



Figura 1. Camille Claudel: *A Valsa*, 1889-1905.

Disponível em: <http://www.museecamilleclaudel.fr/collections/la-valse>. Acesso em: 02 ago. 2023.



MULHER E A HISTERIA: DO ESTIGMA CIENTÍFICO AO SILENCIAMENTO NA ARTE

Ana Carolina Tavares Sousa

Nádia da Cruz Senna

Rosângela Fachel de Medeiros

Resumo: A estigmatização social de mulheres em discursos e práticas médico-científicas do século XIX é o escopo deste artigo. Refletiremos acerca dos mecanismos de patologização, com ênfase na *histeria*, por uma ciência heteropatriarcal enraizada na perspectiva binária da diferença sexual. Desde um aporte teórico interdisciplinar, revisitaremos as histórias de Camille Claudel e Leonora Carrington, artistas que tiveram suas existências marcadas pelo estigma da loucura e suas poéticas, pela insurreição.

Palavras-chave: Mulher. Histeria. Arte. Estigma.

WOMEN AND HYSTERY: FROM SCIENTIFIC STIGMA TO SILENCE IN ART

Abstract: The social stigmatization of women in nineteenth-century medical-scientific discourses and practices is the scope of this article. We will reflect on the mechanisms of pathologization, with an emphasis on hysteria, by a heteropatriarchal science rooted in the binary perspective of sexual difference. From an interdisciplinary theoretical contribution, we will revisit the stories of Camille Claudel and Leonora Carrington, artists whose lives were marked by the stigma of madness and their poetics, by insurrection.

Keywords: Woman. Hysteria. Art. Stigma.



Ao escavarmos a história social do Ocidente em busca de possíveis discursos e práticas que, por longos séculos, sustentaram estereótipos de gênero, estigmatizaram todo e qualquer comportamento desviante e delinearam padrões acerca do que consistiria o *ser mulher*, deparamo-nos com teorias desenvolvidas no âmbito da Ciência, sobretudo da Medicina e, em especial, da psiquiatria e da psicanálise heteropatriarcal e colonial.

Nesse sentido, tomamos o século XIX como marco histórico. O ponto de partida para pensarmos a relação entre os discursos médicos e os processos de subalternização social das mulheres corresponde à institucionalização da loucura decorrente do reconhecimento da Psiquiatria como especialidade médica independente.

Foram as novas tecnologias médicas e visuais, desenvolvidas ao longo dos séculos XVIII e XIX, que gradualmente deram origem a uma estética da "diferença sexual" alicerçada na genitalidade como marco anatômico-político, promovendo assim a passagem de uma epistemologia monossexual a uma nova epistemologia binária da diferença (Preciado, 2022). E, como nos adverte Paul Preciado (2022), essa nova epistemologia serviu para consolidar a ontologia política do patriarcado, pois estabeleceu como "naturais" as diferenças entre homens e mulheres.

Alicerçada pela diferença sexual, uma parcela considerável das investigações psicopatológicas enfatizavam as possíveis implicações de aspectos fisiológicos sobre padrões comportamentais considerados degradantes. Podemos verificar que parte da produção de conhecimento científico, e, especialmente, dos estudos neurológicos e psiquiátricos, tinha então como um dos principais focos de interesse o corpo feminino e sua relação com o que se concebia como *natureza feminina*.

Nesse sentido, interessa-nos compreender de que modo as investigações alienistas, fundadas em uma perspectiva biologizante e objetiva, atuaram de modo a harmonizar o corpo feminino e a patologizar seus comportamentos. Os estudos desenvolvidos à época e, *a posteriori*, reconhecidos como estudos de gênero, inauguraram uma abordagem interdisciplinar e abrangente sobre as questões



de gênero em suas imbricações com aspectos históricos, sociais, culturais e econômicos, bem como sobre a interseccionalidade entre o gênero e tantos outros mecanismos de subjetivação.

As pesquisadoras Raewyn Connell e Rebecca Pearse (2015), afirmam que “a ideia de que a diferença natural é a base para padrões sociais de gênero manifesta-se em diversos formatos” (Connell; Pearse, 2015, p. 91) e, talvez, o mais evidente deles seja o sistema patriarcal sob o qual nossas existências estão condicionadas.

As autoras ressaltam que não se trata de negar as diferenças corporais, mas de rejeitar a visão de que essas diferenças produzem as dicotomias de gênero e, por conseguinte, as relações de poder entre homens e mulheres. Connell e Pearse enfatizam que “os corpos são afetados por processos sociais” e que, portanto, “não podemos pensar em arranjos sociais de gênero como mero efeito que flui de propriedades do corpo. Eles também precedem o corpo, formando as condições em que este se desenvolve e vive” (Connell; Pearse, 2015, p. 93).

Alicerçada na perspectiva dicotômica homem-mulher dos padrões sociais heteronormativos naturalizados e normatizados, a Medicina Alienista¹ de meados do século XIX foi determinante para a patologização da mulher, a estigmatização de suas condutas e o silenciamento de suas manifestações (políticas, intelectuais, artísticas, entre outras).

Dedicando-nos à temática em questão, pretendemos traçar neste texto algumas reflexões acerca da sistemática patologização, dando especial atenção à conformação da histeria enquanto estratégia de subordinação do gênero e do corpo feminino a papéis e valores que lhes são atribuídos e de sufocamento da expressão feminina.

Isso nos leva à constatação de que há uma construção histórica do que se convencionou designar como *expressão da loucura* e, para a

¹ O termo “alienismo” surgiu entre os séculos XVIII e XIX, na França, para designar a especialidade médica voltada ao tratamento da alienação mental, mais tarde batizada de Psiquiatria. Um dos mais significativos estudos acerca dessa área do saber consiste no *Tratado médico-filosófico sobre alienação mental ou mania*, publicado no ano de 1801, do precursor dessa abordagem, o médico Philippe Pinel (1745-1826).



qual, os indícios de supostos desvios sociais configuram a expressão de um mal-estar na cultura, agenciado pelo patriarcado e justificado pela insubordinação das mulheres.

DO NATURAL AO PATOLÓGICO: O DELÍRIO DO SER MULHER

Para pensarmos sobre o rótulo da loucura como dispositivo de opressão e estigmatização social que mulheres apontadas como figuras desviantes sofreram e, mesmo atualmente, ainda sofrem, faz-se necessária uma breve contextualização histórica. Na Europa do século XIX, algumas instâncias de poder atuavam de maneira conjunta na vigilância dos corpos e das mentes. Dentre elas, encontrava-se a emergente Medicina Alienista, novo saber científico que exercia um papel determinante na gestão das condutas individuais e das relações interpessoais, operando na medicalização da loucura.

Como campo do saber e do poder, a medicina forjou mecanismos de controle e exerceu um significativo papel na criação de um imaginário social acerca da *mulher louca*. Como nos aponta Magali Engel (2006), essa associação entre a mulher e a loucura apoiou-se em duas concepções, foram elas: a construção da imagem feminina a partir da natureza e das suas leis; e a condição feminina diante da loucura.

Conforme a primeira perspectiva, a mulher correlacionar-se-ia com a natureza, sendo governada pelo coração, destacando-se pela sensibilidade e sendo regida pelos sentimentos. Seguindo essa lógica de pensamento, as leis próprias à natureza também vigorariam em seu corpo, o qual operaria em ciclos marcados por dualidades que poderiam representar certo perigo à sociedade.

Já conforme a segunda alegação a que a historiadora lança luz, a própria fisiologia da mulher a tornaria propensa a disfunções mentais. Nesse sentido, o próprio ciclo menstrual era apontado como vetor para perturbações no sistema nervoso feminino e suas características – tardio, precoce, abundante, escasso, irregular, entre outras – eram tomadas como critério a ser ponderado pelo alienista no momento do diagnóstico. Além disso, a gravidez, o parto, o puerpério e o



aleitamento também seriam momentos propícios ao surgimento ou manifestação de moléstias. Toda e qualquer mulher, portanto, seria uma *delirante em potencial*.

Assim, como bem sintetiza a pesquisadora Thiane Nunes, cujos estudos e publicações dedicam-se profundamente ao tema, “o discurso cultural inscreve a loucura feminina na própria natureza da mulher, louca em seu corpo, percebida como uma ameaça” (Nunes, 2021, p. 3).

Essa concepção médica sobre a fisiologia feminina tinha como uma de suas principais bases conceituais a formulação de uma patologia conhecida como doença dos nervos ou neurastenia, a qual se assentava na ideia de que, quando determinada área do corpo era exercitada de forma contínua e intensa, outra região poderia sofrer os impactos.

Acreditava-se que, nas mulheres, os impactos negativos resultantes de esforços de toda ordem, e, especificamente, intelectuais e criativos, manifestar-se-iam em seu sistema reprodutivo, desviando-as de uma suposta ordem natural que as conferiam o dever da procriação. Nesse sentido, o discurso médico, retropotencializado pelo discurso histórico-cultural, operava como mecanismo de controle e opressão, de modo que o abandono do lugar destinado social e moralmente a elas implicava em uma possível diagnose de loucura (Nunes, 2021).

Esse pensamento, fortemente associado à manutenção do sistema patriarcal hegemônico, tinha como um de seus fios condutores a “teoria dos reflexos” datada de 1830 e que teve como um de seus expoentes o neurologista Thomas Laycock. De acordo com essa tese, haveria uma relação de dependência entre o sistema nervoso e todo o organismo humano, incluindo o útero e todo o sistema reprodutivo, justificando-se, portanto, a realização de controversos procedimentos médicos adotados em hospitais manicomiais, como as intervenções cirúrgicas ginecológicas, dentre elas, a extirpação do clitóris.

Além dos aspectos fisiológicos relacionados ao sistema reprodutivo, a própria sexualidade feminina também consistia em objeto de estudo de médicos alienistas do século XIX. Da anestesia sexual à lascividade, da inexpressividade à perversão, a sexualidade, em especial a feminina, constituía um dispositivo histórico para o exercício do controle e do poder.



Os discursos científicos, subordinados à moral, produziram um imenso repertório acerca dos desvios dos sexos, no qual a figura feminina, frígida ou erótica, era a protagonista. A associação entre as anomalias da sexualidade e as disfunções mentais encontrava-se presente em grande parte dos diagnósticos de doenças mentais; contudo, uma dessas patologias destacou-se: a histeria.

HISTERIA: CONDIÇÃO FEMININA OU SINTOMA SOCIAL?

De origem grega, o termo "histeria" deriva do termo grego *hystera*, que significa "matriz" ou "útero", e, segundo a Medicina Hipocrática, constituía-se como um deslocamento do útero, quando infecundo, pelo corpo da mulher. No século XX, uma nova roupagem é outorgada à suposta doença, a qual já havia sido apontada como um estado de possessão divina manifesta em artistas e poetas na Antiguidade, bem como já havia sido considerada um distúrbio psíquico a ser desvendado pela ciência moderna.

A escritora e crítica de arte Veronica Stigger, em texto dedicado à exposição *O útero do mundo*, afirma que a concepção de que o feminino traz em si uma espécie de animal indomesticável tem uma longínqua relação com as primeiras reflexões sobre as artes. Esse vínculo instituído entre o feminino e a sensibilidade encontra-se no cerne do pensamento de Platão, maior expoente da filosofia na Antiguidade Clássica. Responsável pela criação de uma base teórica pautada em classificações binárias, as quais vigoraram até o século XX, o filósofo afirmava serem os poetas indivíduos *efeminados* e, por consequência, acometidos pela mania, pela loucura.

Assim, durante muitos séculos, a datar da Antiguidade Clássica, difundiu-se a concepção de que o mal histérico era acompanhado do sintoma *ser mulher*. Com uma vasta gama de sintomas e tratamentos ainda indefinidos, a ramificação da neurastenia dispôs de variadas interpretações, todas elas vinculadas ao feminino.

O maior expoente dos estudos acerca da histeria foi o psiquiatra e cientista francês Jean-Martin Charcot (1825-1893) que exerceu seu ofício no hospital manicomial da Salpêtrière, uma das maiores instituições psiquiátricas da história e que chegou a abrigar cerca de seis mil



mulheres diagnosticadas com doenças mentais. E aqui nos serviremos, principalmente, do livro Georges Didi-Huberman (2015) para revisar sua controversa trajetória.

Como nos descreve o filósofo e historiador de arte francês, pelas mãos de Charcot, corpos femininos foram violados mediante injeções de drogas sedativas e exames com eletricidade, além de intervenções genitais. Em aulas públicas, enfermas eram induzidas à hipnose e incitadas a encenar os efeitos da doença para a apreciação de médicos, mas também de escritores e artistas extasiados com a plasticidade dos corpos histéricos.

O médico ainda propôs a instalação de um ateliê fotográfico em uma das dependências do hospital e, junto de sua equipe, utilizou-se dessa tecnologia para produzir uma iconografia da histeria (Didi-Huberman, 2015). Salpêtrière tornou-se, então, uma *fábrica de imagens* e os retratos produzidos na instituição manicomial resultaram em uma vasta e significativa iconografia das *mulheres loucas*.

A partir de todo o material produzido, constituiu-se a série *Iconographie photographique de la Salpêtrière*, que foi publicada no ano de 1876, em volumes intitulados *Bureau de Progrès Médical*. Didi-Huberman aponta que a coletânea, idealizada por Charcot e de autoria do médico D. M. Bourneville e do fotógrafo Albert Londe, tinha por objetivo oferecer análises verbais e visuais dos diferentes estágios da doença, servindo como guia hospitalar tanto para o corpo médico que atuava na Salpêtrière, quanto em outras clínicas e consultórios.

Mas toda essa produção de imagens do sofrimento que ocorria na *cidade de mulheres incuráveis* – como ficou conhecido o complexo hospitalar da Salpêtrière – constituía uma problemática de cunho ético e estético. Ao discorrer sobre essa atração pela dor protagonizada pelas internas, o autor de *Invenção da histeria* *questiona* se “haveria espetáculo sem montagem cênica” (Didi-Huberman, 2015, p. 45) e afirma ser essa problemática o ponto crucial para se pensar a “aproximação do corpo do outro e da intimidade de sua dor” (Didi-Huberman, 2015, p. 27).

Susan Sontag sinaliza que “a iconografia do sofrimento tem uma longa linhagem” (Sontag, 2003, p. 37) a qual aponta para o fato de que



imagens de corpos em sofrimento parecem ter o poder de despertar o nosso interesse enquanto espectadores, trazendo-nos cada vez mais para perto daquilo que é retratado.

Ao que parece, esse vasto conjunto de imagens produzido no contexto da Salpêtrière não teve nenhum efeito terapêutico nas mulheres diagnosticadas com disfunções psíquicas de toda ordem. Ao contrário, a espécie de contrato feito entre pacientes e médico, ao que tudo indica, atendia a interesses de apenas um dos lados, tendo em vista que “mostrar um inferno não significa, está claro, dizer-nos algo sobre como retirar as pessoas do inferno, como amainar as chamas do inferno” (Sontag, 2003, p. 37), mas apenas retratá-las no exato momento que agonizavam e tem seus clamores ignorados.

A MULHER, A LOUCURA E A ARTE: DA INSPIRAÇÃO AO SILENCIAMENTO

A inauguração de uma inédita forma de elaboração teórica da *loucura feminina* irrompe em um texto intitulado como *O cinquentenário da histeria (1878-1928)*, redigido pelos escritores franceses Louis Aragon e André Breton. O escrito, publicado no ano de 1928, remonta à publicação, em 1978, da *Iconographie Photographique de la Salpêtrière*, coletânea visual que popularizou os casos de histeria tratados no hospital manicomial em fins do século XIX.

A publicação é atravessada por excertos perversos, como a manifestação de profundo encantamento dos autores pelas jovens consideradas histéricas. Ao sublinharem a plasticidade do mal histérico que insurgiria por razões incertas a depender do contexto espaço-temporal, os autores tecem uma irônica crítica às fracassadas tentativas de definição dessa suposta patologia.

Eles propõem, então, uma nova interpretação para a histeria, interpretação esta que justifica o fato do texto iniciar-se com a frase: “Nós, surrealistas, queremos celebrar aqui o quinquagésimo aniversário da histeria” (Aragon; Breton, 1928, p. 20).

De acordo com Aragon e Breton (1928), a loucura histérica era passível de comemoração, pois compreenderia “o maior descobrimento poético de finais do século XIX”. Segundo eles,



A histeria é um estado mental, mais ou menos irreduzível, que se caracteriza pela subversão das relações que se estabelecem entre o sujeito e o mundo moral do qual acredita depender [...] A histeria não é um fenômeno patológico e para todos os efeitos, pode ser considerada como um meio supremo de expressão (Aragon; Breton, 1928, p. 22, tradução nossa).

Nesse contexto, as imagens dos deformados corpos femininos acometidos pelos ataques histéricos foram retomadas e aclamadas como representações de um arrebatamento inexprimível, um estado de êxtase, o qual poetas e pintores tanto almejavam alcançar. Por conseguinte, as fotografias produzidas na Salpêtrière acabaram “por se difundir para além dos domínios da Medicina, transbordando para o campo artístico” (Stigger, 2016, p. 2).

Veronica Stigger afirma que o feminino, na arte, passa a ser visto como uma força poderosa que se manifesta no artista, independentemente dele se identificar como homem ou como mulher. Nesse ponto, questionamos se, no caso de uma mulher artista, essa “força” realmente seria percebida como um atributo louvável.

A trágica história da escultora francesa Camille Claudel (1864-1943) é prova da usurpação masculina de toda e qualquer potência criativa manifesta em corpos femininos. A escultora foi aluna e mais tarde assistente de Auguste Rodin. Com ele, teve, ainda, um relacionamento afetivo conturbado por cerca de oito anos (de 1885 a 1893) e muitas das produções de ambos se referenciavam mutuamente (Costa, 2018).

A partir de 1892, Claudel passou a trabalhar sozinha em um ateliê alugado e mergulhou em um processo solitário de busca de si (na vida e na arte).

A artista se via obrigada a romper não somente com o relacionamento afetivo que a frustrou, mas com toda dependência que tinha dele em termos de carreira. Mais do que nunca, era preciso provar capacidade e independência e isso se daria, sobretudo, plasticamente. Essa virada pode ser notada em sua produção a partir dessa época (Costa, 2018, p. 54).



A obra *A Fortuna* (Figura 1), desse momento da vida de Claudel, retoma uma figura feminina que já havia sido representada em *A Valsa* (Figura 2). Possivelmente, o processo de criação da escultura mais recente tenha sido um desafio para Claudel, pois ela própria encontrava-se nessa impiedosa busca de autonomia artística negada às mulheres. *A Fortuna* seria o símbolo de que criadora e criatura encontravam-se em busca da liberdade, ainda que a emancipação, por vezes, pudesse provocar a sensação de instabilidade e fragilidade (Wahba, 1997).



Figura 2. Camille Claudel: *A Fortuna*, 1902-1905.

Disponível em: <http://www.museecamilleclaudel.fr/collections/la-fortune>. Acesso em: 02 ago. 2023



Anos depois, completamente isolada, Claudel foi internada em um sanatório por sua família. Conforme a analista junguiana Liliana Liviano Wahba (1997), em obra dedicada à Claudel, foi o diagnóstico de psicose paranoide, o qual se caracterizaria pela alternância entre momentos de lucidez e outros de delírios desencadeados por obsessões fantasiosas – muitas delas relacionadas a Rodin e ao medo de ter sua produção plagiada ou furtada –, que justificou, à época, a internação compulsória da artista, reclusão a qual apenas chegou ao fim com a morte da artista.

Na atualidade, profissionais do campo da Psicologia reconhecem que a hostil internação da artista compreendeu um imperdoável equívoco médico. Wahba (1997) afirma que, já naquele período, havia teses de que as condições dos hospitais psiquiátricos poderiam implicar no agravamento da desordem psíquica de seus internos e aponta a negligente decisão dos irmãos da escultora de confiná-la em uma instituição que se assemelhava a um depósito humano de pessoas “anormais”.

Nesse sentido, o elogio ao admirável potencial estético do feminino – tanto como impulso criador, quanto como representação do corpo afetado pelo êxtase – evocado por médicos, cientistas, historiadores, filósofos, escritores e artistas, parece-nos cair por terra quando se trata, de fato, da produção poética de uma mulher.

Ana Priscila Nunes da Costa (2018), cuja dissertação de mestrado se debruça sobre a biografia e a obra da escultora francesa, afirma que, se por um lado Claudel teria sido acometida por transtornos psíquicos:

[...] por outro lado, a artista demonstrava uma consciência muito clara de sua condição e o conhecimento de todas as convenções que contribuíam para que ela não fosse bem aceita pela sociedade ou mesmo pela família (Costa, 2018, p. 68).

No domínio das artes, caberia a ela o papel de musa, figura sedutora e atraente, mas submissa aos anseios masculinos; *uma mulher*, sem rosto reconhecível e sem nome. Embora revolucionários em muitos aspectos, os escritores e artistas modernistas não romperam com o estigma da subjugação feminina, ao contrário, fortaleceram-no e dele colheram proveito.



Mulheres que recusassem esse lugar supostamente privilegiado de musas inspiradoras e, ainda, que tivessem a pretensão de tornarem-se artistas, estariam expostas a toda forma de julgamento. A pintora surrealista Leonora Carrington (1917-2011) também sentiu na carne o quão dolorosa poderia ser a condenação daquelas que violassem as normas sociais.

Carrington nasceu na Inglaterra, no seio de uma privilegiada e conservadora família. Ainda jovem, mudou-se para Londres, passou a dedicar-se ao estudo da pintura e conheceu o artista Max Ernst, com quem teve um relacionamento e foi com ele para a França. Após sua chegada em Paris, descobriu a potência de sua produção artística e, finalmente, sentiu que poderia ser compreendida.

Decorridos três anos, Ernst foi detido por nazistas e levado a um campo de concentração, e ela partiu em direção à Espanha a fim de libertar o companheiro. Mas, em território espanhol, sua liberdade também foi cassada. As autoridades, com o consentimento da embaixada britânica e de seus pais, confinaram-na em um hospital psiquiátrico, onde ela permaneceu por seis meses. A fim de silenciá-la, aplicavam-na doses excessivas de anestésicos, amarravam-na ao leito e ofereciam-lhe drogas alucinógenas.

Thiane Nunes, que, em sua tese doutoral e em artigos publicados, dedica-se à vida e à obra de Leonora Carrington, enfatiza o insistente descrédito com o qual são tratados os relatos da artista sobre o período em que esteve reclusa. A pesquisadora pontua:

A maioria dos estudos sobre esse texto modernista considera prontamente os detalhes do tratamento psiquiátrico relatados como lembranças simbólicas, metonímicas ou simplesmente fantásticas de uma artista ainda profundamente ligada ao surrealismo, o que de certa forma diminui a dor de sua provação (Nunes, 2021, p. 18).

A constatação de Nunes acerca das dúvidas instauradas em relação ao testemunho da artista nos revela o quão brutal pode ser a tentativa de silenciar uma mulher. Brutal não somente pela violência exercida contra seu corpo e sua mente, mas também por desdobrar-se em outros atos que invalidam os traumas que dessas situações decorrem e desabonam suas próprias memórias.



Carrington foi a prova viva de que o aprisionamento de mulheres que não admitiam ser subjugadas poderia ser uma estratégia de suprimi-las da história social. O caso da artista evidencia a perversão médica da época, que havia sido anunciada em escritos do dramaturgo francês Antonin Artaud. Apontado como louco e internado diversas vezes em sanatórios franceses, ele afirmou:

A medicina nasceu do mal, se é que não nasceu da doença e não provocou, pelo contrário, a doença para assim ter uma razão de ser; mas a psiquiatria nasceu da multidão vulgar de pessoas que quiseram preservar o mal como fonte da doença e que assim produziram do seu próprio nada uma espécie de Guarda Suíça para extirpar na raiz o espírito de rebelião reivindicatória que está na origem de todo gênio. Em todo alienado existe um gênio não compreendido, cujas ideias, brilhando na sua cabeça, apavoraram as pessoas e que somente pode encontrar no delírio uma fuga às opressões que a vida lhe preparou (Artaud, s.d., p. 25).

De fato, o período em que Carrington passou na instituição psiquiátrica foi repleto de crueldades e o trauma jamais poderia ser completamente superado. Após seis meses de reclusão, a pintora surrealista encontrou abrigo na embaixada mexicana, em Lisboa. Lá, ela reviu um antigo conhecido dos surrealistas, o diplomata Renato Leduc, com quem se casou e mais tarde mudou-se para o México.

Algumas de suas obras compreendem, a nosso ver, verdadeiros manifestos contra a opressão masculina. Embora as figuras longilíneas criadas pela artista sejam de uma delicadeza impressionante, elas não são capazes de dissimular as espinhosas questões sociais que as cenas evocam. O contraste entre a sutileza das formas e o impetuoso conteúdo trazido à cena pela artista fica explícito na obra *Adeus Ammenotep*, de 1960.

A pintura (Figura 3) retrata um corpo suspenso no ar, tendo ao seu redor quatro figuras que o manipulam. O cadáver ali representado seria do faraó egípcio Amenhotep III, pai de Akhenaton e avô de Tutancâmon, e teria sido a primeira autoridade do Antigo Egito a praticar o monoteísmo.





Figura 3. Leonora Carrington: *Adeus Ammenotep*, 1960.
Disponível em: <https://www.wikiart.org/en/leonora-carrington/adieu-ammenotep-1960>.
Acesso em: 02 ago. 2023.

A ideia de que existiria apenas um deus, representado em forma de sol, pode ser compreendida como uma das premissas fundadoras da lógica patriarcal. A artista, decerto, tinha uma percepção crítica acerca da associação dessa criatura divina ao gênero masculino – associação esta que se perpetuou ao longo dos séculos e foi assimilada pelo Cristianismo.

A pintura em questão apresenta sacerdotisas que, mediante um processo cirúrgico envolto de magia, retiram as raízes do duradouro processo de subjugação das mulheres das entranhas do corpo cadavérico do faraó. *Adeus Ammenotep*, portanto, denotaria uma poética catártica, a qual possibilitaria a Carrington a elaboração de seu *desajuste social*.



Parece-nos que, independentemente do lugar onde estivesse e das pessoas com quem se relacionasse, Carrington permanecia em um mundo onírico, um *mundo surreal*, único mundo no qual sua voz poderia ecoar e, talvez por isso, de onde ela parecia não escapar jamais.

O DESVIO COMO INSURREIÇÃO

Do aprisionamento ao apagamento histórico, violências foram cometidas sob a égide do desenvolvimento científico e do progresso da medicina, esta poderosa instituição de controle que almejou a perversa ascensão ao saber e ao poder sobre tudo aquilo que afirmava curar (Foucault, 2014). Mas todo esse aparato discursivo esteve a serviço de quem?

Ao que tudo indica, as pistas para uma resposta a essa pergunta estão incrustadas nas normatizações pautadas em lógicas androcêntricas, na naturalização dos esquemas de dominação construídos historicamente, bem como nos processos violentos exercidos sob os corpos insurgentes.

Por tudo que foi posto até aqui, o *ser mulher*, ou ainda, o *tornar-se mulher*, como sinalizou Simone de Beauvoir (1949), constitui-se no bojo de processos de condicionamento a esquemas de percepção e pensamento reducionistas, de agenciamentos de saberes e políticas que desconsideravam as experiências e subjetividades, e de regimes de verdade homogeneizantes e opressores.

Não é de se espantar que, em muitos momentos da história social do Ocidente, a subversão à visão androcêntrica tenha sido associada ao desvio e à desrazão. Sob o pretexto da insanidade, mulheres insubmissas foram condenadas ao sofrimento por almejarem algo que sempre representou uma latente ameaça ao patriarcado: a liberdade.



REFERÊNCIAS

ARAGON, Louis; BRETON, André. Le cinquantenaire de l'hystérie. **La révolution surréaliste**. v. 11, p. 20-22, 1928.

ARTAUD, Antonin. **Van Gogh**: o suicidado pela sociedade. 2. ed. Rio de Janeiro: Achiamé, s/d.

BEAUVOIR, Simone de. **O Segundo Sexo**, v. I, II. Tradução de Sérgio Milliet. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980.

BOURNEVILLE, Désiré-Magloire; REGNARD, Paul. **Iconographie photographique de la Salpêtrière**. Service de M. Charcot. Paris: Adrien Delahaye & Co., 1875.

CONNELL, Raewyn; PEARSE, Rebecca. **Gênero**: uma perspectiva global. Tradução de Marília Moschkovich. São Paulo: nVersos, 2015.

COSTA, Ana Priscila Nunes da. **Museu Camille Claudel**: um novo espaço para um velho modo de existir. Dissertação (Mestrado em Artes Visuais) – Instituto de Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2018.

DIDI-HUBERMAN, Georges. **Invenção da histeria**: Charcot e a iconografia fotográfica da Salpêtrière. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015.

ENGEL, Magali. Psiquiatria e feminilidade. In: DEL PRIORI, Mary (Org.). **História das Mulheres no Brasil**. 8. ed. São Paulo: Contexto, 2006.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1**: a vontade de saber. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

NUNES, Thiane. Leonora Carrington: trauma, redenção e o noivado consigo mesma. **PORTO ARTE**: Revista de Artes Visuais, Porto Alegre, v. 26, n. 45, jun. 2021.

PRECIADO, Paul. **Eu sou o monstro que vos fala**: relatório para uma academia de psicanalistas. Tradução de Carla Rodrigues. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2020.

SONTAG, Susan. **Diante da dor dos outros**. Tradução de Rubens Figueiredo. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.



STIGGER, Veronica. **O útero do mundo**. São Paulo: Museu de Arte Moderna de São Paulo, 2016.

WAHBA, Liliana Liviano. **Camille Claudel**: criação e loucura. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos, 1997.

Ana Carolina Tavares Sousa é Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Educação Ambiental (PPGEA) da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Mestre em Artes Visuais pelo Programa de Pós-Graduação em Artes Visuais da Universidade Federal de Pelotas (PPGAVi/UFPel) e graduada em Artes Visuais pela Universidade Federal de Rio Grande – FURG.

Nádia da Cruz Senna é Doutora em Ciências da Comunicação pela Universidade de São Paulo. Professora associada do Centro de Artes, da Universidade Federal de Pelotas, atuando junto aos cursos de graduação e mestrado em Artes Visuais.

Rosângela Fachel de Medeiros é Doutora em Literatura Comparada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS/CAPES). Atualmente, é professora voluntária do Mestrado em Artes Visuais da Universidade Federal de Pelotas.

