maria Formosa, em Veneza. Segundo eles, o personagem representado portava um tipo de deformação (contratura da língua) que, como disseram, haviam tratado em uma lição recente no Salpêtrière.



Figura 7 (1889, p. 02)

De autor desconhecido, Charcot e Richer negaram que seu aspecto grotesco tenha sido resultado de uma convenção estética ou de uma imaginação artística. Ao contrário, acreditando ter sido inspirada na infinita e inesgotável variedade de formas que a natureza produz, concluíram que nela, “o belo e o feio, o harmonioso e o deformado se misturam com os graus intermediários” (1889, p. 03, T.A.). Concluíram que, tendo encontrado um modelo adequado a seus propósitos, o autor da máscara grotesca reproduziu com fidelidade suas deformações. Estas, como diagnosticaram, seriam resultantes de uma patologia nervosa, cujo diagnóstico só foi possível em função da fidelidade do artista ao seu modelo. Para eles:

Se trata de um espasmo da face de natureza especial, muitas vezes coexistindo em indivíduos histéricos masculinos ou femininos com hemiparalisia dos membros, e apresentando caracteres tão distintos que é impossível confundi-lo com qualquer outra afecção espasmódica facial. (1889, p. 03, T.A.)

Neste caso, o artista veneziano além de não ter se deixado abandonar pelas convenções estéticas e nem pelos caprichos de sua imaginação, teria, continuaram, “rompido com a tradição do grotesco,

para imprimir em sua obra esse caráter de realidade marcante” (1889, p. 03, T.A.). Na mesma obra, outras análises se seguiram, como dos corcundas das torres da Notre-Dame etc.¹³

Completando a trilogia, em *La foi qui guérit*, Charcot apresentou um tipo de síntese de suas pesquisas e teorias sobre as curas milagrosas e sua relação com a histeria. Nela, reapresentou sua tese acerca da condição disposicional (desta vez não necessariamente fisiológica) do paciente histérico para a sugestionalidade, por se tratar de uma condição fundamental para este tipo de adoecimento e cura. Disse ele, que:

Os histéricos apresentam um estado mental eminentemente favorável ao desenvolvimento da cura pela fé, pois são sugestionáveis em primeiro lugar, seja porque a sugestão é exercida por influências externas, ou, acima de tudo, porque extraem de si mesmos os poderosos elementos da autossugestão. (1897, p. 37, T.A.)

No entanto, admitiu que tanto a emergência de uma paralisia histérica, quanto sua cura, poderiam ser derivadas de uma ideia advinda tanto de uma autossugestão, quanto de uma sugestão externa, ou seja, do próprio paciente ou de um médico, mas também de um taumaturgo, acrescentou.

Sobre a importância dada à sugestão, Postel comenta que:

O professor da Salpêtrière, no último ano de sua vida, finalmente concordou com a Escola de Nancy, reconhecendo que a sugestão é um meio poderoso de curar esses distúrbios, e que isso está em pleno funcionamento na ação milagrosa dos taumaturgos. (1986, p. 156, T.A.)

Deste modo, Charcot sustentou e ao mesmo tempo reviu pontos de vista anteriores. Considerou que muitas representações de órgãos paralisados ou deformados de pacientes (como os ex-voto em cera ou mármore encontrados em santuários) são, na verdade, “representações imperfeitas da realidade” (1897, p. 18, T.A.), porque não costumam ser fiéis às patologias que representam e, por isso, são pouco instrutivas e pouco contribuem para o conhecimento médico das patologias. Contudo, devido ao prestígio concedido à sugestionalidade, reconheceu que elas em muito esclarecem sobre as curas pela fé, numa intuição antecipada da noção de eficácia simbólica apresentada mais tarde por Lévi-Strauss em sua *Antropologia estrutural* (1975).

Charcot também retomou alguns exemplos, da obra de 1887, de curas milagrosas e de *malades convulsionnaires*. Também acrescentou o caso da paciente Coirin¹⁴ que, como disse, constituiu “uma mina que é sempre preciosa para consultar” (1897, p. 21, T.A.), e que possibilitou o diagnóstico preciso do ataque histérico que sofria. Além disso, Charcot mencionou colegas contemporâneos como Dr. Fowler, autor de *Neurotic tumours of the breast* (1890), visando corroborar a causalidade ideogênica dos sintomas histéricos e das alterações orgânicas que produzem.

Por fim, pode-se dizer que mais uma vez Charcot reforçou os alicerces da ponte lançada por ele e Richer entre medicina e arte. Iniciativa que merece uma breve reflexão crítica.

3 Reflexões finais

Tendo brevemente reconstruído o que chamei acima de projeto científico-estético do Salpêtrière, passo à sua reflexão crítica. Para isso, recorro, primeiramente, a Georges Didi-Huberman (1982;1984) e, em seguida a Marie-Laure Blanchet (1994).

¹³ Segundo Bakhtin, o grotesco, que dá consistência ao carnaval, consiste num “tipo específico de imagem da cultura cômica popular, em todas as suas manifestações” (1965, p. 27). De forte presença desde a antiguidade, passando pela idade média, seu apogeu se deu na literatura do Renascimento, época em que foi cunhado o termo grotesco. Este fato se deu em fins do século XV, por ocasião da escavação, em Roma, das grutas (*grotte*) das termas de Tito (construída no século I d. C.). Nestas, foram encontradas pinturas ornamentais insólitas e fantásticas retratando animais, plantas e seres humanos, todas em grande confusão.

¹⁴ Extraído da obra de Carré de Montgeron, intitulada *La vérité des miracles opérés par M. de Pâris et autres appelants* (1747).

Didi-Huberman destaca o fato de que ao estabelecerem as relações entre ciência médica e arte Charcot e Richer prestigiaram o período da Renascença, particularmente o espírito naturalista que nele reconheceram. No entanto, fizeram isso justamente quando este espírito já sofria fortes questionamentos. Sobre esta extemporaneidade, em *Charcot, l'histoire et l'art. Imitation de la croix et démon de l'imitation* (1984), Didi-Huberman lembra que, "em 1887, Manet já estava morto há quatro anos, Cézane já em Sainte-Victoire, as maçãs e os banhistas, e Picasso, que tinha seis anos, estava prestes a assinar sua primeira pintura conhecida" (1984, p. 167, T.A.).

Um conjunto de fatos que revelavam a resistência e a superação do naturalismo e do realismo pela presença do ardor criativo dos modernistas impressionistas e de seus sucessores expressionistas. Didi-Huberman chamou assim a atenção para o desprezo de Charcot e Richer em relação à arte contemporânea. De maneira crítica, Didi-Huberman considerou que o prestígio que conferiram à arte renascentista, ao naturalismo e ao realismo, não se prestava apenas a opor resistência à arte moderna, mas fundamentalmente a forjar um "álibi" para a abordagem teórica e clínica da histeria, razão pela qual a alegada reciprocidade de contribuição e de influência entre ciência médica e arte não seria, para Huberman, mais do que um "sofisma".

Para ele, se tratava de um álibi e de um sofisma que impulsionaram a busca da verdade científica. Contudo, também se tratava de um álibi e de um sofisma que resultaram uma consequência negativa para a arte. Uma consequência, acima de tudo, restritiva, uma vez que lhe impunha, pode-se dizer, critérios de verdade. Impunha à arte, como visto acima, o reconhecimento e a reprodução fiel das obras da natureza e de seus processos mórbidos, de modo que o bom trabalho do artista consistiria em decifrar o que para Charcot e Richer consistia no "enigma da natureza". Neste caso, diz Didi-Huberman, "A obra de arte interpreta o sintoma, no sentido de reproduzi-lo. É o caso do famoso *mascaron* grotesco na igreja de Santa Maria Formosa em Veneza" (1984, p.168, T.A.). E continua, "o sintoma interpreta a obra de arte, no sentido de que a explica, lhe dá sentido" (1984, p. 169, T.A.). Submissa, concluiu, "a obra de arte interpreta o sintoma, no sentido de que fornece significantes para a categorização clínica" (1984, p. 170, T.A.) e, neste caso, é ela que fornece o álibi para a medicina praticada no Salpêtrière sem, de fato, se beneficiar.

Ao contrário, perdendo sua autonomia criativa, restaria à arte a função de provar a veracidade do discurso médico-científico e do diagnóstico clínico. Em suma, a conveniência da arte para a medicina consistia no fato de que a *grande pintura* ampliava os horizontes da *grande histeria*, enquanto esta restringia os horizontes daquela. Em consequência, quando alheio aos critérios médicos de validação da arte, todo artista seria louco, como Goya, ou cego, como Bronzet, ironizou Didi-Huberman (1984, p. 170, T.A.). Sua conclusão é a de que "a exigência naturalista equivale, portanto, a dessemiotizar, a deshistoricizar o trabalho de pintura" (1984, p. 169, T.A.).

Nestes termos, a ponte estabelecida entre ciência médica e arte teria consistido, na verdade, numa estratégia de fortalecimento do campo conceitual e clínico da nascente neurologia e da histeria enquanto seu objeto nosográfico privilegiado. Como ele disse, "sua importância crucial reside no fato de que o próprio conteúdo do conceito de histeria foi transfigurado nesta passagem pela história da arte" (1984, p. 126, T.A.). Segundo ele, esta estratégia exigiu de Charcot e seus colaboradores mais do que uma teoria estética, exigiu um "tipo de teoria da pintura" (1984, p. 126, T.A.), o que resultou, concluiu com ironia, em "uma nova clínica de pintura" (1984, p. 126, T.A.).

Dois anos antes, em *Invention de l'hystérie*, no capítulo intitulado *Légendes de la photographie*, Didi-Huberman dirigiu ao recurso fotográfico do Salpêtrière uma crítica semelhante à do desenho e à da pintura, que designou como "paradoxo da evidência", denunciando o mesmo prejuízo sofrido pela arte fotográfica, ao ser tolhida de seu caráter ficcional, de sua condição, como ele disse, de "aparato da subjetividade" (1982, p. 88, T.A.). Procedimento que também qualificou como álibi e sofisma da escola do Salpêtrière. A crítica de Didi-Huberman revela assim a função desempenhada por Charcot de desenhador mais do que de desenhista da histeria.

Mais tarde, Blanchet (1994) ofereceu nova reflexão crítica sobre o projeto científico-estético do Salpêtrière. Em sua pesquisa sobre Edvard Munch (1863-1944) ela considerou a possibilidade do artista ter assistido algumas lições de Charcot no ano de 1885 em Paris. A despeito da comprovação dessa ocorrência, o que se sabe, é que ele manteve um declarado interesse pela histeria, pela hipnose e pelo inconsciente. Suas relações com esses temas são fartamente reconhecíveis em suas obras. Pode-se também dizer que Munch, como seus amigos Stanislaw Przybyszewski e Johan Strindberg (este, de fato assistiu às lições de Charcot), alimentaram suas obras recorrendo à neurologia e à psiquiatria.

É também verdade que Munch realizou sua obra sem recorrer à anatomia, embora tenha recorrido à fisiologia e à observação minuciosa da expressão das emoções. Realizou-as atento às tensões, às expressões e fisionomias dos hipnotizados e histéricos que tomava por modelo ou inspiração. Assim procedendo, talvez na condição de “autor criativo”, como definido por Freud, Munch praticava a captação dos estados emocionais intensos de si mesmo e dos histéricos, verdadeiros modelos da expressão amplificada das paixões da alma. Blanchet diz que, em sua obra *Sphinx*,¹⁵ “encontramos a expressão teatral de Magdeleine e a histeria sobre a qual passa um vento de medo” (1994, p. 36, T.A.).

Desta forma, como se sabe, Munch não realizou cópias fiéis das obras da natureza ou das deformações ou estados patológicos mentais de seus modelos, nem capturou suas leis ou revelou seus enigmas, mas se inspirou em suas múltiplas expressões, ensejando um culto do inconsciente ao criar outra dimensão para a arte *fin de siècle*. Ao que parece, visando ao mesmo tempo uma estética do real e do fantástico, pode-se dizer que Munch representou as forças e os processos inconscientes numa linguagem primitiva (não figurativa), exaltando seus paroxismos. Característica de quem “presenciou” o trânsito de Charcot a Freud, ou seja, da observação da histérica para a escuta da histérica. Uma passagem que opôs progressivamente resistência aos saberes da anatomia e da fisiologia, mas que se manteve conivente com a expressão dos desejos e dos sentimentos.

Por conta disso, pode-se dizer que Munch proporcionou um diálogo, não servil, mas fértil com a ciência médica. Sem abandonar totalmente a neurologia do século XIX Munch perseguiu a psicanálise do século XX, a partir da qual entraram em jogo, entre outras, a noção de sublimação, de transferência e de contratransferência, que, como disse Trillat, invadiram e metamorfosearam o saber científico e o fazer artístico do final do século XIX.

Por isso, o que se pode dizer também, é que Munch foi uma consequência indireta do ensino de Charcot, mas sem dúvida uma consequência direta do ensino de Freud. E que com ele as pontes entre a medicina, a psicanálise e a arte permitiram que elas seguissem sem serem absorvidas umas pelas outras, sem alibis e sofismas, de modo que cada qual se encontrou livre para construir e compartilhar suas verdades.

Referências

- BAKHTIN, M. 1965/1987. *A cultura popular na Idade média e no renascimento: o contexto de François Rabelais*. S. P.: Ed. Hucitec.
- BLANCHET, M.-L. 1994. *L'art de Munch et les rapports avec l'observation clinique de l'hystérie a la fin du XIX siècle (mémoire de maîtrise)*. Tours : Institut d'Histoire d'Art. Université François Rabelais.
- BOLZINGER, A. 2002. *Freud et les parisiens*. Paris : Éditions Campagne Première.
- BOURNEVILLE, D.-M.; REGNARD, P. 1878. *Iconographie photographique de la Salpêtrière*. Paris : Éditeurs V. Adrien Delahaye & C.

¹⁵ *Os três estágios da mulher (Sphinx)*, pintado em óleo sobre tela em 1894, representa os três principais arquétipos femininos; donzela, mãe e idosa.

- BOURNEVILLE, D.-M.; TEINTURIER, E. 1890. *Le Sabbat des sorciers*. Paris: Lecrosnier et Babé Éditeurs.
- CHARCOT, J.-M.; RICHER, P. 1887. *Les démoniaques dans l'art*. Paris : Adrien Delahaye et Émile Lecrosnier Éditeurs.
- CHARCOT, J.-M.; RICHER, P. 1889. *Les difformes et les malades dans l'art*. Paris: Lecrosnier et Babé, Libraires-Éditeurs.
- CHARCOT, J.-M. 1892. *Clinique des maladies du système nerveux*. Tome 4. Paris: Progrès médical.
- CHARCOT, J.-M. 1892/1897. *La foi qui guérit*. Paris: Félix Alcan Éditeur.
- COMBIS-SCHLUMBERGER, H. 2014. Charcot, dans l'oeil d'un médecin-dessinateur. In: *Bibnum (En ligne)*, Paris.
- COUTINHO, L.; et al. 2022. Les démoniaques dans l'art: Charcot e os "santos histéricos". In: *Arquivos de neuro-psiquiatria*, **80**(11): pp. 1178-1181.
- DARWIN, C. 2004. A expressão das emoções no homem e nos animais. S. P.: Companhia das letras.
- DIDI-HUBERMAN, G. 1982. *Invention de l'hystérie. Charcot et l'iconographie photographique de la Salpêtrière*. Paris : Macula Éditions.
- DIDI-HUBERMAN, G. 1984. Charcot, l'histoire et l'art. Imitation de la croix et démon de l'imitation. In: *Les démoniaques dans l'art. J. M. Charcot et P. Richer*. Paris: Macula Éditions, pp. 125-203.
- FOUCAULT, M. 1975. *Naissance de la clinique*. Paris: PUF.
- FREUD, S. 1969. *Relatório sobre meus estudos em Paris e Berlim*. (v. I, pp. 39-49). R. J.: Imago.
- GAUCHET, M. 1997. Les chemins imprévus de l'inconscient. In: *Le vrai Charcot. Les chemins imprévus de l'inconscient*. Paris: Calmann-Lévy.
- GOETZ, C. G.; BONDUELLE, M.; GELFAND, T. 1995. *CHARCOT. Constructing neurology*. New York : Oxford University Press.
- HAREL, C. 2015. Le professeur Jean-Martin Charcot : sur sa vie et son oeuvre au regard des biographies et des titres de la grande presse française à la suite de son décès en août 1893. In: *Histoire, Philosophie et Sociologie des sciences*. dumas-01438814.
- MARANHÃO-FILHO, P. 2017. A arte e a neurologia de Paul Richer. In: *Arquivos de Neuro-psiquiatria*. **75**(07): pp. 484-487.
- POSTEL, J. J.-M. 1986. Charcot et "la foi qui guérit". In: *Histoire des sciences Médicales*, **20**(2) : pp. 153-156.
- REGNARD, P. 1887. *Les maladies de l'esprit : sorcellerie, magnétisme, morphinisme, délire des grands*. Paris : E. Plon, Nourrit et Cie, Imprimeurs-Editeurs.
- RICOU, P.; LEROUX-HUGON, V.; POIRIER, J. 1994. La Bibliothèque Charcot à la Salpêtrière. In: *Histoire des sciences médicales*. **XXVIII**(4): pp. 319-323.
- SOLMS, M. ; GAMWELL, L. 2006. *Sigmund Freud's neurological drawing and diagrams of the mind*. New York: Binghamton University Art Museum, State University of New York.
- TRILLAT, É. 2000. Introduction. In: *L'hystérie, textes choisis*. Paris: L'Harmattan.

Submetido em 04 de abril de 2024.

Aceito em 21 maio de 2025.