

AMANDA OLIVEIRA MORETO

Dissecação da arte:
a medicina na obra de Adriana Varejão

São Paulo
2019

AMANDA OLIVEIRA MORETO

Dissecação da arte:
a medicina na obra de Adriana Varejão

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em epidemiologia experimental aplicada às zoonoses da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Mestre em Ciências.

Departamento

Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal (VPS)

Área de concentração

Epidemiologia experimental aplicada às zoonoses

Orientadores:

Prof. Dr. Nilson Roberti Benites
Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal (VPS)

Profa. Dra. Ana Cândida Franceschini de Avelar Fernandes
Departamento de Artes Visuais - Instituto de Artes (IA-UNB)

São Paulo

2019

Autorizo a reprodução parcial ou total desta obra, para fins acadêmicos, desde que citada a fonte.

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

(Biblioteca Virgínie Buff D'Ápice da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo)

T. 3752 FMVZ	<p>Moreto, Amanda Oliveira Dissecação da arte: a medicina na obra de Adriana Varejão / Amanda Oliveira Moreto. – 2019. 100 f. : il.</p> <p>Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia. Departamento de Medicina Veterinária Preventiva e Saúde Animal, São Paulo, 2019.</p> <p>Programa de Pós-Graduação: Epidemiologia Experimental Aplicada às Zoonoses. Área de concentração: Epidemiologia Experimental Aplicada às Zoonoses. Orientador: Prof. Dr. Nilson Roberti Benites. Coorientadora: Profa. Dra. Ana Candida Franceschini de Avelar Fernandes.</p> <p>1. Medicina. 2. Adriana Varejão. 3. História da arte. 4. Arte contemporânea. 5. Arte brasileira. I. Título.</p>
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Maria Aparecida Laet, CRB 5673-8, da FMVZ/USP.



CERTIFIED

We certify that the Research "Dissection of art: the medicine in Adriana Varejão's work", protocol number CEUAX 4636250219 (ID 001107), under the responsibility Nilson Roberti Benites, agree with Ethical Principles in Animal Research adopted by Ethic Committee in the Use of Animals of School of Veterinary Medicine and Animal Science (University of São Paulo), and was approved in the meeting of day April 17, 2019.

Certificamos que o protocolo do Projeto de Pesquisa intitulado "Dissecação da arte: a medicina na obra de Adriana Varejão ", protocolado sob o CEUAX nº 4636250219, sob a responsabilidade de Nilson Roberti Benites, está de acordo com os princípios éticos de experimentação animal da Comissão de Ética no Uso de Animais da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo, e foi aprovado na reunião de 17 de abril de 2019.

Profa. Dra. Anneliese de Souza Traldi
Presidente da Comissão de Ética no Uso de Animais
Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade
de São Paulo

Roseli da Costa Gomes
Secretária
Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade
de São Paulo

FOLHA DE AVALIAÇÃO

Autor: MORETO, Amanda Oliveira

Título: Dissecação da arte: a medicina na obra de Adriana Varejão

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em epidemiologia experimental aplicada às zoonoses da Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Mestre em Ciências.

Data: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Julgamento: _____

Dedicatória

Para D. & M.

Agradecimentos

Aos meus orientadores, Nilson Roberti Benites e Ana Cândida Franceschini de Avelar Fernandes, pela coragem em aceitar este caminho de múltiplas áreas. Obrigada pela dedicação, apoio e generosidade. Agradeço, em especial, ao Nilson pelas palavras de compreensão, e à Ana, pelas de empolgação.

Aos professores Simone de Carvalho Balian e José Henrique Grisi Filho, que participaram da banca de qualificação, pela delicadeza com que me indicaram direções possíveis ao trabalho.

À minha (des)orientadora extra oficial, Tati Fecchio, pelas leituras, apontamentos e conversas essenciais (que via de regra me deixavam num misto de pânico e tranquilidade confiante).

À Maysa Arruda, pelo despertar ao me apresentar o artigo da professora Licia da Mota, e por possibilitar que a veterinária e a medicina se tornassem cotidianas.

À Aline Santini, por Inhotim ser tão determinante; e pelo teatro ser tão diário.

À Maria Aparecida Laet, do Serviço de Atendimento ao usuário da Biblioteca Virginie Buff D'Appice, e ao Danival Lopes Moreira, secretário do VPS, pela paciência e cuidado no atendimento das minhas (inúmeras) dúvidas.

Ao João Wady Cury, pela leitura e comentários, mas principalmente pelas conversas ao vento no bar do MAC-USP – e pela cobrança carinhosa na realização e andamento do cronograma.

Aos meus amigos e amigas, todos e todas, pela paciência e compreensão durante a ausência inevitável.

Resumo

MORETO, A. O. **Dissecação da arte:** a medicina na obra de Adriana Varejão. 100 p. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

Adriana Varejão é um das principais artistas visuais brasileiras da atualidade. Através da releitura de elementos visuais incorporados à nossa cultura por meio da colonização, Varejão utiliza a pintura como suporte para a exploração de temas onde a representação da carnalidade e de práticas do repertório médico são recorrentes. Esta pesquisa se propõe a abordar as obras da artista Adriana Varejão a partir da relação destas com aspectos da medicina, apontando, quando pertinente, um possível diálogo entre os trabalhos selecionados e a tradição médica presente na história da arte ocidental. Partindo da hipótese de que o conhecimento de práticas médicas atuais ou do passado (o repertório específico de um sujeito observador particular) pode oferecer uma possibilidade de leitura da arte, são analisadas nove obras da artista, nas quais estão presentes tanto a representação da carnalidade quanto de práticas do repertório médico: *Mapa de Lopo Homem*; *Testemunhas oculares X, Y e Z*; *Extirpação do mal por overdose*; *Extirpação do mal por incisura*; *Extirpação do mal por curetagem*; *Extirpação do mal por punção*; *Extirpação do mal por revulsão*; *Laparotomia exploratória I* e *Laparotomia exploratória II*.

Palavras-chave: Medicina. Adriana Varejão. História da arte. Arte contemporânea. Arte brasileira.

Abstract

MORETO, A. O. **Dissection of art:** the medicine in Adriana Varejão's work. 100 p. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

Adriana Varejão is one of the main present time Brazilian visual artists. Through a fresh reading of visual elements incorporated into our culture through colonization, Varejão uses painting as a support to explore themes where the representation of carnality and medical repertoire practices are recurrent. This research proposes to approach the artist work from the relationship of these with aspects of medicine, pointing, when pertinent, a possible dialogue between the selected work and the medical background present in the history of Western art. Starting from the hypothesis that the knowledge of current or past medical practices (the specific repertoire of a particular observer subject) can offer a possibility of art reading, nine works of the artist are analyzed, in which are present both the representation of carnality and of medical repertoire practices: *Mapa de Lopo Homem*; *Testemunhas oculares X, Y e Z*; *Extirpação do mal por overdose*; *Extirpação do mal por incisura*; *Extirpação do mal por curetagem*; *Extirpação do mal por punção*; *Extirpação do mal por revulsão*; *Laparotomia exploratória I* e *Laparotomia exploratória II*.

Keywords: Medicine. Adriana Varejão. Art History. Contemporary art. Brazilian art.

Lista de figuras

- Figura 1 - (Anônimo). Ilustração presente na página 119 do *Antropologium de hominis dignitate, natura, et proprietatibus, de elementis, partibus et membris humani corporis*, de Magnus Hundt..... 24
- Figura 2 - (Anônimo). Ilustração presente na página 64 do *Fasciculo de medicina*, de Johannes de Ketham..... 26
- Figura 3 - (Anônimo). Ilustração presente no *fólio 5* do *Cirurgia*, de Rolandus Parmensis..... 28
- Figura 4 - (Anônimo). Iluminura presente no manuscrito *Cirurgia e outras miscelâneas médicas*, de Roger Frugardi 29
- Figura 5 - Andreas Vesalius. *De humani corporis fabrica*. Frontispício 32
- Figura 6 - Andreas Vesalius. *De humani corporis fabrica*. Páginas 178 (a) e 181 (b) 33
- Figura 7 - Andreas Vesalius. *De humani corporis fabrica*. Sequência parcial da série conhecida como “homem-músculo”. 34
- Figura 8 - Leonardo da Vinci. A (frente): *O crânio seccionado*; b (verso): *A cabeça seccionada*. 36
- Figura 9 - Leonardo da Vinci. Frente (a): *Os ossos e músculos do ombro*; Verso (b): *A anatomia superficial do ombro e do pescoço*..... 37
- Figura 10 - Leonardo da Vinci. *A hemissecação de um homem e uma mulher no ato de coito*. 38
- Figura 11 - Aert Pietersz. *A Lição de Anatomia do Dr. Sebastiaen Egbertsz* 41
- Figura 12 - Rembrandt van Rijn. *Lição de anatomia do Dr. Nicolaes Tulp* 41
- Figura 13 - Robert Wilson. *Video portrait: Robert Downey Jr.* 42
- Figura 14 - Jan van Neck. *A lição de anatomia do Dr. Frederik Ruysch*..... 43
- Figura 15 - Hieronymus Bosch. *Extraindo a pedra da loucura*..... 44
- Figura 16 - Jan Sanders van Hemessen. *O cirurgião ou a extração da pedra da loucura* 45
- Figura 17 - Pieter Bruegel the Elder. *Retirando a pedra da loucura* 45

Figura 18 - Pieter Huys. <i>Um cirurgião extraíndo a pedra dos tolos</i>	46
Figura 19 - Thomas Eakins. <i>Retrato do Dr. Samuel D. Gross (A Clínica Gross)</i>	48
Figura 20 - Oron Catts, Ionat Zurr, Guy Ben-Ary, SymbioticA, The Art and Science Collaborative Research Laboratory, The University of Western Australia. <i>The pig wings project</i> . Projeto da asa de morcego (a), amostra de tecido ósseo de suíno (b) e conjunto de asas recoberto por ouro e alojado em caixas de joias (c).....	51
Figura 21 - Oron Catts, Ionat Zurr, Guy Ben-Ary, SymbioticA, The Art and Science Collaborative Research Laboratory, The University of Western Australia. <i>The pig wings project</i>	52
Figura 22 - Vista da exposição <i>Applied Design</i>	52
Figura 23 - Alicia King. <i>The vision splendid II</i>	53
Figura 24 - Alicia King. <i>The vision splendid II</i> (detalhe)	54
Figura 25 - Adriana Varejão. <i>Carne à moda de Frans Post</i>	58
Figura 26 - Adriana Varejão. <i>Azulejaria em carne viva</i>	59
Figura 27 - Adriana Varejão. <i>Linda do Rosário</i>	60
Figura 28 - Adriana Varejão. <i>Mapa de Lopo Homem II</i>	62
Figura 29 - Lopo Homem. <i>Atlas Miler, hemisfério português</i>	62
Figura 30 - Adriana Varejão. <i>Testemunhas Oculares X, Y e Z</i>	65
Figura 31 - Adriana Varejão. <i>Testemunhas Oculares X, Y e Z</i> (detalhe).....	66
Figura 32 - Adriana Varejão. <i>Testemunhas Oculares X, Y e Z</i> (detalhe do interior dos bulbos de porcelana)	66
Figura 33 - Adriana Varejão. <i>Irezumi em ponta de diamante</i>	70
Figura 34 - XXII Bienal Internacional de São Paulo, (vista da exposição). <i>Extirpação do mal por Incisura</i> (esquerda); <i>Extirpação do mal por curetagem</i> (centro) e <i>Extirpação do mal por revulsão</i> (direita)	72
Figura 35 - XXII Bienal Internacional de São Paulo, (vista da exposição). <i>Extirpação do mal por overdose</i> (esquerda); <i>Extirpação do mal por punção</i> (centro) e <i>Extirpação do mal por incisura</i> (direita).	72
Figura 36 - Adriana Varejão. <i>Extirpação do mal por overdose</i>	75
Figura 37 - Adriana Varejão. <i>Extirpação do mal por incisura</i>	76

Figura 38 - Adriana Varejão. <i>Extirpação do mal por punção (a); Extirpação do mal por curetagem (b)</i>	77
Figura 39 - Adriana Varejão. <i>Extirpação do mal por revulsão</i>	78
Figura 40 - Adriana Varejão. <i>Laparotomia exploratória I</i>	82
Figura 41 - Adriana Varejão. <i>Laparotomia exploratória II</i>	83

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. AS PRÁTICAS MÉDICAS E A VISUALIDADE NA HISTÓRIA DA ARTE	19
2.1 O sujeito observador diante da imagem	19
2.2 Onde a medicina e a arte se encontram.....	21
A arte como ilustração das práticas médicas.....	23
A representação das práticas médicas nas artes visuais.....	35
A arte contemporânea e a apropriação das práticas médicas.....	49
3. A PINTURA DE ADRIANA VAREJÃO	56
3.1 A carne, o corpo e a medicina	56
3.2 A medicina na obra de Adriana Varejão	61
Mapa de Lopo Homem.....	61
Testemunhas oculares X, Y e Z.....	64
A série <i>Irezumis</i>	70
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	84
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
6. ANEXOS	96

1. Introdução

A pesquisa apresentada nesta dissertação se propõe a abordar algumas obras da artista carioca Adriana Varejão a partir da relação que estas estabelecem com aspectos da medicina.

Meu interesse pelo estudo dos aspectos médicos dentro da história da arte surgiu em 2014, quando fui apresentada ao artigo *Adele Bloch-Bauer (1881–1925): Possible diagnoses for Gustav Klimt's Lady in Gold*¹, da professora Licia da Mota; a imagem discutida no artigo em questão – o retrato de Adele Bloch-Bauer (1881-1925), pintado por Gustav Klimt (1862-1918) – é analisada sob o ponto de vista médico e algumas hipóteses diagnósticas são levantadas a partir de características iconográficas de Bloch-Bauer que são representadas pelo artista. Esta maneira de observar uma obra de arte foi extremamente significativa para mim naquele momento por reconhecer, ali, uma primeira aproximação existente entre a formação médica da autora e uma possibilidade de leitura talvez não acessada diretamente por pessoas sem a vivência da área da saúde.

Dois anos após o primeiro contato com o artigo da professora Licia da Mota, visitei a galeria de Adriana Varejão no Instituto Inhotim, em Brumadinho/MG, onde fiquei especialmente interessada por uma das obras da série *Charques, Linda do Rosário*² (2004). Se trata de uma escultura na qual é representada uma parede de azulejos brancos, em ruínas, cuja estrutura interna é composta por um material que representa um símile de carne ou, de acordo com o título da série, de charque. Segundo o descritivo desta obra em Inhotim, nas esculturas da série “(...) a arquitetura se associa ao corpo, e a matéria de construção se torna carne” (INSTITUTO INHOTIM). A referência do trabalho a uma parede construída com carnes, por si só, já seria suficiente para me intrigar enquanto geógrafa urbana e

¹ DA MOTA, L. M. H. et al. Adele Bloch-Bauer (1881–1925): Possible diagnoses for Gustav Klimt's Lady in Gold. *Journal of Medical Biography*, Junho 2014.

² A obra *Linda do Rosário* não será abordada neste trabalho pois não cumpre os dois critérios de inclusão das obras selecionadas; porém, é citada no capítulo 3. e apresentada na Figura 27.

médica veterinária³, mas despertou também minha atenção o fato de que tanto o descritivo da obra quanto o catálogo do Instituto Inhotim⁴ tratavam da carne, dos charques, mas não citavam características da representação de órgãos que, em minha leitura como profissional da saúde, estavam entremeados às características da carne representada, como por exemplo, bexigas urinárias, intestinos (onde, eventualmente, até alguns retos podiam ser identificados) e rins (com suas cápsulas tão bem delimitadas).

Ali, no momento da apreciação, eu não olhava apenas para uma arquitetura de carnes, mas também para uma arquitetura de órgãos; eu estava diante de uma outra versão da anatomia que me interessava conhecer mais a fundo.

No trabalho de Adriana Varejão, há um elemento que surge como motivo condutor, atravessando toda a obra da artista: o corpo; rasgado, cortado, dilacerado, esquartejado, em fragmentos ou em pedaços. O corpo é apresentado ora como a pele, ora como a carne da pintura, feito o habitante exposto nos interiores das ruínas da arquitetura e como corpo-metonímia nos espaços das saunas (PEDROSA, 2013).

O interesse de Varejão pela representação do corpo e por temas como a medicina e a anatomia parece ter sido despertado, em partes, pela influência da mãe da artista, Elsa Helena, que trabalhava como nutricionista em um hospital em Brasília. “Me sinto ambientada num hospital”, afirma a artista (ANDREGHETTO, 2015).

Nota-se, em diversos trabalhos na obra de Varejão, uma estreita relação entre o corpo representado e a apropriação do repertório médico e médico-veterinário. Basta um olhar rápido sobre os títulos de algumas de suas obras para que se evidencie este aspecto: *Laparotomia Exploratória I e II*, *Extirpação do Mal (por punção, revulsão, curetagem, incisura e overdose)*, *Ruínas de charque*; outros trabalhos, ainda que não apresentem aspectos médicos evidenciados no título, são permeados pela representação de práticas médicas diversas (como em *Testemunhas oculares X, Y e Z*).

Curiosamente, durante a revisão bibliográfica realizada nesta dissertação, não foram encontrados trabalhos (acadêmicos ou não) que se propunham a analisar

³ Importante citar que ao representar a carne, usando a designação do descritivo da obra, a artista se apropria de assunto relevante no âmbito da medicina veterinária, já que, por exemplo, o médico veterinário é o único profissional autorizado a realizar a inspeção de produtos alimentícios de origem animal, incluindo a carne.

⁴ PEDROSA, A.; MOURA, R. Through: Inhotim. Brumadinho: Instituto Inhotim, 2015. 464 p.

os aspectos médicos presentes na obra de Adriana Varejão. Além disso, também não foram identificados trabalhos sobre a obra da artista que tenham sido escritos por autores da área da saúde.

Partindo da hipótese de que o conhecimento das práticas médicas pode auxiliar na formulação de possibilidades de leitura das obras de arte, a pesquisa apresentada nesta dissertação se propõe a abordar as obras da artista Adriana Varejão a partir da relação destas com aspectos da medicina, apontando, quando possível, o diálogo que pode se estabelecer entre os trabalhos selecionados e a tradição médica presente na história da arte ocidental.

Para isso, optou-se pela divisão do trabalho em duas partes:

Na primeira parte, “As práticas médicas e a visualidade na história da arte”, é abordada, no capítulo “O sujeito observador diante da imagem”, a relação existente entre o sujeito observador, com seu repertório pessoal, e suas possibilidades de leitura diante de uma imagem; este capítulo se justifica pela hipótese de que o conhecimento de práticas médicas atuais ou do passado (no caso, o repertório particular de um sujeito observador) pode oferecer uma possibilidade de leitura específica da arte, já que o trabalho artístico, por seu caráter polissêmico, pode ser compreendido em diversas camadas. Desta maneira, a leitura de uma obra se relaciona com os caminhos de entrada e interpretação de um sujeito observador. Buscamos aqui, portanto, situar o papel deste sujeito para depois, na segunda parte do trabalho, abordar as obras selecionadas através do olhar de um sujeito observador específico, imbuído de seu repertório médico particular.

Em seguida, no capítulo “Onde a medicina e a arte se encontram é apresentado um breve panorama da representação das práticas médicas na história da arte ocidental; como este tipo de levantamento não foi encontrado dentro da bibliografia brasileira pesquisada, a elaboração deste panorama pode eventualmente auxiliar no fornecimento de informações para pesquisas afins de outros autores. Longe de buscar o esgotamento do assunto, o levantamento das obras do panorama foi realizado através de um recorte que dialogou diretamente com um aspecto específico da produção de Adriana Varejão: a representação da carnalidade⁵. Assim,

⁵ Na pesquisa bibliográfica levantada, muitos trabalhos se referem ao conceito de “carne” e “carnalidade” na obra de Adriana Varejão. De acordo com o Dicionário Michaelis On-line ([www.http://michaelis.uol.com.br](http://michaelis.uol.com.br)), o termo *carnalidade* significa “qualidade ou condição do que é carnal; lascívia, sensualidade”. Já o termo *carnal* apresenta as seguintes definições, de acordo com o mesmo dicionário: “relativo a carne. Relativo ao que é exclusivo do corpo. Relativo ao ou próprio do

são apresentadas obras, dentro da história da arte erudita ocidental, que tenham a carnalidade representada através de sua relação direta com a prática médica⁶. Dentro deste recorte, restringiu-se a triagem às obras que abordem aspectos da prática médica com *evidente exposição* dos tecidos corpóreos internos, resultando em uma seleção de obras que abordem aspectos da anatomia, da cirurgia e da biotecnologia. Com isso, obras que representem temas cirúrgicos como a sangria e as pequenas cirurgias ortopédicas, só para citar dois temas recorrentes, por exemplo, na pintura holandesa pós século XV, são apenas citadas neste panorama, já que a representação do elemento “carnalidade” fica, muitas vezes, subentendido e não é apresentado explicitamente na visualidade.

A partir deste levantamento e da comparação entre os trabalhos, notamos que as obras que cumpriam os dois requisitos (representação da carnalidade exposta e representação da prática médica) poderiam ser agrupadas em três categorias:

1. Obras nas quais a representação visual da medicina foi empregada como ilustração em livros de ensino da medicina;
2. Obras cuja representação da medicina foi empregada como tema na história da arte;
3. Obras nas quais aspectos da medicina foram apropriados pelos artistas.

Estas três categorias resultaram em três subitens que dividem o panorama (“A arte como ilustração das práticas médicas”, “A representação das práticas médicas nas artes visuais” e “A arte contemporânea e a apropriação das práticas médicas”). Vale ressaltar que, no levantamento iconográfico realizado, foram

instinto sexual; lascivo, sensual. Que tem o mesmo sangue; que tem parentesco próximo; consanguíneo. Período em que a Igreja autoriza o consumo de carne; carnário. Parte interior do couro, aderente à carne do animal”.

Importante notar que o termo *carne* é utilizado na bibliografia consultada, em geral, com significado diferente da definição de “carnes” que, segundo o Art. 276 do Decreto Nº 9.013, de 29 de março de 2017, “são as massas musculares e os demais tecidos que as acompanham, incluída ou não a base óssea correspondente, procedentes das diferentes espécies animais, julgadas aptas para o consumo pela inspeção veterinária oficial” (BRASIL, 2017).

Para efeito de definição, e a partir da análise das obras de Adriana Varejão onde o termo *carnalidade* aparece na bibliografia consultada, neste trabalho entende-se por *carnalidade* a exposição ou exteriorização de tecidos corpóreos moles internos, como órgãos e musculatura.

⁶ Para ser incluída no levantamento visual, uma mesma obra deveria cumprir os dois critérios de inclusão: a representação da carnalidade e a representação de práticas médicas; obras que apresentassem apenas um dos critérios foram eliminadas. O mesmo critério foi adotado para selecionar as obras de Adriana Varejão que foram analisadas no capítulo “A pintura de Adriana Varejão”.

encontradas poucas representações visuais prévias ao período medieval que abordem o tema da cirurgia e/ou anatomia sendo, portanto, o tema da carnalidade pouco expressivo neste período; embora os exemplos visuais sejam escassos, optamos por apresentar, no início do capítulo, uma pequena introdução sobre o surgimento da medicina no Ocidente, com o intuito de embasar as práticas médicas representadas na visualidade (também no período clássico, mas em especial) a partir da Idade Média.

Na segunda parte do trabalho, intitulada “A pintura de Adriana Varejão”, inicialmente é apresentada uma breve contextualização sobre a produção artística de Varejão, no capítulo “A carne, o corpo e a medicina”, destacando a representação da carnalidade como importante componente na obra da artista; no capítulo seguinte, “A medicina na obra de Adriana Varejão”, são apresentadas as leituras das obras selecionadas para análise. Para definir este recorte, foi realizado o levantamento de todas as obras produzidas pela artista⁷ e, a partir deste, elaboramos uma tabela⁸ onde todas as obras foram listadas e catalogadas de acordo com os dois critérios de inclusão a seguir:

- a) Presença de representação visual da carnalidade;
- b) Presença de representação visual de práticas médicas.

Nove obras apresentaram concomitantemente os dois tipos de representação e foram selecionadas para integrar as análises deste trabalho, a saber: *Mapa de Lopo Homem*; *Testemunhas oculares X, Y e Z*, *Extirpação do mal por overdose*, *Extirpação do mal por incisura*, *Extirpação do mal por curetagem*⁹, *Extirpação do mal*

⁷ O levantamento foi realizado no site da artista (www.adriनावarejao.net), na falta de um *Catálogo Raisonné* sobre a obra de Adriana Varejão. De acordo com o site da *New York Public Library*, o *Catálogo Raisonné* é uma publicação na qual se cataloga todas as obras conhecidas de um artista (www.nypl.org/node/29583).

⁸ No item “Anexos” deste trabalho está disponível a tabela utilizada pra seleção das obras a serem analisadas, através dos critérios mencionados.

⁹ De acordo com Neri (2001), a obra *Extirpação do mal por curetagem* foi desmontada, o que pode ser confirmado na entrevista realizada por Fátima Nader Cerqueira (2009, p. 159), na qual a artista, discorrendo sobre a série *Extirpação do mal*, afirma que “tem uma quarta (obra) que é por curetagem, que são com as bacias brancas, essa obra não existe mais, foi destruída”. Na mesma entrevista, Adriana Varejão afirma que a pintura à óleo realizada sobre as cubas de ágata não “duraram”, se desfazendo com o tempo. Mesmo não estando mais disponível (e apesar da dificuldade em encontrar imagens sobre a obra – assim como ocorreu como a *Extirpação do mal por punção*), optou-se pela manutenção deste trabalho nas análises, por sua clara aproximação e semelhança com as outras obras que compõem a série das *Extirpações do mal*. Deste modo, as análises das obras *Extirpação do mal por curetagem* e *Extirpação do mal por punção* se limitaram, portanto, às poucas imagens disponíveis dos trabalhos (que em geral, são pouco detalhadas) e às informações dadas pela artista em entrevistas publicadas.

*por punção, Extirpação do mal por revulsão*¹⁰, *Laparotomia exploratória I* e *Laparotomia exploratória II*¹¹.

Por fim, as “**Considerações finais**” do trabalho relacionam a discussão apresentada ao papel do sujeito observador e do estudo das práticas médicas na história da arte ocidental.

¹⁰ No que concerne às obras *Extirpação do mal por punção* e *Extirpação do mal por revulsão*, nota-se que foram utilizados, em sua elaboração, materiais de uso médico tradicionais da medicina oriental, enquanto o recorte do presente trabalho trata de elementos da prática médica ocidental. Sua manutenção nas leituras se justifica pela aproximação e semelhança com as outras obras que compõem a série das *Extirpações do mal* e por tratar-se de procedimentos amplamente utilizados na prática médica ocidental, apesar de sua origem oriental.

¹¹ As obras *Extirpação do mal por overdose*, *Extirpação do mal por incisura*, *Extirpação do mal por curetagem*, *Extirpação do mal por revulsão*, *Extirpação do mal por punção*, *Laparotomia exploratória I* e *Laparotomia exploratória II* fazem parte de uma mesma série e são abordadas dentro do item “A série *Irezumis*” deste trabalho. Embora três das cinco obras das *Extirpações do mal* (a saber, *Extirpação do mal por curetagem*, *Extirpação do mal por punção* e *Extirpação do mal por revulsão*) não apresentem uma representação da carnalidade tão evidente como se nota em *Extirpação do mal por overdose* e *Extirpação do mal por incisura*, decidiu-se também pela manutenção das obras no escopo deste trabalho, objetivando manter a coesão na abordagem do tema, já que se trata de uma série.

2. As práticas médicas e a visualidade na história da arte

2.1 O sujeito observador diante da imagem

Ao propormos que o estudo de práticas médicas do passado pode auxiliar na formulação de uma leitura da história da arte, torna-se importante situar, primeiramente, o papel de um elemento fundamental dentro desta dinâmica de percepção da imagem, o sujeito observador¹².

De acordo com Crary (2012, p. 15), “o problema do observador é o campo no qual se pode dizer que se materializa, se torna visível, a visão na história”, já que, diante de uma imagem, é no sujeito observador – neste indivíduo que ao mesmo tempo é produto histórico mas também lugar de práticas e procedimentos de subjetivação – que a visão e seus efeitos se tornam inseparáveis das possibilidades. A respeito destas possibilidades de subjetivação, Crary (2012, p. 15) ainda nos diz que:

Um observador é aquele que vê; mas é aquele que vê em um determinado conjunto de possibilidades, estando inscrito em um sistema de convenções e restrições. Se existe um observador de cada período, ele somente o é com efeito de um sistema irredutivelmente heterogêneo de relações discursivas, sociais, tecnológicas e institucionais. Não há um sujeito observador prévio a esse campo em contínua transformação.

A experiência relacionada à interação entre um sujeito observador e uma imagem pode ser entendida em dois momentos: um inicial, no qual se dá o processo de construção da representação da imagem, e um segundo, onde ocorre o processo de construção da interpretação. O primeiro está relacionado ao autor da imagem,

¹² Optamos, neste trabalho, pela terminologia “sujeito observador”, ou simplesmente “observador”, para designar o que Crary (2012) chama de observador e Rancière (2012) de espectador, ou seja, o apreciador/fruidor diante de uma obra visual (ou de um espetáculo teatral, na obra citada de Rancière). Embora de acordo com Crary (2012), os termos “observador” e “espectador” muitas vezes sejam utilizados como sinônimos, a escolha de “observador” se faz, sobretudo, pelas conotações específicas que a palavra “espectador” carregava no contexto do século XIX (um indivíduo que assiste passivamente a um espetáculo) e que a distanciam do posicionamento do espectador atual. Uma discussão mais aprofundada a respeito do espectador pode ser encontrada no primeiro texto do livro *O espectador emancipado*, de Jacques Rancière (2012).

enquanto o segundo diz respeito à fruição pelo sujeito observador (GONÇALVES, 2009).

De acordo com Kossoy (2002), em seu texto a respeito da recepção da imagem fotográfica, graças à sua natureza polissêmica, as imagens são sempre passíveis de uma leitura plural, dependendo de quem as aprecia. Nesta apreciação, o sujeito observador já traz embutido no espírito suas próprias imagens mentais prévias, a respeito de determinados assuntos; estas imagens preconcebidas funcionam como filtros individuais, atuando com maior ou menos intensidade em diferentes sujeitos apreciadores.

Assim, na recepção da imagem por um sujeito observador, estão subentendidos mecanismos do processo de construção da interpretação que são característicos de cada indivíduo; elaborados no imaginário destes receptores, este processo de recepção emerge a partir dos repertórios pessoais de cada um, envolvendo aspectos culturais, concepções ideológicas/estéticas, convicções morais, éticas e interesses econômicos e profissionais; muito do que rege o comportamento de um sujeito observador diante de uma imagem está vinculado diretamente ao seu repertório cultural particular. É neste movimento constante com o sujeito observador que a imagem ultrapassa o fato que representa (KOSSOY, 2002).

Dentro deste processo, em seu texto sobre o espectador nas artes cênicas¹³, Rancièrè (2012, p. 17) nos aponta que este espectador não é um indivíduo passivo, que simplesmente transita automaticamente através das imagens que lhes são apresentadas. Ao contrário:

O espectador também age, tal como o aluno ou o intelectual. Ele observa, seleciona, compara, interpreta. Relaciona o que vê com muitas outras coisas que viu em outras cenas, em outros tipos de lugares. Compõe seu próprio poema com os elementos do poema que tem diante de si. Participa da performance refazendo-a à sua maneira, furtando-se, por exemplo, à energia vital que esta supostamente deve transmitir para transformá-la em pura imagem e associar essa pura imagem a uma história que leu ou sonhou, viveu ou inventou. Assim, são ao mesmo tempo espectadores distantes e intérpretes ativos do espetáculo que lhes é proposto.

¹³ Embora trate especificamente do espectador das artes cênicas/do palco, utilizamos o texto de Rancièrè nas discussões deste capítulo pela possibilidade de deslocamento das análises a respeito do espectador de artes cênicas/do palco para o espectador das artes visuais. Aqui, não utilizamos a designação “sujeito observador”, mantendo o termo “espectador”, já que no livro *O espectador emancipado*, a discussão é desenvolvida pelo autor a partir do termo espectador, especificamente. Preferimos, deste modo, e também para manter a coerência com a citação realizada, utilizar a terminologia escolhida pelo autor.

Esta condição de não passividade não é, ainda de acordo com Rancière (2012, p. 21), um objetivo a ser alcançado, mas sim uma situação normal, onde os indivíduos “relacionam a todo instante o que veem ao que viram e disseram, fizeram e sonharam. Não há forma privilegiada como não há ponto de partida privilegiado”.

É através deste sujeito observador, imbuído de um referencial pessoal, um interlocutor ativo e impregnado de referências, que consideramos a realização de uma leitura particular da apropriação das questões médicas na obra de Adriana Varejão; leitura esta filtrada através da conexão com a vivência da prática médica, mas também com o conhecimento da representação de tais práticas na história da arte.

2.2 Onde a medicina e a arte se encontram

Desde os primórdios da civilização, a medicina vem sendo definida tanto como uma ciência quanto uma arte, um campo onde a interface entre a cultura, a ciência e as humanidades não pode ser bem delimitada (COLLADO-VÁZQUEZ; CARRILLO, 2014). Entretanto, a relação existente entre as artes e as ciências, ao longo dos tempos, tem sido bastante produtiva mas também caracterizada por tensões. Existe uma longa história de narrativas que detectam uma divisão fundamental e irreconciliável entre arte e ciência (e, conseqüentemente, a medicina), e uma igualmente longa história de narrativas que nunca se cansa de enfatizar suas consonâncias (REICHLE, 2009a).

Uma abordagem possível da história visual da medicina no ocidente pode ser iniciada a partir da Grécia antiga, mais especificamente da figura de Hipócrates (460-371 a.C.), considerado por muitos historiadores o pai da medicina ao ter fundado uma abordagem médica ocidental que persistiu por aproximadamente 2.000 anos (JACKSON, 2014).

Nos tempos primitivos, a medicina tinha um caráter mágico-sacerdotal, sendo as doenças atribuídas a causas sobrenaturais. A atuação do médico estava associada a práticas empíricas tradicionais, relacionadas a magias, ritos e encantamentos diversos. Com o surgimento da medicina hipocrática, na Grécia do século V a.C, as crenças e apelos sobrenaturais começaram a se distanciar das práticas médicas (REZENDE, 2009). Obviamente, isso não implicou na total

liberação da medicina em relação à influência das crenças tradicionais nem no surgimento de uma prática médica totalmente racional e oposta às crenças e tratamentos religiosos (SIRAISE, 1990).

Ainda, é importante notar que a medicina greco-romana foi fortemente influenciada pelo trabalho de outros médicos e filósofos gregos, incluindo pensadores pré-socráticos e, em especial, os textos aristotélicos, também como da medicina egípcia e babilônica, estabelecendo a importância do balanço humoral e da simetria do corpo; estas ideias influenciaram fortemente as concepções médicas hipocráticas presentes no *corpus hippocraticum*, o conjunto de tratados atribuídos a Hipócrates que influenciaram outros médicos na Grécia antiga, incluindo Galeno, e na medicina medieval (SIRAISE, 1990; JACKSON, 2014).

Galeno (129-199) foi um dos grandes nomes da antiguidade, no que se refere à medicina. Suas contribuições para o desenvolvimento da prática médica foram relevantes por séculos, e seus escritos sobre anatomia¹⁴, fisiologia, patologia, higiene e terapia formaram as bases da medicina exercida durante toda a idade média. No fim da antiguidade, a medicina ocidental (também como outros campos de investigação) foi grandemente negligenciada e pouco conhecimento ou modificações foram inseridas à teoria e à prática médica após Galeno (SIRAISE, 1990).

No período clássico, a terapia instituída pelos autores dos tratados hipocráticos era baseada, em grande parte, no manejo da saúde e da doença através da manipulação da dieta e, embora o uso de venissecção¹⁵ fosse empregado, as cirurgias realizadas se restringiam a procedimentos bastante simples (SIRAISE, 1990). Com isso, a representação de práticas médicas na arte deste período recai, essencialmente, sobre uma abordagem clínica. São poucas, por exemplo, as pinturas sobre vasos que representem temas cirúrgicos e mais raras ainda as que representam a anatomia¹⁶.

¹⁴ De acordo com Sirase (1990), apesar das limitações existentes nos estudos anatômicos de Galeno (em especial o fato de que este formulou seus textos através do estudo anatômico realizados com cadáveres animais, tendo possivelmente nunca dissecado um cadáver humano), os avanços no ensino da anatomia apresentados por Vesalius, no século XVI, provavelmente não seriam possíveis sem as bases propostas por Galeno. Como será mostrado mais a diante neste capítulo, Vesalius foi um grande crítico da anatomia galênica, e seus estudos refutaram muitos escritos galênicos perpetuados até o início do renascimento.

¹⁵ O mesmo que flebotomia, incisão praticada na veia.

¹⁶ Embora a representação do procedimento de sangria não seja abordado neste trabalho (como indicado na Introdução), um exemplo importante de representação das práticas médicas

A arte como ilustração das práticas médicas

Nos primeiros séculos da Era Cristã, havia pouco interesse na tradução do material médico do grego para o latim. Deste modo, apenas uma parte dos compêndios médicos da antiguidade ficou disponível em latim nos primórdios da Idade Média¹⁷, dando ênfase principalmente à terapêutica (SIRAISE, 1990). Ainda, poucas pessoas eram educadas para a leitura (em especial em latim, a língua oficial da tradução dos textos médicos) e aqueles que tinham essa formação, em geral, eram indivíduos ligados à igreja católica (BOVEY, 2015).

Neste período, os estudos anatômicos, salvo alguns poucos exemplos, permaneceram em estagnação e os escritos galênicos seguiram sendo o cânone do conhecimento anatômico medieval; foi somente no século XVI que os “dogmas” de Galeno foram refutados por Vesalius (GURUNLUOGLU et al., 2013), como será apresentado adiante.

Durante a Idade Média, e com a disseminação do cristianismo na Europa, o desenvolvimento de um pensamento racional foi paralisado pelas autoridades eclesiásticas e cabia aos médicos, apenas, repetir os trabalhos e descobertas de figuras do passado, como Aristóteles e Galeno, sem questionar a validade científica destes feitos (GHOSH, 2015). Neste período, a dissecação humana foi pouco estimulada e empregada, por ser considerada uma blasfêmia, e apenas no século XII, em Salerno, após um intervalo de centenas de anos, a dissecação humana foi retomada como prática de ensino de anatomia (GURUNLUOGLU et al., 2013; GHOSH, 2015). Ainda, o ensino da anatomia dentro das universidades, entre o

cirúrgicas pré medievais está apresentado no Anexo 2: um vaso do tipo *Arrybal* (frasco de perfume), do século V a.C, que apresenta a imagem de um cirurgião realizando o procedimento de sangria em um paciente. Na parte inferior da imagem encontra-se uma bacia, provavelmente destinada a receber o sangue retirado para posterior avaliação.

¹⁷ Neste trabalho será utilizada a definição tradicional de Idade Média que, embora não possa ser datada com exatidão, compreende o período entre os séculos V (com a queda do Império Romano do Ocidente e a tomada de Constantinopla pelos Turcos) e XV (introdução da prensa em metal por Gutemberg) (GURUNLUOGLU et al., 2013). É importante esclarecer que esta divisão tem apenas função de periodização. A divisão histórica proposta por Jacques Le Goff (LE GOFF, 2005), na qual a Idade Média se inicia por volta do século IV e segue até aproximadamente o século XVIII, nos parece mais coerente, já que, segundo o autor, “as mudanças não se dão jamais de golpe, simultaneamente em todos os setores e em todos os lugares. Eis porque falei de uma longa Idade Média que – em certos aspectos de nossa civilização – perdura e, às vezes, desabrocha bem depois das datas oficiais” (LE GOFF, 2005, p. 66). O mesmo posicionamento pode ser tomado para o Renascimento - abordado mais adiante neste capítulo - que seria, para o autor, apenas mais um dos renascimentos ocorridos dentro da Idade Média, ou seja, um período de inovações medievais. Portanto, ao utilizarmos os termos “Idade Média” e “Renascimento”, estamos nos referindo à Idade Média e Renascimento artísticos, apenas com a finalidade de periodização.

século XIV e a primeira metade do século XVI, era uma atividade majoritariamente oral, consistindo na leitura de um texto pelo professor de anatomia, para os alunos que apenas observavam o cadáver (KICKHÖFEL, 2003). Portanto, em um momento onde a prática anatômica não tinha um caráter investigativo, mas apenas de ilustração como justificativa do conteúdo textual, os desenhos de anatomia nos livros de medicina apresentavam as lacunas existentes no conhecimento anatômico da época, sendo esquemáticos e pouco realistas (GURUNLUOGLU et al., 2013), como podemos notar na Figura 1.

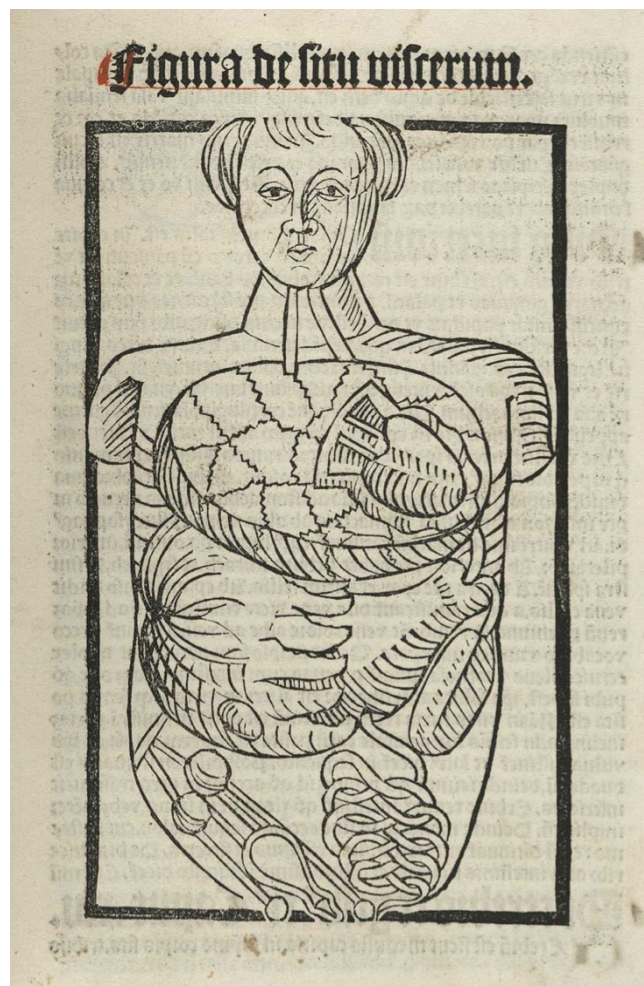


Figura 1 - (Anônimo). Ilustração presente na página 119 do *Antropologium de hominis dignitate, natura, et proprietatibus, de elementis, partibus et membris humani corporis*, de Magnus Hundt, publicado em 1501. National Library of Medicine. Fonte da imagem: www.nlm.nih.gov

Vale acrescentar que, apesar do retorno da prática de dissecação no ensino da anatomia, os livros de anatomia publicados na Idade Média eram, seguindo o modelo de ensino no período, majoritariamente textuais e o uso de ilustrações neste manuais (ainda que com o intuito apenas de justificar a método textual) é posterior ao retorno da dissecação como prática. Um exemplo importante pode ser notado em relação ao livro de Mondino de Luzzi de Bologna, intitulado *Anatomia Corporis Humani*, finalizado em 1316 e que se tornou o principal livro de ensino de anatomia até o século XVI: a primeira edição do *Anatomia*, publicado em 1478, em Pádua, não apresentava nenhuma ilustração, sendo composto apenas por textos. Apenas no final do século XV algumas gravuras ainda bastante rudimentares passaram a ilustrar o livro de Mondino. Na edição de 1513, são apresentados um diagrama do coração e uma figura astrológica, e um cadáver com o tórax e o abdômen abertos, circundados por signos do zodíaco (GURUNLUOGLU et al., 2013).

Apesar da clara importância do retorno da dissecação como método de ensino da medicina, a parte prática do procedimento, a dissecação do cadáver, não era realizada por médicos, como exemplifica Kickhöfel (2011, p. 329), já que era considerada uma atividade de pouco prestígio:

No campo da medicina, o tratado *Anatomia*, escrito por Mondino dei Liuzzi por volta de 1316, introduziu a prática de dissecação. Entretanto, o descaso e desprezo existentes contra as atividades manuais fizeram surgir a tradição textual no ensino da anatomia, segundo a qual um professor de anatomia lia o texto em latim e um cirurgião-barbeiro fazia a demonstração. Andreas Vesalius, no prefácio do *Da estrutura do corpo humano*, publicado em 1543, diz que existia, ainda, “o detestável procedimento agora em voga, no qual um homem faz a dissecação do corpo humano e outro lê a descrição das partes”. Desse modo, a anatomia, “o ramo central da filosofia natural”, foi vítima de um “odioso naufrágio”.

A Figura 2, publicada em 1491 no livro *Fasciculo de medicina*, de Johannes de Ketham, exemplifica o método de ensino anatômico do período em questão, onde pode-se notar a presença de um professor em um púlpito, acima do nível onde um cirurgião-barbeiro, ou um assistente, executa a dissecação de um cadáver, enquanto os alunos apenas observam o procedimento.

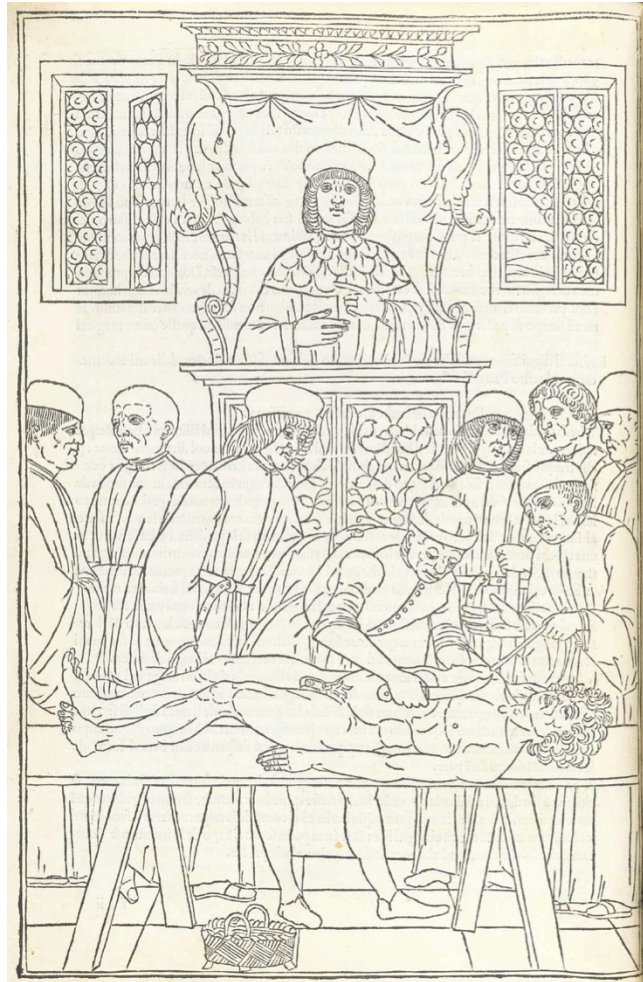


Figura 2 - (Anônimo). Ilustração presente na página 64 do *Fascículo de medicina*, de Johannes de Ketham, publicado em 1491 e reeditado em 1494. National Library of Medicine. Fonte da imagem: www.nlm.nih.gov

A prática cirúrgica na Idade Média também não era considerada, em geral, uma atividade de prestígio, sendo considerada uma atividade inferior em relação à prática clínica na medicina¹⁸. Esta divisão de valores se mostra aparente desde a

¹⁸ É importante notar que, como indicado por Booth (2018) em um artigo sobre a medicina no medievo inglês, a diferença entre as diferentes “classes” de profissionais da saúde na Idade Média não parecia ser muito bem delimitada, tanto em termos de terminologia quanto na prática. Um mesmo indivíduo poderia ser chamado de cirurgião e apotecário, sendo que a venda de medicamentos também não estava restrita ao apotecário (charlatões e curandeiros também vendiam seus “remédios”). De modo geral, pode-se dividir a classe dos profissionais da saúde medieval em médicos (com formação universitária na Europa medieval pós século XII), mestres cirurgiões (que também contavam com prestígio, apesar de não possuir educação médica formal), cirurgiões-barbeiros (que se diferenciavam dos mestres cirurgiões, muitas vezes, não pelo conhecimento, mas apenas pelo prestígio social inferior) e apotecários (todo e qualquer indivíduo que manipulava e fornecia medicamentos). Pode-se, ainda, incluir nesta lista os barbeiros, profissionais iletrados responsáveis

antiguidade clássica, e se acentua na Idade Média: nos tratados hipocráticos, conforme nos apresenta Berger (2014), encontra-se um trecho onde fica claro que o médico não deve operar um paciente, deixando esta atividade reservada para um outro profissional e, além disso, devendo ser executada apenas em casos extremos.

Ainda que alguns procedimentos cirúrgicos fossem executados por médicos, pode-se dizer que a cirurgia permaneceu relegada a segundo plano por muitos séculos a partir da Antiguidade Clássica, já que, em geral, os procedimentos também eram realizados por profissionais com pouca ou nenhuma instrução formal (REZENDE, 2009). Embora houvessem cirurgiões na Idade Média com alto grau de conhecimento da atividade exercida, estes (tal qual os médicos) existiam em pequeno número, sendo que a maior parte das atividades cirúrgicas do medievo era realizada, em especial nas pequenas cidades e no ambiente rural, por cirurgiões-barbeiros (BOOTH, 2018).

Assim como no caso da anatomia, as ilustrações medievais acerca da prática cirúrgica eram divulgadas em forma de manuscritos e manuais. As duas imagens apresentadas a seguir são exemplos de práticas cirúrgicas realizadas no crânio por cirurgiões medievais. A Figura 3 nos apresenta um cirurgião e seu assistente, utilizando um objeto cortante em um procedimento no crânio de um indivíduo¹⁹.

Já a Figura 4 apresenta uma iluminura de um manuscrito médico medieval do início do século XIII, onde as três primeiras ilustrações tratam da anunciação e nascimento de Cristo²⁰, enquanto as seis últimas apresentam dois procedimentos

pelo corte de cabelo, assim como pela realização de flebotomias e extrações dentárias, em cuja terminologia muitas vezes não são diferenciados dos cirurgiões-barbeiros.

¹⁹ De acordo com a descrição da imagem presente no site da *Wellcome Collection*, a ilustração apresenta um “cirurgião e estudante realizando trepanação na cabeça de um homem (...)” (*Surgeon and student performing trephination on a man's head (?) or treating head wound*). O termo *trepanação*, aqui como em outras obras levantadas durante o desenvolvimento deste trabalho, parece ser usado para designar outros processos cirúrgicos no crânio, que nem sempre a trepanação. De acordo com o *website* do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, trepanação é a “remoção de um disco de osso ou de outro tecido compacto por meio de um *trépano*” (HCFMUSP, 1997). Nota-se, na imagem em questão, que o instrumento utilizado pelo cirurgião não apresenta características de um *trépano*, sendo, na realidade, semelhante a um objeto de lamina cortante.

²⁰ A presença de uma cena bíblica no mesmo *fólio* onde está representada uma prática cirúrgica, em especial por se tratar de uma imagem vinculada em um manuscrito médico, deixa clara a forte relação existente entre a religião e a medicina no período medieval. Esta relação parece ser estabelecida duplamente: primeiro, porque os tratados médicos clássicos eram traduzidos do grego ao latim, em geral, por monges, a principal classe letrada e instruída o suficiente para realizar tais traduções; e em segundo lugar porque as doenças, no medievo, eram consideradas intervenções divinas em resposta aos pecados cometidos pelos indivíduos na terra. De acordo com Alixe Bovey, em texto publicado no site da *British Library* sobre as práticas médicas no medievo, esta justaposição

médicos realizados no crânio de um paciente: em quadros alternados, as ilustrações apresentam um cirurgião (ou talvez um mestre-cirurgião, já que suas vestes são túnicas longas, como as utilizadas pelos médicos) realizando o que parece ser o tratamento de um ferimento e/ou de uma fratura no crânio.



Figura 3 – (anônimo). Ilustração presente no *fólio 5* do *Cirurgia*, de Rolandus Parmensis. c.1.300. Wellcome Collection. Fonte da imagem: www.wellcomecollection.org

A partir do século XIV, o crescimento das cidades tornou-se relevante e o comércio assumiu um papel primordial dentro da sociedade feudal. O prestígio da incipiente classe média começou a surgir e uma nova aristocracia,

entre medicina e religião na imagem apresentada pode demonstrar a necessidade de assistência divina tanto por parte do paciente quanto do cirurgião (BOVEY, 2015).

preponderantemente urbana, aos poucos ganhou espaço e poder tanto na política quanto na cultura (NATIONAL GALLERY OF ART, 1991).



Figura 4 – (Anônimo). Iluminura presente no manuscrito *Cirurgia e outras miscelâneas médicas*, de Roger Frugardi, 1300-1325. British Library. Fonte da imagem: www.bl.uk

Neste contexto surge o Renascimento, calcado por um grande interesse pela cultura clássica e pela retomada dos estudos de manuscritos gregos e latinos. Inspirado pela racionalidade e pelos valores humanos clássicos, o espírito investigativo do Renascimento levou ao desenvolvimento do interesse por temas

que envolvam o Homem e universo natural, como geografia, física, matemática e anatomia (NATIONAL GALLERY OF ART, 1991).

Com o retorno do interesse pelos textos clássicos na Itália renascentista, os estudos anatômicos ganharam novo fôlego, encorajados pelo despertar do Naturalismo e do Humanismo, levando estudantes e médicos do Renascimento a redescobrirem os tratados de anatomia de Galeno (GHOSH, 2015). Neste período, uma cultura visual lentamente iniciava sua formação, a qual diz respeito ao descobrimento de técnicas de ilustração desenvolvidas nos ateliês dos artistas renascentistas e à incipiente, porém intensa, atividade editorial da época, que paulatinamente descobria o “poder da ilustração”.

Sendo o homem o principal tópico dentro das principais questões renascentistas, a descrição do corpo humano acabou assumindo uma posição central nessa busca (KICKHÖFEL, 2003). O surgimento de trabalhos impressos e ilustrados de anatomia refletia o interesse, não apenas dos estudantes mas também da sociedade da época, em tópicos como medicina e história natural (GHOSH, 2015).

É neste cenário que surgem dois nomes de extrema importância dentro da relação existente entre o estudo/representação da anatomia e a história da arte: Leonardo da Vinci²¹ e Andreas Vesalius.

De humani corporis fabrica libri septem, também conhecido como *Fabrica*, é considerado um dos mais influentes textos médicos já impressos, não apenas por seu conteúdo científico, mas também graças ao acabamento visual dado às questões anatômicas (U.S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE, 2013). Seu idealizador, Andreas Vesalius (1514-1564), é conhecido como o maior anatomista da história da medicina ocidental, graças ao aspecto inovador de suas investigações anatômicas e a sua forma de apresentar o conhecimento anatômico, ao rejeitar a tradição textual da anatomia, inserindo o modelo de estudo através da observação direta dos fenômenos (KICKHÖFEL, 2003; BARR, 2015).

Ao contrário de Leonardo da Vinci, que não tinha formação médica, Vesalius frequentou a Universidade de Paris, onde se graduou em medicina, transferindo-se posteriormente para a Universidade de Pádua, na qual foi professor de cirurgia e responsável pelo ensino de anatomia. Contrariando as tradições de seu tempo,

²¹ Como os trabalhos de Leonardo da Vinci não foram realizados com o objetivo de integrar livros de anatomia ou medicina, serão abordados no subcapítulo seguinte.

Vesalius insistiu na importância da dissecação como prática de ensino da anatomia, preconizando que esta prática deveria ser realizada tanto pelos alunos quanto pelos professores (BARR, 2015) e enfatizando a representação de seus achados através de imagens (HADZIC, 2014).

A insistência de Vesalius no uso de ilustrações nos livros de ensino de anatomia recebeu forte resistência por parte da comunidade médica da época, que julgava absurda a ideia de associar a imagem ao texto, “sob a alegação de tratar-se de fato inexistente na época dos gregos clássicos por acreditarem que a figura degradaria a erudição do texto (SAUNDERS; O’MALLEY, 1950, apud KICKHÖFEL, 2003, p. 400)²²”. Portanto, as causas desta resistência pouco se relacionavam à possível limitação de recursos técnicos para a gravação e reprodução (já que as gravuras de Andrea Mantegna e Albrecht Dürer, só para citar dois exemplos, apresentavam excelente nível técnico), mas sim à estrutura do saber acadêmico e às expectativas de seu público, que julgava o conhecimento alcançado no passado imediato inferior àquele alcançado na Antiguidade (KICKHÖFEL, 2003).

Em 1538, cinco anos antes da publicação do *De humani corporis fabrica*, Vesalius elaborou um conjunto de pranchas anatômicas ilustradas, para auxiliar no ensino de anatomia a seus alunos. Denominado *The Tabulae Anatomicae Sex*, o trabalho foi realizado com a colaboração do artista John Stephen van Calcar (SILVERMAN, 1991), aluno integrante do estúdio de Ticiano, em Veneza, responsável pelas gravuras (SCATLIFF; JOHNSTON, 214).

A *Fabrica* de Vesalius, publicada em 1543, é composta por sete livros abordando o esqueleto, a musculatura, os vasos, os nervos, o sistema gastrointestinal, o coração e os pulmões, e o cérebro, respectivamente, contando com 663 páginas e 83 gravuras, totalizando mais de 400 ilustrações (BARR, 2015).

Dentre o conjunto de gravuras, duas são especialmente conhecidas: a do frontispício da obra e o conjunto das 14 imagens do “homem-músculo”.

Na gravura do frontispício (Figura 5), Vesalius é representado conduzindo uma aula pública de anatomia, realizando a dissecação na prática e não apenas lendo os textos antigos, contrastando não só com seus predecessores mas também

²² Saunders, J.B. de C.M. & O’Malley, C.D. The illustrations from the works of Andreas Vesalius of Brussels, with annotations and translations, a discussion of the plates and their background, authorships and influence, and a biographical sketch of Vesalius by J.B. de C.M. Saunders and Charles O’Malley. Cleveland/Nova Iorque, The World Publishing Company, 1950.

com seus contemporâneos; a imagem é repleta de símbolos, onde se pode notar, por exemplo, abaixo da mesa do cadáver (apresentado como o corpo de uma mulher, fato raro para a época), os barbeiros-cirurgiões, sugerindo o novo “modelo” de ensino proposto por Vesalius, no qual a tarefa prática também é realizada pelos professores (HADZIC, 2014; BARR, 2015).



Figura 5 - Andreas Vesalius. *De humani corporis fabrica*, frontispício, 1543, xilogravura, Ex officina Joannis Oporini, Bruxelas. National Library of Medicine. Fonte das imagens: www.nlm.nih.gov

No livro II da *Fabrica*, Vesalius apresenta a anatomia dos músculos ilustrada através de uma figura masculina (conhecida como o “homem-músculo”), representado em posições corporais clássicas (Figura 6).

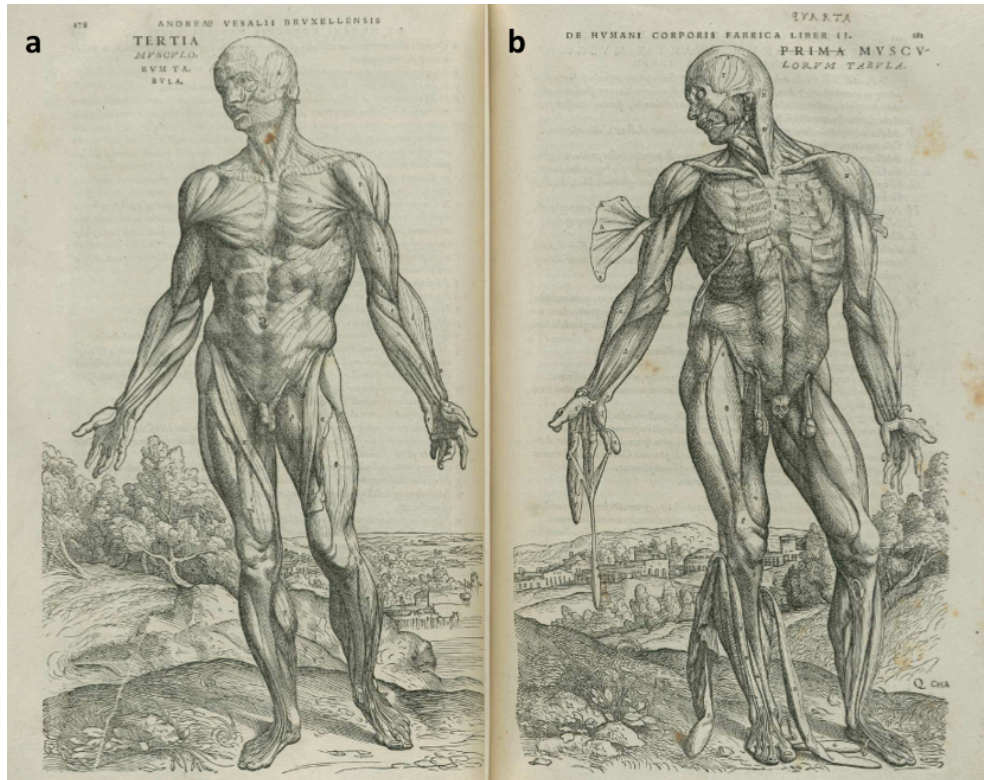


Figura 6 - Andreas Vesalius. *De humani corporis fabrica*, páginas 178 (a) e 181 (b), 1543, xilogravura, Ex officina Joannis Oporini, Bruxelas. National Library of Medicine. Fonte das imagens: www.nlm.nih.gov

Uma característica peculiar da série é o fato de que, em todas as 14 gravuras que a integram, a figura anatômica está representada com uma paisagem campestre ao fundo, bastante rica em detalhes. A presença da paisagem se torna única ao notarmos que não só as publicações de outros anatomistas da época, mas inclusive as outras publicações de Vesalius, em geral, não apresentam tal característica (CAVANAUGH, 1983).

Desde os primeiros anos do século XX tornou-se claro que as 14 gravuras do “homem-músculo” poderiam ser alinhadas lado a lado formando uma ou duas paisagens contínuas (Figura 7) (CAVANAUGH, 1983). Observando as imagens alinhadas, o homem-músculo parece caminhar suavemente enquanto camadas mais profundas da sua musculatura são expostas – de acordo com Kemp (1998), resultando em um *striptease* miológico - onde a paisagem ao fundo poderia representar, segundo Silverman (1991), o espírito renascentista do período, no qual a arte é apresentada como um reflexo da natureza.

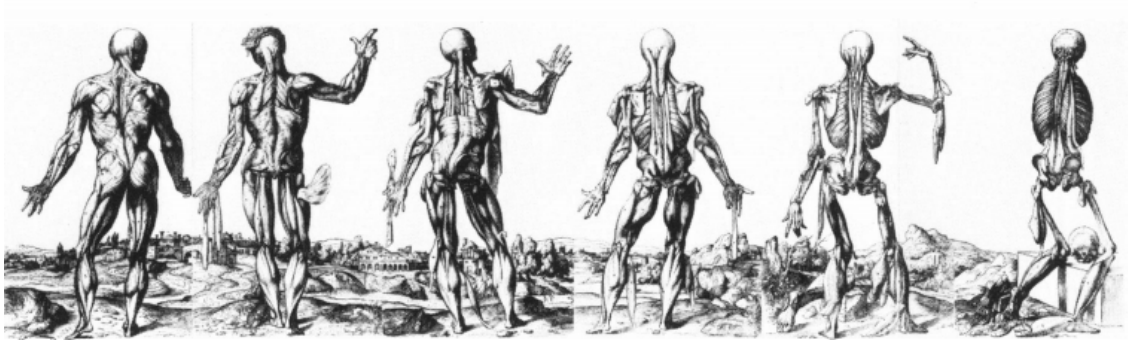


Figura 7 - Andreas Vesalius. *De humani corporis fabrica*, 1543, xilogravura. Sequência parcial da série conhecida como “homem-músculo”, apresentada em ordem revisada por Gavanagh (1983). Impresso em forma reversa (negativo) da apresentada na *Fabrica*, mas possivelmente de acordo com os desenhos originais. Fonte da imagem: Cavanagh, GST (1983).

Destaca-se aqui o fato de que a identidade real dos artistas que participaram da elaboração do *Fabrica* ainda hoje não foi totalmente elucidada (SILVERMAN, 1991). De acordo com Simeone (1984), Vesalius aparentemente nunca reconheceu formalmente a contribuição dos artistas, não fazendo no livro (nem no prefácio, nem no corpo do texto) qualquer citação a respeito dos responsáveis tanto pelas ilustrações quanto pelas xilogravuras²³. Alguns autores afirmam que, além de Van Calcar, que trabalhou anteriormente nas seis pranchas anatômicas de Vesalius²⁴, outros artistas relacionados ao estúdio de Ticiano poderiam estar envolvidos no projeto (SILVERMAN, 1991; SCATLIFF; JOHNSTON, 2014), assim como outros dois importantes artistas italianos do período: Francesco Marcolini, renomado gravador veneziano, e Domenico Campagnola, considerado o possível responsável pela magnífica e detalhada paisagem do conjunto de gravuras do “homem-músculo” (JOFFE; BUCHANAN, 2016). As descobertas científicas do Renascimento, como as iniciadas por Vesalius na anatomia, influenciaram fortemente o campo artístico, levando pintores e escultores a utilizar, por exemplo, o conhecimento obtido a partir da anatomia na representação de uma visão mais realista da natureza e da figura humana na arte (NATIONAL GALLERY OF ART, 1991).

²³ Vale lembrar que a preocupação com autoria é um dado do Romantismo. Antes disso, integrar um ateliê de um artista era a regra e apenas o mestre assinava. Gravuras tampouco eram algo tido como grande arte e, portanto, frequentemente anônimas.

²⁴ A participação de Van Calcar na elaboração de, senão todos, pelo menos uma parte dos desenhos do *The Tabulae Anatomicae Sex*, conforme nos apresenta Guerra (1969), é citada diretamente por Vesalius na pracha 1 do *Tabulae*, no texto de dedicatória a Narcissus Parthenopeus.

Embora a igreja tenha continuado a comissionar a arte eclesiástica, como acontecia no período medieval, um novo tipo de apoio artístico surgiu entre comerciantes, corporações de ofício e realeza. Com isso, o *status* dos artistas mudou drasticamente: se antes eram considerados artífices e artesãos, no Renascimento os artistas passam a ser vistos como possuidores de um dom artístico único. A aquisição de obras realizadas por artistas importantes passou a ser um caminho possível para a obtenção de prestígio social (NATIONAL GALLERY OF ART, 1991).

Diferentemente do ocorrido no período medieval, a representação artística de práticas médicas deixou de ser, essencialmente, uma ferramenta de ilustração da prática textual em manuscritos: a partir do Renascimento, e com o surgimento de novos estratos sociais interessados no apoio econômico à produção artística, os temas anátomo-cirúrgicos passaram a integrar os assuntos abordados também no âmbito das artes plásticas.

A representação das práticas médicas nas artes visuais

Embora Leonardo da Vinci (1452-1519) fosse o protótipo do homem renascentista, desde o seu tempo até os dias de hoje ele vem sendo visto primariamente como um pintor que incursionou pelas ciências. Provavelmente da Vinci não reconheceu esta autoimagem, já que seus estudos científicos eram tão importantes quanto sua arte. Dentre todas as suas pesquisas, que incluíam óptica, geologia, botânica e hidrodinâmica, o campo no qual ele mais se empenhou foi a anatomia (CLAYTON, 2012).

As incursões práticas de Leonardo da Vinci pela anatomia, através da dissecação de cadáveres e estudo de peças anatômicas, podem ser analisada em dois momentos: um inicial, por volta de 1489/1490, iniciado provavelmente com o estudo de um crânio humano (Figura 8), e uma fase posterior, de 1507 a 1513, na qual da Vinci realizou por volta de 30 dissecações (CLAYTON, 2012).

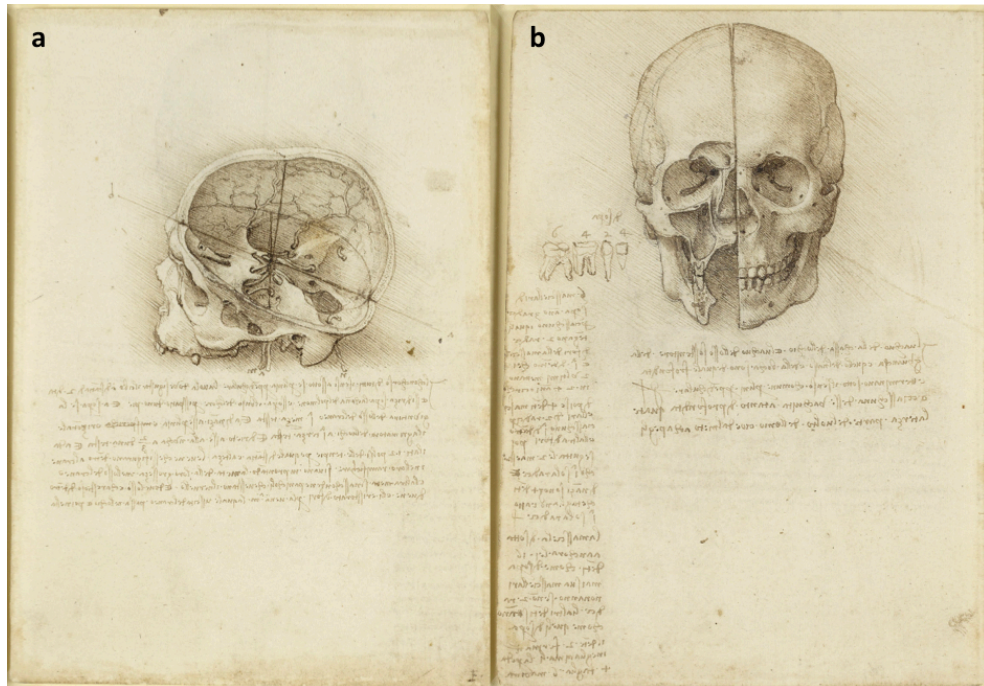


Figura 8 – Leonardo da Vinci. A (frente): *O crânio seccionado*; b (verso): *A cabeça seccionada*. 1489, frente: pena e tinta; verso: traços de carvão negro, pena e tinta, 19,0 x 13,7 cm (folha de papel). Royal Collection Trust. Fonte das imagens: www.rct.uk

Em uma das primeiras dissecações que Leonardo da Vinci realizou na segunda fase, um fato curioso chama a atenção: apesar de Da Vinci não ter formação médica ou de barbeiro-cirurgião, no inverno de 1507-08, ele presenciou o falecimento de um idoso em um hospital de Florença e realizou a dissecação do cadáver para “ver a causa de uma morte tão tranquila”²⁵. Em suas anotações sobre a dissecação, da Vinci atribuiu a morte do idoso a uma diminuição no calibre dos vasos coronários, apresentando a primeira descrição de aterosclerose na história da medicina (CLAYTON, 2012).

Após a necropsia do idoso, Da Vinci seguiu com sua intensa pesquisa anatômica, tendo colaborado com um professor de anatomia da Universidade de Pavia, Marcantonio della Torre, nos anos de 1510–11; esta colaboração resultou bastante prolífica para da Vinci, que possivelmente realizou mais de 20 dissecações

²⁵ Tradução livre da citação presente no artigo de Clayton (2012), onde se lê que “Leonardo (...) wrote in his notebook that he performed a dissection “to see the cause of so sweet a death”.

naquele inverno, resultando em desenhos importantes²⁶, por exemplo, sobre a anatomia dos ossos e da musculatura (Figura 9) (CLAYTON, 2012).

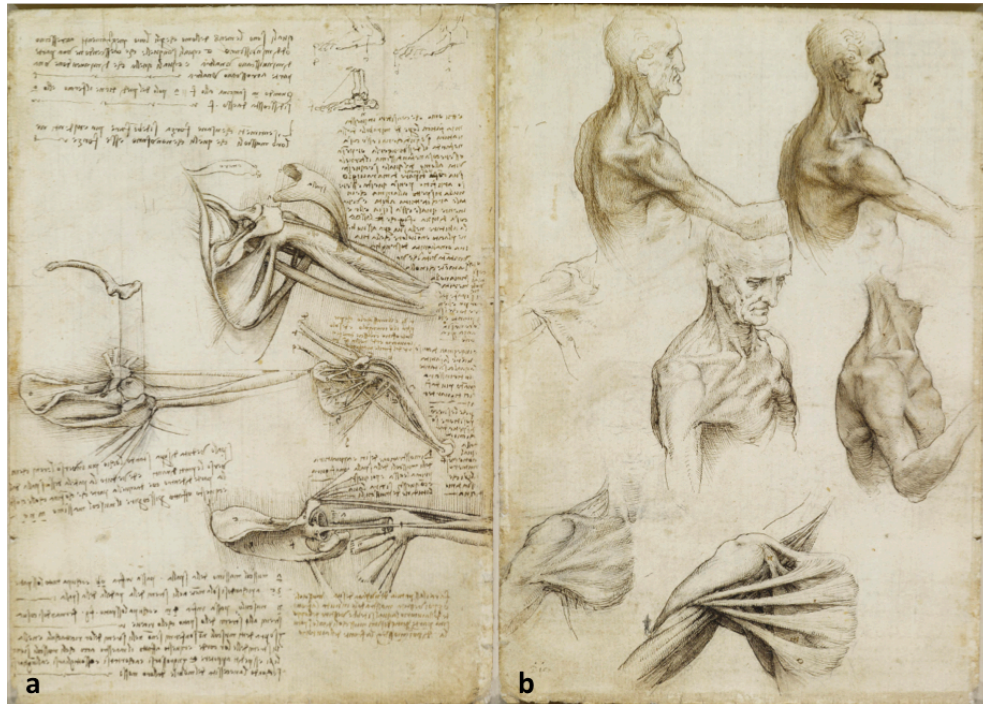


Figura 9 - Leonardo da Vinci. Frente (a): *Os ossos e músculos do ombro*; Verso (b): *A anatomia superficial do ombro e do pescoço*. 1510-11, carvão negro, pena e tinta, aguada, 28,9 x 19,8 cm (folha de papel). Royal Collection Trust. Fonte das imagens: www.rct.uk

Keele, em 1983, classificou os desenhos de anatomia de da Vinci em três tipos principais: os desenhos derivados de seus precursores medievais; os de anatomia “descritiva”, de observação livre; e os desenhos onde suas leis próprias são aplicadas ao corpo humano (KEELE, 1983).

A importância desta classificação se faz presente se pensarmos que alguns dos primeiros desenhos de anatomia de Leonardo da Vinci eram ainda baseados na anatomia medieval, caracterizada por figuras primitivas bastante rudimentares, como visto na Figura 1, onde órgãos quase irreconhecíveis deveriam ser lidos simbolicamente, e não como uma representação da anatomia real (KEELE, 1983).

²⁶ Atualmente se tem conhecimento da existência de 150 folhas (*fólios*) dos estudos anatómicos de Leonardo da Vinci, que integram o acervo da *UK Royal Collection*, em Londres (CLAYTON, 2012).

Baseados na observação destas ilustrações medievais, alguns desenhos iniciais de da Vinci apresentam imprecisões consideradas hoje uma interpretação equivocada da fisiologia humana, ancoradas em pontos de vista e crenças fortemente amparadas nas tradições que ainda estavam em voga em seu período (BAY; BAY, 2010). Como exemplo destas interpretações, pode-se citar o desenho intitulado *A hemissecção de um homem e uma mulher no ato de coito* (1490-92 - Figura 10), onde, no homem, um canal pode ser visto passando do pênis à coluna vertebral, provavelmente associado à crença hipocrática de que o “espírito animal” vem da coluna, e um segundo tubo conecta o testículo ao coração (o foco das emoções) (BAY; BAY, 2010); na figura feminina, há um canal ligando o útero às mamas (STEFANO; GHILARDI; MORINI, 2017).



Figura 10 – Leonardo da Vinci. *A hemissecção de um homem e uma mulher no ato de coito*, 1490-92, pena e tinta, 27,6 x 20,4 cm (folha de papel). Royal Collection Trust. Fonte da imagem: www.rct.uk

Apesar das imprecisões existentes, os avanços em termos de exploração da anatomia através do desenho apresentados por da Vinci, mesmo em seus trabalhos primordiais sobre o tema, são claramente visíveis. Os dois trabalhos anatômicos de sua fase inicial aqui apresentados (Figura 8 e Figura 10), por exemplo, representam detalhes bastante realistas da anatomia do corpo humano, apesar de terem sido realizados aproximadamente dez anos antes da publicação do livro de Magnus Hundt, no qual as figuras anatômicas ainda eram rudimentares e grosseiras²⁷.

É importante frisar, ainda, que a ideia de explorar a anatomia através do desenho, segundo Kickhöfel (2011), distanciava da Vinci tanto da tradição de ilustração anatômica da época (já que, como dito anteriormente, a anatomia era uma matéria de tradição textual, sendo a ilustração apenas secundária²⁸) quanto dos anatomistas seus contemporâneos.

Além disso, parece-nos importante ressaltar o fato de que Leonardo da Vinci não tinha formação médica, nem clínica e tampouco como barbeiro-cirurgião, e que seu envolvimento com anatomia não estava confinado a uma universidade ou vinculado à publicação de textos de literatura médica; estas características tornam o trabalho de Da Vinci ainda mais singular quando as associamos ao fato de que, segundo Clayton (2012), caso os desenhos de da Vinci houvessem sido compilados e publicados, poderiam assumir a forma de tratado que o livro *De humani corporis fabrica*, lançado por Vesalius mais de 20 anos após a morte de da Vinci, assumiu (CLAYTON, 2012).

Neste período, e iniciadas com as práticas de Vesalius, até o final do século XVI as aulas públicas de anatomia começaram a se disseminar pela Europa e estavam presentes em muitos centros de educação. O professor de anatomia (*Praelector anatomiae*), que também lecionava osteologia, fisiologia, cirurgia e zoologia, era o responsável por estas demonstrações públicas de anatomia uma vez ao ano, geralmente no inverno, quando a deterioração dos cadáveres era mais lenta (IJPMA et al., 2006).

²⁷ Como pode ser observado na Figura 1 deste trabalho.

²⁸ Importante lembrar que, dentro da tradição textual do ensino da medicina, apenas em 1491, na cidade de Veneza, foi publicado o primeiro livro impresso a apresentar ilustrações de anatomia: trata-se do *Fasciculo de medicina*, de Johannes de Ketham (publicado em latim em 1491 e republicado em italiano em 1494) (U.S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE, 2013). A Figura 2 do presente texto é uma das ilustrações apresentadas no livro de Ketham.

De acordo com a lista das aulas de anatomia presente no *Livro de Anatomia da Corporação de Ofício dos Cirurgiões de Amsterdã*, entidade responsável por esta prática em meados do século XVI na Holanda, as aulas públicas de anatomia eram eventos bastante populares na Europa, sendo acessíveis não apenas aos membros da Corporação mas também à população geral (mediante pagamento de uma taxa) (IJPMA et al., 2006).

Seguindo o modelo instituído com a gravura do frontispício da obra de Vesalius, no século XVI se tornou comum a produção de imagens de aulas públicas de anatomia ilustrando as capas de livros médicos, e as pinturas destas aulas se tornaram um tema recorrente dentro da tradição da pintura dos famosos retratos em grupo que floresceu na Holanda do século XVI²⁹ (BALJET, 2000).

Dentro desta tradição, nove telas foram pintadas para a Corporação de Ofício dos Cirurgiões de Amsterdã, retratando aulas públicas de anatomia³⁰ (BALJET, 2000).

Incluída neste grupo de nove telas, a pintura mais antiga a apresentar uma aula pública de anatomia na Holanda - *A Lição de Anatomia do Dr. Sebastiaen Egbertsz* - data de 1603 e foi pintada por Aert Pietersz (1550-1612) (Figura 11) (BALJET, 2000).

Neste contexto, em 1632 Rembrandt (1606-1669) pintou aquela que é considerada uma obra prima da representação de uma lição de anatomia: no quadro *A Lição de Anatomia do Dr. Nicolaes Tulp* (Figura 12), o então *praelector anatomiae* da Corporação de Ofício dos Cirurgiões de Amsterdã, Dr. Nicolaes Tulp, mostra, a sete membros da Corporação, a dissecação do antebraço do cadáver de um criminoso executado, Adriaan Adriaansz, conhecido como Aris Kint (IJPMA et al., 2006).

²⁹ Embora a Tradição da pintura de retratos na Holanda seja conhecida, o tema das aulas de anatomia na pintura do período não estava presente na arte produzida em todo o país. Conforme nos apresenta van der Wey, em artigo de 2009, havia um contraste visível entre a prática da representação das aulas de anatomia no Norte da Holanda, em Amsterdã principalmente, e no Sul do país, onde são poucos os exemplos conhecidos dos retratos em grupo deste tipo.

³⁰ As nove pinturas são: *The Anatomy Lesson of Dr. Sebastiaen Egbertsz de Vrij*, de Aert Pietersz, 1603; *The Anatomy Lesson of Dr. Sebastiaen Egbertsz de Vrij*, de Thomas de Keijser, 1619; *The anatomy lesson of Dr. Johan Fonteijn*, de Nicolaes Elias, 1625/26; *The anatomy lesson of Dr. Nicolaes Tulp*, de Rembrandt van Rijn, 1632; *The anatomy lesson of Dr. Johannes Deijman*, de Rembrandt van Rijn, 1656; *The anatomy lesson of Prof. Frederik Ruijsch*, de Adriaen Backer, 1670; *The anatomy lesson of Prof. Frederik Ruijsch*, de Johan van Neck, 1683; *The anatomy lesson of Dr. Willem Roëll*, de Cornelis Troost, 1728; *The anatomy lesson of Prof. Petrus Camper*, de Tibout Regters; 1758. De acordo com Baljet (2000), as nove telas foram encomendadas pela Corporação de Ofício dos Cirurgiões de Amsterdã.



Figura 11 – Aert Pietersz. *A Lição de Anatomia do Dr. Sebastiaen Egbertsz*, 1603, óleo sobre tela, 147x392 cm. Amsterdam Museum. Fonte da imagem: www.rkd.nl



Figura 12 - Rembrandt van Rijn. *Lição de Anatomia do Dr. Nicolaes Tulp*, 1632, óleo sobre tela, 169,5x216,5cm. Royal Picture Gallery Mauritshuis, The Hague. Fonte da imagem: www.mauritshuis.nl

Se comparado às pinturas anteriores que retratavam lições de anatomia – com composições claramente simétricas e cujo foco era o retrato dos indivíduos participantes, que eram retratados olhando para o pintor - o quadro de Rembrandt se mostra inovador, pois o ato médico em si (a dissecação do cadáver) não é apenas um motivo para retratar os membros da Corporação; na tela em questão, ao contrário, a aula de anatomia está em primeiro plano: o olhar de alguns dos

observadores está atentamente direcionado ao braço dissecado do cadáver e o *praelector*, Dr. Tulp, está posicionado sozinho à direita, enquanto todo o resto do grupo ocupa a área esquerda da tela (HOVE; YOUNG; SCHRAMA, 2008).

Mais de 500 anos após a *Lição de Anatomia do Dr. Nicolaes Tulp*, Robert Wilson, artista visual e do palco, criou um vídeo retrato no qual a inspiração parece ter sido a obra de Rembrandt. No vídeo “Robert Downey Jr.” (Figura 13), da série *video-portraits*³¹, o ator americano Robert Downey Jr. assume a posição de um corpo cujo antebraço é dissecado por uma figura empunhando uma pinça hemostática. Contrastando com a luz verde fria, que remete à assepsia contemporânea do ambiente dos hospitais e necrotérios, o indivíduo que executa a dissecação veste uma roupa preta, sob a qual se nota a presença de uma manga branca com detalhes no punho, em analogia ao vestuário usado pelos integrantes das Corporações de Ofício dos Cirurgiões retratados pelos pintores do século XVII.



Figura 13 - Robert Wilson. *Video portrait: Robert Downey Jr.*, 2004, 8:54 minutos. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=3O11RqUty7c>. Fonte da imagem: <http://www.robertwilson.com>

³¹ Nesta série, Bob Wilson trabalha com múltiplos elementos que fazem parte de sua carreira como artista do palco (dramaturgia, figurino, visagismo, coreografia, desenho de espaço e de luz), trabalhando com a dualidade existente entre tempo dinâmico e tempo estático: embora a mídia escolhida (o vídeo) remeta ao movimento do tempo cinematográfico, as imagens aparentam ser estáticas, como em uma fotografia. Os vídeo retratos criados apresentam referências diversas, vindas, por exemplo, da pintura, da escultura, da dança e do teatro (WILSON, 2013).

Voltando à tradição da pintura de retratos em grupo, em 1683 Jan van Neck (1635–1714) pintou o quadro “A lição de anatomia do Dr. Frederik Ruysch (Figura 14), considerado uma imagem histórica monumental relacionada a um evento de obstetrícia do século XVII, mas também atípico para aquele momento, ao retratar a dissecação do cadáver de um neonato; em geral, nos retratos de aulas de anatomia anteriores, o cadáver a ser dissecado era de um criminoso executado (IJPMA, 2013).



Figura 14 – Jan van Neck. *A lição de anatomia do Dr. Frederik*, 1683, óleo sobre tela, 142X203 cm. Amsterdam Museum. Fonte da imagem: www.rkd.nl

É ainda dentro do contexto do renascimento que surge, na Holanda, aquela que seria uma das pinturas de maior interesse para as ciências médicas, em especial no que toca à representação de práticas da neurologia/neurocirurgia: o quadro *Extraíndo a pedra da loucura* (Figura 15) (GROSS, 1999).

O trabalho de Bosch foi um dos primeiros a trabalhar com temas neurocirúrgicos fora da arte ilustrativa dos manuais médicos, e a representar a “pedra da loucura”, tópico amplamente abordado em pinturas de outros artistas da

época³², como Jan Sanders van Hemessen (*O cirurgião ou a Extração da Pedra da Loucura*, 1550-1555 - Figura 16); Pieter Brueghel, O Velho (*Retirando a pedra da loucura*, possivelmente 1568 - Figura 17) Pieter Huys (*Um cirurgião extraíndo a pedra dos tolos*, possivelmente 1561 - Figura 18); (LADINO; HUNTER; TÉLLEZ-ZENTENO, 2013).



Figura 15 - Hieronymus Bosch. *Extraíndo a pedra da loucura*, 1501 – 1505, óleo sobre painel de carvalho, 48,5 x 34,5 cm. Museo Nacional del Prado. Fonte da imagem: www.museodelprado.es

³² Durante a pesquisa sobre a representação visual do tema da pedra da loucura, notou-se que uma parcela importante das obras que abordam o assunto retratam intervenções cirúrgicas localizadas na região frontal do crânio (como pode ser notado nas figuras Figura 15, Figura 16, Figura 17, Figura 18 deste capítulo). Esta observação nos levou à associação com a prática de lobotomia, um tratamento neurocirúrgico amplamente utilizado em pacientes psiquiátricos na primeira metade do século XX. Foi, então, iniciado um levantamento mais aprofundado sobre o tema (ainda em andamento, já que não é um dos objetivos deste trabalho), para a elaboração de um artigo a ser publicado posteriormente sobre o assunto.



Figura 16 - Jan Sanders van Hemessen. *O cirurgião ou a extração da pedra da loucura*, 1550-1555, óleo sobre painel, 100x141 cm. Museo Nacional del Prado. Fonte da imagem: www.museodelprado.es



Figura 17 - Pieter Bruegel the Elder. *Retirando a pedra da loucura*, 1568, cópia do Musée de l'Hôtel Sandelin. Fonte da image: www.patrimoines-saint-omer.fr



Figura 18 - Pieter Huys. *Um cirurgião extraíndo a pedra dos tolos*, 1561, óleo sobre madeira, 106 x 133,5 cm. Welcome Collection. Fonte da imagem: www.wellcomelibrary.org

O obra de Hieronymus van Aeken, mais conhecido como Hieronymus Bosch (1460–1516) nos apresenta uma cena na qual o crânio de um indivíduo é aberto, através de um procedimento cirúrgico; para a retirada de uma pedra alojada no cérebro. A tradição popular da época associava a loucura à existência de tal pedra e uma possível cura para esta doença seria a retirada da suposta pedra cerebral (GROSS, 1999; MAROTO, 2016).

Bosch, na obra em questão, traçou um círculo no centro de uma superfície retangular, em cujo interior representou a cena da extração da pedra da loucura. Como era costume fazer nas miniaturas, o pintor criou uma decoração ao redor do círculo, com laços dourados sobre um fundo negro e uma inscrição em letras góticas douradas, na qual se lê, na parte superior, "*Meester snijt die keye ras* (Mestre, tira-me logo esta pedra) e, na parte inferior *Myne name is lubbert das* (Meu nome é Lubbert Das) (MAROTO, 2016).

São representados quatro indivíduos no centro do círculo. O paciente, com ar melancólico, está sentado sobre uma cadeira luxuosa; à sua esquerda, pode-se

observar um barbeiro-cirurgião medieval, com um funil na cabeça, realizando a incisão cirúrgica, enquanto à esquerda do paciente encontram-se duas pessoas observando o procedimento (LADINO; HUNTER; TÉLLEZ-ZENTENO, 2013). O que o barbeiro-cirurgião extrai da cabeça do paciente não é uma pedra mas, sim, uma flor, semelhante à depositada sobre a mesa, talvez resultado de uma cirurgia anterior (MAROTO, 2016).

As análises sobre este trabalho de Bosch estão repleta de conflitos nas interpretações dos detalhes da pintura, com divergências a respeito do papel dos dois observadores, o motivo para o funil na cabeça do barbeiro-cirurgião, a presença do livro sobre a cabeça da mulher, o fato de que o procedimento cirúrgico retira uma flor, e não uma pedra, dentre outros aspectos. Apesar destas divergências, duas interpretações são apresentadas, na literatura, como possíveis a respeito da pintura: uma primeira indica que o quadro seria uma representação ridicularizada de uma prática da época, na qual charlatões induziriam a população a acreditar que seriam capazes de curar doenças mentais através da remoção de pedras existentes no cérebro. A segunda interpretação afirma que não há evidencia que sustente a realização de tal prática, o que indicaria que a pintura é uma alegoria sobre a ignorância da sociedade daquele momento, tema retratado com frequência no trabalho de Bosch (GROSS, 1999).

Seguindo com a representação de práticas cirúrgicas, na segunda metade do século XIX, foi pintado um retrato em grupo que seria considerado posteriormente uma das maiores obras primas da pintura americana: o quadro *Retrato do Dr. Samuel D. Gross (A Clínica Gross)*, pintado por Thomas Eakins (1844-1916) em 1875; nesta obra, porém, não vemos o retrato de uma aula de anatomia, como na tradição das pinturas em grupo na Holanda, mas, sim, de uma aula de cirurgia.

Neste trabalho, apresentado na Figura 19, o professor de cirurgia do *Jefferson Medical College*, na Filadélfia, Dr. Samuel Gross, é retratado em um anfiteatro, conduzindo um corpo clínico de quatro médicos que realizam uma cirurgia na perna esquerda de um paciente. O procedimento é acompanhado por diversos estudantes, posicionados nas arquibancadas do anfiteatro, e pelo próprio pintor, retratado sentado, com um lápis na mão. Enquanto o professor mostra aos estudantes uma técnica cirúrgica por ele desenvolvida para tratar osteomielite, uma mulher (tradicionalmente identificada como a mãe do paciente) é representada ao fundo: sua postura de repulsa ao procedimento contrasta com a calma e o

semblante de segurança apresentado pelo cirurgião (PHILADELPHIA MUSEUM OF ART, 2018).

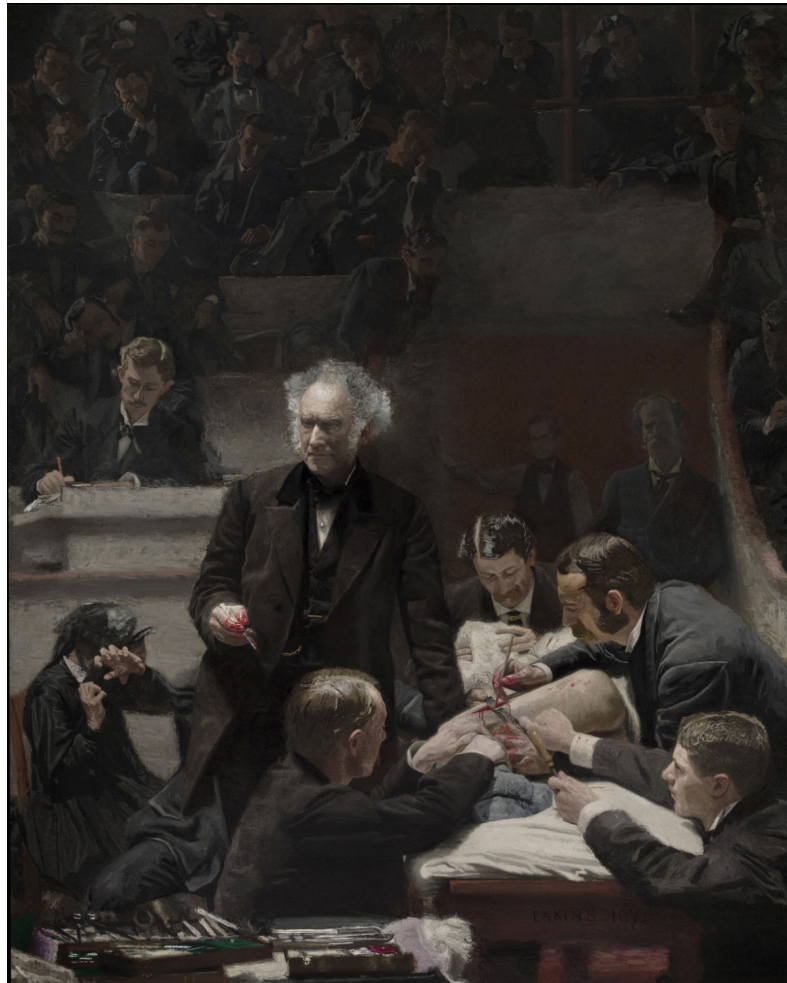


Figura 19 - Thomas Eakins. *Retrato do Dr. Samuel D. Gross (A Clínica Gross)*, 1875, óleo sobre tela, 243,8 x 198,1 cm. Philadelphia Museum of Art. Fonte da imagem: www.philamuseum.org

O século XX trouxe consigo a intervenção dos movimentos artísticos nos processos sociais, através de ações subversivas, buscando alternativas à tinta e aos pinceis. Os *Ready-mades* de Marcel Duchamp e as novas formas de expressão introduzidas pela Bauhaus e pelos movimentos Dada e Futurista são exemplos do questionamento a respeito da contextualização da arte e de sua recepção, e abalando seu papel áureo na sociedade. Na segunda metade do século, houve um impulso de rejeição dos gêneros tradicionais de expressão artística, resultando na busca por novos materiais e na construção de um novo repertório de formas de

expressão. Com isso, o entendimento a respeito da materialidade na arte mudou, abrindo caminhos para a experimentação em busca da dissolução das barreiras impostas pelo contexto da arte tradicional (REICHLE, 2009a).

A arte contemporânea e a apropriação das práticas médicas

Com o início do século XXI, as relações entre arte, biologia e tecnologia se intensificaram e passaram a atrair ainda mais a atenção de artistas, teóricos e instituições (LÓPEZ DEL RINCÓN; CIRLOT, 2013) . A relação existente entre a ciência (e um de seus ramos, a medicina) e a arte se manteve em união por séculos; mas com o advento da ciência moderna parece ter ocorrido uma quebra neste processo, culminando no afastamento destas duas áreas. Atualmente, a linha que demarca a separação entre as artes e as ciências, e por consequência, a medicina, parece estar se apagando novamente (REICHLE, 2009a). É neste momento, onde a ciência (em especial a biotecnologia) e arte passam a integrar o mesmo espaço, que prolifera, de maneira importante, a produção de termos que buscam designar estas novas confluências, dentre os quais se origina o de “bioarte” (LÓPEZ DEL RINCÓN; CIRLOT, 2013).

A fase mais incipiente do que se denomina hoje bioarte iniciou com Edward Steichen e Salvador Dali, pioneiros na incorporação da disciplina de genética na arte³³. Steichen (1879-1973) utilizou, a partir de 1920, do seu conhecimento das leis de herança da genética mendeliana para modificar distintas variedades da planta *delphinium*. A este trabalho se atribui o início da “tendência biomidiática” da bioarte, além de levar a bioarte ao reconhecimento mundial através da exposição realizada no MoMA em 1936. No trabalho de Salvador Dali (1904-1989), o pintor incorporou as referências vindas da genética molecular, em especial a descoberta do ácido desoxirribonucleico (DNA), em uma pintura de 1957 (*Paisagem com borboletas, O grande masturbador em paisagem surrealista com DNA*), inaugurando a tendência “biotemática” da bioarte (LÓPEZ DEL RINCÓN; CIRLOT, 2013).

³³ Embora as obras de Steichen e Dali não sejam abordadas neste panorama, pois não apresentam uma representação evidente da carnalidade, elas estão apresentadas no Anexo deste trabalho (Anexo 3 e Anexo 4, respectivamente), devido à sua importância dentro da bioarte.

A partir de 1980, um número cada vez maior de artistas começou a trabalhar em colaboração com laboratórios de biologia molecular, lidando com técnicas e métodos de áreas como a engenharia genética, a cultura de tecidos e as tecnologias de vida artificial, gerando debates importantes sobre esta abordagem específica da produção artística (REICHLE, 2009a).

Hoje em dia, a permeabilidade entre as ciências biomédicas modernas e as intervenções artísticas tem aberto novos caminhos para a expressão da arte, e o engajamento da arte com a ciência varia desde o tratamento iconológico de artistas para as imagens científicas até projetos artísticos executados totalmente dentro de laboratórios científicos (REICHLE, 2009b), passando pela utilização de objetos e materiais médicos na elaboração dos trabalhos artísticos.

Neste contexto, artistas contemporâneos como os integrantes do projeto *The Tissue Culture and Art* e Alicia King têm utilizado, dentre outras ferramentas, o crescimento de tecido *in vitro* em seus trabalhos³⁴. Essa nova materialidade pode ser interpretada como uma nova carnalidade daquela antes representada pictoricamente: se nos séculos passados os artistas utilizavam a anatomia e a cirurgia como uma imagem a ser pintada em uma tela ou gravada em madeira, por exemplo, agora essa carnalidade é sintetizada, desenvolvida em laboratório mas, ao mesmo tempo, originada de células e tecidos vivos: é o sintético derivado de sua gênese mais natural.

O *Tissue Culture & Art* (TC&A) é um projeto criado em 1996, cujo objetivo central é a manipulação artística de materiais biológicos vivos através do uso de ferramentas de pesquisa biológica. Por meio da manipulação e direcionamento do crescimento de tecidos vivo, o grupo explora a formação de uma nova classe de seres/objetos designados pelos integrantes como objetos “semi-vivos”, através da semeadura de células tronco (embrionárias e/ou progenitoras) em suportes 3D às

³⁴ Vários outros artistas contemporâneos têm utilizado o desenvolvimento de tecido *in vitro* em seus trabalhos; embora não seja o objetivo deste panorama aprofundar o assunto, vale aqui citar duas obras realizadas com esta técnica e que dialogam com a história da arte: *Cryobook Archives* (2010) e *Sugababe* (2014). No trabalho *Cryobook Archives*, a artista canadense Tagny Duff utilizou tecido humano, desenvolvido em laboratório, para a confecção de pequenos livros criopreservados, fazendo uma releitura da biblioplegia antropodérmica, prática na qual a pele humana era utilizada para encadernar livros – alguns exemplares da edição de 1568 do *The Humanis Corporis fabrica*, de Andreas Vesalius (abordado anteriormente neste panorama), foram encadernados com esta prática. Já Diemut Strebe, na obra *Sugababe*, criou uma orelha a partir de tecido cartilaginoso desenvolvido em laboratório; o tecido criado para a confecção da orelha foi cultivado a partir de uma amostra de DNA do pintor Vincent Van Gogh. Informações complementares sobre estes e outros trabalhos dos artistas podem ser encontradas nos sites www.tagnyduff.com e www.diemutstrebe.altervista.org

quais são fornecidas as substâncias necessárias para a proliferação e diferenciação tecidual, como fatores de crescimento³⁵ e citocinas³⁶ (CATTS; ZURR, 2002).

Segundo os artistas envolvidos no projeto, os objetos criados se encontram em um plano híbrido, borrando as barreiras entre o gestado e o manufaturado, entre o que é animado e o que é inanimado e desafiando nossas convicções acerca da relação entre o nosso corpo e o ambiente construído (CATTS; ZURR, 2002).

Na obra intitulada *The Pig Wings*³⁷ (Figura 20, Figura 21 e Figura 22), o TC&A criou um trabalho abordando questões éticas relacionadas ao uso de órgãos animais para xenotransplantes³⁸ em humanos (TC&A PROJECT, 2018).

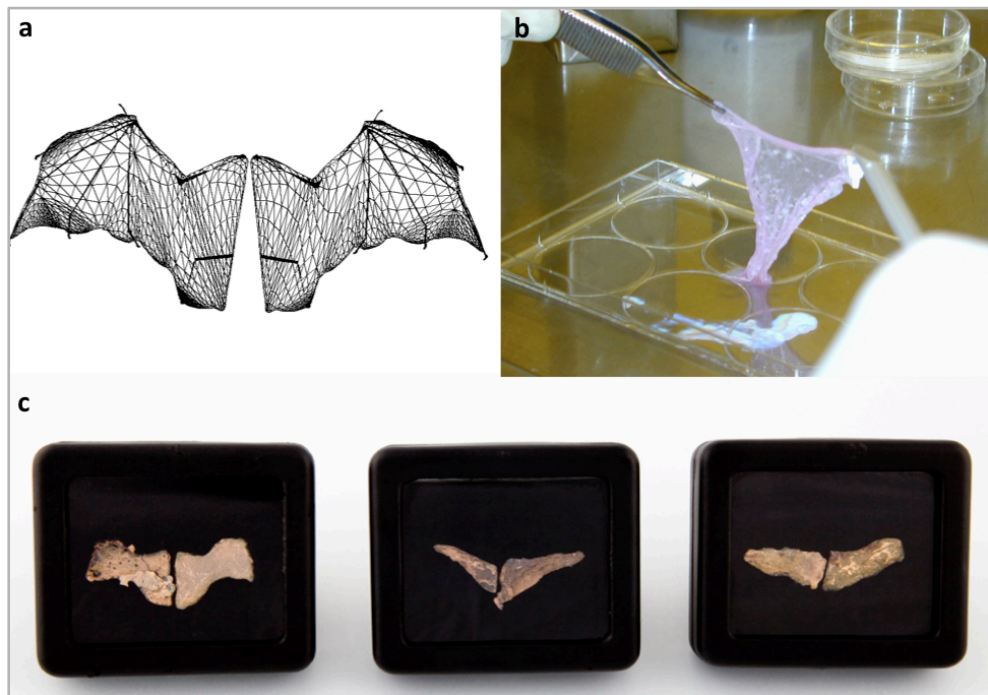


Figura 20 - Oron Catts, Ionat Zurr, Guy Ben-Ary, SymbioticA, The Art and Science Collaborative Research Laboratory, The University of Western Australia. *The Pig Wings Project*. 2000-01. Projeto da asa de morcego (a), amostra de tecido ósseo de suíno (b) e conjunto de asas recoberto por ouro e alojado em caixas de joias (c). Fonte da imagem: <http://lab.anhb.uwa.edu.au/tca/pig-wings>

³⁵ Moléculas biologicamente ativas, de natureza proteica, que regulam o ciclo celular.

³⁶ Substâncias de natureza proteica que regulam reações imunológicas (como crescimento e diferenciação de linfócitos, ativação das células efectoras, desenvolvimento de células hematopoéticas)

³⁷ O projeto *The Pig Wings* foi realizado entre os anos de 2000-2001 durante uma residência dos artistas no Laboratório de engenharia genética e desenvolvimento de órgãos (*Tissue Engineering and Organ Fabrication Laboratory*), no *Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School* (TC&A PROJECT, 2018).

³⁸ Transplante de órgãos e/ou tecidos realizado entre espécies diferentes.

De acordo com os artistas do TC&A, este trabalho apresenta o primeiro objeto em forma de asas criado a partir de tecido ósseo vivo de suínos; as “asas” foram cultivadas durante aproximadamente nove meses a partir de células tronco mesenquimais de suíno (Figura 20b) (TC&A PROJECT, 2018), emulando as asas de um pterossauro, de um morcego (Figura 21) e de um anjo imaginário (MOMA).

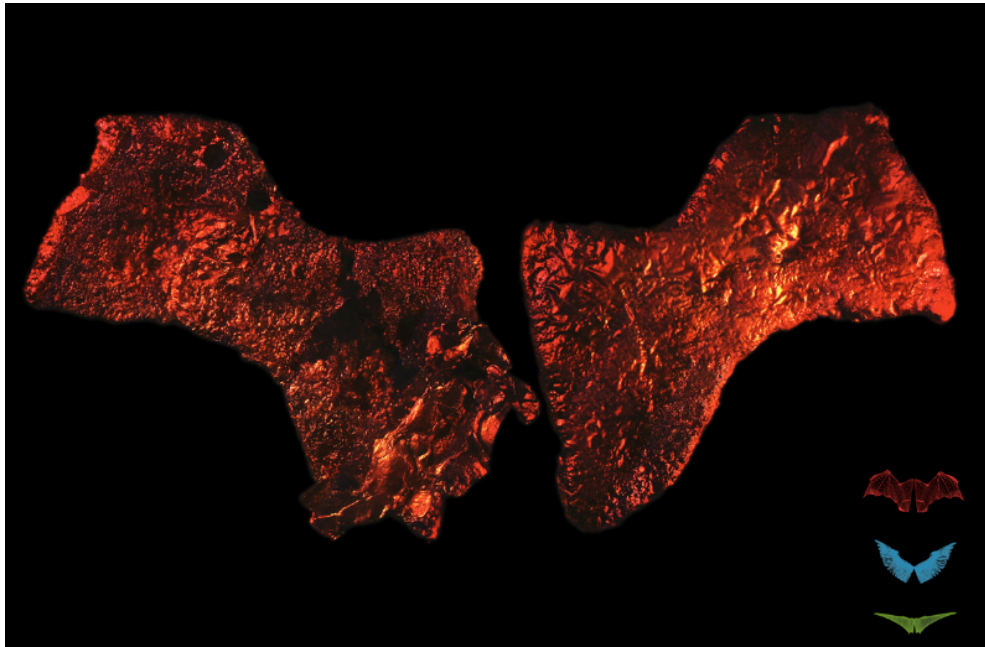


Figura 21 - Oron Catts, Ionat Zurr, Guy Ben-Ary, SymbioticA, *The Art and Science Collaborative Research Laboratory, The University of Western Australia. The Pig Wings Project. 2000-01.* Fonte da imagem: www.moma.org



Figura 22 – Vista da exposição *Applied Design*. Março de 2013 – janeiro de 2014. Fotografia de Thomas Griesel. Fonte da imagem: www.moma.org

Uma outra artista a utilizar tecido *in vitro* em seus trabalhos é Alicia King, artista interdisciplinar que explora em sua obra as relações existentes entre cultura e tecnologia. A produção artística mais recente de Alicia tem investigado ferramentas de biotecnologia, como um caminho a explorar as perspectivas contemporâneas do corpo humano enquanto material conceitual e transformativo. Em 2009 a artista obteve o título de doutorado com a tese *Transformations of the Flesh; Rupturing Embodiment through Biotechnology*, onde explorou artisticamente as relações entre práticas biotecnológicas e o corpo nas esferas física, ética e ritual (KING, 2018). Na instalação *The visions splendid* (2009), Alicia king utiliza um biorreator que promove as condições necessárias para que uma amostra de tecido humano (da própria artista, coletado por biópsia) cresça em um aparato feito com vidro (Figura 23 e Figura 24) (KING, 2018).

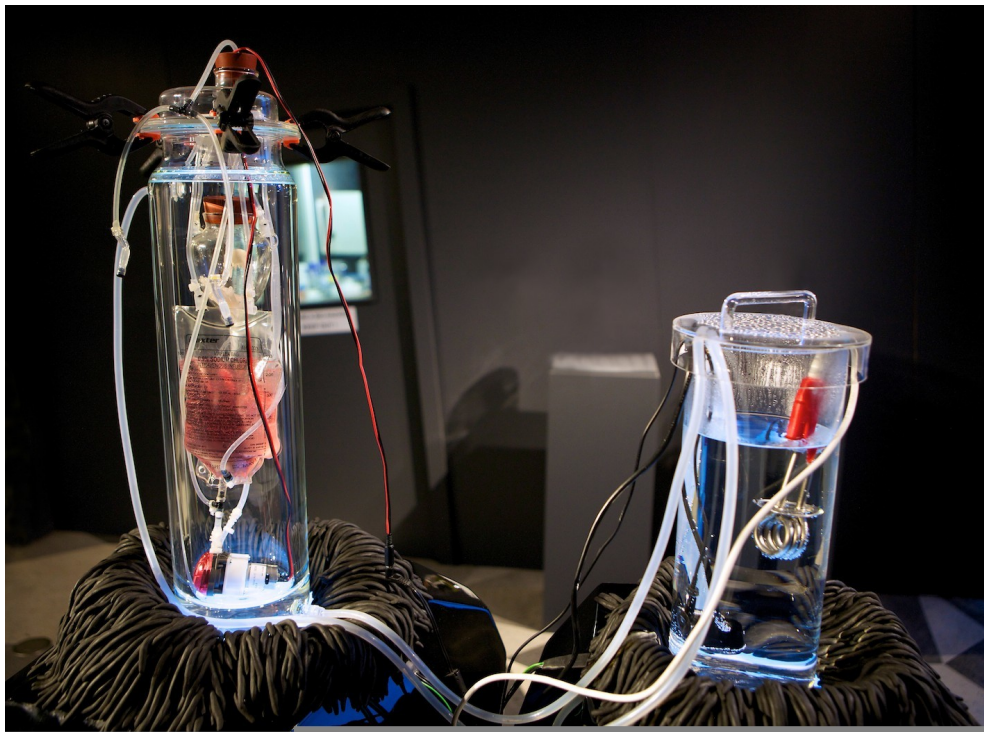


Figura 23 - Alicia King. *The vision splendid II*, imagem da exposição VISCERAL, na Science Gallery Dublin, em 2011; biorreator portátil, tecido vivo humano, vidro feito à mão, meio de cultura, polímero PGA, poliuretano. Fonte da imagem: www.aliciaking.net

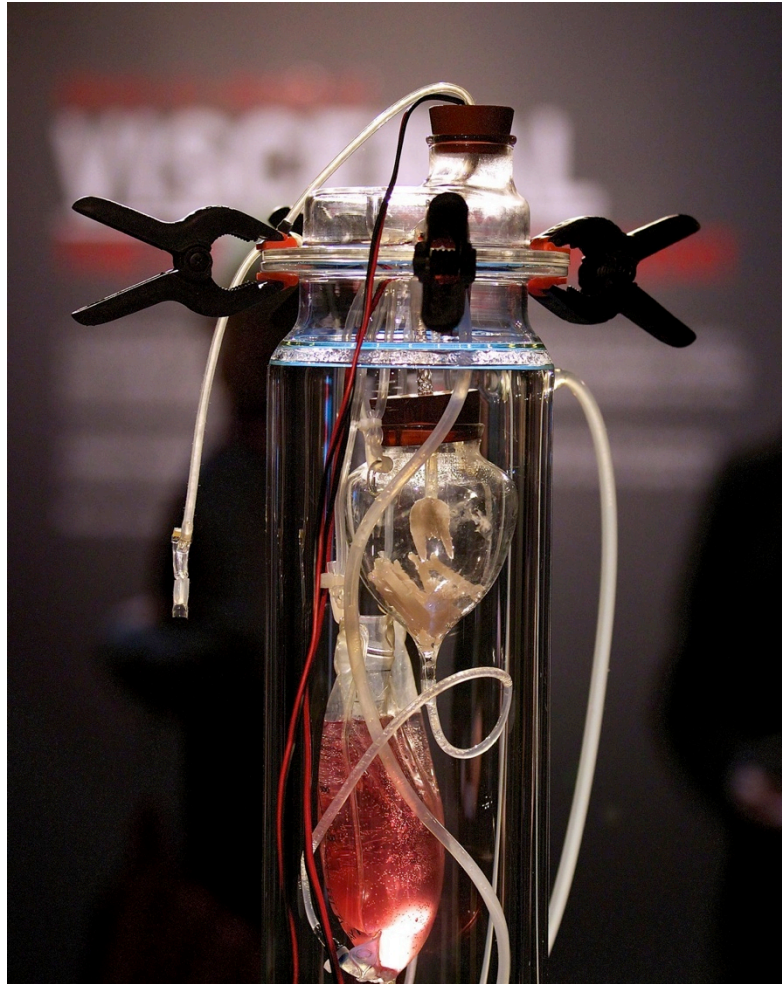


Figura 24 - Alicia King. *The vision splendid II* (detalhe), imagem da exposição VISCERAL, na Science Gallery Dublin, em 2011; biorreator portátil, tecido vivo humano, vidro feito à mão, meio de cultura, polímero PGA, poliuretano. Fonte da imagem: www.aliciaking.net

Ao atingir uma forma escultural, o tecido é removido do biorreator e se torna um relicário, armazenado em frascos de vidro com solução de formaldeído³⁹ (KING, 2018).

Em 2011, a artista apresentou uma nova versão da instalação, apresentada na VISCERAL, exposição realizada na *Science Gallery Dublin*, na Irlanda. Nesta segunda versão do trabalho, o tecido em crescimento era formado não só por células da artista mas também por células isoladas em 1969, a partir do tecido

³⁹ De acordo com informação disponível no site da artista, o projeto inicial foi desenvolvido no Centro de Excelência em Artes Biológicas (*Centre of Excellence in Biological Arts - SymbioticA*) na escola de Anatomia e Biologia Humana da *University of Western Australia* (KING, 2018).

conjuntivo de uma garota afro-americana que na época tinha 13 anos de idade. A amostra foi obtida no *American Type Culture Collection* (www.atcc.org), um catálogo *online* de células de várias espécies animais e vegetais (MYERS, 2012).

3. A pintura de Adriana Varejão

3.1 A carne, o corpo e a medicina

Adriana Varejão (1964)⁴⁰ é uma das mais importantes artistas da atualidade no cenário brasileiro. No decorrer de sua trajetória, a artista participou de dezenas de exposições em diversos países. No Brasil, Varejão já integrou o grupo de artistas da Bienal de São Paulo e o Instituto Inhotim, em Minas Gerais, onde possui um pavilhão dedicado à sua obra; além disso, seu trabalho já foi mostrado em grandes instituições internacionais como MoMA, Nova Iorque; Fundação Cartier, em Paris; Centro Cultural de Belém, em Lisboa e o Hara Museum, em Tóquio⁴¹ (ANDREGHETTO, 2015). Sua produção artística é permeada por imagens que nos remetem à história do Brasil colônia, trabalhando com o imaginário da tradição azulejeira portuguesa e de materiais cartográficos. Em particular, a artista evoca o barroco reunido à anatomia, esta exibida como carne, motivo constante em sua obra (PEDROSA, 2013).

No segunda metade da década de 1980, Varejão visita a cidade de Ouro Preto, onde toma contato com o barroco mineiro, assunto que influenciará grandemente sua produção, principalmente nos momentos iniciais de sua carreira (BERTANI, 2013).

A obra de Adriana Varejão, reconhecida pela força criativa e por suas inovações temáticas e formais (DIEGUES, 2009), inclui elementos vindos da pintura,

⁴⁰ Filha de um ex-piloto de caça da Aeronáutica e de uma nutricionista, a artista nasceu no Rio de Janeiro, no bairro do Leblon, em 1964. cursou engenharia na PUC-Rio e, no início dos anos 1980, frequentou cursos livres na Escola de Artes Visuais do Parque Lage, no Rio de Janeiro (BERTANI, 2013). Neste momento, Varejão ainda não planejava ser artista visual: “Quando entrei para um curso de pintura, nem sabia que alguém poderia viver pintando, que isso poderia ser uma profissão. Lembro-me que entrei na casa do meu professor de pintura e pensei: “Nossa, ele é um pintor, ele vive de pintura”. E foi uma surpresa para mim, não tinha familiaridade com esse ambiente, muito menos o ambiente de arte contemporânea. As coisas foram acontecendo naturalmente, nunca planejei muito (...), fui fazendo cursos de pintura, por certa curiosidade sobre o assunto. Nessa época fazia faculdade de engenharia e aí a pintura foi me tomando, tomando espaço, fui me dedicando cada vez mais a isso” (SARAIVA CONTEÚDO, 2010)

⁴¹ No início de 2011, sua tela intitulada *Parede com Incisões à la Fontana*, foi arrematada por R\$ 3 milhões em um leilão da casa de leilões Christie's, de Londres, tornando-se este o segundo maior valor já pago pelo trabalho de um artista latino-americano vivo, apenas um trabalho do artista colombiano Fernando Botero havia atingido cifra mais alta: R\$ 3,38 milhões (ANDREGHETTO, 2015).

gravura, esculturas e arquitetura (SARZI-RIBEIRO, 2007; CERQUEIRA, 2009), onde a artista utiliza, por vezes, a fotografia como método de captação de imagens, fotografando piscinas, açougues, banhos públicos, ruínas, e trabalhando, posteriormente, a imagem projetada na tela (CERQUEIRA, 2009).

Através do resgate e do cruzamento de diferentes histórias, estabelecendo múltiplas narrativas que mesclam a história da arte à religião, (PEDROSA, 2013), Varejão utiliza a pintura como suporte para a ficção histórica e a exploração de temas como a teatralidade, o desejo e os artifícios presentes no barroco. Mediante a releitura de elementos visuais incorporados à nossa cultura por meio da colonização – como a pintura de azulejos portugueses – a artista traz à luz relações paradoxais entre sensualidade e dor, violência e exuberância (ANDREGHETTO, 2015). Segundo Paulo Herkenhoff (1996, p. 1), “a artista não pinta um anjo, mas o azulejo onde se imprime o anjo. Pinta a flor da pele numa tatuagem. Anjos e flor se transformam em carne e habitam entre nós através da pintura de Varejão”.

A pintura de Adriana Varejão expõe um corpo e uma corporalidade que a artista relaciona com imagens de corpos humanos. O corpo humano aparece em diferentes obras, nas quais a figura humana é representada por fragmentos que, segundo a artista, fazem alusão ao corpo: ao corpo barroco, ligado à tradição barroca, cuja ênfase é para a matéria e para o corpo; ao corpo colonizado brasileiro ou ao corpo da pintura. Um corpo que a artista representa como comida, cortada e morta (como em *Carne à moda de Frans Post*, de 1996 - Figura 25), que se refere aos órgãos do corpo humano, ao vermelho das tintas, como do sangue e das texturas da carne (SARZI-RIBEIRO, 2007).

Para caracterizar o interior dos corpos, com as vísceras, veias e outros elementos, Varejão cria camadas e volumes plásticos de gordura e de nacos de carne, visando simular, na tela, o orgânico. A respeito desta simulação a artista afirma que (SARZI-RIBEIRO, 2007, p. 118)

Desde Rembrandt há uma tradição da pintura mais trágica. Ele fez uma série de trabalhos para a Faculdade de Medicina em que estudantes e médicos estão dissecando um cadáver⁴². Goya e Francis Bacon⁴³ também

⁴² A série de Rembrandt citada por Adriana foi abordada no item 2.2 deste trabalho.

⁴³ Ainda que alguns trabalhos de Francisco de Goya (como o *Auto retrato com o Dr. Arrieta*) e Francis Bacon (*Três estudos para crucificação*, por exemplo) abordem temas médicos ou apresentem uma representação explícita da carnalidade, e embora tenham sido citados pela artista, as obras destes pintores não foram abordadas no panorama do item “Onde a medicina e a arte se encontram”

tinham coisas barra pesada. Eu trabalho a questão da representação. Eu pinto a textura da carne, as superfícies. Para mim não há sangue, é tinta vermelha.

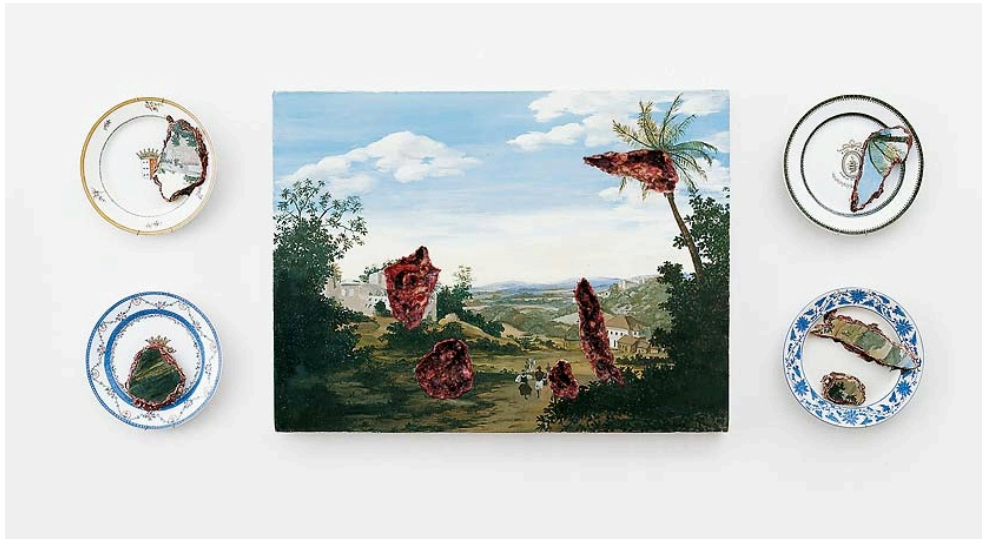


Figura 25 - Adriana Varejão. *Carne à moda de Frans Post*, 1996 óleo sobre tela e porcelana 60 x 150 cm / 60 x 80 cm (tela). Fonte: www.adrianavarejao.net.

Diante das obras de Varejão, o espectador se vê em confronto com a representação de um organismo aparentemente vivo: em obras como *Azulejaria em Carne Viva* (Figura 26), com dilacerações na superfície da pintura, representando feridas que expõem, segundo a definição de Antunes (2013, p. 15), “entranhas ensanguentadas”; ou assumindo um papel de corpo-arquitetura, na série *Charques*.

Os charques de Varejão (Figura 27) apresentam carnes e órgãos como híbridos dialéticos onde, embora ao mesmo tempo sejam suporte e preenchimento de escombros de paredes azulejadas, a carne deixa de ser carne por definição, os órgãos deixam de ser miúdos⁴⁴ e o que seria alimento torna-se memória urbana. Essa memória que, de acordo com Didi-Huberman (2015, p. 41), “decanta o passado de sua exatidão. É ela que humaniza e configura o tempo, entrelaça suas fibras, assegura suas transmissões, devotando-o a uma impureza essencial”.

pois, durante o levantamento pictórico realizado, não foram encontradas obras que apresentem concomitantemente a representação da carnalidade e de práticas médicas.

⁴⁴ De acordo com Decreto Nº 9.013, de 29 de março de 2017, “charque é o produto cárneo obtido de carne bovina, com adição de sal e submetido a processo de dessecação”, enquanto miúdos são “os órgãos e as partes de animais de abate julgados aptos para o consumo humano pela inspeção veterinária oficial” (BRASIL, 2017).



Figura 26 – Adriana Varejão. *Azulejaria em Carne Viva*, 1999, óleo sobre tela e poliuretano em suporte de madeira e alumínio, 220 x 160 x 50 cm. Fonte da Imagem: www.adrianavarejao.net

Nessa representação do corpo-cárneo proposta pela artista, a presença de um elemento é bastante constante: o azulejo. Presente em vários trabalhos, inclusive em séries onde o corpo não é o tema principal – ou, pelo menos, não de maneira figurativa, mas sim como metonímia – o azulejo é um suporte importante dentro da carnalidade do corpo representada por Varejão: tanto em relação ao azulejo ornamentado cotidiano, às vezes trincado pelas longas décadas de uso, que nos lembra do dia a dia das cozinhas coloniais e das paredes dos bares e botecos presentes em qualquer cidade brasileira, quanto ao azulejo branco e limpo, intacto, que nos transporta às saunas, com sua assepsia forjada, e ao ambiente hospitalar.



Figura 27 – Adriana Varejão. *Linda do Rosário*, 2004, óleo sobre alumínio e poliuretano 195 x 800 x 25 cm. Instituto Inhotim. Fonte da imagem: arquivo pessoal

Embora não seja um elemento associado diretamente à medicina contemporânea (pelo contrário, seu uso é cada vez menos indicado já que suas juntas – onde é colocado o rejunte – são bastante porosas e favorecem a proliferação de agentes contaminantes do ambiente⁴⁵), o azulejo tradicional ainda hoje é um objeto relacionado a espaços onde impera a limpeza.

⁴⁵ De acordo com a Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em relação ao revestimento de paredes, pisos e tetos de estabelecimentos assistenciais de saúde, “devem ser sempre priorizados para as áreas críticas e mesmo nas áreas semicríticas, materiais de acabamento que tornem as superfícies monolíticas, com o menor número possível de ranhuras ou frestas, mesmo após o uso e limpeza frequente. Os materiais, cerâmicos ou não, quando usados nas áreas críticas, não podem possuir índice de absorção de água superior a 4% individualmente ou depois de instalados no ambiente, além do que, o rejunte de suas peças, quando existir, também deve ser de material com esse mesmo índice de absorção. O uso de cimento sem qualquer aditivo anti-absorvente para rejunte de peças cerâmicas ou similares, é vedado tanto nas paredes quanto nos pisos das áreas críticas” (BRASIL, 2002) .

No caso das obras de Varejão, a limpeza externa, quando existe, contrasta em muitos casos com a visceralidade exposta a partir do interior das obras, como pode ser observado nas duas figuras anteriores. A sustentação das paredes se dá por carnes. Ainda que não estejam contaminadas/infectadas, a materialidade desta tinta/carne se faz como uma exposição de órgãos do corpo causando estranhamento – ou um misto de curiosidade e repulsa – que nos lembra dos resquícios contemporâneos das práticas clássicas e medievais, nos quais o ato de abrir um cadáver (fazendo uma dissecação) era praticado apenas por indivíduos com pouco prestígio social, como mencionado em capítulo anterior. Em outros casos, como nas *Laparotomias Exploratórias*, abordadas mais adiante neste trabalho, a carnalidade está fora do azulejo, que serve como suporte físico (embora enquanto representação) para a sustentação de órgãos, pele e sangue, que parecem estar expostos em uma sala de necropsia ou em um ambiente hospitalar.

3.2 A medicina na obra de Adriana Varejão

Mapa de Lopo Homem

“Tudo começou com um mapa. O mapa que desenha o mundo na verdade o constitui, tal a quantidade de incógnitas que presidem sua composição” (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014, p.41). As palavras de Lília Schwarcz, que abrem o primeiro capítulo do livro sobre a obra de Adriana Varejão, referem-se ao período de colonização e aos princípios da cartografia como prática, mas também podem ser usadas para situar o primeiro trabalho da artista a incorporar aspectos da prática médica dentro de sua obra: *Mapa de Lopo Homem*, de 1992⁴⁶ (Figura 28).

Varejão partiu de um mapa de 1519, criado pelo cartógrafo português Lopo Homem, representando o hemisfério português do que era o mundo conhecido

⁴⁶ No ano 2000, a obra *Mapa de Lopo Homem* foi danificada de maneira irreparável em um acidente de transporte para empréstimo, e refeita pela artista em 2004, com o título de *Mapa de Lopo Homem II* (PEDROSA, 2013).



Figura 28 - Adriana Varejão. *Mapa de Lopo Homem II*, 1992-2004, óleo sobre madeira e linha de sutura, 110 x 140 x 10 cm. Fonte da imagem: www.adriavarejao.net



Figura 29 – Lopo Homem. *Atlas Miler, hemisfério português*. 1519, 42x59 cm. Bibliothèque Nationale de France. Fonte da imagem: www.gallica.bnf.fr

naquele período⁴⁷ (Figura 29). No mapa em que a artista se baseou, os continentes europeu e africano aparecem situados no centro da representação cartográfica, enquanto anjos retratados fora da área da carta sopram os ventos que poderiam mover as naus em busca de novos descobrimentos. De acordo com Paulo Herkenhoff, o mapa de 1519, usado como referência, “desenha a continuidade geográfica entre Ásia e América. O capricho cartográfico de Homem reconciliava as antigas concepções Ptolemaicas frente a descoberta da América. Reassegurava o papel bíblico de Adão como pai da humanidade” (HERKENHOFF, 1996).

A carta confeccionada por Lopo Homem apresenta, curiosamente, algumas manchas em vermelho; uma maior, em especial, aparece bastante evidenciada na região central do mapa, próximo ao que hoje chamamos de Mar Vermelho. No *Mapa de Lopo Homem* de Varejão, a mancha vermelha torna-se secundária, um detalhe que passa praticamente despercebido quando colocado ao lado de um corte profundo, que rasga o continente africano de norte a sul, como um meridiano lesionado. A ferida central é acompanhada, ao sul, por uma segunda ferida de grandes proporções, localizada nas “terras novas”, e por outras três menores no centro e na porção norte do mapa.

Embora o corte na tela realizado por Varejão em *Mapa de Lopo Homem* não fosse uma novidade em seu trabalho (já que a técnica foi empregada previamente em *Filho Bastardo*, no mesmo ano), o processo utilizado para fechar a ferida inaugura o uso de técnicas da prática médicas em sua produção: uma das feridas menores e parte da ferida das terras novas foram suturadas com fio cirúrgico, em pontos simples separados⁴⁸. As suturas no mapa de Varejão estão relacionadas a um passado colonial cheio de imprecisões e atos de violência, tentando nivelar e camuflar o mundo da política, da guerra e das hierarquias assentadas (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014). Neste sentido, suturar parece uma tentativa de manter interna uma história velada, que não quer ser dita, e que eviscera assim

⁴⁷ O mapa de Lopo Homem, de 1519, faz parte de um conjunto de dez cartas náuticas que integram o “Atlas Náutico do Mundo”, denominado *Atlas Miller*; o atlas apresenta grande importância dentro da cartografia ocidental, por tratar-se de um dos primeiros conjuntos cartográficos da América, incluindo uma carta dedicada ao Brasil (*Terra Brasilis*) (PEDROSA, 2013). O mapa apresenta apenas o hemisfério português, portanto, apenas o território alocado a Portugal (BIBLIOTECA DIGITAL MUNDIAL, 2017). A carta consultada por Adriana Varejão encontra-se disponível na seguinte referência, de acordo com Schwarcz e Varejão (2014): Marques, AP. A cartografia portuguesa e a construção da imagem no mundo. Lisboa, Imprensa Nacional/Casa da Moeda, 1991.

⁴⁸ As suturas em *Mapa de Lopo Homem* foram realizadas por uma dentista, amiga de Adriana Varejão (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014).

que o corpo-mapa é lesionado. Paulo Herkenhoff (1996, p. 2) nos diz, a respeito do uso da técnica cirúrgica como resolução de uma questão histórica, que:

Varejão explora a continuidade como contágio cultural na perspectiva do trauma do conhecimento e do dogma sobre a ordem do mundo. As fendas na tela, costuradas com material cirúrgico, buscam a cicatriz. Janela para o mundo no Renascimento, o quadro põe-se aqui como corpo do mundo.

A frustração na tentativa da cura, na busca pela resolução do processo através da cicatrização tecidual, fica evidente quando notamos que a ferida a ser fechada já é crônica, em um tecido sem vitalidade, lesionado há muito tempo - onde o processo inflamatório não é mais agudo. Suturar, neste caso, sem debridar as mazelas históricas que o período colonial nos deixou, sem retirar este tecido de um passado histórico necrosado, torna-se uma tentativa provisória de amenizar os sintomas, sem tratar a causa.

Testemunhas oculares X, Y e Z

Se, em *Mapa de Lopo Homem*, o uso da prática médica tenta (ainda que sem sucesso) camuflar as chagas do passado, em *Testemunhas oculares X, Y e Z*, de 1997, o ato cirúrgico é realizado com intuito oposto, de revelar o processo histórico como marca integrada à anatomia. E aqui o termo “revelar” assume também, em alguma medida, o seu significado técnico relacionado à fotografia: tornar uma imagem visível, desvelada; porém, fisiologicamente, como em um filme biológico.

A obra *Testemunhas oculares X, Y e Z* é uma instalação formada por três telas, que são auto retratos de Varejão – uma índia, uma chinesa e uma moura⁴⁹ (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014). Em cada pintura, a artista é retratada com uma ferida unilateral nas pálpebras (superiores e inferiores), semelhante a uma ressecção de margens palpebrais, e sem o bulbo ocular correspondente, que parece ter sido enucleado e apresentado à frente de cada retrato - fazendo parte de um conjunto formado pelo bulbo ocular, com aspecto de porta joias e feito em

⁴⁹ Cada um dos retratos citados foi encomendado por Adriana Varejão à pintora acadêmica Ana Moura. (PEDROSA, 2013).

porcelana e prata, e uma lupa, ambos dispostos sobre um suporte construído com metal e vidro (Figura 30 e Figura 31).



Figura 30 – Adriana Varejão. *Testemunhas Oculares X, Y e Z*, 1997 óleo sobre tela, porcelana, fotografia, prata, vidro e ferro 200 x 250 x 35 cm / 85 x 70 cm cada tela / 16 x 88 x 25 cm cada objeto. Fonte da imagem: www.adriनावarejao.net.

Os bulbos retirados são, na verdade, pequenos porta-retratos; quando abertos, pode-se observar, em uma de suas faces, a representação de três cenas diferentes⁵⁰ sobre um ritual antropofágico, cada uma em um dos bulbos (Figura 32), inspiradas em imagens apropriadas de *América – Terceira parte*, de Theodore de Bry (1528-1598) (PEDROSA, 2013): uma gravura com peles tatuadas; uma com nativos eviscerando uma vítima; e uma com o registro de um festim canibal (PEDROSA, 2013; SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014). Transportadas do original, as cenas foram reproduzidas (pela própria artista e atores) e fotografadas no ateliê da artista, seguindo a tradição dos pintores do final do século XIX, que copiavam e citavam trabalhos de outros artistas que pretendiam homenagear em seus próprios

⁵⁰ As fotografias das cenas foram feitas por Vicente de Mello; os porta-retratos em forma de bulbo foram confeccionados pelo joalheiro Ricardo Filgueras e as imagens nos bulbos oculares foram pintadas por Renan Chehuan (PEDROSA, 2013).

quadros (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014). O fato de que as cenas são representadas no interior dos bulbos oculares não é aleatório e tem suas origens na optografia, uma prática que se relaciona diretamente com a medicina.

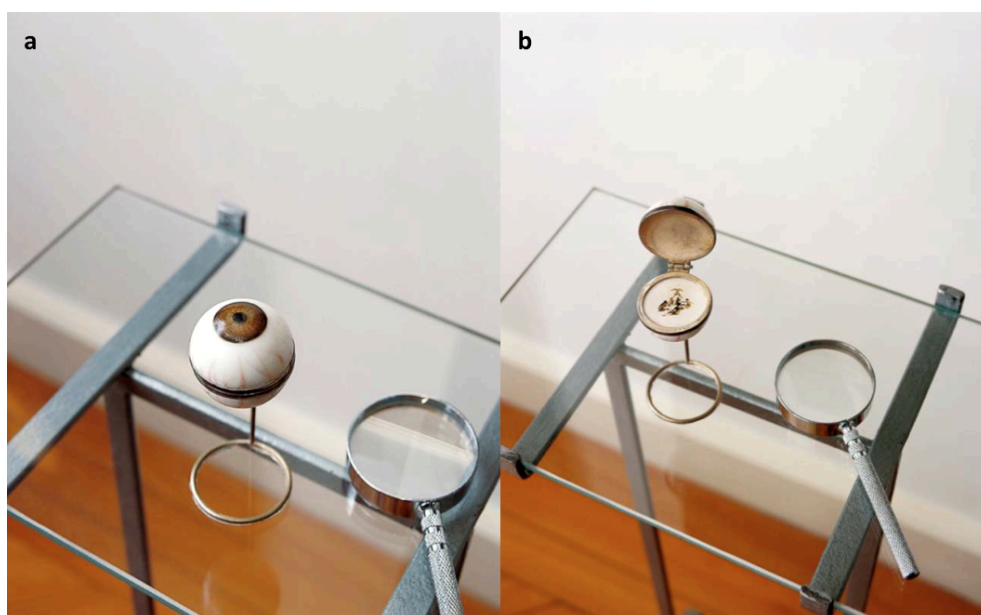


Figura 31 – Adriana Varejão. *Testemunhas Oculares X, Y e Z* (detalhe), 1997 óleo sobre tela, porcelana, fotografia, prata, vidro e ferro 200 x 250 x 35 cm / 85 x 70 cm cada tela / 16 x 88 x 25 cm cada objeto. Fonte da imagem: www.adrianavarejao.net



Figura 32 - Adriana Varejão. *Testemunhas oculares X, Y e Z* (detalhe do interior dos bulbos de porcelana), 1997 óleo sobre tela, porcelana, fotografia, prata, vidro e ferro 200 x 250 x 35 cm / 85 x 70 cm cada tela / 16 x 88 x 25 cm cada objeto. Fonte da imagem: Pedrosa (2013)

No final do século XIX e até o início do século XX, especulava-se que a última imagem *pre-mortem* visualizada por um indivíduo (humano ou não) poderia ser preservada em sua retina através de um processo fotoquímico biológico. A imagem formada (chamada de optograma) seria uma “impressão” feita a partir da sensibilização de um pigmento existente na retina (a púrpua retinal, ou púrpura visual, posteriormente conhecida como rodopsina); enquanto a exposição do olho à luz seria responsável por “dissolver” a imagem retinal, a escuridão seria responsável não apenas por ressintetizar o pigmento, como também por fixar a imagem na retina e, seguindo os métodos da optografia, seria possível conservar esta última imagem “impressa” pelo olho, retirando-se a retina do globo ocular e mantendo-a imersa em uma solução fixadora. Durante anos a optografia foi estudada e utilizada na prática forense, no intuito de auxiliar a identificação dos autores de crimes, através da análise da retina das vítimas (BRAVO, 2018).

Nos três auto retratos, Varejão aborda a mestiçagem das raças através de um gênero de pintura colonial muito comum na América Espanhola, a pintura de castas, na qual são retratados casais de raças distintas, acompanhados do filho da raça resultante, com uma legenda designando cada uma das raças representadas⁵¹ (PEDROSA, 2013). Dentro deste contexto, a artista se representa em três “raças” diferentes, mas a Adriana branca está ausente; segundo Schwarcz e Varejão (2014, p. 30) “essa ausência é presença reveladora: da presença branca a classificar e a ordenar as demais, ou da sombra que lá se impõe por mera onipotência”. Seguindo este ordenamento, ao mesmo tempo velado, imperativo e hierárquico, pode-se tentar traçar uma relação entre o procedimento cirúrgico realizado e a mestiçagem no período colonial: nota-se que nenhuma das Adrianas apresenta blefarorrafia⁵², expondo tanto o conteúdo residual orbitário quanto a ferida palpebral. Os olhos-testemunhas retirados são expostos, e parece não haver a necessidade de cuidado, de assepsia, de sutura na região orbitária. A ferida aparece exposta porque foi realizada em uma “raça” subjugada, para as quais os cuidados médicos profissionais estariam menos disponíveis. Ainda, o procedimento

⁵¹ A pintura de castas possui um modo muito específico de representação da sociedade colonial: de acordo com Catelli (2012), este gênero apresenta um ordenamento simbólico das relações coloniais organizado através das categorias de castas e nação, apresentando a diferenciação dos ordenamentos sociais coloniais a partir de um discurso racial; assim, se trata de uma representação visual das diferenças hierárquicas sociais, culturais e políticas dos corpos na colônia.

⁵² Sutura em pálpebra

parece realizado por um profissional pouco qualificado, ou pouco experiente, uma vez que seus bordos estão irregulares, o que nos remete à atuação dos barbeiros e barbeiros-cirurgiões representados na pintura do medievo e do renascimento, que representaram muitas vezes, e durante séculos, a única alternativa médica para as populações menos privilegiadas durante a Idade Média, como visto anteriormente.

Os olhos das *Testemunhas*, quando fechados, nos fitam, nos convidam e nos seduzem a um diálogo que se concretiza na abertura dos bulbos, que delicadamente nos relatam (como testemunhas que são) a imagem final impressa e marcada sobre sua retina de porcelana. Se na ciência a optografia caiu em desuso por falta de evidências que comprovassem sua veracidade (BRAVO, 2018), o fundo dos olhos das Adrianas mestiças nos transforma em cúmplices de um teatro de canibalismo ritual, onde o guerreiro-prisioneiro seria, conforme nos relata Schwarcz e Varejão (2014), devidamente alimentado e conviveria com seus algozes, guerreiros iguais, em uma encenação de morte premeditada. Ainda, de acordo com as autoras, frente a este trabalho seria possível traçar um “paralelo irresponsável” com o *Manifesto Antropófago*⁵³ de Oswald de Andrade, na medida em que “só a antropofagia nos une”; e, mantendo este paralelismo irresponsável e dialético, embora sejamos o guerreiro canibal-antropófago em um embate onde, de acordo com o manifesto, “não foram cruzados que vieram. Foram fugitivos de uma civilização que estamos comendo, porque somos fortes e vingativos como o Jabuti” (DE ANDRADE, 1928), também somos ainda a presença branca ausente que olha da perspectiva externa, hierarquizante. E que da mestiçagem rebelde, testemunha, retira a prova do crime e deixa à mostra como exemplo social.

Neste trabalho, a prática cirúrgica (ainda que com o objetivo de revelar, e não de tentar encobrir as mazelas de um passado histórico, como em *Mapa de Lopo Homem*), integra um trauma apresentado em múltiplas camadas temporais, referenciais, técnicas: a violência do trauma histórico (evidenciada na segregação e hierarquização das três pinturas), que se impõe como ausência-presente na falta do retrato da Adriana branca; o trauma do canibalismo ritual, com seus desdobramentos que cruzam oceanos e chegam ao imaginário europeu, e que termina “registrado” biologicamente como última imagem na retina; e o trauma físico, mais uma vez representado como ferida aberta, resultado da realização da

⁵³ O Manifesto Antropófago foi publicado por Oswald de Andrade na Revista de Antropofagia, Ano I, No. I, em maio de 1928.

enucleação unilateral do bulbo ocular (ao mesmo tempo integrante do processo e resultado dos dois traumas anteriores). Nas palavras de Louise Neri (2001, p. 23), Adriana Varejão pode ser classificada como “uma exploradora do Novo Mundo às vésperas de empreender uma expedição para o Velho Mundo”, em uma jornada onde confronta a finitude de territórios conhecidos, por isso já mapeados e remapeados, com as ferramentas e signos históricos que carrega em sua bagagem.

Transitando entre as várias temporalidades da medicina, os trabalhos da artista podem ser compreendidos como resultado de uma exploração não linear, onde a prática médica, anacrônica e multiespacial, se relaciona a doenças que se manifestam em um corpo histórico, e cujas origens patofisiológicas remontam ao período colonial. Diante desta mistura de temporalidades (histórica, médica, geográfica) materializadas no espaço pictórico, que permeia longamente a obra da artista, se faz também necessário um posicionamento de abertura à plasticidade dos diferenciais do tempo anacrônicos que operam e atuam em cada imagem, onde, de acordo com Didi-Huberman (2015, p. 26), ao tratar do anacronismo na história da arte:

Não podemos, então, num caso como esse, nos contentarmos em fazer a história de uma arte sob o ângulo da "eucronia", isto é, sob o ângulo conveniente do "artista e seu tempo". O que tal visualidade exige é que seja vista sob o ângulo de sua memória, de suas manipulações do tempo, quando descobrimos, antes, um artista anacrônico, um "artista contra seu tempo".

Em *Testemunhas oculares*, as diferentes associações se revelam externamente, com a retomada do passado colonial, da antropofagia e da optografia, mas também internamente, a partir de pequenos detalhes, criando conexões com outras obras produzidas pela artista: em um dos pequenos bulbos oculares de porcelana, quase passando despercebida, vemos a imagem da pele esfolada, tatuada e esticada no ritual canibalista (Figura 32, imagem à esquerda), disposta como um troféu ao fundo da representação. Neste diálogo com diferentes tempos, referências e conexões, a pele vista e apresentada pelo bulbo nos remete à obra *Irezumi em ponta de diamante* (1997 - Figura 33) integrante de um grupo de obras nas quais Adriana Varejão articula pele, tatuagem e azulejaria, e onde as práticas médicas permeiam e costuram alguns trabalhos: a série *Irezumis*.

A série *Irezumis*

A série *Irezumis* se refere a um grupo de trabalhos produzido por Adriana Varejão na década de 1990. Na página *web* oficial da artista, são apresentadas dez obras integrantes da série, produzidas entre os anos 1994 e 1997⁵⁴.

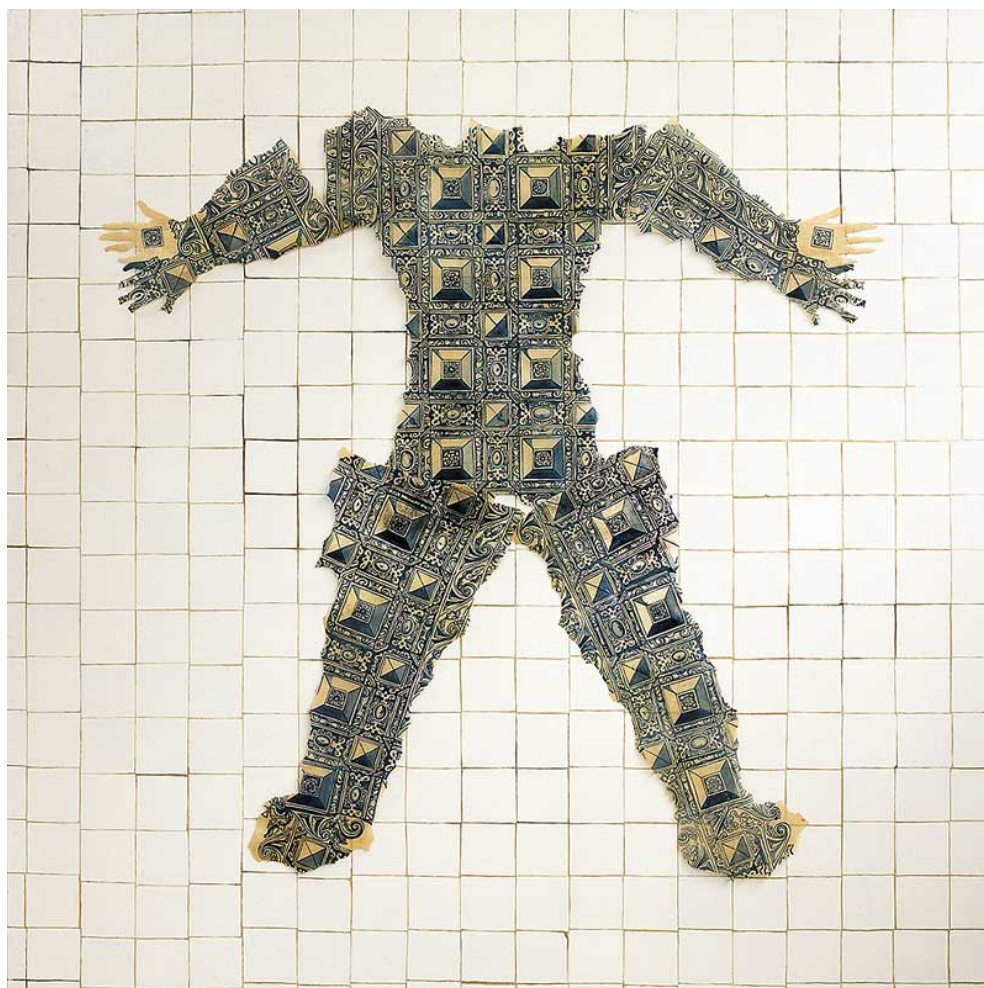


Figura 33 – Adriana Varejão. *Irezumi em ponta de diamante*, 1997 óleo sobre tela e pele animal 200 x 200 cm. Fonte da imagem: www.adrianavarejao.net

⁵⁴ As dez obras são: *Extirpação do mal por incisura* (1994), *Extirpação do mal por revulsão* (1994), *Extirpação do mal por overdose* (1994), *Pele tatuada à moda de azulejaria* (1995), *Laparotomia exploratória I* (1996), *Laparotomia exploratória II* (1996), *América* (1996), *Espécimes da flora* (1996), *Irezumi em ponta de diamante* (1997) e *Irezumi com padrão de cerâmica* (díptico – 1997). Além das dez obras apresentadas no site, mais três foram identificadas como pertencentes à série *Irezumis*: *Extirpação do mal por punção*, *Extirpação do mal por curetagem* (ambas de 1994, que são objetos de estudo desta pesquisa) e *Laparotomia exploratória III*; ao contrário das duas *Extirpações* (que são citadas diversas vezes na bibliografia disponível a respeito das obras de Adriana Varejão), referências a respeito da *Laparotomia exploratória III* foram encontradas, durante o desenrolar desta pesquisa, em apenas uma das fontes consultadas. Devido, portanto, à escassez de material, esta obra não será abordada por este trabalho.

A palavra *irezumi* refere-se ao ato de tatuar, inserindo tinta na epiderme, com o objetivo de deixar uma marca permanente, decorativa, mas em especial remete à tatuagem tradicional japonesa que se desenvolveu historicamente como forma de arte (CERQUEIRA, 2009; SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014). Embora o termo possa ser escrito e traduzido de várias maneiras, sugerindo a noção de “decorar o corpo”, ou simplesmente os verbos “ficar” ou “permanecer”, o sentido literal da palavra significa “introduzir tinta”. No Japão antigo, a tatuagem era realizada por exímios artistas em indivíduos que, muitas vezes, ofereciam sua pele à venda, após a morte, para preservar a beleza do desenho ou simplesmente evitar que a pele morta perdesse seu valor decorativo⁵⁵ (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014).

O interesse de Varejão pelo tema dos *Irezumis* surgiu durante a leitura de um texto de Severo Sarduy, chamado “Irezumi”, a partir do qual a artista começou a trabalhar a ideia de peles humanas como suporte em sua obra; essa técnica milenar que aliou a tatuagem à própria corporalidade, e tratou a pele como tecido ou documento, invadiu a obra da artista a partir primeira metade da década de 1990; aí estava uma nova corpografia, uma escrita do e no corpo, onde a pele foi transformada em mapa, cor e tela em duplo (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014).

As Extirpações do mal

Na 22° Bienal de São Paulo, em 1994, Adriana Varejão apresentou a série *Extirpação do Mal*, integrante da série *Irezumis*, composta por cinco obras produzidas naquele ano (Figura 34 e Figura 35). O ambíguo título dos trabalhos, *Extirpação do Mal*, era complementado pelos respectivos procedimentos médicos específicos de cada obra: *Extirpação do Mal por Overdose*, *Extirpação do Mal por Curetagem*, *Extirpação do Mal por Incisura*, *Extirpação do Mal por Punção* e *Extirpação do Mal por Revulsão* (HERKENHOFF, 1996; CERQUEIRA, 2009).

⁵⁵ Importante notar que na segunda metade do século XVII, no Japão, a palavra *irezumi* se referia a tatuagem realizada em criminosos como forma de punição e identificação do criminoso, se diferenciando da palavra *horimono*, atribuída à tatuagem referencial ou figurativa executada com o consentimento do indivíduo a ser tatuado. A distinção entre as duas palavras (que hoje podem ser usadas como sinônimos) desapareceu gradativamente após a abolição da tatuagem penal no Japão, em 1870 (GULIK, 1982) Ainda hoje, a Universidade de Tóquio mantém um acervo de peles tatuadas, decorticadas e preservadas (CERQUEIRA, 2009).



Figura 34 - XXII Bienal Internacional de São Paulo, Brasil, 1994 (vista da exposição). *Extirpação do Mal por Incisura* (esquerda); *Extirpação do Mal por curetagem* (centro) e *Extirpação do Mal por revulsão* (direita). Fonte da imagem: www.adrianavarejao.net.



Figura 35 - XXII Bienal Internacional de São Paulo, Brasil, 1994 (vista da exposição). *Extirpação do Mal por overdose* (esquerda); *Extirpação do Mal por Punção* (centro) e *Extirpação do Mal por Incisura* (direita). Fonte da imagem: www.adrianavarejao.net.

Com as *Extirpações* apresentadas na Bienal de São Paulo de 1994, Varejão deu continuidade às pesquisas acerca da relação existente entre a pintura, o corpo, a carne e a medicina, iniciadas com o corte na tela intitulada *Mapa de Lopo Homem, de 1992* (Figura 28, página 62) e seguidas com as *Laparotomias exploratórias*, de 1996 (Figura 40 e Figura 41, abordadas adiante neste capítulo) (PEDROSA, 2013).

O conjunto das obras apresentadas na Bienal de 1994 constrói um espaço pictórico fragmentado, onde a narrativa e a materialidade não se restringem à tela; os objetos apresentados se expandem pelo espaço expositivo, dispostos ora sobre a tela, ora à sua frente (CERQUEIRA, 2009), gerando criações tridimensionais (ANDREGHETTO, 2015). Em algumas das obras (como em *Extirpação do Mal por Incisura*), o “interior” da tela é exposto, apresentando, através da tinta, uma materialidade visceral (ANDREGHETTO, 2015). Segundo Sarzi-Ribeiro (2007, p. 114) “Esta materialidade funciona como um simulador de emoções, já que a carne representada não é carne, mas a simulação da carnalidade dos corpos, que pode ser a carnalidade da pintura” (SARZI-RIBEIRO, 2007).

Na composição do trabalho, Adriana Varejão utilizou figuras originárias dos painéis da Igreja e Convento de São Francisco⁵⁶, em Salvador, que haviam sido fotografados pela artista, por ocasião de uma visita ao conjunto arquitetônico: são imagens pintadas sobre azulejos que, ao longo do tempo, sofreram obstruções, arranhões e incisões em algumas figuras, como as dos demônios pintados na Igreja e as dos seios da Artêmis de Éfeso, do claustro térreo. Segundo Cerqueira (2009), “os azulejos do claustro térreo formam um grande cortejo sobre a moral e a

⁵⁶ O conjunto formado pelo convento e a igreja de São Francisco de Salvador, na Bahia, é um dos maiores conjuntos da arte azulejar portuguesa, não apenas no Brasil, mas no mundo, sendo citado como o segundo maior conjunto azulejar setecentista, perdendo apenas para o Mosteiro de São Vicente de Fora, em Lisboa (BORGES, 2011). Os azulejos, que foram trazidos de Portugal e chegaram à Bahia entre 1743 e 1746, formam um grande painel no claustro da igreja, cujos temas estão inscritos em tarjas na parte superior de cada painel, em latim (FLEXOR, 2010). As cenas foram pintadas a partir das gravuras que ilustram o livro *Theatro Moral de la Vida Humana y de toda a Philosophia de los Antiguos e Modernos* (publicado pela primeira vez em 1608, na Antuérpia), de Otto van Veen, representam personagens da mitologia greco-romana (CERQUEIRA, 2008; CERQUEIRA; LOPES, 2008).

Embora as cenas representadas nos painéis não tenham assinaturas (FLEXOR, 2010) Bartolomeu Antunes é frequentemente citado como o autor das pinturas. Entretanto, sempre houve grande dúvida quanto ao exercício de tal ofício já que, a partir de estudo de documentos da época, é possível perceber que Bartolomeu Antunes era um mestre ladrilhador e não um pintor de azulejos. A figura de Bartolomeu Antunes é emblemática neste sentido, pois este indivíduo, que se intitulava “mestre ladrilhador do Paço”, assumia as funções de mestre azulejador e de mestre ladrilhador (BORGES, 2011).

virtude por meio de alegorias” (CERQUEIRA, 2009). Nas palavras de Luiz Mott (2012 apud Pedrosa, 2013, p. 80)⁵⁷:

Se a prática religiosa, popular, podia incluir o pacto demoníaco, abrigava também atos de vingança contra o maligno: os ‘diabinhos machucados’ da Igreja do Convento de São Francisco ficaram assim, acéfalos, em virtude dos esfregões raivosos de fiéis não atendidos.

As imagens fotografadas por Varejão foram, posteriormente, projetadas sobre a superfície a ser pintada, onde a artista trabalha com a ideia das figuras representadas como uma tatuagem indelével, que só pode ser removida pela sobreposição de outra tatuagem ou pela retirada da pele (CERQUEIRA, 2009).

As telas, com fundos em tons de pele variados, representam as imagens através de uma narrativa inscrita no corpo-tela com tinta (CERQUEIRA, 2009), onde a paródia das pinturas originais ganha um novo tratamento, fazendo com que a pintura dialogue com a instalação (TAVEIRAS, 2016); as pinturas apresentadas se expandem pelo espaço através de objetos utilizados na prática médica, como cubas, equipamentos para fluidoterapia, macas, ventosas e agulhas.

Em cada uma das obras, técnicas médicas de diferentes períodos, de diferentes origens, são empregadas. A farmacologia (presente em *Extirpação do mal por overdose*), a medicina tradicional chinesa (nas *Extirpações por revulsão e por punção*), as técnicas cirúrgicas (presentes na *Extirpação do mal por incisura* e na *Extirpação do mal por curetagem*), todas são apropriadas e incorporadas ao trabalho criando uma narrativa visual que nos projeta a um processo de busca pela cura científica para o mal presente neste corpo-tela, tal qual a sabedoria popular vem tentando fazer através da obliteração mecânica do mal nos azulejos barrocos dos painéis do conjunto arquitetônico de São Francisco.

Extirpação do mal por overdose (Figura 36) é uma instalação composta por uma tela e dois suportes (do tipo suporte para “soro”, sem rodízio). Os suportes, situados fora do espaço pictórico, sustentam, ao todo, três sistemas de infusão, cada um formado por uma bolsa plástica, semelhantes à bolsa de solução fisiológica, das quais saem seus respectivos tubos extensores, levando um líquido de coloração azul das bolsas à tela.

⁵⁷ MOTT, Luiz. Cotidiano e vivência religiosa: entre a capela e o calundu. In: SOUZA, LM e NOVAIS, FA. (orgs). História da vida privada no Brasil: cotidiano e vida privada na América portuguesa, vol. I, São Paulo: Cia das Letras, 2012.

Na tela são apresentadas quatro figuras, interligadas por linhas azuis que se assemelham à uma rede formada por vasos sanguíneos. No canto superior esquerdo há a figura de uma mulher representada com quatro mamas, sendo que um dos tubos de fluidoterapia está conectado à uma delas; à direita estão representados uma serpente enrolada em um dragão, cada um recebendo um tubo; e no centro inferior da tela está representada a figura de uma mulher com cobras na cabeça da qual não se consegue identificar o rosto pois este está recoberto por uma grande mancha de líquido azul que escorre pela tela, extravasa pela parede, formando uma poça no chão do espaço expositivo.



Figura 36 - Adriana Varejão. *Extirpação do Mal por Overdose*, 1994, óleo sobre tela e objetos, 220 x 150 cm (tela) 220 x 40 x 40 cm (suportes). Fonte da imagem: www.adrianavarejao.net.

Em *Extirpação do Mal por Incisura* (Figura 37), Adriana Varejão trabalha com outro aspecto médico para “extirpar” o mal presente na narrativa; aqui, um grande fragmento da pele-tela é retirado através da representação de um incisão cirúrgica.



Figura 37 - Adriana Varejão. *Extirpação do Mal por Incisura* (1994), óleo sobre tela e objetos, 220 x 190 cm (tela) 100 x 185 x 50 cm (maca). Fonte: www.adrianavarejao.net.

Assim como em *Extirpação do Mal por Overdose*, a obra é híbrida e se projeta no espaço, sendo composta por uma tela, uma maca sobre a qual se encontra um grande fragmento de tecido-tela, resultado do procedimento cirúrgico empregado e um pano cirúrgico (ou sua representação). Na tela, à direita, há a representação de um pequeno indivíduo, que se assemelha à figura de um demônio, sem cabeça nem genitália, com os braços levantados; ao seu lado, sob a

grande ferida resultante da excisão central, nota-se apenas uma foice e as mãos que, bem como as do pequeno indivíduo, não se assemelham à anatomia de uma mão humana.

As técnicas cirúrgicas continuam sendo empregadas em outra instalação da série, *Extirpação do mal por curetagem* (Figura 38b). A tela-pele, aqui apresenta uma coloração mais escura e, ao contrário das outras obras da série, nos permite ter uma ideia da localização anatômica da intervenção médica representada: no canto superior direito da tela há a representação de um mamilo com um *piercing*, indicando tratar-se de uma área peitoral. No centro da tela estão representadas três feridas abertas. À sua frente estão dispostas sete cubas, cada uma sustentada por um suporte de metal, sendo que dentro de algumas delas há pinturas à óleo feitas diretamente sobre sua superfície⁵⁸.



Figura 38 – Adriana Varejão. *Extirpação do mal por punção* (a), 1994, óleo sobre tela e agulhas de acupuntura, 200x250 cm. Brondesbury Holding Ltda; *Extirpação do mal por curetagem* (b), 1994, óleo sobre tela e objetos, 200x200x200 cm. Trabalho desmontado. Fonte das imagens: Neri, 2001.

⁵⁸ A descrição das pinturas nas cubas não foi possível já que, como informado na nota 9, a obra não está mais disponível e pouco material foi encontrado a respeito deste trabalho na bibliografia levantada. Na entrevista concedida à Cerqueira (2009), a artista afirma que “a imagem que teria sido tirada do quadro, está sobre a bacia, e na bacia você vê que é uma ferida”. Na mesma entrevista, e sobre a imagem pintada na cuba de ágata, Varejão nos indica que poderia tratar-se de um autorretrato (“acho que tem um autorretrato, porque eu pintei a óleo sobre a bacia, não durou”).

Nas outras duas obras da série de extirpações, a medicina se volta para o Oriente, mesclando práticas da medicina tradicional chinesa, como a acupuntura em *Extirpação do mal por punção* (Figura 38a), e o *cupping*⁵⁹, em *Extirpação do mal por revulsão* (Figura 39).



Figura 39 - Adriana Varejão. *Extirpação do mal por revulsão* (1994), óleo sobre tela, lycra, moldes de gesso, emplastro sabiá e ventosas, 180 x 150 x 15 cm. Fonte: www.adrianavarejao.net.

⁵⁹ Em artigo publicado em 2013, El Sayed afirma que a real origem do *cupping* é incerta, podendo ser atribuída à medicina chinesa ou à medicina assíria. Ainda que não tenha se originado na China, trata-se de prática largamente empregada na medicina tradicional deste país.

Trata-se de uma prática médica na qual pequenos copos de vidro são aquecidos e colocados sobre a pele, gerando uma pressão negativa e conseqüente sucção da pele. Duas modalidades de *cupping* são conhecidas: a seca (realizada com a pele íntegra) e a úmida (onde é realizada uma pequena incisão na pele onde os copos aquecidos serão posicionados, permitindo a eliminação de pequena quantidade de sangue e outros fluidos contendo resíduos e substâncias causadoras de doenças (El Sayed, 2013). Na obra *Extirpação do mal por revulsão* é apresentada a modalidade úmida da terapia, já que se nota a presença de um símile de sangue no interior dos copos aderidos à tela.

Nestas duas obras, não há a representação de uma ferida exposta. Na *Extirpação por punção*, a pele-tela (negra, como em *Extirpação do mal por curetagem*) é punturada com cerca de 300 agulhas de acupuntura (PEDROSA, 2013). Entremeando esta costura da medicina oriental, encontramos a representação de duas grandes cicatrizes que, por sua coloração avermelhada, parecem ser resultado de procedimentos cirúrgicos eucrônicos e recentes. Se a melanina não permite visualizar com clareza as tatuagens em *Extirpação do mal por punção*, na *Extirpação do mal por revulsão*, ao contrário, poucas áreas do desenho não são visíveis: em parte dele, pequenos copos de vidro, tradicionalmente usados na terapia por sucção (*cupping*) estão aderidos à tela, sobre duas imagens que representam a morte, mas ainda assim permitindo sua visualização; em outras áreas, ao contrário, o desenho está encoberto por tiras de emplastro de uso tópico.

Nas obras da série *Extirpação do mal*, Varejão trabalha com questões culturais do barroco vinculadas à materialidade e à espacialização da arte contemporânea. Porém, a referência barroca utilizada pela artista não é pensada literalmente, restrita aos sentidos de modelos originais, mas é apropriada como uma paródia, uma ficção que introduz, por oposições, outra intenção, provocando um diálogo anacrônico entre a experiência do legado cultural colonial e a obra contemporânea (CERQUEIRA, 2009). Essa transposição temporal pode ser percebida, ainda, na apresentação do mal a ser extirpado: um mal doença (já que requer tratamento médico), mas também um mal religioso, da alma e da moral; um mal, então, que resgata aspectos da medicina presentes na arte do medievo, na qual a representação de doença e religião (mas também cura e religião) se entrelaçavam.

Vemos, aqui, o ponto onde o anacronismo, com seu tempo que não é o tempo cronológico, das datas, se impõe, e o domínio do verificável se esvai (DIDI-HUBERMAN, 2015). A representação da carnalidade exposta nas *Extirpações* carrega o resultado de uma cirurgia deste tempo: do tempo do mal barroco, do tempo dos objetos médicos dispostos no espaço expositivos, do tempo da artista contemporânea, mas também do instante do observador diante da obra.

E um ponto fundamental desta temporalidade se dá a partir da observação de que, nas *Extirpações*, ao contrário do que se nota em *Mapa de Lopo Homem* e nas *Testemunhas oculares*, a medicina é representada como prática em processo,

e não como procedimento finalizado; esta leitura nos leva a um outro posicionamento dentro da relação sujeito observador e imagem, onde nesta série estamos, para além de uma tela-corpo, diante de uma tela-paciente.

Seguindo este sentido anacrônico-polissêmico, parece possível analisar (por meio de um viés guiado pelas práticas médicas) as obras que compõem as *Extirpações* como um conjunto de abordagens dentro do processo de tratamento de uma doença, no qual a disposição das obras no espaço expositivo nos remete a uma enfermaria (vide Figura 34 e Figura 35), e cada tela-paciente se encontra em diferentes tratamentos. Mesmo sem o total conhecimento da etiologia, do processo patofisiológico e da epidemiologia do mal-doença, diante das *Extirpações* nos deparamos com as opções terapêuticas apresentadas nas cinco obras que compõem a série: a terapia farmacológica (na *Extirpação do mal por overdose*), a tentativa do tratamento cirúrgico (nas extirpações do mal *por curetagem* e *por incisura*) e a medicina complementar e/ou os cuidados paliativos (em *Extirpação do mal por punção* e *Extirpação do mal por revulsão*).

Deste modo, o líquido azul da *Extirpação do mal por overdose*, chamado por Cerqueira (2009, p. 56) de “tinta azul cobalto” que se comportaria “como sangue em uma transfusão de tempos culturais diversos”, poderia também se referir a um fármaco contemporâneo, uma quimioterapia ministrada por via intravenosa, cuja dose excessiva parece ter sido capaz de extravasar o “mal” presente na tela; exteriorizado pela ferida resultante da abertura (natural ou cirúrgica) do abscesso maligno, vemos o conteúdo interno, a mistura-solução do mal com o fármaco, que escorre pela parede.

Por meio da abordagem cirúrgica, a resolução do mal se daria através medidas mais cruentas. Na pele negra que esconde a tatuagem, a curetagem raspa o tecido e o mal é revelado na pele ressecada, depositada nas cubas da *Extirpação do mal por curetagem*, enquanto na *Extirpação por incisura*, as ressecções tentam dar cabo da morte (identificada pela foice) e do rosto e órgãos genitais do pequeno demônio: excisado, um grande fragmento da tela-paciente é depositado sobre a maca. As feridas resultantes, abertas, seguem nos dois trabalhos cicatrizando por segunda intenção.

Nos dois outros corpos-tela da série, o emprego do conhecimento milenar (e, portanto, também anacrônico) da medicina tradicional chinesa e da fitoterapia parece se relacionar à busca pelo retorno do equilíbrio corporal. Em *Extirpação do*

mal por punção, a associação entre o procedimento cirúrgico previamente realizado e a posterior ativação de todos os pontos de acupuntura do corpo nos direciona a uma possibilidade de leitura na qual o uso da técnica oriental pode ser entendido tanto como uma medida paliativa diante de um quadro sem resolução médica possível, quanto uma abordagem terapêutica de um quadro sistêmico. Aqui, a intervenção cirúrgica deixou cicatrizes mas não resoluções definitivas. Já na extirpação por *revulsão*, os pequenos copos de vidro sugam as toxinas do mal, presentes na circulação, em pequenas doses de tinta sangue. Para o alívio da dor causada pela intoxicação, os emplastros fitoterápicos analgésicos são empregados na tela doente.

E embora as abordagens médicas da *Extirpações* possam aparentemente indicar que o mal foi, de acordo com o título da obra, extirpado, resta a dúvida: o agente etiológico foi mesmo eliminado pela terapia instituída? Ou continua ali, sistêmico e crônico, dentro de um quadro que se prolonga por séculos?

Laparotomia Exploratória I e II

Saindo da enfermaria, mas continuando no hospital, dois anos após a apresentação das *Extirpações* na Bienal, Adriana Varejão nos apresenta, ainda dentro da série *Irezumis*, as *Laparotomias exploratórias I e II* (Figura 40 e Figura 41). O termo médico que deu origem ao título das obras, faz parte de uma memória afetiva para a artista, que o conheceu, segundo seus relatos, a partir do convívio com sua mãe, Elsa Helena, nutricionista que a fez frequentar cotidianamente as salas de um hospital durante a infância (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014).

As duas obras apresentam a representação de retalhos de peles tatuadas com motivos orientais, ao lado de órgãos decorados com imagens que lembram as porcelanas chinesas e que parecem recém extraídos, dispostos sobre uma superfície de azulejos brancos, limpos, maculados apenas por manchas de tinta vermelho-sangue. Enquanto alguns poucos órgãos ainda estão ligados através de vasos sanguíneos ao que resta de corpo e de pele, a maior parte deles já está dissecada sobre o azulejo branco.



Figura 40 – Adriana Varejão. *Laparotomia Exploratória I* (1996), óleo sobre tela, isopor e massa epoxi, 190 x 220 cm. Fonte da imagem: www.adriनावarejao.net.

De acordo com Schwarcz (2014) “todo o ambiente que circunda estas obras lembra um hospital, mas um hospital contaminado pelo sangue das peles, que ainda guardam restos de vísceras e da interioridade do corpo” (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014).

Curiosamente, nas *Laparotomias exploratórias I e II*, a cirurgia e a patologia se confundem, nos levando a uma exploração cirúrgica que mais se assemelha a uma necropsia. Órgãos, vasos, sangue, dispostos sobre uma bancada ou uma parede de azulejos, nos remetem ao procedimento que também investiga o interior do abdômen, mas não em busca da causa de uma doença, e sim para investigar a *causa mortis* de um indivíduo. Dentro da laparotomia de Varejão, o maior órgão do corpo e, dialeticamente (já que a laparotomia é um procedimento de investigação

interna, da cavidade abdominal) o mais externo, repleto de memória em forma de tinta, fixada perpetuamente na epiderme, merece especial atenção; a pele é dissecada e apresentada como obra de museu; o azulejo branco (do centro cirúrgico, da sala de necropsias) é suporte para os órgãos e para a pele - metonímia de um corpo inteiro, apesar das feridas - mas suporte também ela, a pele, para a tinta.



Figura 41 – Adriana Varejão. *Laparotomia exploratória II* (1996), óleo sobre tela, isopor e massa epóxi, 195 x 165 cm. Fonte da imagem: www.adriनावarejao.net.

E se os *irezumis* transformam o corpo em linguagem (SCHWARCZ; VAREJÃO, 2014), nas *Laparotomias* de Varejão podemos pensar em linguagem dupla: da tinta da tatuagem, marcando a pele do corpo, e do pigmento da porcelana, escrito sobre a serosa, a “pele dos órgãos”.

4. Considerações finais

“No corte, afinal, o que se revela sob a superfície da pintura é um interior de corpo. Assim, o universo está mais próximo dos livros de anatomia e de medicina”

Lilia Moritz Schwarcz e Adriana Varejão⁶⁰

O trabalho aqui apresentado resulta da tentativa de elaboração de uma proposta de leitura da história da arte calcada na relação entre diferentes áreas do conhecimento: a medicina e as artes visuais. Partindo da hipótese de que o conhecimento das práticas médicas pode auxiliar na formulação de possibilidades de leitura das obras de arte, buscamos trazer à tona conexões existentes entre áreas do saber que, em um primeiro momento, possam parecer bastante díspares; no entanto, ao pesquisarmos sobre a relação existente entre a medicina e sua representação nas artes visuais, através da análise de algumas obras de Adriana Varejão, os levantamentos e análises que resultaram neste texto nos mostram que o uso (ou a representação) de elementos do repertório médico associados a aspectos da nossa herança colonial é abundante na obra de Varejão – em especial em seus trabalhos produzidos na década de 1990. A artista trabalha a história como elemento moldável em sua obra, criando representações dentro das quais a história das práticas médicas e referências do nosso passado colonial estão entremeadas.

Segundo Paulo Herkenhoff (2001, p. 112), “Varejão, em sua obra, procura evidenciar uma história trágica que propicie uma elucidação dialética do presente”; neste diálogo constante com o nosso passado, a apropriação de conhecimentos específicos da medicina se torna uma ferramenta de abordagem para questões socioculturais que estão presentes em nossa memória desde o período colonial. Vistas por este ângulo, as leituras realizadas sobre as obras aqui abordadas de Adriana Varejão permitem associar a apropriação artística de conhecimentos da prática médica, por parte da artista, à representação poética de um tratamento (e,

⁶⁰ SCHWARCZ, L. M.; VAREJÃO, A. Pérola Imperfeita: A história e as histórias na obra de Adriana Varejão. Rio de Janeiro: Cobogó; Companhia Das Letras, 2014. 426 p.

ao mesmo tempo, de um revelador) daqueles que seriam, aos olhos do colonizador, os “males culturais” do novo mundo: a selvageria dos habitantes nativos, a mestiçagem, o paganismo, tudo aquilo, enfim, que não estava inserido no universo da racionalidade e da lógica eurocêntrica do período colonial.

Ao apropriar-se de aspectos particulares do conhecimento médico, Varejão dialoga não só com a apreensão e representação das práticas médicas realizada ao longo dos séculos por parte dos artistas, mas também com o conhecimento médico informal, o conhecimento do senso comum: do ato de se auto medicar antes de procurar um profissional, prática esta cujas raízes parecem remontar (mais uma vez) ao período colonial, quando a presença de profissionais da saúde era rara; do resgate da medicina pré-colonial, na busca popular pela cura por meio de atividades místicas e religiosas das benzedadeiras e curandeiros que, por outro lado, nos remetem também à medicina do medievo, tão vinculada à religião e às atividades sobrenaturais; praticas estas não institucionalizadas, sem validade no sentido científico do conhecimento médico acadêmico, mas sincréticas e cotidianas no imaginário e na prática da nossa cultura popular da busca pela cura e pela saúde do corpo. Como nos lembra Louise Neri (2001, p. 28), “a relação ativa, aistórica, de Varejão com a história da pintura e da cultura brasileira distorce, da mesma forma, nossos modelos herdados”.

O resultado visual da apropriação desta prática médica e sua associação com a representação explícita da carnalidade⁶¹ (do interior, do íntimo particular, do corpo imaculado) nas obras analisadas neste trabalho se mostra dialético ao mesmo tempo sedutor e repulsivo aos olhos do observador leigo. Nas palavras de Louise Neri (2001, p. 25):

⁶¹ É importante citar que, durante a finalização da redação deste texto, foram realizadas duas exposições que dialogam diretamente com as obras abordadas neste trabalho: em janeiro de 2019 foi aberta a exposição “Passado/Futuro/Presente: arte contemporânea brasileira no acervo do MAM”, no Museu de Arte Moderna de São Paulo (MAM-SP), na qual a obra *Dioneia* (2012), da série *Carnívoras*, de Adriana Varejão, é parte integrante (a respeito da exposição, a matéria publicada em dia 31 de janeiro de 2019, no jornal Folha de São Paulo, evidencia em seu subtítulo a importância da carnalidade na produção artística visual brasileira: “peças da virada do milênio em mostra de acervo revelam como a carnalidade foi o traço definidor das vanguardas brasileiras”. (MARTÍ, S. Obras com marcas de sangue revelam a força do corpo na arte do MAM. Folha de São Paulo, São Paulo, 31 de janeiro de 2019. Caderno Ilustrada, p. 1)); e no dia 16 de abril de 2019 a exposição individual “Adriana Varejão – Por uma retórica canibal”, foi aberta no Museu de Arte Moderna da Bahia (MAM-BA), contando com 20 obras da artista produzidas entre 1992 e 2016 (dentre elas, *Mapa de Lopo Homem II*, abordada anteriormente). A exposição, que será realizada em outras capitais fora do eixo Rio-SP, não foi abordada nos capítulos anteriores pois sua abertura foi posterior à finalização da análise das obras neste trabalho.

A obra de Adriana Varejão constitui uma presença anômala, às vezes monstruosa, na arte contemporânea, uma investigação complexa que evita os paradigmas dominantes atuais em favor de fontes anacrônicas que são figurativas, alegóricas, teatrais, excessivas e populares.

A partir desta posição anômala, monstruosa, citada por Neri, parece possível estabelecer um diálogo entre os trabalhos de Varejão e as obras dos artistas vinculados à bioarte, nas quais o emprego da biotecnologia com finalidade artística pode resultar, ao menos aos olhos do senso comum, também, monstruoso. E embora em sua produção Adriana Varejão não empregue, por exemplo, tecido vivo cultivado *in vitro* ou animais clonados em laboratório, ainda de acordo com a autora (NERI, 2001, p. 27), as pinturas da artista

(...) são os corpos “biológicos” híbridos ficcionalizados por Dick e teorizados por Sarduy e Haraway⁶², manifestando-se como estroma artificial, com camadas densas e protéticas de tela simulando papel, azulejo, pele e carne. O uso que faz da habilidade não é irônico; ao contrário, ela habita conscientemente a sintaxe histórica para poder expandir e subverter seu significado, ampliando, a partir do interior, sua aplicação cultural.

Perante esta possibilidade de apreciação paradoxal, na qual o interesse e a aversão podem igualmente se instalar no observador das obras de Adriana Varejão, lembramo-nos das palavras de Luiz Camillo Osorio (2009, p. 221): “Esta é uma pintura que fala de si falando das estratégias de captura do olhar: encantar e iludir”.

Neste diálogo anacrônico com nossa herança histórica política, social, religiosa e, portanto, também médica, os corpos, membros e vísceras (representações recorrentes na obra de Varejão) coletam, de acordo com Schwarcz (2009, p. 138), “(...) dores e histórias passadas. Fios de história”. História no corpo e do corpo que, no trabalho da artista, é exposto desvelado, aberto, até violentado; neste processo a medicina é, às vezes, usada como medida terapêutica face a esta violência, às vezes, encarada como o ato de violência em si, representante de um pensamento hegemônico que se coloca no corpo pela força — da raça, do gênero, da civilização dominante.

⁶² A autora se refere a Philip K. Dick, Donna Haraway e Severo Sarduy. Para mais informações, ver: NERI, L. Admirável mundo novo: os territórios barrocos de Adriana Varejão. In: NERI, L. Adriana Varejão. São Paulo: O Autor, 2001.

À frente do resultado visual deste processo, somos o reflexo de um espelho do tempo no qual o corpo representado reflete o corpo do passado, com suas feridas históricas, mas também o corpo do presente, do observador diante da obra; reflexo este moldado pela medicina, pelo conhecimento científico; mas também pela arte.

Referências bibliográficas ⁶³

ANDREGHETTO, P. B. A. A visceral azulejaria de Adriana VareJão. 2015. 175 f. Dissertação (Mestrado em Artes) - Instituto de Artes, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, São Paulo, 2015.

ANTUNES, S. P. Pintura e Metáfora: a representação da coisa intermédia. 2013. 53 f. Dissertação (Mestrado em Pintura) - Faculdade de Belas-Artes, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2013.

BALJET, B. The painted Amsterdam anatomy lessons: anatomy performances in dissecting rooms? *Annals of Anatomy* , 182, n. 1, 2000. 3-11.

BARR, J. The anatomist Andreas Vesalius at 500 years old. *Journal of Vascular Surgery* , 61, n. 5, 2015. 1370-1374.

BAY, N.; BAY, B. Da Vinci's anatomy, 27, n. 1, 2010. 11-13.

BERGER, E. E. The specifics of surgical education in Medieval Europe. *History of Medicine*, 2014. 112-118.

BERTANI, R. A. Mercantilização da Arte: O efeito das redes do social na mediação dos objetos. 2013. 282 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.

BIBLIOTECA DIGITAL MUNDIAL. Atlas náutico do mundo, mapa-múndi circular do hemisfério português e frontispício, 2017. Disponível em: <www.wdl.org>. Acesso em: 11 Dezembro 2018.

BOOTH, C. Physician, Apothecary, or Surgeon? The Medieval Roots of Professional Boundaries in Later Medical Practice. *Midlands Historical Review*, 2, 2018.

BORGES, S. B. G. Questões em torno de Autorias na Arte Azulejar - O Caso da Igreja do Convento Franciscano de Salvador. *Anais do XXVI Simpósio Nacional de História*. São Paulo: ANPUH. 2011.

⁶³ De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT NBR 6023).

BOVEY, A. The Middle Ages. British Library, 30 Abril 2015. Disponível em: <www.bl.uk/the-middle-ages/>. Acesso em: 27 Novembro 2018.

BRASIL. Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Brasília, 2002.

BRASIL. Decreto no. 9.013. Regulamenta a Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e a Lei nº 7.889, de 23 de novembro de 1989, que dispõem sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal. Câmara dos Deputados, Brasília, 29 Março 2017.

BRAVO, M. Natural Photographs: Optograms and the Fiction of Captured Vision. *History of Photography*, 42, n. 1, 2018. 61-77.

CATELLI, L. Pintores criollos, pintura de castas y colonialismo interno: los discursos raciales de las agencias criollas en la Nueva España del periodo virreinal tardío. *Cuadernos del CILHA*, Mendoza, 13, n. 2, 2012.

CATTS, ; ZURR,. Growing Semi-Living Sculptures: The Tissue Culture & Art Project. Cambridge: The MIT Press, v. 35, 2002. 365-370 p.

CAVANAUGH, G. S. T. A New View on the Vesalian Landscape. *Medical History*, v. 27, p. 77-79, 1983.

CERQUEIRA, F. N. S. Memória e persuasão na pintura de Adriana Varejão. 2009. 174 f. Dissertação (Mestrado em Artes) - Centro de Artes, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2009.

CERQUEIRA, N. S.; LOPES, D. S. A Extirpação do Mal: contaminação e abertura na pintura de Adriana Varejão. 17º Encontro Nacional da Associação Nacional de Pesquisadores em Artes Plásticas. Florianópolis: [s.n.]. 2008.
CLAYTON, M. Leonardo's anatomy years. *Nature*, 484, Abril 2012. 314-316.

COLLADO-VÁZQUEZ, S.; CARRILLO, J. M. Cranial trepanation in The Egyptian. *Neurología*, 29, n. 7, 2014. 433-440.

CRARY, J. *Técnicas do observador - visão e modernidade no século XIX*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2012.

DE ANDRADE, O. Manifesto Antropófago. *Revista de Antropofagia*, Maio 1928. Disponível em: <http://www.letras.ufmg.br/padrao_cms/documentos/profs/sergioalcides/manifestoa antropofago.pdf>. Acesso em: 26 Dezembro 2018.

DEBROE, M. E. The Flemish Anatomist Andreas Vesalius (1514-1564) and the Kidney. *Am J Nephrol*, 17, 1997. 252-260.

DIDI-HUBERMAN, G. *Diante do tempo: História da Arte e anacronismo das imagens*. Belo Horizonte: UFMG, 2015.

DIEGUES, ISABEL. *Adriana Varejão: entre carnes e mares*. Rio de Janeiro: Cobogó, 2009. 368 p.

EL SAYED, SM. Methods of Wet Cupping Therapy (Al-Hijamah): In Light of Modern Medicine and Prophetic Medicine. *Alternative and Integrative Medicine*, 2, n. 3, 2013.

FLEXOR, M. H. O. *Igrejas e Conventos da Bahia*. Brasília: Iphan - Programa Monumenta, v. 2, 2010. 268 p.

GHOSH,. Human cadaveric dissection: a historical account from ancient Greece to the modern era. *Anat Cell Biol.*, 48, n. 3, 2015. 153-169.

GONÇALVES, T. F. D. C. Particularidades da análise fotográfica. *Discursos fotográficos*, Londrina, v. 5, n. 6, p. 229-244, 2009.

GROSS, C. G. 'Psychosurgery' in renaissance art. *Trends in Neurosciences*, 22, n. 10, 1999. 429-431.

GUERRA, F. The identity of the artists involved in Vesalius's Fabrica 1543. *Medical History*, v. 13, n. 1, p. 37-50, Janeiro 1969.

GULIK, W. V. Irezumi - The pattern of dermatograph in Japan. Lieden: E.J.Brill, 1982.

GURUNLUOGLU, R. et al. The history and illustration of anatomy in the Middle Ages. *Journal of Medical Biography*, 21, n. 4, 2013. 219-229.

HADZIC, A. 500th Birthday of Andreas Vesalius. *Regional Anesthesia and Pain Medicine*, 39, n. 6, 2014. 450-455.

HCFMUSP. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 1997. Disponível em: <http://www.hc.fm.usp.br/index.php?option=com_content&view=category&id=70&Itemid=229>. Acesso em: 27 Novembro 2018.

HERKENHOFF, P. Pintura/Satura. In: _____ Adriana Varejão. São Paulo: Galeria Camargo Vilaça, 1996.

HERKENHOFF, P. Glória!, o grande caldo. In: NERI, L. Adriana Varejão. São Paulo: O Autor, 2001.

HOVE, L. M.; YOUNG, S.; SCHRAMA, J. C. Dr Nicolaes Tulp's anatomy lecture. *The Journal of the Norwegian Medical Association*, 128, n. 6, 2008. 716-719.

IJPMA, F. F. A. 'The anatomy lesson of Dr. Frederik Ruysch' of 1683, a milestone in knowledge about obstetrics. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 170, 2013. 50-55.

IJPMA, F. F. A. et al. The Anatomy Lesson of Dr. Nicolaes Tulp by Rembrandt (1632): A Comparison of the Painting With a Dissected Left Forearm of a Dutch Male Cadaver. *The Journal of Hand Surgery*, 31, n. 6, 2006. 882-891.

INSTITUTO INHOTIM. Descritivo da obra Linda do Rosário (2004). Visita realizada em novembro de 2016.

JACKSON, M. Balance and flow: the ancient world. In: JACKSON, M. The History of Medicine. Londres: Oneworld Publications, 2014.

JOFFE, S. N.; BUCHANAN, V. The Andreas Vesalius woodblocks: a four hundred year journey from creation to destruction. *Acta Medico-Historica Adriatica*, v. 14, n. 2, p. 347-372, 2016.

KEELE, K. D. Leonardo da Vinci the anatomist. In: O'NEIL, J. P. Leonardo da Vinci anatomical drawings from the Royal Library Windsor Castle. Nova Iorque: The Metropolitan Museum of Modern Art, 1983. p. 10-14.

KEMP, M. Vesalius's veracity. *Nature*, v. 393, p. 421, 1998.

KICKHÖFEL, E. H.. A lição de anatomia de Andreas Vesalius e a ciência moderna. *Scientiae Studia*, 1, n. 3, 2003. 389-404.

KICKHÖFEL, E. H. P. A ciência visual de Leonardo da Vinci: notas para uma interpretação de seus estudos anatômicos. *Scientiæ Studia*, 9, n. 2, 2011. 319-55.

KING, A. Alicia King website, 2018. Disponível em: <www.aliciaking.net>. Acesso em: 12 Novembro 2018.

KOSSOY, B. Realidades e ficções na trama fotográfica. São Paulo: Ateliê Editorial, 2002.

LADINO, L. D.; HUNTER, G.; TÉLLEZ-ZENTENO, J. F. Art and epilepsy surgery. *Epilepsy & Behavior*, 29, n. 1, 2013. 82-89.

LE GOFF, J. Em Busca da Idade Média. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2005.

LÓPEZ DEL RINCÓN, D.; CIRLOT, L. Historiando el bioarte o los retos metodológicos de la Historia del Arte (de los medios). *Artnodes*, 13, 2013. 62-71.

MAROTO, P. S. El Bosco. La Exposición del V Centenario (catálogo da exposição). Madrid: Museo Nacional del Prado, 2016. 400 p.

MOMA. Art, The Museum of the Modern. MomA. Disponível em: <www.moma.org>. Acesso em: 30 Outubro 2018.

MYERS, W. Bio Design - Nature, science, creativity. Nova Iorque: The Museum of Modern Art, 2012.

NATIONAL GALLERY OF ART. The Inquiring Eye: European Renaissance Art (Part one). Washington: National Gallery of Art, 1991.

NERI, L. Admirável mundo novo: os territórios barrocos de Adriana Varejão. In: NERI, L. Adriana Varejão. São Paulo: O Autor, 2001.

OSÓRIO, L. C. A profundidade na superfície. In: DIEGUES, I. Adriana Varejão: entre carnes e mares. Rio de Janeiro: Cobogó, 2009. p. 368.

PEDROSA, A. Adriana Varejão: histórias às margens. São Paulo: Museu de Arte Moderna de São Paulo, 2013. 253 p.

PHILADELPHIA MUSEUM OF ART. Collections - Philadelphia Museum of Art. Philadelphia Museum of Art, 2018. Disponível em: <www.philamuseum.org>. Acesso em: 30 Novembro 2018.

RANCIÈRE, J. O espectador emancipado. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012.

REICHLE, I. Art in the Age of Technoscience: Transgressing the Boundaries. In: REICHLE, Art in the Age of Technoscience - Genetic Engineering, Robotics, and Artificial Life in Contemporary Art. Viena: Springer, 2009a.

REICHLE, I. Art in the Genetic Age. In: REICHLE, I. Art in the Age of Technoscience Genetic Engineering, Robotics, and Artificial Life in Contemporary Art. Viena: Springer, 2009b.

REZENDE, M. D. O Ato Médico Através da História. In: REZENDE, J. M. D. Á Sombra do Plátano - Crônicas de História da Medicina. São Paulo: Editora Unifesp, 2009. p. 111-119.

SARAIVA CONTEÚDO. Adriana Varejão entre carnes e mares, 03 Julho 2010. Disponível em: <<https://blog.saraiva.com.br/adriana-varejao-entre-carnes-e-mares/>>. Acesso em: 2017 Outubro 2017.

SARZI-RIBEIRO, R. A. A Figura Humana Fragmentada na Pintura: “Tiradentes esquartejado” em Pedro Américo e Adriana Varejão. 2007. 137 f. Dissertação (Mestrado em Artes) – Instituto de Artes, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, São Paulo, 2007.

SCATLIFF, J. H.; JOHNSTON, S. Andreas Vesalius and Thomas Willis: Their Anatomic Brain Illustrations and Illustrators. Am J Neuroradiol, 2014.

SCHWARCZ, L. M. Ladrilhar, azulejar, varejar. In: DIEGUES, I. Entre carnes e mares. Rio de Janeiro: Cobogó, 2009. p. 368.

SCHWARCZ, L. M.; VAREJÃO, A. Pérola Imperfeita: A história e as histórias na obra de Adriana Varejão. Rio de Janeiro: Cobogó; Companhia Das Letras, 2014. 426 p.

SILVERMAN, M. E. Andreas Vesalius and De Humani Corporis Fabrica. Clin. Cardiol., v. 14, p. 276-279, 1991.

SIMEONE, F. A. Andreas Vesalius: Anatomist, Surgeon, Count Palatine, And Pilgrim. The American Journal of Surgery, v. 147, Abril 1984.

SIRAISE, N. G. Medieval & Early Renaissance Medicine: an introduction to knowledge and practice. Chicago: The University of Chicago Press, 1990.

STEFANO , N.; GHILARDI, G.; MORINI, S. Leonardo's mistake: not evidence-based medicine? *The Lancet*, 390, Agosto 2017. 845.

TAVEIRAS, C. V. D. S. As fronteiras e os usos da história na produção artística de Adriana Varejão. 2016. 132 f. Tese (Doutorado em Letras) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

TC&A PROJECT. Pig Wings. The Tissue Culture and Art Project, 2018. Disponível em: <<http://lab.anhb.uwa.edu.au/tca/pig-wings/>>. Acesso em: 16 Novembro 2018.

U.S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. Ketham: Author & Title Description. Historical Anatomies on the Web, 2013. Disponível em: <www.nlm.nih.gov>. Acesso em: 08 Novembro 2018.

VAN DER WEY, W. A New Attribution for the Antwerp Anatomy Lesson of Dr. Joannes van Buyten. *Journal of Historians of Netherlandish Art*, 1, n. 2, 2009.

VAREJÃO, A. Adriana Varejão. Disponível em: <<http://www.adrianavarejao.net>>. Acesso em: 12 Agosto 2017.

WILSON, R. Video Portraits. Robert Wilson, 2013. Disponível em: <<http://www.robertwilson.com/video-portraits/>>. Acesso em: 18 Novembro 2018.

5. Anexos

Anexo 1 - Tabela confeccionada para seleção das obras de Adriana Varejão incluídas neste trabalho. Coluna da direita: listagem das obras nas quais há representação visual da carnalidade; coluna da esquerda: listagem das obras nas quais há representação visual de práticas médicas. As obras selecionadas (em negrito) são as que estão presentes simultaneamente nas duas colunas, ou seja, cumprindo os dois critérios de inclusão.

Obras relacionadas à presença da carnalidade	Obras relacionadas à presença de práticas médicas
Saunas e banhos	Saunas e banhos
The Guest, 2004	
Charques	Charques
Linda da Lapa, 2004	
Linda do Rosário, 2004	
Ruína de Charque Santa Cruz (Quina), 2002	
Ruína de Charque Penha, 2002	
Ruína de Charque - Cordovil, 2002	
Ruína de Charque São Paulo, 2000	
Ruína de Charque Chacahua, 2000	
Ruína de Charque Caruaru, 2000	
Linguas e cortes	Linguas e cortes
Folds 2, 2003	
Parede com Incisões à la Fontana - tríptico, 2002	
Parede com Incisões à la Fontana, 2000	
Azulejaria Verde em Carne Viva, 2000	
Azulejaria em Carne Viva, 1999	
Azulejaria com Incisura Horizontal, 1999	
Azulejaria Azul em Carne Viva, 1999	
Língua com Padrão em X, 1998	
Língua com Padrão Sinuoso, 1998	
Losangos, 1997	
Irezumis	Irezumis
Irezumi em Ponta de Diamante, 1997	
Irezumi com Padrão de Cerâmica (díptico), 1997	
Laparotomia Exploratória I, 1996	Laparotomia Exploratória I, 1996
América, 1996	
Laparotomia Exploratória II, 1996	Laparotomia Exploratória II, 1996
Espécimes da Flora, 1996	
Pele Tatuada à Moda de Azulejaria, 1995	
Extirpação do Mal por Incisura, 1994	Extirpação do Mal por Incisura, 1994
Extirpação do Mal por Overdose, 1994	Extirpação do Mal por Overdose, 1994
	Extirpação do Mal por Revulsão, 1994*
	Extirpação do Mal por Curetagem, 1994*
	Extirpação do Mal por Punção, 1994*
Acadêmicos	Acadêmicos
Reflexo de sonhos no sonho de outro espelho (Estudo sobre o Tiradentes de Pedro Américo), 1998	
Varejão acadêmico - Musas, 1997	
Testemunhas Oculares X, Y e Z, 1997	Testemunhas Oculares X, Y e Z, 1997
Varejão Acadêmico - Heróis, 1997	
Anjos, 1995	
Proposta para uma Catequese	Terra incógnita
Proposta para uma Catequese - Parte I Díptico: Morte e Esquartejamento, 1993	
Proposta para uma Catequese - Parte II Díptico: Aparição e Relíquias, 1993	
Varal, 1993	
Terra Incógnita	Terra Incógnita
Carne à moda de Frans Post, 1996	
Filho Bastardo II - Cena de Interior, 1995	
Paisagens, 1995	
Linha Equinocial, 1993	
Mapa de Lopo Homem II, 1992-2004	Mapa de Lopo Homem II, 1992-2004
Passagem de Macau a Vila Rica, 1992	
Chinesa, 1992	
Quadro Ferido, 1992	
Comida, 1992	
Filho Bastardo (estudo), 1991	

* Obras selecionadas conforme nota de rodapé 11.

Anexo 2 - Registro de pinturas vermelhas em cerâmica. Athenas, 480 - 470 a.C., 8,80 x 8,60 cm. Louvre (CA 1989-CA 2183). Fonte da imagem: www.louvre.fr



Anexo 3 - Vista da exposição *Delphiniums*, de Edward Steichen, à qual se atribui o início da “tendência biomidiática” da bioarte. Realizada no Museu de Arte Moderna (MoMA), em Nova Iorque, de 24 de junho de 1936 a 1 de julho de 1936. Fotografia de Edward Steichen. Fonte da imagem: www.moma.org



Anexo 4 - Salvador Dalí. Paisagem com borboletas (O grande masturbador em paisagem surrealista com DNA) 1957, considerada a obra de inauguração da tendência "biotemática" da bioarte. Coleção particular. Fonte da imagem: www.arthive.com

