



O espelho de Van Gogh: uma análise do funcionamento mental na criação artística

Van Gogh's mirror: an analysis of mental functioning in artistic creation

El espejo de Van Gogh: un análisis del funcionamiento mental en la creación artística

Pablo Merlo Medeiros¹

¹ Médico psiquiatra (Hospital Nossa Senhora da Conceição - GHC), especialista em preceptoria médica (Hospital Alemão Oswaldo Cruz). Coordenador do serviço de psiquiatria do HNSC, psiquiatra da Unidade de Internação Psiquiátrica – HNSC.
<https://orcid.org/0000-0003-4878-9162>
<http://lattes.cnpq.br/1365305356020384>
pablomerlomedeiros@gmail.com

RESUMO: O presente ensaio almeja estabelecer uma discussão teórica pautada pela hipótese de identificação entre pintor e modelo, identificação essa que pode repercutir em aspectos importantes na interface existente entre o funcionamento mental e o processo criativo. Vincent Van Gogh pintou dois retratos do médico Paul-Ferdinand Gachet em 1890, nos quais a tristeza do personagem é expressiva. O estado afetivo, depreendido nas pinturas analisadas, pode ser entendido como um movimento de transferência e sublimação da própria tristeza do pintor, uma vez que ele experimentou diversos episódios de depressão ao longo da vida. Além disso, considera-se a *identificação* como um mecanismo psicológico subjacente ao processo de criação, ou seja, é elemento significativo para o efeito estético, para a impressão final que as obras despertam no observador.

Palavras-chave: Van Gogh; criação artística; transtorno depressivo; identificação.

ABSTRACT: This essay aims to establish a theoretical discussion guided by the hypothesis of identification between painter and model, an identification that can have repercussions on important aspects in the interface between mental functioning and the creative process. Vincent Van Gogh painted two portraits of the doctor Paul-Ferdinand Gachet in 1890, in which the character's sadness is expressive. The affective state, inferred in the paintings analyzed, can be understood as a movement of transference and sublimation of the painter's own sadness, since he experienced several episodes of depression throughout his life. Furthermore, identification is considered to be a psychological mechanism underlying the creation process, that is, it is a significant element for the aesthetic effect, for the final impression that the works awaken on the observer.

Keywords: Van Gogh; artistic creation; depressive disorder; identification.

RESUMEN

El presente ensayo tiene como objetivo establecer una discusión teórica con base en la hipótesis de una identificación entre pintor y modelo, identificación esta que puede repercutir en aspectos importantes en la interfaz entre el funcionamiento mental y el proceso creativo. Vincent Van Gogh pintó dos retratos del médico Paul-Ferdinand Gachet en 1890, en los que la tristeza del personaje es expresiva. El estado afectivo, observado en las pinturas analizadas, se puede entender como un movimiento de transferencia y sublimación de la propia tristeza del pintor, que vivió varios episodios de depresión a lo largo de su vida. Así mismo, la *identificación* se considera un mecanismo psicológico subyacente al proceso de creación, es decir, es un elemento significativo para el efecto estético, para la impresión final que las obras despiertan en el observador.

Palabras clave: Van Gogh; creación artística; trastorno depresivo; identificación.

INTRODUÇÃO

As pinturas de Vincent Van Gogh (1853-1890) permitem aproximar a história pessoal do artista e seu processo criativo (Cruz; Cheniaux, 2021). A complexidade de suas criações permite múltiplas interpretações, as quais tentam abarcar sua grande capacidade de expressão. Apesar disso, seus traços não deixam de carregar algo de misterioso, de oculto, exigindo, continuamente, um novo significado.

A observação da criação artística através do enfoque psicológico tem uma longa história (Weber, 1966). Inúmeros trabalhos buscaram elucidar a relação existente entre patologias mentais e criatividade, assim como a maneira como se influenciam e o resultado desse encontro. Nesse contexto, o estudo da melancolia, cuja sintomatologia contemporânea denomina-a de “transtorno depressivo maior” (American Psychiatry Association, 2014), desponta como um dos problemas psiquiátricos mais frequentes. Para além do sofrimento emocional, a literatura apresenta inúmeros casos em que a depressão pode criar um “ambiente” e uma disposição emocionais propícios para a concepção de obras de arte. O isolacionismo, o retraimento das relações sociais e o pensamento ruminativo podem funcionar como dispositivos fecundos para a imaginação.

Nesse contexto, Van Gogh, em “*Retrato do Doutor Gachet*” (figuras 1 e 2), parece deixar sua mão ser guiada pela melancolia, captando expressivamente a tristeza do médico. Mas não apenas isso, além do estado emocional, percebe-se na tela a identificação entre artista e médico, ambos reconhecidamente depressivos em suas vidas, fato que acaba contribuindo para a profundidade da obra.

O filósofo e psiquiatra alemão Karl Jaspers (1883-1969), um dos tantos estudiosos que se debruçaram sobre a obra do pintor, salientava a dificuldade de apreender figuras tão multifacetadas, alertando sobre os riscos de reduzir o homem a meros conceitos técnicos. Assim, um interessante paradoxo se abriria frente ao investigador: quanto mais conceituado o objeto de estudo, mais parece se ocultar algo que não pode ser conhecido (Jaspers, [1987]).

“*Retrato do Doutor Gachet*” são duas pinturas feitas por Van Gogh em 1890, retratando o médico francês Paul-Ferdinand Gachet (1828-1909). São telas muito semelhantes que parecem pedir uma análise mais criteriosa a fim de se levantar algumas hipóteses ao processo criativo de modo geral. A postura do médico parece atemporal, como se ele já estivesse ali há muito tempo, e, mesmo estático e silencioso, conseguisse despertar o interesse do observador. O poder atrativo dos quadros vai em direção ao que Michel Maffesoli chamou de “a ação civilizatória da contemplação”, onde silêncio e contemplação estariam relacionados com a compreensão/comunhão emocional (Maffesoli, 2019, p. 97).

A observação da obra, consequentemente, funcionaria como uma espécie de estopim para a reflexão da cena, de maneira que a experiência humana pudesse ser pensada através das lentes da melancolia. A tristeza pode ser interpretada como uma nova forma de ver o mundo, aspecto que marca um descompasso temporal em relação à “vida normal”. Esse “tempo depressivo” proporcionaria uma



capacidade de reflexão mais apurada, talvez mais sensível no sentido da percepção sobre a essência das coisas. As artes, por sua vez, seriam o habitat por excelência da depressão: “Os antigos sempre supuseram a existência de um saber oculto na melancolia” (Kehl, 2010, p. 72).

Com base no exposto, o ensaio aqui presente se propõe uma aferição teórico-clínica, aproximando arte e saúde mental, e, especialmente, busca aproximar o fenômeno psíquico da *identificação* com a gênese das obras apontadas.

Tempestade emocional

Van Gogh pintou Gachet enquanto se recuperava do que seria seu último episódio de instabilidade emocional. Estava aos cuidados do médico em Auvers-sur-Oise, após ter passado por várias hospitalizações. A investigação clínica sobre o perfil de sintomas sempre foi motivo de debate e especulação, tanto em vida quanto após o falecimento do pintor, sendo que diferentes patologias foram consideradas. Stone (1934), discorre sobre a história psiquiátrica pregressa de Van Gogh:

por toda a vida, com graus diferentes de intensidade, seu humor foi marcado pela inconstância, oscilando entre entusiasmo, fúria e melancolia. Vincent tinha dificuldade em estabelecer laços sociais e manter os que tinha. Sentindo-se rejeitado, fracassado e culpado, sua vida foi marcada pela solidão. Para lidar com seus demônios interiores, Vincent recorreu à religião, ao sexo, ao tabaco e ao álcool, mas foi na arte que encontrou maior alívio para o seu sofrimento. (*apud* Cruz; Cheniaux, 2021, p. 15).

Atualmente, parece haver certa concordância sobre o transtorno de humor bipolar como principal hipótese diagnóstica, haja vista o histórico de ciclicidade das oscilações de humor, da ocorrência de sintomas psicóticos e de períodos assintomáticos.

O referido transtorno é um diagnóstico psiquiátrico caracterizado por períodos distintos de humor, que são intensos o suficiente para ocasionarem sofrimento e prejuízo no funcionamento habitual do indivíduo. O humor, que é o estado emocional mais constante de um indivíduo (Cheniaux, 2015), oscila em períodos variáveis de tempo. Ora está no polo depressivo, frequentemente acompanhado de outros sintomas como desesperança, falta de energia, insônia, sentimentos de inutilidade; ora está no polo maníaco, caracterizado por humor elevado, autoestima inflada, discurso loquaz, distratibilidade e irritabilidade, entre outros sintomas. Os episódios de oscilação do humor podem estar intercalados com remissão sintomática completa (American Psychiatry Association, 2014).

Uma vez constatada a frequente ocorrência da melancolia e do transtorno bipolar em artistas, a pergunta que se impõe é: haveria relação com a criatividade? Essas pessoas seriam mais criativas? A resposta não é tão óbvia quanto parece e precisa levar em conta algumas considerações. A intensidade dos sintomas é um exemplo disso. Um sofrimento excessivo está relacionado ao bloqueio criativo, como no caso do melancólico que sente dificuldades até mesmo em se movimentar, ou quando perde o contato com a realidade, como no caso dos sintomas psicóticos. Assim:



por si só, o transtorno bipolar não torna os indivíduos mais criativos. Nem todas as pessoas criativas têm algum transtorno de humor, assim como nem todas as pessoas com transtorno de humor são criativas. Porém as alterações afetivas poderiam favorecer aqueles que já têm algum talento (Cruz; Cheniaux, 2021, p. 14).

Em Auvers-sur-Oise, o pintor mesmo se sentindo melhor, ainda mantinha algumas queixas do espectro depressivo, de forma que alternava momentos de maior e menor produtividade. A cidade fica nos arredores de Paris e sua tranquilidade de cidade pequena e pouco movimentada poderiam contribuir para a recuperação psicológica. Ali pintaria suas últimas obras, levando uma rotina muito simples cujo principal objetivo era pintar, explorando formas e cores. É nesse contexto que os dois retratos de Gachet nascem.

Os retratos

As duas pinturas são bastante semelhantes. O que as diferencia é que em uma delas se observa dois livros amarelos sobre a mesa e um ramo de dedaleira dentro de um copo. A dedaleira ficou conhecida na história da medicina pois é dela os princípios medicinais dos fármacos digitálicos, largamente empregados em cardiologia, cuja descoberta se deve ao médico britânico William Whittering (Lopes *et al.*, 2020). A outra imagem, por sua vez, está sem os livros e o ramo da planta repousa sobre a mesa. Gachet olha diretamente para o observador. Sua figura está sobre um fundo azul, e a cabeça repousa sobre o braço direito de forma a ficar levemente inclinada. As sobrancelhas são enigmáticas e não parecem estar franzidas, embora passem essa ideia. O olhar, apesar de estático, é bastante expressivo. A boca não sorri e permanece reta em toda sua extensão, parecendo transmitir uma espécie de comedimento. No retrato em que aparecem os livros, a expressão do médico parece um pouco mais nítida e menos carregada, talvez pelo fato de seus olhos, quase imperceptivelmente estrábicos, dissiparem um pouco a tensão do rosto. As tintas são expressivas e o vermelho da toalha empresta força à imagem. Pode-se dizer que existe equilíbrio entre expressão facial, postura corporal e estado emocional.



Figura 1 – Retrato do Dr. Gachet, 1890



Fonte: (Vincent Van Gogh, 1853-1890)
<https://www.wga.hu/index1.html>.

Figura 2 – Retrato do Dr. Gachet, 1890



Fonte: (Vincent Van Gogh, 1853-1890)
<https://www.musee-orsay.fr/fr/oeuvres/le-docteur-paul-gachet-751>



Van Gogh parece saber o que se passa pela mente do médico e o desenha corporalmente triste, apropriando-se da melancolia. É como se pintasse a si mesmo e o mal do qual padece. Maria Rita Kehl, valendo-se de Walter Benjamin, refere que a transmissão da experiência “é uma temporalidade distendida, semelhante à do devaneio, que permite ao sujeito desligar-se das urgências da vida cotidiana e entregar-se de forma desinteressada ao fluxo narrativo (ou associativo)” (Kehl, 2010, p. 224). Os retratos são a narrativa de um estado emocional.

Na época de convívio com Van Gogh, o médico não só atravessava um período de luto devido ao falecimento da esposa, como também era conhecido por traços depressivos de longa data. Tanto que manifestou interesse acadêmico pelo assunto, como atesta seu trabalho de conclusão do ensino médico intitulado *Étude sur la Mélancolie*. No texto, apresentado na Universidade de Paris em 1858, ele discorria não apenas sobre as repercussões da doença, mas também especulava que seus efeitos não se limitariam apenas às pessoas: “*Melancholia is prevalent throughout Nature. There are animals, vegetables and even stones which are melancholic*” (Starobinski, 1993, p. 566).

Assim, existe a identificação entre o pintor e o médico que ocorre através da melancolia e acaba por contribuir na expressividade da obra. Os retratos, imbuídos da verdade que transcende a dupla, ganham relevância, confluindo melancolia, arte e identificação. Sigmund Freud, em *O Moisés de Michelangelo* (2012), aponta:

No meu modo de ver, aquilo que nos emociona fortemente pode ser apenas a intenção do artista, na medida em que conseguiu expressá-la na obra e torná-la apreensível para nós. Sei que não pode se tratar de uma apreensão puramente intelectual; deve ser produzida em nós a disposição afetiva, a constelação psíquica que gerou no artista o impulso para a criação (Freud, 2012, p. 375).

“Nós nos parecemos fisicamente e também mentalmente”, escreveu Van Gogh a Theo, seu irmão, atestando a proximidade percebida. Na tela está o médico, mas também está o pintor e eles esboçam o abatimento de suas biografias.

Teorizando

A definição de *identificação* comporta não somente a noção de similitude, mas também a de processo de aquisição de características de outro sujeito: “Termo empregado em psicanálise para designar o processo central pelo qual o sujeito se constitui e se transforma, assimilando ou se apropriando, em momentos-chave de sua evolução, dos aspectos, atributos ou traços dos seres humanos que o cercam” (Roudinesco; Plon, 1998, p. 377).

Na obra freudiana, esse mecanismo assume progressiva importância no funcionamento mental, sendo considerado, inclusive, como crucial para a constituição do sujeito (Laplanche, 2001). O desenvolvimento das características pessoais e da personalidade não ocorre sem a presença de múltiplos relacionamentos interpessoais e de um meio social onde ocorrem trocas e interações, permitindo a formação do psiquismo de cada um. A identificação “guia” esse processo ao longo do tempo, atuando



de forma inconsciente, isto é, sem que a pessoa tenha clareza ou percepção do que está ocorrendo. Não é, portanto, uma atitude de mera imitação consciente.

Van Gogh e Gachet tinha mútuo interesse pela arte e pela criação artística, assim, a aproximação entre ambos se deu de forma rápida e espontânea e foi facilitada pelos elementos de identificação que rondavam a dupla. Umberto Eco em *Seis Passeios pelos Bosques da Ficção* (1994), ao discorrer sobre a criação artística salienta a importância, para a realização da obra, de “encontrar uma forma no tumulto da experiência humana”. Parece justamente isso que Van Gogh consegue fazer: marcar sua própria tristeza na tristeza que lê e capta em Gachet. A identificação teria o poder de organizar e dar forma à experiência humana da tristeza.

O olhar pela lente melancólica, a demorada contemplação das coisas e a tendência à solidão são entendidos como sintomas, mas igualmente reconhecidos como propiciadores do fazer artístico. “A melancolia era considerada a marca do gênio romântico que, entre razão e loucura, entre ordem e caos, buscava tocar o Sublime sem sucumbir à degeneração da sensibilidade” (Kehl, 2010, p. 73). Há poder criativo dentro do estado depressivo.

O fato do doutor Gachet ser representado de forma inclinada contribui para incutir desalento no personagem, de maneira que a linguagem corporal também permite externalizar a tristeza. Starobinski analisa a importância da figura inclinada na arte, bem como os questionamentos que podem surgir a partir disso:

pintores, gravuristas, escultores produziram imagens em que, por vezes, não se encontram os índices seguros que permitiriam distinguir entre a tristeza estéril e a meditação fecunda, entre a prostração do vazio e a plenitude do saber. A gravidade inspirada, o gênio pensativo muitas vezes fazem figura de meio-termo entre esses dois estados: o artista que representa esses personagens quer que os vejamos tomados pelo sentimento da morte e por pensamentos imortais. Daí as significações ambíguas que podem assumir, nas artes visuais, a personagem inclinada, que às vezes apoia a cabeça numa das mãos (Starobinski, 2014, p. 45).

A inclinação das figuras retratadas pode ser visto em outras obras, como, por exemplo, em Albrecht Dürer com *Melancolia I* (1514), em Virgil Solis com *O Melancólico* (1550) ou em Georges de la Tour com *Madalena em Vigília* (1640). A expressividade incute dúvidas no observador: o que as entristece? O que as preocupa? A tristeza resultará vazia ou transformará o seu pensador?

Finalizando

Por mais que “*Retrato do Doutor Gachet*” represente uma cena sóbria, a inclinação imóvel e o olhar distante, a pintura transcende o silêncio da tristeza e acaba resultando em um projeto estético de grande representatividade. Isso permite hipotetizar que o íntimo conhecimento do sentimento que está pintado é de fácil reconhecimento pelo pintor em outras pessoas que também o vivenciam. Sentimento, identificação e disposição, como elementos do ponto de partida para a realização da obra. (Weber, 1966). Pode-se dizer que há uma importante interface entre funcionamento emocional e ato criador, dada a possibilidade do primeiro estar na gênese do segundo. Avançando um pouco mais, tal



fato também se relaciona com o estudo da percepção dos estados emocionais (como eles são expressos e como eles são reconhecidos) e o próprio estudo da comunicação.

[O] estudo da arte é parte do estudo da comunicação. Há um transmissor, existem receptores, e há uma mensagem. Todos eles são, é verdade, de uma espécie muito especial e enigmática, mas só quando considerado dentro desta estrutura é que o estudo da arte pode vir a ser parte de uma integração gradual em nosso conhecimento do homem (Kris, 1968, p. 14).

Van Gogh, preso ao anonimato de sua breve vida, talvez não imaginasse o poder que suas obras exerceriam, tampouco a quantidade de especulações que tentariam desvendar a criatividade de seus pincéis. O seu pequeno exílio solitário ao fim da vida, a preocupação quase que exclusiva no fazer artístico e sua tristeza marcaram a forma como seria conhecido e a forma que seu psiquismo se expressou. Gachet, seu amigo, aos poucos vai se tornando aos olhos do observador uma figura conhecida, quase próximo e familiar, não fosse o mistério das pinceladas da qual é feito.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CHENIAUX, Elie. *Manual de psicopatologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- CRUZ Thiara; CHENIAUX Elie. Psiquiatria e cinema: a loucura de Van Gogh nos filmes. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA; NARDI, A. E.; SILVA, A. G.; QUEVEDO, J. (org.). *PROPSIQ Programa de Atualização em Psiquiatria Ciclo 10*. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2021. p. 11-52.
- FREUD, Sigmund. *Freud 1912-1914. Totem e tabu, contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.
- GOODWIN, Frederick K.; JAMISON, Kay Redfield. *Doença maníaco-depressiva*. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- JASPERS, Karl. *Psicopatologia geral. Psicologia compreensiva, explicativa e fenomenologia*. São Paulo; Rio de Janeiro: Livraria Atheneu, [1987].
- KEHL, Maria Rita. *O tempo e o cão. A atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo, 2010.
- KRIS, Ernest. *Psicanálise da arte*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1968.
- LAPLANCHE, Jean. *Vocabulário de psicanálise/Laplanche e Pontalis*. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- LOPES Marcelo Antônio Cartaxo Queiroga *et al.* Pintando a história da cardiologia no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Rio de Janeiro, v. 115, n. 6, p. 1047-1050, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/wmtBC9jMMTzTMhQr9ffWbVN/>. Acesso em: 20 ago. 2023.



MAFFESOLI, Michel. *A Palavra do silêncio*. São Paulo: Editora Palas Athena, 2019.

ROUDINESCO, Elisabeth; PLON, Michel. *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

STAROBINSKI, Jean. *A melancolia diante do espelho: três leituras de Baudelaire*. São Paulo: Editora 34, 2014.

STAROBINSKI, Jean. A modern melancholia: Van Gogh's portrait of Dr. Gachet. *Psychological Medicine*, London, v. 23, n. 3, p. 565-568, 1993. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8234566/>. Acesso em: 20 ago. 2023.

WEBER, Jean-Paul. *La Psicología del arte*. Buenos Aires: Paidós, 1966.

Editor responsável: Daniel Demétrio Faustino da Silva

Recebido em 24 de Abril de 2024.

Aceito em 06 de Novembro de 2024.

Publicado em 29 de Julho de 2024.

Como referenciar este artigo (ABNT):

MEDEIROS, Pablo Merlo. O espelho de Van Gogh: uma análise do funcionamento mental na criação artística. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, Porto Alegre, v. 4, n. 1, p. 90-98, 2022.

