

**AS ARTES PLÁSTICAS COMO FONTE INFORMATIVA
PARA A ARTE MÉDICA**

Edina Regina Pugas Panichi (UEL)
edinapanichi@sercomtel.com.br

RESUMO

O médico e memorialista Pedro Nava, quando não dispunha de uma fotografia que pudesse ajudá-lo a evocar as lembranças, costumava desenhar os seus personagens para depois descrevê-los, indicando as patologias de cada um. Os seus desenhos estão preservados sob a guarda do Arquivo Museu de Literatura Brasileira (AMLB), no Rio de Janeiro, e servem como material de pesquisa sobre o processo de criação do autor que se valia de seus conhecimentos de arte e sua especialidade médica, a Reumatologia, para o direcionamento de sua escrita. A pintura é outro foco desse artigo que demonstra como uma tela pode servir para o estudo de certas doenças, pois a partir da observação da imagem, é possível se chegar a um diagnóstico. Um outro tópico explorado por esse estudo aponta para a importância das pinturas dos azulejos da Igreja de São Francisco, em Salvador, Bahia, que exhibe em dois de seus painéis patologias que suscitam a curiosidade dos visitantes e enaltecem a importância dessas pinturas para os registros da Medicina.

Palavras-chave:

Desenhos de Pedro Nava. Tela de Edvard Munch. Painéis da Igreja de São Francisco.

ABSTRACT

The physician and memoirist Pedro Nava, when lacking a photograph to help him recall memories, would often draw his characters before describing them, indicating each one's pathologies. His drawings are preserved under the care of the Brazilian Literature Museum Archive (AMLB) in Rio de Janeiro and serve as research material on the author's creative process, which utilized his knowledge of art and his medical specialty, Rheumatology, to guide his writing. Painting is another focus of this article, demonstrating how a canvas can be used to study certain diseases, as it is possible to reach a diagnosis by observing the image. Another topic explored in this study highlights the importance of the tile paintings in the Church of São Francisco, in Salvador, Bahia, which display pathologies on two of its panels that arouse visitors' curiosity and underscore the significance of these paintings in medical records.

Keywords:

Edvard Munch's painting. Pedro Nava's drawings.
Panels from the Church of São Francisco.

1. Introdução

Pedro Nava (1903–1984), médico e memorialista brasileiro, em seu livro “Capítulos da História da Medicina no Brasil”, escrito originalmente

em forma de artigos publicados na *Revista Brasil Médico Cirúrgico*, em 1948, e reeditado em 2003, chama a atenção, dentre outras vivências, da necessidade dos conhecimentos sobre belas-artes na investigação e no estudo interpretativo das ideias médicas. Segundo o autor:

Telas, murais, afrescos, painéis, vasos iluminados, baixos-relevos, frisos e estátuas contam-se às centenas, saídos das mãos de grandes mestres escultores e pintores, tendo por objeto cenas que interessam à patologia, ao exercício profissional, à cirurgia, ao ensino da arte, à farmácia e à higiene. (NAVA, 2003, p. 16)

É muito antiga a integração entre a arte e a medicina. Leonardo da Vinci (2012), por exemplo, costumava dissecar corpos humanos e de animais para ter uma visão mais apurada daquilo que pretendia retratar. Para Pedro Nava, conhecer a obra de grandes mestres possibilita compreender melhor a anatomia humana, reconhecer sintomas e desenvolver qualidades importantíssimas como a capacidade de observação e a habilidade de enxergar detalhes.

Pinturas e esculturas foram e são um instrumento poderoso de informação, uma vez que em muitas delas foram registradas doenças, mesmo antes de terem sido descritas clinicamente, segundo ao autor (2003). Nava ressalta a importância das artes plásticas como fonte informativa da Medicina no que diz respeito a cenas que registram as mais variadas patologias, a relação médico-paciente, a vestimenta utilizada, o ambiente hospitalar e a acomodação dos doentes nas enfermarias. Também coloca em evidência o ambiente de ensino, ou seja, o posicionamento dos professores na cátedra, revelando o interesse daquele que ensina e daquele que busca aprender.

Pedro Nava apresenta em sua prosa memorialística um elemento altamente positivo, ou seja, o seu espírito visual e a sua memória fotográfica que usava como recurso para registrar os seus personagens. Revela ainda uma capacidade de evocação muito grande, apresentando-nos retratos admiráveis de pessoas com quem conviveu, não omitindo nenhum detalhe, aplicando sua ciência à língua. Para isso valeu-se de desenhos, que ele mesmo fazia e arquivava, para futura utilização, com o intuito de reavivar as lembranças.

A atenção aos detalhes foi aguçada pelos longos anos dedicados à Medicina, como revela o autor numa entrevista à revista *Isto É*: “Aprenda a olhar, a ver como médico, Temos que usar os nossos sentidos de maneira absoluta, tirar deles tudo o que possam render. Modéstia à parte, sei observar.” (WERNECK; BARBOSA, 1983). A sua obra literária não deixa de

ser obra de médico. Pode-se perceber o médico em cada página, na sua experiência de observação do ser humano, interesse já revelado no gosto pela anatomia e morfologia humanas quando ainda estudante de Medicina.

A escolha da Reumatologia como especialidade médica – foi o introdutor da Reumatologia no Brasil – talvez tenha sido pela ideia estética que o autor fazia do corpo, das perfeições e imperfeições, da busca pela melhoria, influência direta do desenhista. A sua aguda percepção levava-o a lançar mão do desenho para, através dele, a percepção visual se transformar em texto, numa concretização de seu ideal estético.

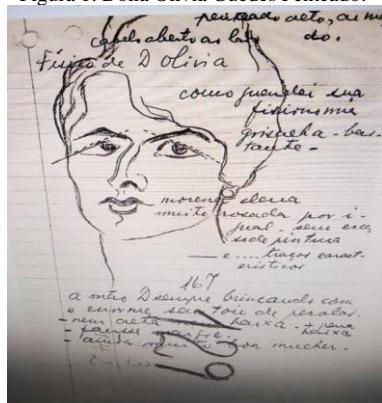
A narrativa de Pedro Nava se baseia fortemente na sua relação visual com o mundo, o que nos permite acompanhar como os signos visuais e verbais se conectam na construção de sua narrativa. Baseado no traço caricaturesco, Nava materializa a imagem que pretende descrever. Os seus desenhos arquivados, denominados pela Crítica Genética como “documentos de processo” (Salles, 2011, p. 26), são os registros que amparavam documentalmente a sua escrita.

2. Método de trabalho

O próprio Pedro Nava, pintor bissexto, costumava indicar, em desenhos, algumas patologias de seus personagens. Para descrevê-los valeu-se da simbiose arte-literatura associando sombras, luzes e movimentos, emprestando ao texto dinâmica, expressão e perspectiva, o que resulta na concretização de um pensamento marcadamente visual.

O gosto pelo plástico explica um de seus métodos de trabalho – o desenho como anotação – ponto de partida para a descrição com palavras. Dona Olívia Guedes Penteadó, no registro abaixo, apresenta um desequilíbrio na função dos músculos oculares, fazendo com que os olhos não fiquem paralelos. Em relação a Dona Olívia, trata-se de um caso de estrabismo convergente em que o olho afetado está desviado em direção ao nariz, num desvio do eixo ocular.

Figura 1: Dona Olívia Guedes Penteadó.



Fonte: Arquivo Museu de Literatura Brasileira (AMLB).

Dona Olívia Guedes Penteadó (1872-1934) foi uma das principais apoiadoras do modernismo no Brasil. Possuía um acervo considerável de obras modernistas em sua casa, em São Paulo, e era uma incentivadora das artes. Pedro Nava a conheceu em 1924, quando a Caravana Paulista, integrada por Oswald de Andrade, Tarsila do Amaral, Mário de Andrade, Dona Olívia Guedes Penteadó, Gofredo Teles e o suíço-francês Blaise Cendrars percorreu as cidades históricas mineiras, passando por Belo Horizonte (NAVA, 1979). O grupo tinha o intuito de promover uma maior nacionalização do movimento da Semana de Arte Moderna deflagrada em 1922.

No óleo sobre tela pintado pelo francês Henri Gervex, em 1911, o artista retrata Dona Olívia, de lado, posição possivelmente escolhida para minimizar o seu olhar estrábico. Embora a caricatura de Dona Olívia registre essa disfunção ocular, ao descrevê-la Pedro Nava omite tal detalhe. Ao referir-se aos olhos de Dona Olívia, o autor utiliza uma adjetivação múltipla, de efeito ascendente, de forma que cada sílaba a mais acentua a representação do conteúdo significativo captada pelo traço do caricaturista que consegue aplicar, com precisão, os adjetivos (LAPA, 1998). Para realçar os olhos da personagem se entrelaçam adjetivos de duas, três e quatro sílabas num efeito crescente de qualidades positivas: “Eram negros, líquidos, brilhantes, movediços, expressivos (...)” (NAVA, 1979, p. 183-4).

Figura 2: Retrato de Dona Olívia pintado por Henri Gervex



Fonte: <https://images.app.goo.gl/EoYMca6x3yKgr2Wr8>. Acesso em: 20 jul. 2024.

Outro personagem das memórias de Pedro Nava e que mereceu o registro de uma patologia foi o poeta Ascânio Lopes, figura pertencente à turma de amigos de Belo Horizonte. Segundo Nava, o poeta era um jovem de aparência infeliz, pois tinha “olhos muito grandes de comissura externa mais baixa que a interna o que, com o corte amargo da boca, acentuava a tristeza do seu riso” (NAVA, 1979, p. 232). A observação do médico no que diz respeito ao ponto de união das pálpebras no canto dos olhos do amigo acentua a sua aparência melancólica. Da mesma forma, ao descrever a boca do personagem, o autor mistura ordens sensoriais (visão + paladar), reforçando a representação com base numa sinestesia.

Ascânio Lopes apresentava uma deformação craniana caracterizada pelo maior comprimento da cabeça, principalmente na região da testa, e seu estreitamento, (provocando o alongamento do crânio), evidenciada no detalhe do desenho esboçado por Nava, quadro que pode ter contribuído para a morte prematura do poeta, aos 23 anos incompletos: “Não era cabeçudo, mas acentuadamente dolicocefalo e seu occipital retrodominava.” (NAVA, 1979, p. 232).

Figura 3: Ascânio Lopes.



Fonte: Arquivo Museu de Literatura Brasileira (AMLB).

O professor de Clínica Propedêutica Médica da faculdade de medicina em que Nava estudava, Marcelo Libânio, era portador de desvio de septo, o que levou o memorialista a registrar tal anomalia aproximando a figura do professor às pinturas de Picasso: “Fisicamente o Marcelo era magro (...) e tinha um nariz posto de lado como o dos boxeurs – o que inseria sempre um perfil no seu rosto olhado de frente – como acontece em certas figuras das fases finais de Picasso” (NAVA, 1979, p. 203). Picasso se fez notável por sua pintura cubista que rompeu com as convenções da pintura tradicional, fragmentando e geometrizando as formas, num gesto de abandono da perspectiva linear.

Figura 4: Professor Marcelo Libânio.

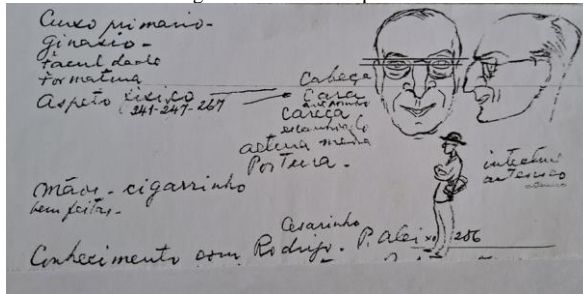


Fonte: Arquivo Museu de Literatura Brasileira (AMLB).

Milton Campos foi um outro amigo de juventude que também mereceu a observação do médico e memorialista. A raiz do nariz do personagem, ao invés de ficar, horizontalmente, na posição entre os olhos, ficava um pouco acima, como observa Pedro Nava no detalhe da caricatura: “Era um moço magro e de rosto fino que chamava a atenção visto de frente, pela inserção da raiz do nariz e por esta ficar ligeiramente mais alta que a linha das pupilas” (NAVA, 1979, p. 166).

Milton Campos também apresentava outras patologias que não passaram despercebidas pelo memorialista e que podem ser observadas no desenho de corpo inteiro, registrado logo abaixo da caricatura: “(...) apresentava ligeira queda de ombros, discreta cifose dorsal, leve projeção da bacia para diante e joelhos um pouco curvos” (NAVA, 1979, p. 166).

Figura 5: Milton Campos.



Fonte: Arquivo Museu de Literatura Brasileira (AMLB).

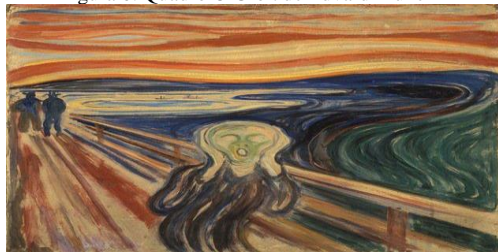
Já a arte aplicada aos estudantes de medicina como uma complementação curricular – atividade desenvolvida no Brasil em algumas instituições – procura aprimorar a capacidade de observação, pois ao analisarem as obras de arte, os alunos buscam interpretar as patologias ali registradas e, com isso, constatar nos pacientes sinais físicos típicos de certas doenças. Assim, aprendem a analisar sinais e sintomas em todas as suas características, ou seja, sinais notórios, expressão facial, gesticulação etc., para chegar a possíveis diagnósticos. Tais observações também permitem que se percebam incongruências em determinadas telas, o que serve para aprimorar o olhar clínico dos futuros médicos.

Comprovando a teoria de Nava, o neurologista brasileiro José Geraldo Speciali (2010), professor da Universidade de São Paulo, campus de Ribeirão Preto, especialista em dor de cabeça, utiliza pinturas em suas aulas para desenvolver nos alunos a capacidade de observação e a habilidade de enxergar detalhes para um perfeito diagnóstico. Em uma de suas viagens, diante da pintura “O Grito”, do pintor norueguês Edvard Munch, o médico percebeu que a expressão do personagem retratado revela uma dor de cabeça muito forte, produzida pela cefaleia em salvas, um dos piores tipos de dor e que costuma vir em fortes ondas. Segundo Speciali, a pálpebra caída da figura retratada, também revela outra característica da cefaleia em salvas.

Importante observar que o quadro apresenta quatro versões, ou seja, a primeira versão é de 1893 e está na Galeria Nacional de Oslo. A segunda versão, também de 1893, pertence ao acervo da mesma Galeria. A terceira versão, de 1895, pertence atualmente a um colecionador particular. A quarta versão, de 1910, está igualmente na Galeria Nacional de Oslo, na Noruega. Todas elas mostram a mesma figura agoniada, com as mãos

segurando a cabeça como se estivesse em desespero. As formas distorcidas do quadro, como se fossem ondas, revelam a sensação de dor extrema.

Figura 6: Quadro O Grito de Edvard Munch



Fonte: <https://www.culturagenial.com/quadro-o-grito-de-edvard-munch/>.
Acesso em: 05 ago. 2024.

O depoimento de um paciente acometido pela cefaleia em salvas, registrado pelo Doutor Alexandre Feldman (2016), deixa claro o sofrimento que as crises provocam:

Enquanto as punhaladas vigorosas continuam dessa maneira, uma crescente dor ‘surda’ vai tomando conta da região do olho e da têmpora, ocupando a área de um palmo. Essa área vai gradualmente se estreitando, ao mesmo passo em que a intensidade da dor vai se magnificando. Percebo estar inclinando meu pescoço para baixo, levemente, como se minha cabeça estivesse sendo discretamente empurrada de trás. Meu pescoço, na região da base do crânio, encontra-se enrijecido. A sensação é a de estar usando um colar cervical. (FELDMAN, 2016)

E a crise atinge o seu grau máximo de dor quando

[...] ao olhar no espelho, uma face lúgubre, pegajosa e pálida perscruta em retorno. Minha pálpebra direita encontra-se levemente abaixada [...]. Por sentir dificuldade em ficar no mesmo lugar por muito tempo, deixo o espelho para continuar minha alternância de andar e sentar. [...] Como de costume, encontro-me dominado pelo temor adicional de que a dor nunca pasará. Contudo, eu descarto completamente essa possibilidade, uma vez que, se fosse esse o caso, eu certamente me mataria. A dor, agora localizada em algum ponto atrás e acima do meu olho, piora. Essa dor pode ser melhor descrita como sendo uma ‘força’ empurrando meu olho para fora com poder tão incrível que minha cabeça parece estar se movendo para trás, para produzir resistência. A ‘força’ vai e vem, porém, a duração das exacerbações sucessivas parece aumentar. A ‘salva’ encontra-se agora em seu pico, o qual é celebrado por uma torrente de lágrimas do meu olho direito somente.

A pintura de Munch, feita com pinceladas em ondas, apresenta uma figura que aparenta estar em profundo sofrimento, provavelmente causado pela dor intensa. As mãos levadas à cabeça, os olhos esbugalhados e a boca

aberta parecem revelar o clímax da dor, completamente ignorado pelos transeuntes que sequer imaginam a situação de desespero vivida pelo personagem.

Já no claustro do Convento de São Francisco, em Salvador, prédio adjacente à igreja de São Francisco, encontram-se inúmeros painéis decorando as paredes. O conjunto mais significativo fica na parte térrea do claustro, onde estão 37 painéis que retratam cenas baseadas em gravuras do pintor holandês Otto van Veen. No painel 16 temos um exemplo de politelia bilateral. A pintura representa uma mulher com 4 mamas, uma sobre a outra, sendo que as mamas regulares são maiores que as mamas supranumerárias. Esses azulejos foram pintados em grande parte à mão, na cor azul, entre os anos 1749 e 1752 pelo mestre da azulejaria do século XVIII, Bartolomeu Antunes de Jesus, e trazidos de Lisboa em 1753. Os painéis representam uma importante contribuição da azulejaria portuguesa para o Brasil. Cada um deles traz uma epígrafe latina extraída do poeta e filósofo Horácio. O de número 16 exhibe o seguinte princípio: *Natura Moderatrix Optima* (A natureza é a melhor moderadora).

Figura 7: Painel 16 – Igreja de São Francisco



Fonte: <http://acervodigital.unesp.br/handle/unesp/252293>. Acesso em: 10 ago. 2024.

Em um outro painel vamos encontrar um caso de ginecomastia, ou seja, o aumento da mama na pintura que representa um soldado posicionado à esquerda, no painel 32, que traz a seguinte máxima: *Pecuniae Obediunt Omnia* (Tudo obedece ao dinheiro).

Figura 8: Painel 32 – Igreja de São Francisco



Fonte: <http://acervodigital.unesp.br/handle/unesp/252293>. Acesso em: 10 ago. 2024.

Os azulejos da Igreja de São Francisco reproduzem patologias não muito comuns e suscitam a curiosidade dos inúmeros visitantes que passam pelo Pelourinho, em Salvador, representando uma grande fonte informativa para o estudo da História da Medicina.

3. Considerações finais

Pode-se perceber que Pedro Nava, ao utilizar o desenho para amparar as suas descrições, consegue tornar perceptíveis as patologias de cada personagem, pois a imagem tem a capacidade de condensar informações que sofrerão expansão no decorrer da escritura. Importante salientar

que os livros do memorialista não eram ilustrados. Os desenhos serviam apenas como um mapa de orientação quando o autor não dispunha de uma fotografia na qual se basear (PANICHI, 1986).

Da mesma forma a pintura de Edvard Munch é um exemplo de como a arte pode ajudar os estudantes de Medicina a analisarem o paciente de forma mais ampla, observando atentamente os sinais que, embora nem sempre sejam completamente evidentes, são passíveis de serem percebidos para um diagnóstico mais seguro. No que diz respeito às pinturas presentes no claustro do Convento de São Francisco, podemos concluir que são uma comprovação da importância da arte não apenas como forma de deleite, mas também como fonte de informação para a arte médica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FELDMAN, Alexandre. <https://www.enxaqueca.com.br/cefaleia-em-salvas-relato/06/09/2016>. Acesso em: 10 ago. 2024.
- LAPA, Manuel Rodrigues. *Estilística da língua portuguesa*. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- MODIGLIANI, Amedeo. *Grandes mestres*. São Paulo: Abril S.A., 2011.
- NAVA, Pedro. *Capítulos da história da medicina no Brasil*. Cotia-SP: Ateliê Editorial; Londrina-PR: Eduel; São Paulo: Oficina do Livro Rubens Borba de Moraes, 2003.
- _____. *Beira-mar: memórias* 4. 2. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1979.
- PANICHI, Edina. *Um Pedro Nava inédito*. Estado de Minas. Belo Horizonte, 13 maio 1986, p. 21.
- SALLES, Cecília Almeida. *Gesto inacabado: processo de criação artística*. 5. ed. São Paulo: Intermeios, 2011.
- SPECIALI, José. https://istoe.com.br/38641_A+ARTE+AJUDA+A+MEDICINA/08/01/2010. Acesso em: 20 jul. 2024.
- VINCI, Leonardo da. *Os cadernos anatômicos de Leonardo da Vinci*. Tradução do italiano para o inglês, comentários e introdução: Charles D. O'Malley e J. B. de C. M. Saunders. Tradução para o português de Pedro Carlos Piantino Lemos e Maria Cristina Vilhena Carnevale. Cotia: Ateliê Editorial / Campinas: Editora da UNICAMP, 2012.

WERNECK, Humberto; BARBOSA, Ricardo Corrêa. O minerador do tempo. *Revista Isto É*. São Paulo, 08. 06.1983, p. 54.

Outra fonte:

Igreja e Claustro do Convento de São Francisco. <http://acervodigital.unesp.br/handle/unesp/252293>. Acesso em: 10 ago. 2024.