

O PINTOR, O MÉDICO E A MULHER: CÓDIGOS VISUAIS E DE GÊNERO NA PINTURA DE TEMA MÉDICO

Ana Paula Vosne Martins

E-mail: ana_martins@uol.com.br

Resumo: Este artigo trata das relações entre imagens pictóricas e o conhecimento médico-científico entre o século XIX e inícios do XX, tomando como referência pinturas sobre temas médicos nas quais o corpo feminino é representado. Mais do que homenagem ao conhecimento médico e à destreza dos cirurgiões, essas imagens são reveladoras de um campo entrecruzado de diferentes e contrastantes representações do gênero para as quais o corpo feminino deu sentido e significado simbólico.

Palavras-chave: corpo; medicina; pintura

*Quando tomo o corpo do Outro como objeto de arte
– ainda que não o coloque a par –
não o condeno à morte;
delibero sobre sua morte e o imobilizo.
Jean-Pierre Jeudy (2002)*

A história da medicina é uma especialidade muito respeitada e conta com várias publicações e eventos internacionais arregimentando profissionais da história e também médicos que atuam como historiadores amadores. Em vários países, encontram-se associações e museus que visam preservar a memória da prática e do conhecimento médicos, num esforço não só de preservação, mas de construção da memória e de um sentido para o passado articulando-o coerentemente com o presente. Talvez nenhuma outra profissão tenha tamanha reverência pela história e pela memória, pois parece ser consensual que a medicina é um exemplo notável do esforço humano na superação da dor, do sofrimento e da ignorância, superação esta que resulta, por sua vez, da ação, da inteligência e do humanismo dos homens que no passado não se furtaram a superar as adversidades e os obstáculos para salvar vidas, para curar doenças e amenizar os sofrimentos humanos.

Essa imagem heróica e salvadora da medicina e de seus praticantes – os médicos – encontrou no século XIX a sua melhor elaboração, tendo em vista que data dessa época a construção de museus ou de espaços de preservação da memória da medicina em diferentes países europeus e americanos. Também é importante salientar que o século XIX foi palco da constituição da disciplina histórica, estruturada como um saber especializado, com metodologia e discurso próprios, exercida, da mesma forma que a medicina, por homens sábios e respeitáveis. (SMITH, 2003).

Neste artigo, vamos tratar de imagens associadas ao trabalho da memória, em particular da imagem heróica e salvadora dos médicos, bem como de outras imagens de forte simbolismo de gênero, a ela articuladas. Mais do que analisar as pinturas de temas médicos como indícios daquele esforço de preservação da memória, pretendemos compreender como a categoria gênero operou simbolicamente nesse processo. Ao mirar na memória, encontramos produções imagéticas que se configuram como um campo entrecruzado de diferentes e contrastantes representações objetivadas, e ao mesmo tempo ancoradas no binarismo do gênero, para as quais o corpo feminino deu sentido e significado simbólico.

Arte e medicina

Na Academia Nacional de Medicina e no Memorial da Faculdade de Medicina da Bahia, ambos lugares da memória, existem duas reproduções da figura heróica e salvadora do médico. Estas representações são, respectivamente,

uma escultura de bronze, de autor desconhecido, intitulada *A luta do médico contra a morte* e um desenho colorido que ilustra um quadro de formandos da Faculdade de Medicina da Bahia. Trata-se do mesmo motivo, apenas as técnicas são diferentes. Dominando a cena, vemos um médico vestido com jaleco, em pé, com uma das mãos afastando a morte, representada tradicionalmente pelo esqueleto. Este, por sua vez, insidiosamente agarra-se ao corpo de uma jovem mulher, semidesfalecida, mas com forças ainda para procurar a proteção do médico que a ampara com a outra mão.

Essa imagem opera com um *topos* muito bem consolidado na cultura ocidental, que é a dicotomia. Tanto na escultura, quanto no desenho há uma nítida polarização entre a natureza e a cultura, a vida e a morte, o masculino e o feminino. Como a imagem foi produzida a partir de um esquema binário do pensamento, somente a representação do corpo feminino podia simbolizar ao mesmo tempo a natureza, a vida ameaçada e o objeto do conhecimento médico. Há também outro aspecto importante a se ressaltar nessa imagem: a relação entre o médico e a mulher. O tema do médico, como protetor e conhecedor da mulher, expressa o crescente interesse médico-científico pela natureza feminina e pelas doenças de mulheres, que resultou na constituição de especialidades médicas voltadas para a especificidade do sexo feminino (ROHDEN, 2001; MARTINS, 2004).

Tanto a escultura encontrada na Academia Nacional de Medicina, quanto o singelo desenho produzido para o quadro dos doutorandos da Bahia inserem-se numa tradição representacional da medicina que foi produzida por artistas pelo menos desde o Renascimento, mas que teve seu apogeu no século XIX, com a pintura de temas médicos (JORDANOVA, 2003). São bem conhecidas e famosas as gravuras renascentistas e as pinturas a óleo de cirurgiões dissecando cadáveres em aulas de anatomia, como *A lição de anatomia do Dr. van der Meer*, de van Mierevelt, de 1617, e *A lição de anatomia do Dr. Tulp*, de Rembrandt, de 1632 (HANSEN & PORTER, 1999). Estas gravuras e pinturas são representações de um conhecimento sobre o corpo humano que começava a dar seus primeiros passos mais audaciosos, porém ainda inseguros e imprecisos, mas que demonstram de maneira inequívoca as relações entre artistas, anatomistas e cirurgiões a partir de um território comum e desafiador para ambos: o corpo humano. Cabe ressaltar que as gravuras e pinturas dos séculos XVII e XVIII representam o cirurgião anatomista e a produção do conhecimento anatômico que se deu pela observação de cadáveres (PETHERBRIDGE & JORDANOVA, 1997).

No século XIX, as relações entre arte e medicina são mais estreitas e mais complexas. Por um lado, reconhece-se que as imagens têm um inegável valor heurístico, especialmente as imagens hiper-realistas que abundam nos livros de medicina, verdadeiros signos visuais do empirismo e dos progressos dos novos

métodos clínicos (FOUCAULT, 1980). Em seu belo tratado de obstetrícia, publicado em 1912, o médico alemão Ernest Bumm, professor na Universidade de Berlim, explicava que o ensino médico se beneficiou do uso das imagens porque o espírito compreendia melhor pelos olhos e também a memória retinha por mais tempo. Seu livro contém um número expressivo de desenhos – 606 ao todo – em preto e branco e coloridos, articulando a precisão científica dos fenômenos e das estruturas observadas *d'après nature* com o tratamento artístico.

Mas as relações entre a arte e a medicina não são somente de natureza heurística. À medida que a profissão médica conquistou legitimidade e prestígio ao longo do século XIX, um gênero de pintura começou a surgir e a ganhar visibilidade nos espaços oficiais, como os salões, e nas páginas de crítica de arte em publicações especializadas, sendo abrigado preferencialmente naqueles lugares da memória aos quais nos referimos anteriormente. Trata-se das pinturas de temas médicos, embora a historiadora Ludmilla Jordanova tenha mostrado que desde o século XVIII a pintura dos retratos de médicos e cirurgiões desempenhou um importante papel na construção das identidades profissionais (JORDANOVA, 2003). É este gênero de pintura que nos interessa.

A análise das fontes que selecionamos para este artigo é tributária de três diferentes abordagens que, por meio de caminhos distintos, palmilham o campo dos estudos culturais. A primeira e mais antiga foi desenvolvida pelos estudos literários e visa compreender o processo pelo qual se constituem comunidades de textos mediante citações, apropriações e transformações de textos pelos autores. A partir dos conceitos de dialogismo, conforme proposto por Mikhail Bakhtin, e de intertextualidade, desenvolvido por Julia Kristeva, esta abordagem visa entender como os textos são construídos a partir do(s) diálogo(s) com outro(s) texto(s) e mesmo com os leitores e/ou espectadores (ZANI, 2003). Este conceito originário dos estudos literários fez fortuna crítica e migrou para outros terrenos nos quais o dialogismo ou a intertextualidade articula linguagens e discursos de naturezas diferentes, como a literatura e o cinema, a propaganda e a cultura visual de massas como os quadrinhos.

Outra abordagem à qual recorreremos diz respeito aos estudos de história cultural e de história social que objetivam compreender a cultura como um campo no qual tensões, conflitos, solidariedades e alianças se formam e se reorganizam no interior de redes de sociabilidade mais ou menos estáveis. Interessam-nos, particularmente, os estudos a respeito das inter-relações profissionais e dos espaços de homossociabilidade no século XIX, a partir dos quais artistas e médicos compartilharam valores e principalmente representações de gênero (CHARTIER, 2004; DARNTON, 1996; DEJEAN, 2005; JORDANOVA, 2003; LILTI, 2005; BYNUN & PORTER, 1985).

A terceira abordagem é talvez a que mais tenha suscitado as reflexões e fornecido o ponto de vista crítico para a construção dos argumentos que aqui serão defendidos. Os estudos e a crítica feminista sobre a produção cultural vêm contribuindo significativamente para a compreensão dos elementos simbólicos e políticos presentes na construção de narrativas escritas e visuais. Trabalhos produzidos desde a década de 1970 apontaram para a necessidade de compreender o efeito ideológico e simbólico das diferenças entre homens e mulheres na produção cultural, bem como seu impacto (social e subjetivo) no que diz respeito tanto às representações das mulheres, quanto à inserção/exclusão delas nos espaços culturais e nas suas redes de sociabilidade (KNOT & TAYLOR, 2007; DIJKSTRA, 1988; SHOWALTER, 1993; DOTTIN-ORSINI, 1996; BERGER, 1987; SMITH, 1998).

Embora os trabalhos citados e muitos outros tenham uma inegável contribuição no campo dos estudos culturais, cada qual com suas singularidades teóricas e metodológicas, ao nos aproximarmos do objeto de nosso estudo verificamos na bibliografia uma dificuldade conceitual para representar teoricamente as sobreposições, articulações, interferências, interseções e influências recíprocas entre a medicina e a cultura visual, particularmente a pintura. Seria necessário um conceito semelhante ao conceito de intertextualidade para abordar os encontros entre as imagens e os textos que analisamos. Então, por que não recorrer a ele? Consideramos que o conceito de intertextualidade é mais adequado para tratar do diálogo entre cinema e literatura, mesmo tratando-se de linguagens distintas. No entanto, é possível pensar nas citações, alusões e estilizações literárias operadas pela imagem fílmica, e os exemplos são abundantes na filmografia (ZANI, 2003). No que diz respeito às relações entre a pintura e a medicina, a questão não pode ser tratada somente pelo viés da referência imediata – a pintura de tema médico – mas requer um olhar analítico que seja pluridirecional, que consiga articular os diferentes códigos visuais, científicos, culturais, sociais e simbólicos que se misturam de forma mais ou menos complexa, variando conforme as referências culturais dos artistas e seus objetivos.

Para tentar responder a essa dificuldade conceitual em *representar teoricamente as sobreposições, articulações, interferências, interseções e influências recíprocas entre a medicina e a cultura visual*, propomos uma apropriação do conceito de intertextualidade, dando-lhe um outro sentido e uma outra grafia: intertexto-visualidade.

Com esse conceito, procuramos estudar as relações entre os textos médicos e as imagens pictóricas sobre temas médicos, tomando como referência alguns trabalhos que empreenderam análise semelhante para um conjunto maior e mais diversificado de fontes imagéticas e textuais, no qual é recorrente a problematização do corpo feminino (BROOKS, 1989; DIJKSTRA, 1988; DOTTIN-ORSINI, 1996).

Compartilhamos com estes trabalhos a ideia de que os diálogos entre a medicina, a pintura e a literatura oitocentistas são expressões da intertexto-visualidade e que não ocorrem em terreno neutro ou imparcial, mas a partir de convenções e de códigos culturais compartilhados por médicos, pintores, escritores e também pelo público. Nesse sentido, a intertextovisualidade não é mero reflexo do progresso científico e do interesse que este despertou entre artistas e literatos, visto que requer uma representação mais realista. Aproximando-nos das reflexões de Ludmilla Jordanova, a arte e a medicina compartilhavam de um amplo conjunto de fontes e de referências culturais que nunca foram exclusivamente do domínio médico; e este compartilhamento encontra no corpo humano o seu vértice e a sua fonte de múltiplos significados epistemológicos, estéticos, emocionais e também eróticos.

Todavia, esse corpo também não é neutro, pelo contrário; como pretendemos demonstrar neste artigo, a intertexto-visualidade se produz a partir de um corpo bem definido pela diferença sexual.¹ Defendemos que estes dois grupos profissionais – médicos e pintores – bem como o público que viu os quadros de temas médicos nos salões ou leu as críticas sobre eles compartilhavam valores, ideias e representações sobre a feminilidade, de modo essa definição do feminino foi construída a partir de códigos culturais de gênero.

Grande parte das pinturas de temas médicos foi executada para homenagear os médicos reconhecidos por seu saber, habilidade, destreza e precisão e também construir uma memória visual para reverenciar não só as habilidades dos homenageados, mas a própria medicina e a sua evolução científica. Geralmente, os pintores eram contratados por admiradores dos médicos retratados, ou mesmo por alunos e colegas que desejavam prestar uma homenagem através desta forma cultural tão prestigiada como a pintura. Contudo, neste artigo, não estamos tratando dos retratos dos médicos, mas de uma *mise-en-scène* com efeito de realidade. Para criar tal efeito, os artistas colocaram em cena o corpo feminino ressaltando sua condição de objeto (do saber e do desejo) ao mesmo tempo que reafirmaram o lugar e o domínio do saber médico.

É preciso também discutir os limites do realismo, pois as pinturas de temas médicos compartilham de elementos formais e estéticos que se ancoram no ideal da representação da realidade. Diferentemente das imagens hiper-realistas dos livros de medicina, na pintura percebemos que o realismo se apresenta de forma problemática, atravessado por outros códigos simbólicos, pois num mesmo

¹ Este corpo documental heterogêneo composto por textos médicos, científicos e de divulgação popular, bem como as imagens pictóricas a eles relacionadas, também se voltou para outras diferenças, como as de classe social e as diferenças raciais. Sobre a problematização cultural das alteridades sociais e raciais ver SAID, 1996; JORDANOVA, 1989; SCHIEBINGER, 1994; BANCEL et.alii, 2004.

quadro veremos que o tratamento dado à representação do corpo feminino está sobrecarregado por outros valores e idealizações que saturam o realismo pretendido pelo artista (AUMONT, 1993).

Para além do real: o corpo feminino em cena

Entender como as pinturas de temas médicos construíram suas narrativas visuais requer um breve comentário sobre esta escolha em representar corpos femininos sendo operados ou autopsiados. Médicos, artistas e escritores compartilhavam uma curiosidade ansiosa que está presente em diferentes contextos e formas de produção cultural no século XIX. Explicar o que era a mulher passou a ser um desejo comum de homens cultos. Alguns sucumbiram diante do que chamavam de mistério feminino e partiram para o ataque (ou a defesa) vendo no feminino a expressão da inferioridade, da ameaça à ordem e integridade masculinas. Outros, menos misóginos, mas não menos ansiosos, defendiam que conhecer a mulher era fundamental para que as relações de gênero fossem harmoniosas, ou seja, que cada um exercesse sua função de acordo com a sua natureza de maneira complementar. De qualquer forma, é importante ressaltar que é nesse contexto cultural que os médicos paulatinamente passaram a ser reconhecidos como os especialistas em mulheres porque conheciam os mistérios e segredos de seus corpos. Como as mulheres eram definidas pela corporalidade/sexualidade, a conclusão a que muitos daqueles homens cultos chegaram é que os médicos tinham as informações pelos quais tanto ansiavam. Segundo Dottin-Orsini, “os médicos brilhavam nos jantares, mas talvez deversem ser considerados ‘reféns’ dos homens de letras, que torciam o discurso médico em proveito próprio” (1996: 225). Alguns não escondiam sua admiração pelos médicos e pelo que eles viam e sabiam, como o escritor Paul Adam:

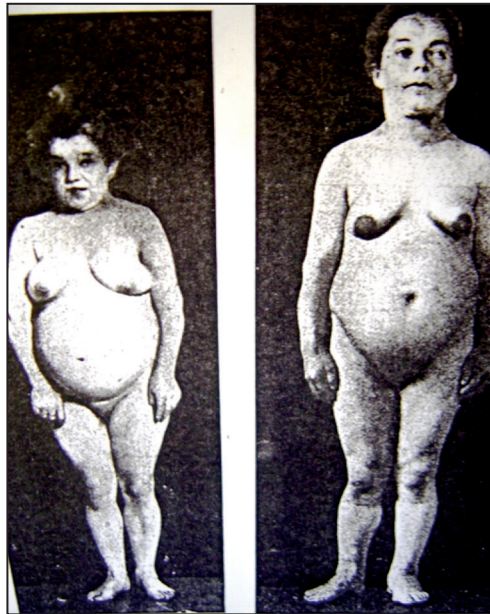
Um cirurgião... Esse vai muito mais longe que um amante! Penetra mais intimamente em nosso ser. O que é um ato de amor perto do ato operatório? Coisa pouca. Só nos entregamos realmente ao cirurgião... Veja, se eu fosse capaz de ter algum sentimento seria voltado para um desses homens que sabem despir-nos até a nossa carne, que sabem violar-nos mais profundamente...(DOTTIN-ORSINI, 1996: 230).

São bem conhecidas as demonstrações de admiração de escritores como Jules Michelet e Émile Zola pelos médicos. Michelet, em particular, que afirmou serem as mulheres doentes por sua própria constituição mais frágil, considerava ser papel da ciência e dos médicos salvar as mulheres e corrigir sua natureza enferma (MICHELET, 1859/1995).

As representações ambíguas sobre a natureza feminina e de sua definição pela profissão médica encontraram na literatura e na pintura suas formas de

expressão privilegiadas. O realismo literário e pictórico compartilhava com a medicina e a ciência oitocentistas a crença de que o olhar desimpedido e as descrições do que era submetido ao olhar resultavam no conhecimento da realidade.

No que diz respeito às pinturas dos temas médicos, podemos perguntar o que a pintura representa ou qual realidade o realismo representa. Para responder estas perguntas, vamos começar com uma comparação entre imagens fotográficas obstétricas e uma pintura de tema médico bastante famosa. As fotografias foram selecionadas de um manual de obstetrícia publicado em 1910 pelo obstetra francês Fabre, ilustrado com 466 figuras (entre desenhos e fotografias). Este é o tipo de imagem que denominamos em outro momento de "imagens secretas", ou seja, elas são representações do conhecimento, realidades figuradas e expressões de uma relação triangular entre o olhar daquele que representa, o objeto representado e o conhecimento produzido. São secretas porque não foram produzidas para ser exibidas, pelo contrário, o inusitado da perspectiva e o hiper-realismo só tinham sentido dentro dos livros de obstetrícia e de ginecologia. Não visavam a fruição, mas o conhecimento; daí alguns médicos demonstrarem a preocupação de que aqueles livros não caíssem em mão leigas e despreparadas para ver (MARTINS, 2005).



FABRE. *Précis d'Obstétrique.* Paris: *Librairie J.B. Baillière et Fils*, 1910. p. 398

Em imagens descritivas como essas, dificilmente vemos o corpo na sua totalidade. Na maioria delas, o corpo é resumido ao detalhe de estruturas anatômicas

ou anátomo-patológicas. Quando ele aparece na totalidade, como nas imagens que ilustram o manual obstétrico, o objetivo é salientar a disfunção – caso dessas duas fotografias que mostram mulheres grávidas com estreitamento grave de bacia. É notável o realismo dessas fotografias: podemos inferir que são mulheres pobres porque dificilmente mulheres das classes mais privilegiadas eram atendidas em hospitais na época; uma tem 42 anos e a outra 34; seus corpos foram fotografados em pose natural e sem nenhum tipo de retoque; enfim, não há aqui nenhum tipo de idealização, mas sim de desvelamento de corpos de pessoas comuns que chegaram ao especialista e concordaram em ser fotografadas para ajudar a ciência. Podemos afirmar que aqui o realismo da fotografia visa explicar, tem caráter descritivo e não há nenhum outro elemento visual que distraia a atenção do objetivo didático da cena.

Vejamos agora uma pintura de tema médico muito famosa do artista francês Henri Gervex, intitulada *Dr. Péan antes da operação*, de 1887. Este cirurgião, Jules Péan, alcançou renome e suas publicações foram referências na segunda metade do século XIX. A história oficial da medicina o coloca na galeria dos “clássicos da cirurgia”. Era ginecologista e conquistou a fama por desenvolver técnicas cirúrgicas de remoção de tumores uterinos, ovarianos e de mamas, como também pelos instrumentos cirúrgicos que inventou.



Dr. Péan antes da operação, 1887. www.musee-orsay.fr

Gervex foi um pintor realista, embora frequentasse o círculo impressionista, conforme ficamos sabendo por Zola, um crítico do artista (BROOKS, 1989). O

quadro mostra Péan fazendo uma preleção aos outros médicos presentes na sala de cirurgia a respeito da técnica que iria utilizar para fazer uma mastectomia na paciente que já está anestesiada e deitada na mesa. Numa das mãos ele segura uma pinça, certamente a pinça de Péan; a outra mão indica que ele está explicando. É a representação da autoridade do saber médico; suas roupas indicam o *status* e a sobriedade de sua posição. Os outros médicos ouvem atentamente o cirurgião. No entanto, Gervex coloca um dos médicos na cena pictórica de forma a atrair a atenção dos observadores para a mulher que será operada. Esse médico não olha para Péan, nem parece estar prestando atenção à fala do mestre. Toda a sua atenção e, ousaríamos dizer, seus sentimentos, estão voltados para a jovem mulher que está deitada inconsciente. Ele olha diretamente para ela e – algo totalmente estranho a uma situação pré-cirúrgica – segura seu braço sobre o tórax. Por que segurá-la se ela já está anestesiada? E o que significa essa divisão entre a cena realista e encomiástica da preleção e a cena de admiração voyeurística desse médico assistente?

A pintura de tema médico que representa o corpo feminino produz um conflito entre o ideal estético do realismo e a definição cultural da feminilidade. Aqui, o gênero embaralha não só o realismo, mas o olhar do pintor e dos observadores. A intertexto-visualidade resulta em algo diferente da descrição do real. Para defender esta hipótese explicativa é preciso compreender alguns elementos que compõem o quadro. Se procurarmos os textos médicos da época, que trataram do câncer de mama, saberemos que a média de idade das mulheres que desenvolviam esta doença estava entre 40 e 48 anos. Dificilmente, portanto, uma jovem como a do quadro seria operada por esse motivo, embora pudéssemos fazer uma concessão a este respeito.

Outra questão que os livros de medicina informam é sobre a preparação para este tipo de cirurgia e sobre a própria cirurgia. Geralmente, uma mastectomia não tinha bom resultado no final do século XIX. As cifras de mortalidade eram muito altas. Algo entre 1/10 a 1/6 das pacientes morria nas cirurgias por causa da hemorragia. As que sobreviviam ficavam com graves sequelas devido à radicalidade da técnica cirúrgica, que removia a mama afetada, parte da axila, do músculo peitoral e algumas vezes até parte da clavícula, o que causava deformidade física notável. Uma última questão diz respeito à preparação da paciente para a cirurgia. Os livros do final do século XIX explicam que somente a parte a ser operada ficava descoberta, constituindo o campo cirúrgico, enquanto o restante do corpo seria coberto com um leve tecido, ficando o rosto descoberto para a aplicação do anestésico. Ou seja, nas mastectomias somente o seio a ser operado ficava visível, sendo o outro coberto (GOODBODY, 1994).

Essas informações sobre a mastectomia são necessárias porque todas as pinturas que homenageiam cirurgiões o fazem trazendo para o quadro uma cena cirúrgica. O objetivo é dar ao observador a ilusão de que o pintor esteve presente naquela cena e que conseguiu retratar de forma realista tudo que se passou, descrevendo e não interpretando, pois a descrição é um procedimento médico e científico. O resultado deveria ser uma descrição da realidade: o médico-cirurgião e seu notório saber; os seus colegas e os alunos; o instrumental cirúrgico; as subordinadas enfermeiras; e no centro o corpo da bela paciente.

O objetivo principal, descrever, é o mesmo das fotografias do manual obstétrico, contudo a pintura vai muito além da descrição realista de um corpo doente ou com sérias limitações físicas, pois corrige e idealiza o corpo feminino. Vamos nos deter um pouco sobre este corpo. Nos livros de medicina, dificilmente o elemento estético está presente na representação do corpo feminino, embora não se possa afirmar que as interpretações e idealizações estejam totalmente ausentes. Contudo, quando o assunto abordado são as cirurgias, os detalhes sobressaem na representação. São, portanto, imagens hiper-realistas. Nas pinturas, esse detalhamento é suprimido em favor da idealização do corpo feminino.

A paciente do quadro de Gervex não parece uma doente. Ela é jovem, bela e seus seios são firmes e parecem bem saudáveis para alguém que ia se submeter a uma mastectomia. Os desenhos e as fotografias das pacientes com adenocarcinoma na mama mostram mulheres mais velhas, seios flácidos e geralmente na imagem sobressai o tumor, além do que elas estão conscientes e posando para o fotógrafo ou desenhista (GOODBODY, 1994).

Na pintura de Gervex e outras semelhantes, produzidas na mesma época, as pacientes atendidas pelos médicos nos hospitais não entram na cena realista. O realismo aqui é de outra natureza, romântico e com forte elemento simbólico, revelando a dinâmica da intertexto-visualidade. O ideal da feminilidade produzido pela cultura oitocentista e pela ideologia de gênero criou uma mulher frágil, sensível, amorosa, moralmente superior ao homem e naturalmente destinada à reprodução e à maternidade. Contudo, como a bibliografia extensa sobre o assunto já tratou, há variações neste ideal, elaboradas pelo romantismo e depois pelo naturalismo. Daí a proliferação nos textos e nas pinturas de figuras como monjas, da mulher-flor, das virgens inacessíveis, da mulher-criança e das mulheres mortas ou desmaiadas. Em todas estas imagens, se combinam elementos como a passividade, a inconsciência (seja porque a mulher dorme, porque está em êxtase ou porque está morta) e a beleza.

Onze anos antes de pintar esse quadro em homenagem ao famoso cirurgião ginecologista, Gervex havia pintado outro quadro que fora rejeitado para o Salão, porque foi considerado muito indecente. Este quadro, intitulado *Rolla*, de 1878, foi inspirado num poema de Alfred Musset que descreve o encontro entre um homem e uma prostituta. O realismo da cena – um quarto de hotel, o sexo já consumado, as roupas dela jogadas no chão e seu corpo adormecido e nu sobre a cama sendo observado pelo amante – causou escândalo, assim como a *Olympia*, de Manet, havia ofendido a moralidade burguesa em 1865.



Rolla, 1878. <http://jssgallery.org>

É importante lembrar que foi por volta da metade do século XIX que se deu o debate em torno do nu, numa aberta reação crítica ao tratamento que a arte acadêmica havia dado ao tema. Há vários registros desse debate que Peter Brooks chamou de “crise da representação do nu”, entre os quais estão os textos de Zola e de artistas e críticos contemporâneos. A questão girava em torno da necessidade de romper com a estilização do nu na pintura acadêmica e de suas bacantes, *baigneuses*, ninfas, *Vênus* ou escravas orientais em defesa da representação do nu moderno, o nu realista. Só que esta representação realista esbarrava nas convenções colocadas pelo pudor e principalmente pelo distanciamento cultural ou histórico que devia presidir a representação do nu a fim de evitar que o *nude* se tornasse *naked*. Basta lembrarmos do hiper-realismo médico de Courbet no quadro *A Origem do Mundo*, de 1866, que não foi feito para ser exibido ao público (GAY, 1988; BROOKS, 1989).

Se compararmos os dois quadros de Gervex, veremos como o artista traz para a pintura de tema médico a mesma representação do corpo feminino que causou escândalo 11 anos antes. Dá quase para dizer que a modelo é a mesma e a sua descrição pictórica também: a beleza, a juventude, os mesmos cabelos

em desalinho “arrumado”, a inconsciência, a passividade e a nudez. Voltando para o quadro sobre o Dr. Péan, é possível afirmar que aqui o realismo da cena cirúrgica é atravessado pelo realismo idealizado do corpo feminino. Este corpo é um ideal de feminilidade e a sua presença nesse quadro opera com dois sentidos: primeiro, reforça seu caráter de objeto do saber médico, pois a cena anuncia que logo o cirurgião vai abri-lo e extirpar seu mal; segundo, ele é um objeto do desejo masculino, bem reforçado pelo olhar do médico-assistente que olha e toca aquele corpo. Gervex leva o observador a se identificar com esse médico, a ficar no seu lugar, numa triangulação de olhares e de lugares de subjetivação: o médico, o pintor e o observador da bela mulher.

Vejamos como a representação do corpo feminino pode ainda revelar uma complexidade maior da intertexto-visualidade e, para tanto, vamos tratar de mais duas pinturas. Em 1869, o pintor alemão Gabriel Max havia terminado um quadro que suscitou muitos comentários elogiosos. Trata-se da tela intitulada *O anatomista*. A outra pintura foi produzida pelo pintor espanhol Enrique Simonet, em 1890, com o sugestivo título *Y tenia corazón*.



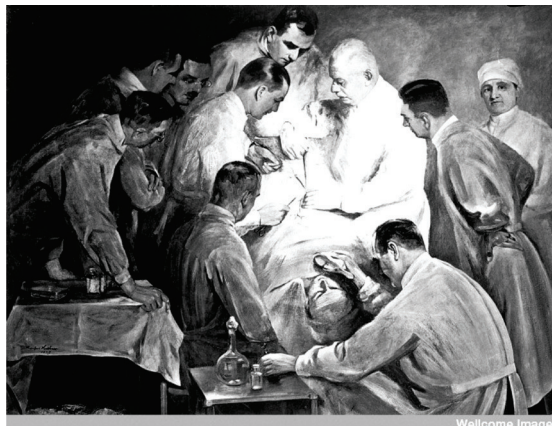
***O Anatomista*, 1869. www.artrenewal.org**



***Y tenia corazón*, 1890. www.fisterra.com**

Temos aqui a representação da mulher morta, um tema bastante repetido na arte pictórica da segunda metade do século XIX. O realismo dessas pinturas parece ser indiscutível, afinal trata-se de jovens mulheres encontradas mortas (a de Gabriel Max morreu afogada; a de Simonet parece ter morrido de tuberculose em consequência dos *excessos de uma mala vida*) e submetidas à autópsia. Contudo, o que vemos aqui é novamente a dinâmica da intertexto-visualidade. O ideal de feminilidade se sobrepõe ao realismo ao exaltar os mesmos signos que Gervex exaltou em suas pinturas realistas: a beleza, a juventude, os cabelos longos, a inconsciência, a passividade e a nudez. A triangulação de olhares dos sujeitos masculinos também está presente, especialmente no quadro de Max, através do olhar melancólico do anatomista que com uma das mãos desvela o jovem corpo a ser autopsiado e se perde em pensamentos. A pintura de Simonet também articula outro tema muito recorrente na produção cultural oitocentista sobre o feminino: a ausência de sentimentos morais nas mulheres “desregradas”, ou seja, aquelas de *mala vida*, jovens trabalhadoras sem controle masculino direto, prostitutas ou jovens de classe média recalcitrantes ao modelo da boa e obediente moça de família. Ao abrir o tórax e retirar seu coração o médico representado por Simonet faz uma descoberta aparentemente insólita. O velho sábio descobre a verdade que somente o olhar treinado consegue alcançar. O mistério cede frente à morte e ao saber médico. Como bem colocou Ludmila Jordanova (1989), o desvelamento é um procedimento cultural e científico que só tem sentido quando seu objeto é o corpo feminino. Basta fazermos um esforço de imaginação e substituímos os corpos que estão nestes quadros por corpos masculinos. A representação científica e encomiástica se transformaria em paródia.

Uma comparação dessas pinturas com a fotogravura *Dr. Ernest Bumm operando um homem* ilumina melhor o lugar do gênero nessas imagens. Trata-se da mesma cena cirúrgica, mas as diferenças são notáveis. A luz incide na figura do cirurgião; seu jaleco é totalmente branco diante do acinzentado de seus assistentes que estão na sombra. O paciente é um homem, mas dele vemos somente o rosto. Ninguém segura seu corpo e o anestesista está com a máscara de aplicação do anestésico, mas sem enfatizar seu olhar sobre o paciente. O corpo deste está coberto e o cirurgião tem acesso somente ao campo cirúrgico, assim como o observador. Não há nenhum elemento exterior ou alegórico aqui. A enfermeira que olha para o observador o faz para reforçar o realismo da cena, pois esta gravura foi realizada a partir de uma fotografia, daí seu caráter descritivo, direto. O corpo masculino não suscitava interesse, curiosidade ou mesmo ansiedade na cultura oitocentista e do começo do século XX. Como disse Jordanova (1989), seria ridículo ou imoral desvelar o corpo masculino da mesma forma como foi o corpo feminino nas pinturas aqui analisadas.



Dr. Bumm operando um homem, 1920. <http://images.wellcome.ac.uk>

Compreender os múltiplos significados dessas imagens pictóricas nos leva para a dinâmica da intertexto-visualidade; para este terreno de encontros e sobreposições de textos e imagens, mas também para os conflitos e as incoerências de uma cultura que por um lado exigia a precisão e enaltecia a representação descritiva de uma realidade a ser conhecida e dominada. Por outro lado, lançava sobre esta mesma realidade um olhar armado pela idealização e pelas fantasias sobre as diferenças sexuais. Acreditamos que essas pinturas são fontes privilegiadas para entendermos essa dinâmica cultural.

As narrativas visuais produzidas pelos artistas que pintaram quadros para homenagear algum médico, ou mesmo para abordar genericamente temas associados à intrepidez dos médicos na luta nem sempre bem sucedida contra a morte, são também indicativas de como o gênero não é necessariamente associado às mulheres ou às relações entre homens e mulheres. Quadros como esses que foram aqui analisados utilizam o simbolismo de gênero incorporado na figura feminina como forma de enaltecer as qualidades do homenageado ou da ciência médica, mas ao fazê-lo trazem à cena outros elementos como a dicotomia, o binarismo e os significados associados à vida, à morte e ao desejo que vão além do objetivo inicial de representar de maneira realista o mundo da medicina clínica. A construção imagética da memória dos médicos e do saber médico presente em pinturas como essas é reveladora dos limites da objetividade realista e também do olhar entrecruzado dos pintores, dos médicos e dos observadores que confluem no corpo passivo da mulher dada ao olhar.

Abstract: This paper focus on two different types of discourses in which the female body is understood: the pictorial images

and physicians' text produced during the end of 19th century and beginning of 20th. The images do not only celebrate the physicians' skills, they help us to understand different ways the female body was constructed and symbolic understood in this period.

Keywords: *body; medicine; paintings*

Recebido para publicação em abril de 2009.

Referências

- AUMONT, Jacques. *A imagem*. Campinas: Papyrus, 1993.
- BANCEL, Nicolas et. alii. *Zoos humains: au temps des exhibitions humaines*. Paris: La Découverte, 2004.
- BERGER, John. *Modos de ver*. Lisboa: Edições 70, 1987.
- BROOKS, Peter. "Storied bodies, or nana at last unveil'd." *Critical Inquiry*, Vol 16, n. 1, Autumn, 1989. 1-32.
- BUMM, Ernest. *Précis d'Obstétrique*. Lausanne: Payot, 1914.
- BYNUM, W.F. & PORTER, Roy. (eds.) *William Hunter and the eighteenth-century medical world*. Cambridge: Cambridge University Press, 1985.
- CHARTIER, Roger. *Leituras e leitores na França do Antigo Regime*. São Paulo: UNESP, 2004.
- DARNTON, Robert. *O Iluminismo como negócio: história da publicação da Enciclopédia. 1755-1800*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- DEJEAN, Joan E. *Antigos contra Modernos: as guerras culturais e a construção de um fin de siècle*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.
- DIJKSTRA, Bram. *Idols of perversity: fantasies of feminine evil in fin-de-siècle culture*. Nova York: Oxford University Press, 1988.
- DOTTIN-ORSINI, Mireille. *A mulher que eles chamavam fatal: textos e imagens da misoginia fin-de-siècle*. Rio de Janeiro: Rocco, 1996.
- FABRE. *Précis d'Obstétrique*. Paris: Librairie J.B. Baillière et Fils, 1910.
- FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1980.
- GAY, Peter. *A educação dos sentidos*. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.
- GOODBODY, Bridget L. The present opprobrium os surgery: "The Agnew Clinic and" the Nineteenth-Century representations of cancerous female breasts. *American Art* Vol 8, N.1, Winter, 1994. 32-51.

- HANSEN, Julie V. & PORTER, Suzanne. *The physicians's art: representations of art and medicine*. Durham: Duke University Medical Center Library/Duke University Museum of Art, 1999.
- JEUDY, Henri-Pierre. *O corpo como objeto de arte*. São Paulo: Estação Liberdade, 2002.
- JORDANOVA, Ludmilla. *Sexual visions: images of gender and medicine between the eighteenth and twentieth centuries*. Londres: Harvester Wheatsheaf, 1989.
- JORDANOVA, Ludmilla. Portraits, people and things: Richard Mead and medical identity. In: *Science History Publications* xli, 2003 293-313.
- KNOT, Sarah & TAYLOR, Bárbara. *Women, gender and enlightenment*. New York: Palgrave, 2007.
- LILTI, Antoine. *Le monde des salons, sociabilité et mondanité à Paris au XVIIIe siècle*. Paris: Fayard, 2005.
- MARTINS, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004.
- MARTINS, Ana Paula Vosne. "Imagens secretas: o espetáculo das imagens científicas do corpo feminino nos livros de obstetrícia." In: PELEGRINI, Sandra & ZANIRATO, Sílvia Helena. (Orgs.). *Dimensões da imagem: interfaces teóricas e metodológicas*. Maringá: Ed. da Universidade Estadual de Maringá, 2005.
- MARTINS, Ana Paula Vosne. Da amizade entre homens e mulheres: cultura e sociabilidades nos salões iluministas. *História: Questões e Debates*. Curitiba, n. 46, pp. 51-67, 2007. Editora UFPR.
- MICHELET, Jules. *A Mulher*. São Paulo: Martins Fontes, 1995. (1ª Edição, 1859)
- PETHERBRIDGE, Deanna & JORDANOVA, Ludmilla. *The quick and the death: artists and anatomy*. Berkeley: University of California Press, 1997.
- ROHDEN, Fabíola. *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.
- SAID, Edward W. *Orientalismo: o Oriente como invenção do Ocidente*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- SCHIEBINGER, Londa. *Nature's Body: sexual politics and the making of modern science*. Londres: Pandora, 1994.
- SHOWALTER, Elaine. *Anarquia sexual: sexo e cultura no fim de siècle*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.
- SMITH, Bonnie. *Gênero e História: homens, mulheres e a prática histórica*. Bauru: EDUSC, 2003.
- ZANI, Ricardo. Intertextualidade: considerações em torno do dialogismo. *Em Questão*. Porto Alegre, v. 9, n.1, jan/jul. 2003. 121-132.