



## SOBRE AS RELAÇÕES ENTRE A ESQUIZOFRENIA E A OBRA

KARL JASPERS (1922)\*

### Capítulo V – Gênio e Loucura. Ensaio Patológico Comparativo sobre Strindberg, Van Gogh, Swedenborg, Holderlin

Antes de considerar<sup>1</sup> que relação pode haver entre esquizofrenia e a obra de arte, vamos começar por especificar em qual de seus vários significados teremos que optar pelo termo amplo “relação”.

A primeira coisa que podemos nos perguntar, muito simplesmente<sup>2</sup>, é se, nesses indivíduos excepcionais, a esquizofrenia constitui a causa, única ou acompanhada de outras, de suas criações artísticas. Nas profundezas obscuras e enigmáticas das correlações fisiológico-psicológicas, será o processo esquizofrênico mais um fator, que não implica que a obra também tenha um caráter esquizofrênico<sup>3</sup>. Da mesma forma que Bismarck costumava ingerir grandes quantidades de álcool enquanto fazia seus discursos parlamentares<sup>4</sup>, pois assim a palavra fluía com mais facilidade sem, no entanto, apresentar sintomas de embriaguez, a esquizofrenia também pode atuar como excitante – embora sua ação seja mais duradoura e deixe uma marca muito mais pujante na existência<sup>5</sup> – de criação artística, mas sem constituir uma condição específica da obra. Ou se pode perguntar em segundo lugar, se a esquizofrenia não é uma condição específica das mudanças de estilo de um artista, quando este irrompe ao mesmo tempo em que elas são produzidas? É possível que modificações dessa natureza, igualmente operadas em outros indivíduos, mas sem a necessidade da condição, sejam devidas exclusivamente à esquizofrenia? Devemos excluir que também possam ser consequência de uma paralisia, de uma lesão cerebral, de um estado de alcoolismo ou de qualquer outra perturbação semelhante?

Em terceiro lugar, cabe considerar se traços dessa causa específica podem ser vistos na própria obra ou, em outras palavras, se ela apresenta sintomas especificamente esquizofrênicos.

A resposta à segunda destas questões pressupõe que a primeira pergunta foi respondida afirmativamente e, da mesma forma, a resposta à terceira supõe uma resposta semelhante à segunda. Estas respostas só podem ser empíricas e, dado o número limitado de casos estudados até agora, qualquer conclusão que se estabeleça terá um valor meramente provisório. O presente trabalho pretende constituir um contributo para o problema, ainda que apenas como um modesto início do amplo debate que, sem dúvida, se seguirá. Baseando-nos nos dados objetivos que fomos verificando, enfrentemos sucessivamente as três questões.

A coincidência observada entre o desenvolvimento do processo psicótico, e as alterações simultâneas nos modos de viver e trabalhar, acompanhado das mudanças de estilo que ocorrem em obras de alguns grandes artistas que sofrem de psicose, torna muito plausível a possibilidade de que a doença constitua uma condição determinante de suas produções muito peculiares. Seria um verdadeiro milagre se a reincidência de casos para que possam

1 “Se nos perguntarmos sobre a relação entre Esquizofrenia e Obra/Trabalho” (*Fragen wir nach der Beziehung zwischen Schizophrenie und Werk*). (Nota do Editor).

2 (Nota do Editor): “A princípio não se pode querer perguntar nada mais do que:” (*Zunächst kann man nichts weiter fragen wollen als*).

3 No original em alemão, *In der dunklen, ratselhaften Tiefe physiologisch-psychologischer Zusammenhänge ist der schizophrene frozeB ein Faktor, ohne daB darum dem Werk selbst ein schizophrener Charakter zukame*, não há – como figuram tanto na versão em espanhol, quanto na versão em francês – a interrogação.

4 Nota do Editor: “discursos no Reichstag” (*Reichstagsreden*)

5 Nota do Editor: “consideravelmente mais importante para a sua existência” (*für die Existenz erheblich wichtigere*). Há que se destacar que, tanto na versão espanhola, quanto na versão francesa, esta passagem – que inclui a palavra *Existenz* – foi traduzida por “personalidade”. Aqui, optamos por manter a tradução por “existência”, por considerarmos uma noção mais abrangente.

\* Original alemão, Strindberg und Van Gogh. Versuch einer pathographischen Analyse unter vergleichender Heranziehung von Swedenborg und Hölderlin, publicado em 1922. O texto aqui traduzido (especificamente o capítulo V, pp. 253-268) é uma versão da tradução em espanhol – Jaspers, K. (1956). Genio y Locura. Ensayo de análisis patográfico comparativo sobre Strindberg, Van Gogh, Swendeborg y Hölderlin. Madrid: Aguilar – Tradução de Rodrigo Luiz Turra, Orcid: 0009-0004-6706-4487. O texto foi revisado com apreciações do original alemão e francês, por parte do Editor Yuri Ferrete (Nota do Editor). A notas originais estão indicadas por letras minúsculas, enquanto as N. do E. seguem por numerais.



ser registrados se devesse apenas ao puro “acaso”.

Poder-se-ia argumentar a esse respeito que todos os grandes artistas apresentam uma evolução mais ou menos semelhante, no sentido de que, assim que experimentam uma nova revelação, correm para desenvolver um novo estilo, e esse seria o procedimento de atuação não apenas possível, se não usual, do gênio, mesmo quando a psicose não está envolvida.

Somente uma resposta pertinente seria possível aqui: seria necessário comparar cuidadosamente os dados biográficos e a evolução estilística de qualquer um desses gênios não anormais. Na minha opinião<sup>6</sup>, porém, seria quase impossível encontrar um único caso em que o trabalho consciente de um artista se traduzisse em mudanças de estilo tão repentinas e frequentes como a de van Gogh, por exemplo. Talvez fenômenos semelhantes possam ser encontrados na puberdade e nos anos seguintes (mais tarde, apenas por decisão arbitrária e não ditada por genuína sinceridade<sup>7</sup>); mas se uma mudança tão radical como a que comentamos ocorre por volta dos trinta anos, qualquer psicólogo realista que saiba o que fazem, investigará a possível causa fora do espiritual. O que é verdadeiramente decisivo não é apenas a irrupção repentina de um processo que ao longo de alguns meses vai conhecer um desenvolvimento ascensional vertiginoso, mas que a curva da sua evolução coincida cronologicamente com o processo patológico e que, da mesma forma que não é de forma alguma um fenômeno espiritual, nem pode ser interpretado exceto com muitas restrições, em um plano espiritual. Em seu desenvolvimento contínuo e demorado, o gênio cria novos mundos, dentro dos quais cresce, por sua vez. O gênio doente também constitui um novo mundo; a coisa é que, dentro dele, se aniquila. Admitir que o processo mórbido possa constituir uma condição do trabalho criado durante a esquizofrenia é uma concessão que não leva a absolutamente nada, pois apenas reitera a conhecida experiência de que qualquer excitação do sistema nervoso pode contribuir para estimular, em indivíduos dotados para isso, criação artística. De minha parte, devo confessar que generalizações como essa não me dizem absolutamente nada; o que me interessa extremamente, quase diria que me emociona, é verificar que tal relação se confirma num caso muito preciso e concreto. Mas a questão que me interessa ou não, não apresenta interesse científico<sup>8</sup>.

Atentemos para a segunda questão: diante de uma mudança de estilo que representa claramente um avanço em relação à produção artística anterior – ainda que não sejamos capazes de determinar exatamente em que consiste intrinsecamente<sup>9</sup> –, acreditamos ser possível que ela esteja condicionada, não só pela esquizofrenia, mas também por outras condições não espirituais<sup>10</sup>? Como não estamos nos referindo a criações isoladas ou à busca de técnicas, mas a modificações que perduram na evolução artística posterior, não cabe tentar estabelecer relações com fenômenos transitórios como uma embriaguez ocasional ou uma doença passageira. Será preferível comparar a esquizofrenia com outros transtornos psicopáticos ou cerebrais. Que o alcoolismo, que altera tão profundamente a pessoa<sup>11</sup>, possa produzir efeitos semelhantes, parece-me altamente improvável: não conheço nenhum caso em que tal fenômeno tenha ocorrido. Doenças como a que afligiu Fechner<sup>12a</sup> podem introduzir este ou outro fator sem precedentes, um aumento de interesse, mas não uma mudança completa e radical de estilo. A vida é sempre uma vasta unidade<sup>13</sup> e, se há uma ruptura, esta não se dá na profundidade, mas sobretudo na superfície. Os efeitos que podem ser comparados aos da esquizofrenia são os da paralisia. Nietzsche (se aceitarmos o diagnóstico usual de sua doença, embora também tenha sido levantada a hipótese bastante improvável de que ele sofria de algum tipo de combinação de esquizofrenia e paralisia) experimentou, ao mesmo tempo que seus primeiros distúrbios psíquicos, uma “mudança de estilo”. Também em seu caso pode-se distinguir duas personalidades<sup>14</sup>, duas maneiras completamente distintas, e um bom conhecedor de sua obra não hesitaria em dizer a qual das duas pertenceria as coisas que escreveu.

Por fim, consideremos a terceira questão: uma mudança de estilo, decorrente da esquizofrenia, se reflete em algum traço específico visível na obra? Para ver se realmente existem diferenças apreciáveis entre as alterações devidas à paralisia geral e as que podem surgir da demência, será necessário estabelecer comparações entre as obras de vários esquizofrênicos – não somente na vida<sup>15</sup>, mas na produção, como tal –, e entre estes e aqueles que podem apresentar uma mudança no estilo de artistas perfeitamente

6 Nota do Editor: “De acordo com o meu conhecimento” (*Es würde siech nach meiner Kenntnis*).

7 Nota do Editor: “Ou depois de uma decisão teórica em pessoas inclinadas a uma inautenticidade” (*oder später aus einem theoretischen Entschluss bei zur Unechtheit neigenden Menschen*).

8 Nota do Editor: “Mas a questão que me interessa não pode ser respondida cientificamente” (*Aber die Frage, was mich interessiere, ist nicht wissenschaftlich zu beantworten*).

9 Nota do Editor: “Ainda sem compreendê-lo em sua característica especial” (*noch ohne ihn in seiner Besonderheit aufzufassen*).

10 Nota do Editor: “extra espirituais” (*aussergeistige*).

11 No alemão, *Menschen*, que costuma se traduzir por “ser humano”. Igualmente, tanto a versão espanhola quanto a versão francesa, por “personalidade” (vide Nota 5). Perceba o leitor que, anteriormente tínhamos *Existenz* e agora, *Menschen*, por isto optamos por traduzir aqui por “pessoa”, pelo seu caráter mais abrangente (Nota do Editor).

12 <sup>a</sup> G.-Th. Fechner, o célebre médico, filósofo e psicofísico alemão, padecia de uma doença nervosa acompanhada de abundantes sintomas que ele mesmo descreve em seu *Tagebuchnotizen*, publicado em J.-C. Kunze: *Fechner*, Leipzig, 1892. Cf. Moebius: *Fechner's Krankheitsgeschichte*, *Neurol. Beiträge*, 1894 (H. Naef).

13 Nota do Editor: *Gestalt*

14 No alemão temos aqui *Physiognomie* ou “fisionomia”, aqui, certamente, no sentido de modo de apresentação. A versão francesa, aqui, remete apenas a “dois aspectos diferentes de sua obra”. Mantivemos a perspectiva como está descrito no espanhol, como “personalidades” (Nota do Editor).

15 No original em alemão, *biographisch*, ou na biografia (Nota do Editor).



“normais”<sup>16</sup>. A tarefa que tudo isso implica é gigantesca; e, até agora, apenas alguns passos foram dados para sua realização.

Mais por pura intuição do que com base em seus conhecimentos científicos<sup>17</sup>, qualquer psiquiatra detectará uma espécie de “clima esquizofrênico” em muitas das obras de Van Gogh datadas entre 1880 e 1890, e nas de Hölderlin, posteriores a 1802, assim que os situar no tempo de sua execução. Dada a semelhança deles de muitas das criações de arte contemporânea, pode ser mais difícil para o observador atual perceber esse ar indefinível do que para o observador do início do século. Mas todas essas impressões não resolvem nada para nós por si mesmas; elas são uma mera indicação de que estamos na presença de algo que teremos que tentar entender e formular objetivamente. Por enquanto, teremos que descartar certos mal-entendidos que nos saltam imediatamente à vista. O conceito “esquizofrenia” não é unívoco, mas contém uma variedade quase infinita de significados, dependendo do sentido em que é tomado. Às vezes designa todos os processos irreversíveis que não constituem lesões cerebrais orgânicas ou distúrbios epiléticos; outros aludem a certas experiências que só podemos tentar interpretar do ponto de vista psicofenomenológico<sup>18</sup>, e que constituem todo um mundo estranho de existência psíquica<sup>19</sup>. Essas experiências foram nomeadas individualmente com certa precisão, mas sem chegar a uma caracterização satisfatória de todas elas juntas. É uma realidade monstruosa, que não podemos conceber por meio de seus sintomas simples, tangíveis e objetivos, mas sim considerá-la em cada caso como uma totalidade psíquica (sobre cuja existência o psiquiatra pode tirar conclusões, a partir de alguns desses sintomas isolados, embora sempre duvidoso, desde que você não tenha uma visão geral do todo).

Desde aí, deve-se descartar qualquer ideia de explicar o sentido das pinturas de Van Gogh pelo expediente de colar-lhe a etiqueta de “quadros de um louco”. No entanto, para aqueles que consideram que a existência do mundo esquizofrênico constitui um dos fatos essenciais e mais inquietantes que a vida nos oferece, estas pinturas abrem a perspectiva de vir a compreender algo que o simples exame clínico dos doentes nunca permite determinar. É claro que para isso é preciso que o espectador esteja predisposto a admitir o que de raro e singular suas observações certamente lhe oferecerão. Quem tentar enquadrar toda essa arte nas classificações históricas usuais do absolutamente racional, ou quem não for capaz de apreciar nesse tipo de obra outra originalidade que não aquela que pode oferecer qualquer artista de gênio, não experimentará essa especial “comoção” que eu e outros espectadores experimentamos ao contemplar essas pinturas. Mas aquele que adota tal atitude também não se perguntará nada, pois que necessidade terá de esclarecimentos, se nem mesmo percebe que há algo a esclarecer?

Há ainda outro mal-entendido que deve ser rejeitado. O fato de se pretender definir aquela indefinível “atmosfera esquizofrênica” que estas obras têm, não significa que elas, em si mesmas, sejam *mórbidas*<sup>20</sup>. O espírito está acima da antinomia saúde-doença<sup>21</sup>. Mas as obras enraizadas em um substrato que se pode caracterizar como mórbido<sup>22</sup> talvez apresentassem traços específicos que constituíssem um ingrediente substancial no mundo do espírito, que, entretanto, não viria a existir na realidade até que a própria psicose criasse as condições propícias por isso, sua aparência. Essa vulgaridade mental que nos leva a atribuir uma nuance pejorativa ao termo “enfermos”<sup>23</sup> por sistema ou a considerar que a doença não desempenha nenhum papel na cena do conhecimento, nos cega ao extremo de nos impedir de ver uma realidade que, até agora, só podemos compreender através de demonstrações isoladas<sup>24</sup>; uma realidade que somos absolutamente incapazes de interpretar, que nos é mesmo difícil afirmar, provavelmente porque ainda somos incapazes de escapar aos preconceitos e restrições que nos acorrentam ao sistema conceptual vigente<sup>25</sup>, apesar de intuirmos que ela já está se desintegrando para dar lugar a algo mais amplo, mais ágil, mais abrangente.

Vamos agora reunir essas evidências que surgiram ao longo de nossas investigações, para determinar o que pode ser específico no mundo muito especial da esquizofrenia.

Comecemos observando que a “comparação entre Hölderlin e Van Gogh” é extremamente instrutiva. A diferença essencial que se nota entre os dois nada tem a ver com a diversidade das modalidades artísticas que um e outro praticam. Hölderlin, tão etéreo, tão ideal, é exatamente o oposto de Van Gogh, o realista abrangente, o homem sempre ligado à terra. Ambos são uma daquelas personalidades que não se adaptam facilmente ao ambiente; mas Hölderlin é delicado, exigente ao extremo, enquanto Van Gogh é de temperamento explosivo que, se assediado ou encurralado, pode reagir com a maior violência. Essa

16 No alemão, “saúdável”, *gesund* (Nota do Editor).

17 Nota do Editor: Em uma atitude/comportamento pré-científica (*Im vorwissenschaftlichen Verhalten*)

18 A tradução francesa traz aqui a expressão “méthode psychologico-physiologique” (certamente com um erro de grafia na primeira palavra, que deve designar “psicológico”) (Nota do Editor).

19 Nota do editor: Todo um mundo estranho de existência psíquica (*eine ganze Welt sonder baren seelischen Daseins*)

20 No alemão, *Krank*, “doente”. A versão francesa optou por colocar – entre aspas – anormais (Nota do Editor).

21 Ou normal e anormal (Nota do Editor).

22 Idem Nota 20 (Nota do Editor).

23 Nota do Editor: A maneira burguesa de usar o termo doente para depreciá-lo, ou de achá-lo banal quando se encaixa em contextos epistemológicos (*Die spiessbürgerliche Art, den Begriff “krank” zur Herabsetzung zu benutzen oder sein Hineinspielen in Erkenntniszusammenhänge banausisch zu finden*).

24 Nota do Editor: Somos capazes de aprender apenas causisticamente (*die wir bis heute nur kasuistisch fassen können*)

25 Nota do Editor: presumivelmente porque estamos presos a categorias de valores limitadas e em um aparato conceitual (*vermutlich weil wir in hegrenzte Wertkategorien verstrickt sind und in einen Begriffssapparat*)



dissimilaridade de personagens não apenas não exclui uma semelhança extraordinária no comportamento dos dois quando a esquizofrenia entra em cena<sup>26</sup>, como a torna ainda mais surpreendente. Em primeiro lugar, a analogia em termos de desenvolvimento: uma fase preliminar, caracterizada por uma certa excitação interior, por preocupações filosóficas; o paciente sente-se mais seguro de si, menos preocupado com a impressão que pode causar: ocorre uma surpreendente mudança de estilo que é saudada, tanto pelo interessado como pelos outros, como um progresso, como a conquista de um topo supremo. Este período é seguido por um primeiro ataque de psicose aguda, que será repetido em intervalos curtos. O trabalho criativo, porém, não é interrompido momentaneamente, dificilmente sofre ataques e ainda oferece alguma outra novidade rigorosamente inédita. Durante todo esse período há uma tensão aguda entre as impressões vívidas recebidas durante a psicose e o esforço violento que o paciente faz para controlá-las. Ele opõe uma resistência desesperada às forças de dissolução que lentamente ganham terreno. Ambos os artistas têm agora uma visão mítica do mundo, e a experimentam de forma indubitável, embora tenda a se traduzi-la em imagens mais ideais, e o outro, pelo contrário, a incorporá-la em formas predominantemente realistas. A arte e a vida assumem uma importância ou significado que antes não tinham, seja ela chamada de metafísica ou religiosa. As obras estão perdendo lisura. A “grossura construtiva” de Hölderlin é paralela à grosseria agressiva de algumas das telas de Van Gogh. O que costumamos chamar de sentimento da vida, da Natureza ou do mundo torna-se em ambos os casos mais realista, mais atual, mais cheio de conteúdo metafísico.

Mas o campo da esquizofrenia é amplo. Nele há espaço para uma multiplicidade de aspectos; nele podemos observar não apenas aqueles fenômenos de liberação demoníaca que ocorrem no início da doença<sup>27</sup>, mas também as mais horríveis manifestações de devastação e desintegração mental; vemos a paranoia em sua forma original e transformações semelhantes a automatismos. Sem deixar de lado os poucos casos que examinamos neste trabalho, Hölderlin e Van Gogh representam um tipo diametralmente oposto ao que vimos encarnado em Strindberg e Swedenborg. Nas obras desses últimos, a esquizofrenia não é fundamentalmente mais do que um ingrediente material, enquanto na obra dos primeiros ela condiciona a forma íntima, o próprio processo de sua criação. Nos últimos, a capacidade de produção literária permanece intacta até o último momento, sem nunca realmente entrar em colapso; nos primeiros, o ritmo de produção acelera, imerso em uma tempestade interna que explode em determinado momento, do qual se precipita aquele processo de desintegração que culmina na anulação total da capacidade criativa que neles caracteriza o estado final. É precisamente durante a fase inicial e nos anos subsequentes de crise aguda que sua atividade atinge o máximo, enquanto Strindberg, quando seu ataque mais violento o atinge na casa dos noventa, para de escrever completamente; suas obras mais importantes estão escritas, de fato, já em seu estado final.

Embora representados por personalidades tão sugestivas quanto as aqui consideradas, esses dois tipos de demência, tão radicalmente opostos, ainda são algo esquemáticos. O esforço de assimilar a qualquer um deles todos os casos de loucura que podem ocorrer entre filósofos, poetas ou artistas seriam em vão. Se Kierkegaard, por exemplo, fosse um esquizofrênico – o que, claro, estamos longe de poder provar, pois temos uma completa falta de informação sobre a natureza de seus sintomas mais elementares – ele não se encaixaria em nenhum desses dois grupos. Mas, se levarmos em conta que esses esquizofrênicos excepcionais são raros, talvez não seja despropositado focalizar nossas observações naquela ampla massa de loucos que em estabelecimentos psiquiátricos se dedicam à escrita, pintura, esculpindo ou desenhando, a fim de desenvolver assim a cobertura daquilo que, em meio à sua diversidade, pode lhes ser comum como fator condicionante da doença. Há o inconveniente de haver, neste último tipo de louco, o substrato sobre o qual a loucura poderia engendrar seu maravilhoso florescimento artístico, mas não o gênio absolutamente indispensável para sua produção. No entanto, fatos surpreendentes são às vezes encontrados em arquivos clínicos, que agora começam a ser submetidos a análises comparativas sistemáticas<sup>28b</sup>. Mas não há razão para sonhar que todos esses fenômenos possam ser reduzidos a um denominador comum; ao contrário, será necessário tentar discriminá-los e especificar em que consistem suas notas diferenciais. Hoje, não estamos em condições de dizer se seria frutífero interpretá-los à luz das obras geniais a que nos referimos, ou se, pelo contrário, são eles próprios que decifrarão a chave para eles. Eu, pela minha parte, não tive oportunidade até agora de ver nada que se possa comparar, em termos de criação artística, aos de Hölderlin ou van Gogh; por outro lado, se conheço coisas que apontam, mesmo remotamente, para obras do tipo das de Strindberg ou Swedenborg (por exemplo, os de Josephson), e outros que não têm a menor semelhança com nenhum dos dois tipos a que nos referimos (portanto, os de Méryon). Mas, acima de tudo,

26 Nota do Editor: Essa diferença em sua natureza espiritual original não exclui a semelhança no período esquizofrênico, que é ainda mais marcante (*Diese Verschiedenheit in ihrer ursprünglichen geistigen Artung schließt die Ähnlichkeit in der Zeit der Schizophrenie nicht aus, diese ist vielmehr um so auffallender*)

27 Nota do Editor: processo (*Prozessen*).

28 <sup>b</sup> Devemos a Prinzhorn uma coleção única de obras de arte executadas por esquizofrênicos (5.000 exemplares, de mais de 300 pacientes). Reunidos com esforço e tenacidade excepcionais, eles estão agora na Clínica Psiquiátrica de Heidelberg. O fato de estarem juntos permite compará-los e submetê-los a uma análise metódica que antes era impossível, quando estavam espalhados por todos os cantos da Europa. Prinzhorn também compilou um índice crítico da bibliografia sobre o assunto, publicado no vol. 52 do *Zeitschrift für d. ges. Neur. u. Psychiatrie* (1919). Veja também sua excelente obra ilustrada *Bilderei der Geisteskranken*, 2ª. ed. (Julius Springer, Berlim 1923). Também: Morgenthaler: *Ein Geisteskranker als Künstler* (E. Bircher, Berna, 1921) e R. A. Pfeifer: *Der Geisteskranke und sein Werk* (A. Kröner, Leipzig, 1923).





o que não se deve esquecer é que na esquizofrenia também existem outras possibilidades, diferentes das examinadas, que até agora não se manifestaram coincidentemente em um louco de gênio. A esquizofrenia é todo um mundo. Para que uma investigação deste mundo seja frutífera, devem ser levados em consideração os pontos de vista que se apresentam a seguir, entre outros: a cronologia é condição indispensável para qualquer compreensão, ou seja, a fixação do momento em que cada obra foi executada e a ordem de sucessão das diversas vicissitudes da doença. A correlação resultante desses dois conjuntos de dados revelará a duração e a importância relativa da fase inicial, ou seja, o estágio preliminar e o primeiro surto, a oposição entre os ataques agudos com os períodos mais calmos. Também seria conveniente observar se o paciente tem em cada uma dessas fases, assim definidas, o que poderíamos chamar de intuições, e se essas intuições se repetem sem mais delongas; se existe aquela tensão a que nos referimos antes, decorrente da antítese entre os impulsos psíquicos materiais e o imperativo ordenante que tenta discipliná-los, e se pode ser caracterizada como tal, ou se, ao contrário, desenhos ou outras obras os baixos analógicos surgem em grande abundância, fruto de um trabalho calmo, sereno e perseverante. Tendo em conta que muitos doentes não começam a escrever, desenhar ou pintar até adoecerem (claro, o número desses “artistas”, embora não pareça de forma alguma desprezível, verifica-se, face à enorme multidão de seus congêneres, muito pequena), não será demais determinar se ele mediou um aprendizado, não apenas técnico, mas também estilístico (nesse sentido, é presumível que a pesquisa seja mais lucrativa quando se aplica a indivíduos que já tenham alguma formação artística anterior). Não devemos descartar a possibilidade de que certas obras que atraem a atenção de quem as contempla não sejam muito apreciadas por seus próprios autores, ou seja, que impressionem por si mesmas, como produtos espontâneos e naturais. Será necessário tentar distinguir o que pode haver neles de consciência artística, de beleza instintiva, de encontro fortuito de elementos heterogêneos, e o encanto que talvez emane de algum desses ingredientes, mas sem grandes esperanças de chegar a uma dissecação precisa em que cada um deles é claramente diferenciado. Finalmente, é importante comparar os trabalhos realizados por esquizofrênicos em outras épocas (antes de 1900) e os realizados hoje. Isso permitirá destacar uma característica específica da esquizofrenia, que consiste em uma imutabilidade ao longo do tempo. O que poderíamos chamar de extratemporalidade da doença torna-se evidente assim que se comparam as conhecidas figuras que Goethe contemplou na Sicília, na villa Pelagônia, com as obras dos loucos de nossos dias, e se observa a estreita relação que os une a todos<sup>29c</sup>.

É comum apontar o fato de que, na doença mental<sup>30</sup>, há um ressurgimento da atividade criativa do indivíduo, quando ele se vê liberado de suas inibições anteriores. Supõe-se que o inconsciente vem à tona, que os obstáculos impostos pela civilização são rompidos. E que isso se deve também à analogia apresentada pelos sonhos, mitos e pela vida psíquica das crianças. Essa teoria da supressão das inibições pode ser interpretada de várias maneiras. Talvez seja mais bem compreendido que seja aplicado à paralisia geral; assim, por exemplo, no caso de Nietzsche, pode-se chegar a uma explicação bastante satisfatória das obras de seu último período como mero produto da supressão de seus complexos, que permite a manifestação de sua verdadeira idiosincrasia; mas quando tentamos aplicar essa mesma teoria a Hölderlin ou Van Gogh, o resultado é diametralmente oposto, pois o que mais chama a atenção neles são as forças inéditas que são desencadeadas quando a doença irrompe. Em casos como o de Nietzsche, tem sido costume inveterado recorrer à imagem, tão intransigente, da desintegração; nestes outros o que aparece são experiências de um tipo espiritual completamente diferente de todas as anteriores. Para além de a produtividade poder talvez aumentar em consequência da excitação nervosa do sujeito, levando à descoberta de novos meios de expressão que, por sua vez, trariam um enriquecimento da linguagem artística universal, também é um fato que desenvolveu certas forças inéditas que assumem suas próprias formas objetivas: forças espirituais por excelência, que não são nem sãs nem mórbidas em si mesmas, mas que prosperam no terreno da doença.

Neste ponto, uma digressão não fará mal. Existem alguns pintores e escultores notáveis, vítimas de esquizofrenia, cujas patografias ainda estão por fazer. Sua obra poderia ser analisada sob o ponto de vista que temos apresentado aqui. Mas só nos é possível esboçar algumas indicações sumárias sobre os casos a que aludimos.

1. Josephson é um deles. Como artista, classifico-o no mesmo tipo de Strindberg. Da mesma forma que a sua não é equiparada à de Hölderlin, a de Josephson nada tem a ver com a de Van Gogh, exceto no que diz respeito à psicose de que ambos padeceram. Em Josephson há uma discrepância absoluta entre as obras realistas de seu período normal, que lhe deram tão justa celebridade, e as executadas durante a doença, em que representa, com uma serenidade para além de todos os rompantes, as suas visões mágicas e demoníacas, sem forma bem definida. Entre esses dois tipos de desenhos existe um abismo tão profundo quanto aquele que separa os primeiros trabalhos científicos de Swedenborg dos escritos teosóficos posteriores. Pouco tempo depois de enlouquecer, os desenhos de Josephson já não despertavam o menor interesse. Referindo-se a eles, Wohlin escreveu em 1909: “Não podem ser considerados como obras de arte, no sentido comum da expressão. Uma espécie de rachadura, de desordem interior, que vem de ter suavizado o sentido das formas e proporções, pode ser visto neles. Apesar disso, eles ainda mostram vestígios de uma fantasia extraordinária e um gosto decorativo altamente refinado, então podemos adivinhar

29 <sup>c</sup> Reproduzidas em Kraepelin: *Lehrbuch der Psychiatrie*, t. I.

30 No original, *Geisteskrankheit* (Nota do Editor).



quais esperanças foram frustradas neste artista<sup>31d</sup>.

2. Méryon é um artista de interesse excepcional. As reproduções das suas obras são facilmente acessíveis numa monografia de G. Ecke, cujo prefácio permite ter uma ideia do extraordinário efeito que devem ter causado<sup>32e</sup>. Os detalhes biográficos ainda não estão satisfatoriamente estabelecidos (Ecke ressalta que deixou uma infinidade de obras não vendidas). Vou relatar os detalhes mais importantes de sua vida. Nascido em 1821, o jovem Méryon estudou para oficial da Marinha. Abandonando a carreira, só começou a se iniciar na arte da gravura em 1849. Ao longo de sua vida, suas atividades se limitaram a esta modalidade artística; sua arte não é uma arte para ele, mas o meio de expressar suas relações com os poderes misteriosos. Ao mesmo tempo em que gravava suas primeiras obras-primas (1850-54), surgiram os primeiros sintomas da psicose que o obrigaria a ser internado em um asilo (1858). Seu quadro clínico é composto por alucinações, perseguições (no seu caso, por “jesuítas”) e outros sintomas igualmente típicos. Após um período de liberdade, foi novamente internado, em 1886, no asilo de Charenton, onde morreu em 1868. Sua produção não apresenta mudanças realmente apreciáveis de estilo: surge, já quase em plena maturidade, de repente; atinge seu auge, entre 1852 a 1854; depois vai perdendo vigor e qualidade embora, de tempos em tempos, ainda apareçam algumas gravuras primorosamente trabalhadas. O gráfico de produtividade pode ser resumido brevemente nas seguintes figuras, que resumem as cópias e originais registrados em cada ano:

1849 a 1850, 16 cópias e dois originais;  
1851 a 1854, 25 originais e uma cópia;  
1855, declínio repentino: nenhum original, três cópias;  
1856 e 1857, nada;  
1858, uma cópia;  
1859, nada;  
1860 a 1861, 10 cópias e cinco originais; a partir daqui algumas gravuras dispersas nos anos seguintes;  
1867 e 1868, nada.

Ou seja: depois de dois anos copiando para aprender, alguns anos de máxima produtividade, durante os quais grava as obras que podem ser consideradas, sem dúvida, as mais extraordinárias que já saíram de seu buril, enquanto ao mesmo tempo a doença começa; depois, um colapso repentino e um retorno ao trabalho de cópia, correspondendo às traduções de Hölderlin e às réplicas de Van Gogh. Visões de esquizofrenia já aparecem nas gravuras mais recentes, como dragões e outros monstros voadores, enquanto poderes antes misteriosos eram apenas sugeridos, indiretamente, por meio de linhas e formas.

3. Por fim, aludiremos a um artista que, tanto quanto sabemos, não era esquizofrênico, mas que, numa época em que ainda não estava na moda, pintou alguns quadros que à primeira vista sugerem loucura: referimo-nos a Odilon Redon. Na obra de Pfeifer<sup>33f</sup>, citada acima, comparam-se desenhos de temas sobrenaturais pintados por um indivíduo normal com os executados por esquizofrênicos. Redon poderia ter sido um termo de comparação muito mais interessante, visto que é um verdadeiro artista, cuja inspiração é sincera, pois aborda conscientemente os motivos profundamente enraizadas em seu próprio ser, mas que se traduzem de maneiras que parecem estar nas mãos de um esquizofrênico. No entanto, suas obras são semelhantes às do tipo Josephson, como é o caso de quase todos os loucos, e não às do tipo Van Gogh ou Méryon<sup>34g</sup>.

31 <sup>d</sup> Wohlin: “Josephson”, em *Kunst und Künstler*, ano VII, páginas 479 e ss. Este artigo contém numerosas ilustrações de obras do período normal, mas nenhuma do da loucura. Cf. a obra de Hartlaub em *Genius* (ano II, fasc. I, 1920), com boas reproduções do período da psicose.

32 <sup>e</sup> Goesta Ecke, *Méryon*, em *Meister der Graphik*, t. XI, Leipzig, Klinkhardt e Biermann, s.d. (o prefácio é de 1923), aponta inúmeras ilustrações.

33 <sup>f</sup> Pfeifer, R.A., *op. cit.*

34 <sup>g</sup> Sobre Redon, ver André Mellerio: *Odilon Redon, peintre, dessinateur et graveur* (Floury, Paris, 1923).