ARTIGO

Vejo flores em você: Adelina Gomes e o trato humanizado da loucura por meio da arte

I see flowers in you: Adelina Gomes and the humanized treatment of madness through art

Rafaella Villela e Silva

RESUMO

O conceito de loucura sofreu alterações de acordo com a época e o contexto histórico, mas o indivíduo considerado louco seguiu sendo maltratado e torturado ao longo dos anos. Nise da Silveira, psiquiatra brasileira, teve grande influência na luta antimanicomial e no tratamento humanizado desses indivíduos socialmente marginalizados, a exemplo do caso de Adelina Gomes, uma de suas “clientes”. A história de Adelina Gomes ilustra com perfeição como o tratamento humanizado oferecido pelo profissional da psicologia pode ser eficaz e, por assim ser, o objetivo central do presente trabalho é mostrar possível uma abordagem terapêutica por meio da arte, àqueles considerados loucos. Neste contexto, a forma de tratamento de Adelina nos faz repensar a relação entre arte e loucura, abrindo caminho para uma discussão acerca da utilização da arte como meio de ressignificação do que já foi e do que será, a partir do momento presente. Trata-se de pesquisa documental, técnica de pesquisa qualitativa que analisa o conjunto do discurso entre os sujeitos e sua relação de significado, de acordo com os diferentes contextos culturais, ideológicos e sociológicos. É possível compreender, como conclusão, que o estímulo à capacidade do indivíduo de buscar por seu crescimento pessoal, autenticidade e autorregulação se faz possível por meio do estímulo à sua criatividade, em um ambiente de liberdade, onde se preze pelo respeito e que seja levada em conta a singularidade humana.

Palavras-chave: Adelina Gomes; Arte; Loucura; Tratamento humanizado.

ABSTRACT

The concept of madness has undergone changes according to the time and historical context, but individuals considered mad have continued to be mistreated and tortured over the years. Nise da Silveira, a Brazilian psychiatrist, had a significant influence on the anti-asylum movement and the humanized treatment of these socially marginalized individuals, as exemplified by the case of Adelina Gomes, one of her "clients". Adelina Gomes's story perfectly illustrates how the humanized treatment offered by a psychology professional can be effective. Therefore, the central objective of this work is to demonstrate a possible therapeutic approach through art for those considered mad. In this context, Adelina's treatment prompts us to reconsider the relationship between art and madness, paving the way for a discussion about the use of art as a means of redefining what has been and what will be from the present moment. This is a documentary research, a qualitative research technique that analyzes the discourse among subjects and their relationship of significance, according to different cultural, ideological, and sociological contexts. As a conclusion, it is possible to understand that fostering an individual's ability to pursue personal growth, authenticity, and self-regulation is achievable through the encouragement of creativity within an environment of freedom, where respect is valued and human uniqueness is taken into account.

Keywords: Adelina Gomes; Art; Madness; Humanized treatment

INTRODUÇÃO

A “loucura”, ao longo da história da humanidade, sofreu alterações em seu conceito, de acordo com a época, local, momento político e histórico. Já fora identificada como possessão, profecia, mania, delírio, dentre outros. O tratamento humanizado dos indivíduos considerados loucos, no entanto, só se sucedeu recentemente, a partir da segunda metade do séc. XX, paralelo ao movimento antimanicomial.

Nise da Silveira (1905-1999), psiquiatra brasileira e única mulher a se formar em medicina em 1957 em sua turma, na Faculdade de Medicina da Bahia, de acordo com Magaldi (2019), foi precursora, na década de 1940, de um tratamento acolhedor e cuidadoso para com seus clientes - indivíduos socialmente marginalizados e discriminados por serem considerados loucos.

À época, procedimentos como a lobotomia e o eletrochoque ganhavam inúmeros adeptos na sociedade psiquiátrica brasileira, e Nise da Silveira, por meio de sua abordagem inovadora, utilizando técnicas de pintura, dança, costura e outras atividades expressivas, explorou, com êxito, a subjetividade existente nas relações de pessoas consideradas loucas com o mundo externo e com seus universos interiores, nos conta Horta (2008).

O trabalho de Nise da Silveira serve como base para que se possa compreender a fundamental importância do cuidado humanizado dos profissionais da psicologia para com seus clientes, na área da saúde mental. E também abre o campo para que se possa conceber os ensinamentos acerca da utilização da arte como meio de tratamento aos indivíduos em sofrimento psíquico.

Assim sendo, o presente artigo pretende trazer à luz a importância da humanização na área de saúde mental, apresentando, em especial, a história de Adelina Gomes, paciente da Dra. Nise da Silveira no hospital do Engenho de Dentro, no Rio de Janeiro, ao longo de quase 40 anos.

A relevância em tratar a arte como coadjuvante no cuidado com a saúde mental se apresenta no sentido em que o trabalho artístico de qualquer natureza – pintura, escultura, música, desenho, etc – se mostra como poderosa forma de expressão individual, com potencial para fazer com que o paciente apresente melhores condições para se restabelecer em seu tratamento. Segundo Nise da Silveira (2016 *apud* ALMEIDA et al., 2021), “pintar seria agir”, visto que a arte possibilita transformar em objeto concreto suas imagens simbólicas, de modo a transformar a energia psíquica.

OBJETIVO

Pretende-se evidenciar a importância da humanização nos tratamentos aos indivíduos em sofrimento psíquico, por meio, principalmente, da história de Adelina Gomes. Assim sendo, tem-se como principal objetivo do presente artigo, mostrar possível e eficaz a abordagem terapêutica por meio da arte, àqueles considerados loucos.

METODOLOGIA

O caráter qualitativo apresenta-se no trabalho por conta de sua análise a atributos relacionando aspectos não apenas mensuráveis, mas também se voltando àqueles que são definidos descritivamente. São, portanto, definidas por meio de uma descrição analítica e não por medidas (FACHIN, 2017), sendo fundamentado em pesquisa bibliográfica. Para sua realização, houve o seguimento das seguintes etapas: seleção do tema, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão do estudo, buscas na literatura científica, análise dos artigos a serem incluídos no estudo e síntese do conhecimento e sua apresentação no referencial.

Como critério de inclusão, deu-se preferência à relevância temática de acordo com as fontes que abordassem assuntos diretamente relacionados à área específica de pesquisa em psicologia, incluindo estudos de caso e entrevistas, com o uso de fontes mais antigas, dada sua relevância histórica para a evolução do tema. Como critério de exclusão, foi utilizado o descarte de estudos puramente quantitativos ou revisões sistemáticas, além de material de pesquisa em idiomas diferentes do português e inglês. Foram selecionados, em princípio, 20 artigos e utilizados 16

deles, além de livros e vídeos.

Como pesquisa bibliográfica, o estudo se deu por meio de localização e consulta de fontes de informação escrita para coleta de dados gerais e específicos a respeito da temática da loucura, Adelina Gomes, arte e tratamento humanizado. A pesquisa bibliográfica dividiu-se em três fases: identificação de fontes seguras, localização dessas fontes e compilação das informações. As pesquisas foram realizadas a partir de bases de dados consideradas confiáveis, como a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e o portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC).

1. Loucura

Há diferentes interpretações acerca da loucura. Segundo Birman (1978), uma delas é sua existência com a conotação negativa de alienação, doença e passível de internação, a partir dos ideais científicos e da psiquiatria como verdade médica. A partir da qualificação do estado de insanidade como doença, inicia-se a construção da área mental na medicina, tanto em termos teóricos quanto assistenciais.

Entretanto, conforme expõe Rinaldi (2000), uma vez que a loucura é colocada no âmbito da doença mental, passa a prevalecer sobre ela o saber médico como regra absoluta. A autora, em concordância com Foucault (1993 *apud* RINALDI, 2000, p.1), afirma que “o advento da ordem psiquiátrica se dá simultaneamente ao surgimento de um espaço que é, paradoxalmente, lugar de expressão da verdade da loucura e lugar de sua abolição”.

No âmbito da psiquiatria, faz-se comum, até os dias de hoje, a máxima de que o médico detém todo o saber, enquanto o doente é colocado em uma posição de total ignorância. Nesse contexto, o “louco” perde sua personalidade e identidade, não sendo nada além de um objeto do saber científico (1993 *apud* RINALDI, 2000). Tal saber o qualifica como doente mental, o restringe ao espaço de isolamento e afastamento da sociedade, afastando-o também, por consequência, de seu próprio ser e suas questões internas.

> *“A ordem psiquiátrica opera, ainda hoje, pela suposição de que o saber está no médico e a ignorância no doente. É o lugar onde o ‘louco’ procura sinais de sua identidade perdida nos critérios de objetivação diagnóstica, onde não será mais do que um objeto do saber científico. É este saber que o qualifica como ‘doente mental’ e traça o seu destino de isolamento, respondendo a uma demanda da sociedade que procura afastar de si aquilo que a questiona no mais íntimo de si mesma, isto é, nas suas relações com a morte, com a sexualidade e com a liberdade”* (RINALDI, 2000, p.1).

Deste modo, as abordagens e tratamentos convencionais da loucura, que se resumem em isolar o “doente” no meio limitado do hospital e tratá-lo com medicações, provocam uma segregação do indivíduo de seu meio e da realidade. Maud Mannoni (1971, p. 25 *apud* RINALDI, 2000) aponta que tal segregação, ao invés de fazer bem ao paciente e contribuir de modo positivo para seu restabelecimento, se configura como uma “doença ‘institucional’ que se superpõe à doença inicial, deformando-a ou fixando-a de maneira anormal.”

Nesse contexto, o tratamento estritamente medicamentoso e confinado – mesmo que associado com outros procedimentos terapêuticos –, visa apenas que o indivíduo se “encaixe” ao meio, estabelecendo um padrão de "normalidade". Assim, a fala e a verdade do sujeito não são ouvidas; e sua palavra passa a ser objeto de desconfiança e desvalor: o paciente é incentivado a manter o silêncio em sua loucura, tendo suas expressões cerceadas e ignoradas (RINALDI, 2000).

Diferentes sociedades tiveram suas próprias definições de loucura e sanidade, do significado de normal e anormal, de acordo com sua época. Mas uma coisa em comum de todas as sociedades, desde o século XVII até os nossos dias, é a tentativa de subjugar a loucura e escondê-la atrás da máscara da irracionalidade, segundo Bhattacharjee (2014).

No século XIX, as vozes da loucura foram silenciadas e oprimidas sob culpa moral, diferentemente das concepções anteriores da loucura, já consideradas até mesmo como uma dádiva, pelos gregos antigos (AFONSO *et al*., 1997).

Na literatura, encontram-se análises sobre a loucura e sua relação com o Sagrado ou as forças sobrenaturais, desde a Grécia antiga à época da Modernidade, conforme Pelbart (1989). Os indivíduos considerados loucos eram vistos como privilegiados por conseguirem estabelecer conexão com o divino. Assim sendo, por meio dessa perspectiva da chamada loucura, a exclusão social não era algo vulgarmente praticado.

Apesar do Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais (DSM-V; *American Psychiatric Association*, 2013), classificar de maneira mais objetiva os indícios de sinais de transtornos mentais, analisando os padrões inflexíveis e invasivos, estáveis e de longa duração, para a psicologia, o diagnóstico de transtorno mental engloba uma extensa variável de expressões fenomenológicas, como no caso de um possível diagnóstico de esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar.

Na concepção de Barrantes-Vidal (2014), antes de se dar um diagnóstico, deve ser levado em consideração uma série de fatores, como os níveis de influência genética e até mesmo ambiental do indivíduo, evitando, assim, a rasa compreensão por dicotomia, como se o conceito de doença e de saúde fossem rígidos e imutáveis. Ao contrário, o transtorno mental é multidimensional.

O indivíduo tido como doente mental e louco tem suas potencialidades e sua expressão negligenciadas em detrimento de sua loucura, a qual é vista como um desvio da norma que precisa ser combatido a qualquer custo. O embotamento afetivo e a deterioração da personalidade na esquizofrenia, por exemplo, se dariam como uma tentativa de o indivíduo resistir dentro de sua própria realidade, recusando a realidade externa que tenta ser imposta a seu ser. Os serviços de saúde mental são vistos, comum e erroneamente, como um tipo de oficina para reabilitação de pessoas disfuncionais que devem ser consertadas e devolvidas o mais breve possível.

> *“Como assinalou há muitos anos a pioneira clínica Marguerite Sechehaye: “Quando tentamos construir uma ponte entre o esquizofrênico e nós mesmos, muitas vezes é com a ideia de reconduzi-lo à realidade – a nossa – e à nossa própria norma. Ele sente isso e, como é natural, vira as costas a essa intromissão.” Hoje*

> *em dia, o que se valoriza é a adaptação convencional às normas sociais, mesmo que isso signifique que, a longo prazo, as coisas não correrão bem para o indivíduo”* (LEADER, 2013, p.8).

Nos anos 1930 e 1940, as formas de abordagem aos indivíduos considerados doentes mentais eram da pior espécie. Em sua residência médica, no Hospício Nacional de Alienados, no início da década de 1930, Nise da Silveira, mais conhecida apenas como Nise[1], como passará a ser chamada aqui, testemunhou a maneira cruel e antiética pela qual seus professores tratavam as pessoas com transtornos mentais, colocadas na frente de estudantes de forma fria, durante a manifestação de seus sintomas, como meros objetos de estudo (MACEDO, 2021).

Além disso, de acordo com Macedo (2021), estava em voga o uso de métodos de tratamento para pacientes com transtornos mentais, que utilizavam intervenções cerebrais como lobotomia, eletroconvulsoterapia (eletrochoque- ECT) e terapia de cardiazol, que geravam convulsões, além de comas insulínicos, tratamentos esses que Nise se recusou veementemente a utilizar.

Tais experiências a fizeram decidir caminhar na contramão de seus companheiros desde a época de estudante, aprofundando em sua jornada médica a observação e o relacionamento com seus clientes. Inclusive,

> *“Nise monta uma espécie de catálogo cujas obras são frutos da imaginação de doentes mentais tratados por ela no Hospital do Engenho de Dentro no Rio de Janeiro, hoje Instituto Municipal Nise da Silveira, em sua homenagem. Seu trabalho representa um verdadeiro papel social, em que o doente mental se faz presente não como inválido, mas sim como sujeito especial, repleto de criatividade e humanidade. Ela condena a violência praticada pela psiquiatria tradicional, que só gera personalidades estranhas e cada vez mais desajustadas”* (OLIVEIRA, 2011, p.147).

Nise viu pessoas morrendo com o método de eletrochoque e entendeu que era apenas uma questão de quem resistia mais ou morria mais rápido. Para ela, nã

[1] Menção ao nome pelo qual a médica ficou conhecida, como utilizado em seu filme biográfico NISE: o coração da loucura, de Roberto Berliner. Imagem Filmes, 2015 (109 min)

havia diferenciação entre esse método e técnicas de tortura. Dessa forma, e até mesmo como ato de rebeldia, ela decide não aplicar, jamais, tal método. (HORTA, 2008, p. 87).

Vê-se, portanto, que foi essa postura a base para o florescer de uma abordagem mais humanizada, construída por meio de influências de diversas correntes, tais quais a psicoterapia junguiana, o humanismo, a antropologia cultural e suas próprias experiências clínicas.

Não se pode simplesmente passar pelo tema da abordagem humanizada sem ao menos conduzir um diálogo, ainda que superficial, sobre tal conceito. A teoria humanista na psicologia emerge como uma abordagem significativa, destacando a importância da subjetividade e singularidade do indivíduo no processo de compreensão e intervenção, colocando-o no centro do processo terapêutico (MASLOW, 1954; ROGERS, 1961). Por assim ser, torna-se uma espécie de paradigma contrastante às abordagens mais deterministas e mecanicistas, ao propor a concentração na compreensão das experiências subjetivas e na promoção do desenvolvimento humano.

Nas abordagens de Nise, observa-se que a arte é utilizada como ferramenta fundamental para expressão e comunicação dos universos internos de seus clientes, o que caracteriza um ímpar respeito à singularidade de cada cliente seu. Ao reconhecer o potencial criativo dos internos e buscar reintegrá-los à sociedade, ela conseguiu superar o modelo asilar desumano e ineficaz predominante na psiquiatria.

A prática do tratamento humanizado ofereceu embasamento teórico e prático de grande valia para que se iniciasse também a luta antimanicomial, oferecendo aos loucos dignidade e tratamentos individualizados e mais efetivos, respeitando as subjetividades humanas.

2. Loucos, esses artistas

Ao longo da história, muitos foram os casos de personalidades famosas tidas como loucas, com os mais diversos diagnósticos.

A propósito, são muitos os diagnósticos possíveis dentro do quadro de doença mental, como a esquizofrenia, os transtornos bipolar e de personalidade, a depressão, ou outros diagnósticos combinados e essa diversidade, para melhor entendimento, é comparada com a criatividade por Beaussart, White, Pullaro & Kaufman (2014), no que se refere às múltiplas formas de expressão, como as artes, a literatura, a ciência, etc.

A história da loucura é configurada pelas relações de domínio, principalmente no que se refere à apropriação da loucura como objeto de pesquisa, intervenção e transformação em doença mental pela medicina psiquiátrica (DIONÍSIO, 2020), conforme visto até aqui. Entretanto, existem ocasiões em que as vozes oprimidas ressoam através da arte, como nos casos dos inúmeros artistas diagnosticados como loucos, a exemplo de Nietzsche, Van Gogh, Beethoven, Marquês de Sade, Hölderlin, Nerval, Artaud, Edvard Munch, Salvador Dalí e Arthur Bispo do Rosário.

A correlação entre loucura e criatividade, característica matriz de artistas, é uma questão altamente controversa, para além das áreas acadêmica e científica. No coletivo popular, ressoam ideias tais quais os artistas precisarem “pagar um preço” por terem dons superiores. E, enquanto há correntes que afirmam existir uma conexão entre arte e loucura (PROVIDELLO & YASUI, 2013), outras criticam a falta de métodos que comprovem a conexão entre criatividade e loucura (COELHO, 2002).

Esse é um tema que sobrevive por ter se tornado uma espécie de mito cultural, oriundo de reinterpretações históricas imprecisas da associação entre melancolia e criatividade estabelecida, principalmente, pelos filósofos gregos. Ainda, de acordo com Barrantes-Vidal (2014), a associação entre o louco e o artista é vista, pelas escolas de psicologia humanística e positivista, como uma forma de se patologizar uma característica essencial e positiva que surge em indivíduos saudáveis e auto realizados.

A criatividade humana pode ser expressa por meio da arte da escrita, da música, da pintura, e em outros diversos domínios, assim como a loucura, conforme falado

anteriormente. E, por assim ser, seria uma forma muito vaga o pressupor de que a criatividade está, necessariamente, associada à loucura.

É preciso deixar registrado que, dentre os artistas considerados loucos, existiram também mulheres. Por uma questão, possivelmente, da segregação feminina histórica, a loucura nos corpos e mentes femininas não se tornaram objetos de estudos, por serem as mulheres naturalmente associadas à loucura, desde a época de Hipócrates, em que crises femininas eram vistas como consequência de um útero que vagava em seus ventres (ZANELLO, 2010), até os dias de hoje.

Aproveitando, então, para quebrar essa perpetuação de invisibilidade, falaremos sobre essa artista pouco conhecida, Adelina Gomes, e a história de sua relação com a loucura e a arte.

3. Vejo flores em você

A história de Adelina Gomes ilustra com perfeição como a loucura e a arte podem se relacionar na psicologia. Aqui apresenta-se a artista a partir de referências tais como Mello (2014), Magaldi (2018 e 2019), Silveira (1981), Dionísio (2012; 2020), bem como relatos encontrados em vídeos e outros meios de mídia que citaram dados da vida da artista.

De acordo com o Grupo de Estudos Psi[2] (2023), Adelina Gomes foi uma mulher nascida e criada na cidade de Campos dos Goytacazes, interior do estado do Rio de Janeiro. É descrita como uma pessoa tímida, sem vaidades, com forte relação de submissão à mãe – que não aceitou que sua filha tivesse um relacionamento com o homem pelo qual se apaixonou, aos 18 anos de idade.

Seu primeiro contato com a arte foi durante sua internação no Centro Psiquiátrico Dom Pedro II, localizado no bairro do Engenho de Dentro, na cidade do Rio de Janeiro. Adelina foi internada em 1937, com o diagnóstico de esquizofrenia, após ter estrangulado seu gato de estimação.

[2] Canal do Grupo de estudos do curso de Psicologia da UNIFA (Universidade Alves Faria), encontrado em https://www.youtube.com/@GrupodeestudosPSI.

No início de sua internação, o tratamento descrito foi a convulsoterapia, que consiste na indução de convulsões aos pacientes, e insulinoterapia, ou choque insulínico, amplamente adotado no país, à época.

Em 1944, os caminhos de Adelina e Nise se cruzaram quando Nise retornou ao serviço público no Centro Psiquiátrico Dom Pedro II. Ao passar por Adelina nos corredores do hospital, Nise dava “bom dia”, mas nunca tinha uma resposta por parte de Adelina. Até que um dia, uma enfermeira disse à Nise que, quando ela passava, Adelina não respondia com palavras, mas com a expressão de um beijo. Diante disso, Nise, no dia seguinte, não deu mais “bom dia” à paciente, mas estendeu sua face, sendo beijada por Adelina. “Ela me beijou. Estava feita a relação” (SILVEIRA, 1990 *apud* MELLO, 2014, p. 225).

Em 1946, foi aberto, no Hospital do Engenho de Dentro, um ateliê de pintura, graças aos esforços de Nise e a colaboração do pintor Almir Mavignier. Dessa forma, Adelina pôde participar das oficinas de arte desde o início deste projeto, o que consolidou uma relação muitas vezes replicada em livros, filmes e exposições.

Aqui se faz necessário explicitar que, de 1937, ano em que fora internada, ao ano de 1946, em que iniciara as atividades artísticas no ateliê do Engenho de Dentro, os prontuários de Adelina mostravam agravamento de seus sintomas, descritos como “autismo, negativismo, agressividade. Permanece inabordável e inativa” (NO REINO DAS MÃES[3], 1986), isenta da habilidade de autorregulação.

Necessário se faz trazer o conceito de autorregulação, uma vez que na história de Adelina, se pode acompanhar esse processo florescer.

A autorregulação, conceito fundamental na psicologia, representa a capacidade do indivíduo de monitorar, ajustar e controlar seus próprios pensamentos, emoções e comportamentos, habilidade essa que desempenha um papel crucial no processo de desenvolvimento humano e na adaptação aos mais variados contextos. Ainda, de acordo com Zimmerman (2000), ela pode ser compreendida por três componentes

[3] Parte referente à Adelina Gomes na trilogia do documentário brasileiro Imagens do Inconsciente, de 1986, dirigido por Leon Hirszman. O documentário aborda, em cada uma de suas partes, pacientes tratados pela psiquiatra Nise da Silveira no então Centro Psiquiátrico Pedro II.

que estão inter-relacionados: os processos autorreflexivos (que envolvem a consciência e compreensão dos objetivos e valores pessoais); os processos de autorregulação (que consistem na formulação de estratégias e na implementação de planos para atingir tais objetivos); e os processos de autorreforço (que contribuem para a motivação contínua por meio do reconhecimento e da celebração de sucessos pessoais).

A importância da autorregulação e do ajuste criativo para alcançar um funcionamento saudável e crescimento pessoal é algo enfatizado na Gestalt-terapia. Yontef e Jacobs (2008) compartilham que nesta abordagem, o conceito de autorregulação refere-se à capacidade individual de assumir a responsabilidade de manter um equilíbrio entre si e o seu entorno, o que envolve estar ciente das próprias necessidades, desejos e limites a serem cumpridos, para ser capaz de se envolver ativamente com o meio ambiente, de forma a apoiar seu crescimento pessoal e o bem-estar.

Ainda de acordo com os autores, a autorregulação na Gestalt-terapia não consiste em se conformar às normas sociais ou se impor aos outros, deixando de lado suas próprias necessidades, mas sim encontrar um equilíbrio entre a autonomia individual e o equilíbrio ecológico entre o eu e o meio envolvente. Nesta perspectiva, há o reconhecimento de que o indivíduo e o ambiente estão interligados e influenciam-se constantemente. Esse processo, chamado de *awareness,* é explicado por Perls (1977, p. 34) como

> *“(...) a tomada de consciência em si – e de si mesmo – pode ter efeito de cura. Porque com uma tomada de consciência completa, você pode tornar presente a autorregulação organísmica, pode deixar o organismo dirigir sem interferência, sem interrupções; podemos confiar na sabedoria do organismo.”*

No caso de Adelina, a cronologia de seu extenso trabalho artístico caminha em paralelo à sua própria metamorfose, externalizando os elementos de sua psique e isso pode ser observado através da mudança do conteúdo pictórico de suas obras ao longo dos anos de sua internação.

Num primeiro momento, no início de seu trabalho artístico no ateliê do Engenho de Dentro, Adelina pintava e esculpia flores e mulheres que se adornavam e se fundiam às flores, e gatos que se fundiam às imagens de mulheres. Nise, não em um primeiro instante, mas após uma conversa com a irmã de Adelina sobre seu passado e sua relação com a mãe, observou que a figura do gato em suas obras poderiam ser justamente fruto da relação de repressão e submissão de sua cliente com a mãe (MAGALDI, 2018).

A partir dessa hipótese, construída sob a influência de Carl Jung, seu mestre, e sua teoria de que a psicose poderia ser compreendida por meio das expressões artísticas dos pacientes, Nise traça um paralelo entre a gata estrangulada e os instintos femininos de Adelina. A gata, de acordo com a hipótese levantada pela psiquiatra, seria a representação dos instintos femininos reprimidos por não ter podido viver a experiência do amor com o homem por quem havia se apaixonado, por proibição de sua mãe (MAGALDI, 2018).



Figura 1. Gata no Leito - obra de Adelina com representação de gato. Fonte: Adelina Gomes, lápis cera sobre papel, 27,5 x 20,4 cm, Coleção Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro

As pinturas de Adelina revelam a mulher-vegetal, a fusão entre mulher, flores e plantas, a transmutação de mulher para vegetal, como na figura 2, onde é possível observar a cabeça e o busto femininos, se fundindo ao cálice da flor. O restante do corpo da mulher, por sua vez, se funde à corola, ao gineceu da flor.



Figura 2. Obra de Adelina Gomes, com fusão entre mulher e flor. Fonte: Adelina Gomes, guache sobre papel, 48,3 x 33,4 cm, Coleção Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro

Como e por qual motivo se dão tais transformações tão profundas do ser, dando passagem a outros reinos da natureza? Esse questionamento reverberou na mente de Nise, que buscava compreender a comunicação não verbalizada de Adelina. De acordo com Silveira (1981, p.206): “Um dia Adelina pintou formas abstratas em tons rosa e lilás. Entregando a pintura à monitora, murmurou, na sua habitual voz quase inaudível: “eu queria ser flor”. A partir dessa fala, Nise fez a associação entre o caso de Adelina e o mito grego de Dafne.

Dafne, de acordo com a mitologia grega, era uma ninfa, filha do rei Ladão e da mãe Terra. Apolo, deus que representa a beleza e a virilidade, se apaixona e persegue Dafne, que o rejeita constantemente, buscando refúgio em sua mãe Terra, que a acolhe e a transforma em loureiro (NO REINO DAS MÃES, 1986). Ou seja, a filha que se identifica tanto com a mãe, a ponto de seus próprios instintos não poderem se desenvolver, de acordo com a interpretação de Nise. De acordo com Silveira (1981, p. 210), Nise expressa que “por estranho que pareça, Adelina, modesta mestiça do interior do Brasil, reviveu o mito da ninfa grega Dafne”.



Figura 3. Obra de Adelina Gomes, com mulher e flores. Adelina Gomes, óleo sobre papel, 48,5 x 34 cm, Coleção Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro.

Partindo do entendimento de que é espontâneo o processo de organização das percepções do indivíduo, ocorrendo anteriormente à formação do conhecimento e dos significados, pode-se relacionar o caráter estético das obras de Adelina com, primeiramente, o espírito humano-selvagem, o não-lapidado, o primitivo. A partir desse olhar moldado aos conhecimentos da psicologia, se faz possível vislumbrar o desejo inconsciente da artista de retorno a si mesma, ao tosco e ao bruto que, de acordo com Dionísio (2020, p.99), “não seria outra coisa senão um desejo (caracteristicamente) moderno do “encontra-te a ti mesmo”.

Durante muitos anos, Adelina pintou e esculpiu formas de mães repressoras, matriarcas onipotentes (fig.4), demonstrando que, no profundo de sua psique, se via tolhida da liberdade de seguir sua evolução como mulher. Nos anos 1948 a 1950, Adelina voltou seu foco para os trabalhos manuais com esculturas de barro e produziu obras que, para Nise, se assemelhavam às esculturas arcaicas, da Idade da Pedra (NO REINO DAS MÃES, 1986).



Figura 4. Escultura representando a mulher opressora. Fonte: Adelina Gomes, escultura. Coleção Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro

Ao longo dos anos, Nise pôde observar que o processo de construir, com as mãos, essas mulheres, foi um caminho que permitiu à Adelina vivenciar os aspectos opostos e complementares da deusa-mãe. A figura 5 ilustra a interrupção do ciclo de expressão da mãe repressora, devoradora e soberana, e o início da percepção da mãe como figura amorosa, com seu coração exposto.



*Figura 5. Escultura em forma de mãe (mulher) com coração para fora do peito***.** Fonte: Adelina Gomes, escultura. Coleção Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro.

> *“Mas, aconteceu que, dando forma àquelas grandes matriarcas, Adelina foi aos poucos despotenciando-as de sua força, rigor e possessividade. E no íntimo contato que é dar corpo a uma imagem com as próprias mãos, a modeladora foi devagar descobrindo o outro lado das deusas-mães, seu aspecto compassivo e amoroso. Surgiram então deusas mães que parecem querer abrir o peito com as mãos”* (BYINGTON, S/D, P.24).

Em 1958, no entanto, por meio do desenho de uma mulher com cabeça de cão, além de outra obra, dessa vez uma escultura, representando uma mulher cercada de cães, com a mão na boca de um deles (figuras 6), é notado que o comportamento de Adelina apresenta traços menos agressivos.



*Figura 6. Escultura em forma de mulher cercada de cães***.** Fonte: Adelina Gomes, escultura. Coleção Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro.

Paralelamente à visível mudança comportamental, Adelina começou a manifestar que sonhava com a mulher que representava em suas obras. Novamente foi feita a associação do caso de Adelina com a mitologia, quando Nise compara a obra de escultura à deusa Hécate, senhora das aparições noturnas, de acordo com Magaldi (2018).

Outra melhora perceptível no quadro de Adelina aconteceu no ano de 1961 quando, pela primeira vez, ela começou a demonstrar afeto pelos cães que participavam das

atividades do ateliê, passando, inclusive, a dar-lhes banho e escovar-lhes os pelos. Até aquele momento, Adelina, como há de se compreender por meio de suas obras com cães, os temia e se mantinha afastada. A partir de então, Adelina passou a representar artisticamente o mundo “real”, externo, deixando de lado as imagens arcaicas de seu inconsciente. No ano de 1962, pela primeira vez, Adelina iniciou um ciclo de pinturas de flores reais, sem a fusão com mulheres ou gatos. Apenas as flores que via no mundo externo, estabelecendo uma limitação entre o que era interno e externo.

No entanto, quase vinte anos depois, a figura do gato surge novamente nas suas pinturas, trazendo à tona uma onda de metamorfose animal, com a preservação da cabeça humana, vide figura 7.

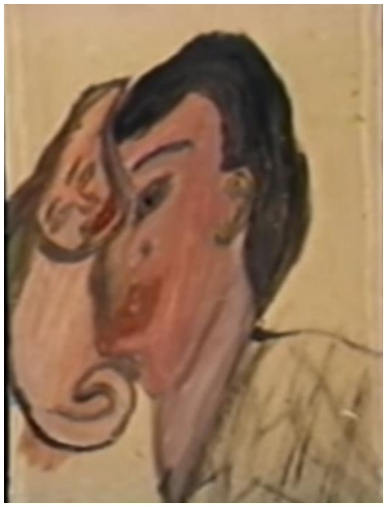


*Figura 7. Metamorfose entre mulher e gato***.** Fonte: Coleção Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro.

Em seguida, ela pinta um gato de cor azul, o que, de acordo com o artista Kandinsky, representa o infinito e desperta o desejo de pureza e de afastamento do espectador (GUEDES, 2011). A sequência de suas obras traz, ainda, representações mais enigmáticas para, finalmente, se deixar claro o processo inconsciente do desdobramento entre regressão e progressão.

Em seu processo de evolução, Adelina começa a pintar imagens de mulher e homem, juntos, pela primeira vez e, ainda que em meio a um processo de regressão, “o processo psíquico autocurativo de Adelina leva-a agora em direção ao relacionamento humano.” (BYINGTON, s/d, p. 35).

Caminho necessário para que chegasse à libertação de sua psique no que se refere à sua mãe, Adelina finalmente representa, por meio da pintura, duas mulheres, mãe e filha, ou princesa e rainha, em um encontro amoroso, envolto em azul (Figuras 8 e 9).

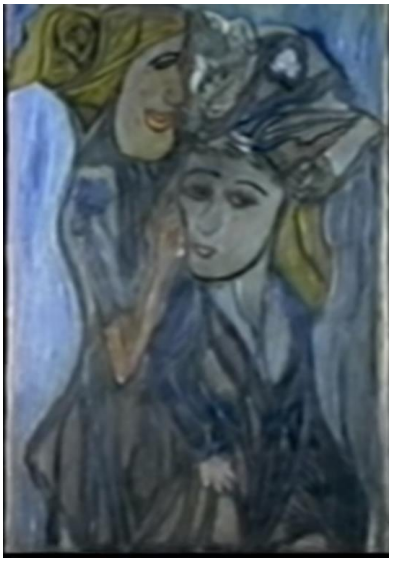


*Figura 8. Encontro de mãe e filha***.** Fonte: Coleção Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro.



*Figura 9 – Encontro de princesa e rainha***.** Fonte: Coleção Museu de Imagens do Inconsciente, Rio de Janeiro.

De acordo com Magaldi (2018), é a partir desse encontro entre mãe e filha que Adelina pode representar, livremente, o encontro entre homem e mulher, o casamento e o amor. Desvincula-se, finalmente, do vegetal e do animal e busca o relacionamento com o homem. Ela inicia, ainda em seus anos como interna, um relacionamento com um homem também interno, o que caracteriza a expressão de sua libertação interior.

Sua história não termina aqui; ela ainda vive até o ano de 1984, construindo e vivenciando um caminho de loucura e arte, onde regressões e progressões se fazem presentes.

CONCLUSÃO

Os corpos e mentes dos sujeitos considerados loucos foram, ao longo dos anos e séculos, cenário para experimentos cruéis e utilização de métodos indignos, sob o pretexto de cura e até mesmo de reformas higienistas para o “bem da população”. No Brasil, sob esse pretexto, o campo da psiquiatria teve aval da sociedade para estender seu domínio para além das paredes dos manicômios.

Com a influência das práticas humanizadas de Nise da Silveira e da reforma psiquiátrica no Brasil, uma nova visão a respeito dos manicômios e da forma de tratamento dos considerados loucos emergiu. Essa abordagem se faz essencial para

o melhor e mais aprofundado conhecimento, por parte dos profissionais da área de saúde mental e emocional, sobre seus clientes e pacientes.

Pudemos fazer contato com um ponto de vista, por mais que limitado, sobre a vida e a obra de Adelina, que nos possibilita a observação de como as mudanças no cotidiano da paciente acompanharam as expressões no atelier de arte. Por meio de reflexão acerca da ligação entre as mudanças observadas no que é retratado em suas obras e as mudanças de comportamento descritas em seus laudos, nota-se que criação artística, emoção e vida cotidiana se mesclam e se envolvem, revelando possibilidades antimanicomiais no trato da loucura.

Pode-se, portanto, entender que ao se desenvolver atividades de cunho artístico com pessoas portadoras de sofrimento psíquico, o psicólogo está estabelecendo em sua prática um olhar que acolhe a diferença, o que se faz fundamental para quem trabalha com saúde mental.

Por meio do paralelo traçado entre arte e loucura, tendo como fio condutor a história de Adelina Gomes, tornou-se possível mostrar a viabilidade do trabalho humanizado para com indivíduos considerados loucos, por meio de uma abordagem isenta de cobranças ou expectativas, a fim de se estabelecer um processo de ressignificação eficaz para o cliente.

Foi visto que a interação com o ambiente, associada à criatividade da expressão artística, possibilita a criação de um cenário harmônico no qual o cliente pode apresentar novas respostas às suas demandas e, por assim ser, conclui-se ter vital importância o tratamento desse cliente em um ambiente de liberdade, onde se preze pelo respeito e que seja levada em conta a singularidade humana. A união desse cuidado com o estímulo à sua criatividade, pode promover a capacidade inata do indivíduo de buscar por seu crescimento pessoal, autenticidade e autorregulação.

REFERÊNCIAS

AFONSO, A.; REINAS, C.; ROBERTO, E.; CAMPOS, E.; ENRIQUE, E.; HUDSON, A.; VIEGAS, R.; SANTOS, S.; RESENDE, V. (1997). **A loucura e o controle das emoções**. Revista de psicofisiologia, 1 (1), 34. Laboratório de Psicofisiologia do Departamento de Fisiologia e Biofísica do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG.

ALMEIDA, B.; PEDROSA, H.; ROTOLO, L. (2021). **Por um método niseano na saúde mental: a construção de um ateliê de arte na emergência psiquiátrica.** Junguiana, 2 (39), (pp 43-56). São Paulo: Sociedade.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSM-5 Task Force. (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™** (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc.

BARRANTES-VIDAL, N. (2014). **Creativity and the spectrum of affective and schizophrenic psychoses.** In J. C. Kaufman (Ed.), Creativity and mental illness (pp. 169–204). Cambridge: University Press.

BEAUSSART, M.; WHITE, A.; PULLARO, A.; KAFUMAN, J. (2014). **Reviewing recent empirical findings on creativity and mental illness.** In KAUFMAN, J. (Ed.), Creativity and mental illness (pp. 25–41). New York, NY: Cambridge University Press.

BHATTACHARJEE, P. (2014). **Madnesss and marginalization: review of Michel Foucault’s Madness and Civilization in the age of reason. Faculty**, Department of History, LSR.

BERLINER, R. (2015). **Nise: o coração da loucura.** 109 min. Imagem Filmes.

BIRMAN, J. (1978). **A psiquiatria como discurso da moralidade.** Rio de Janeiro: Edições Graal.

BYINGTON, C. (s/d). **A Interação Arquetípica Matriarcal e Patriarcal na Psiquiatria Um Estudo da Psicopatologia Simbólica Junguiana.** Recuperado de:

COELHO, T. (2002). **A arte não revela a verdade da loucura, a loucura não detém a verdade da arte.** In: Antunes, Eleonora H.; Barbosa, Lucia Helena S.; Pereira, Lygia Maria de F. (Org.). Psiquiatria, loucura e arte: fragmentos da história brasileira. São Paulo: Edusp.

DIONÍSIO, G. (2012). **O antídoto do mal: crítica de arte e loucura na modernidade brasileira**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.

DIONÍSIO, G. (2020). **Pintura, escrita e loucura: necessidade de arte, arte da necessidade** Trivium: Estudos Interdisciplinares, Ano XII, Ed. 2. (pp. 97-113).

FACHIN, O. (2017). **Fundamentos de Metodologia. Noções básicas em pesquisa científica**. 6ª ed. São Paulo: Saraiva.

GRUPO DE ESTUDOS PSI. (2023). **Adelina Gomes: uma metamorfose durante a luta antimanicomial**. YouTube.

GUEDES, A. (2011). **Wassily Kandinsky: “do espiritual na arte” e a proposta da sonoridade interior.** Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-graduação em Educação, Arte e História da Cultura. Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo.

HORTA, B. (2008). **Nise, arqueóloga dos mares** (2ª ed.). Rio de Janeiro: Aeroplano.

LEADER, D. (2013**). O que é loucura. Delírio e Sanidade na vida cotidiana** (1ª ed.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

MACEDO, V. (2021). **A importante contribuição da obra de Nise da Silveira para a Psicologia Analítica de Jung**. JUNGUIANA - Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica, 39 (2), pp.29-42.

MAGALDI, F. (2018). **A metamorfose de Adelina Gomes: gênero e sexualidade na psicologia analítica de Nise da Silveira**. Sexualidad, Salud y Sociedad REVISTA LATINOAMERICANA, nº. 30, pp 119-140.

MAGALDI, F. (2019). **Das memórias de Nise da Silveira no hospital psiquiátrico do Engenho de Dentro**. Mana, 25 (3), pp. 635–665.

MASLOW, A. (1954). **Motivation and Personality**. Harper & Row.

MELLO, L. (2014). **Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatria rebelde**. Rio de Janeiro: Automatica Edições Ltda.

NO REINO DAS MÃES (1986). **Trilogia Imagens do Inconsciente – Segunda parte**. Leon Hirszman. Acervo Museu de Imagens do Inconsciente.

OLIVEIRA, W. (2011**). A fabricação da loucura: contracultura e antipsiquiatria.** História, Ciências, Saúde-manguinhos, 18(1), pp 141–154. doi: 10.1590/S0104-59702011000100009

PELBART, P. (1989). **Da clausura do fora ao fora da clausura**. Rio de Janeiro: Graal.

PERLS, F. (1977). **Gestalt-terapia explicada** (G. Schlesinger, Trad.) São Paulo: Summus.

PROVIDELLO, G.; YASUI, S. (2013). **A loucura em Foucault: arte e loucura, loucura e desrazão**. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, 20 (4), pp 1515-1529. doi: 10.1590/S0104-59702013000500005

RINALDI, D. (2000). **O acolhimento, a escuta e o cuidado: algumas notas sobre o tratamento da loucura**. Pauta Revista da Faculdade de Serviço Social da UERJ, 16, pp. 7-18.

ROGERS, C. (1961). **On Becoming a Person.** Houghton Mifflin.

SILVEIRA, N. (1981). **Imagens do Inconsciente**. Rio de Janeiro: Alhambra.

ZANELLO, V. (2010). **Mulheres e loucura: questões de gênero para a psicologia clínica.**

ZANELLO, Valeska et al. (Org.). **Gênero e feminismos: convergências (in)disciplinares**, pp. 307-320. Brasília: ExLibris.

YONTEF, G.; JACOBS, L. (2008). **Gestalt therapy. Current Psychotherapies,** pp. 342-382.

ZIMMERMAN, B. (2000). **Attaining self-regulation: A social cognitive perspective.** In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), Handbook of self-regulation, pp. 13–39. Academic Press.