

Epilepsia e arte: relação, interação ou consequência

Epilepsy and art: relation, interaction or consequence

RICHARD LESTER KHAN*
MIRNA PORTUGUEZ**
PEDRO CELINY RAMOS GARCIA***

RESUMO

Objetivo: Este artigo tem como objetivo revisar estudos envolvendo epilepsia e arte, mostrando o sofrimento, alegria, criações e adversidades destes com a epilepsia.

Métodos: Revisão bibliográfica (Medline, Lilacs), selecionando aspectos sobre epilepsia e arte.

Conclusão: O texto discorre sobre a vida e obras de grandes nomes da arte que tiveram suas vidas marcadas e influenciadas pela epilepsia; e suas manifestações sociais, psíquicas e físicas.

UNITERMOS: EPILEPSIA/historia; ARTE; TRANSTORNOS PSICÓTICOS; ATAQUE; MANIFESTAÇÕES NEUROCOMPORTAMENTAIS; CRISES CONVULSIVAS.

ABSTRACT

Objective: This article aims to revise studies involving epilepsy and art, showing the suffering, joy, creations and adversities of these artists with epilepsy.

Methods: A revision of bibliography (Medline and Lilacs) was done, selecting aspects on epilepsy and art.

Conclusions: This article is about the life and works of great names in art who had their lives marked by epilepsy and it's social, psychological and physical manifestations.

KEY WORDS: EPILEPSY/history; ART; PSYCHOTIC DISORDERS; NEUROBEHAVIORAL MANIFESTATIONS; SEIZURES.

INTRODUÇÃO

Não é nada fácil tentar explicar a origem do conceito de epileptogênese sem usar critérios e parâmetros científicos, ao mesmo tempo em que é difícil aventurar-se em definições sobre arte apenas utilizando ferramentas científicas. Afinal, as artes e os conceitos sobre expressão artística também tiveram suas mudanças, e elas dependeram, entre outros fatores, da evolução do próprio cérebro humano e de uma conse-

quência disso, a nossa cultura. Pelo fato das epilepsias se referirem ao longo dos séculos a fenômenos ora mágicos ou fantásticos, ora demoníacos, e com o avanço cada vez maior da ciência, a fenômenos orgânicos, resultaria praticamente impossível pretender dar uma explicação sobre essa interação arte-epilepsia que incorporasse, de maneira simplista, as definições de epilepsia (quase sempre confusas) e as definições de arte (quase sempre objetivas)⁽¹⁾.

* Mestrando do Curso de Pós-Graduação em Neurociências da PUCRS, Médico Neurologista Infantil.

** Chefe do Serviço de Neuropsicologia do PCE - Programa de Cirurgia da Epilepsia do Hospital São Lucas da PUCRS.

*** Chefe do Serviço da UTI Pediátrica do Serviço de Pediatria do Hospital São Lucas PUCRS. Doutor em Pediatria.

Uma das primeiras descrições registradas de um paciente com epilepsia pode ser encontrada em um texto Acádico de 2000 a.C., o qual fornece uma descrição de um episódio convulsivo. No passado acreditava-se que a epilepsia era uma manifestação de espíritos do mal ou uma expressão do descontentamento divino⁽²⁾.

Dois pesquisadores são considerados os introdutores dos conceitos modernos da epilepsia: Hughlings Jackson, que caracterizou uma crise como descarga elétrica excessiva súbita na substância cinzenta; e Gowers que contribuiu para enriquecer os dados sobre características clínicas das várias formas de epilepsia, sendo um dos primeiros a levantar questões relativas ao tratamento e prognóstico⁽²⁾.

Segundos os epileptologistas, as manifestações psíquicas fugazes de alegria ou prazer raramente ocorrem em epiléticos, sendo mais comuns às sensações desagradáveis de ansiedade, pavor e medo nas crises associadas à epilepsia⁽³⁾.

ARTE E EPILEPSIA

Van Gogh

O pintor Vincent Van Gogh foi um revolucionário da cor, apresentando quadro compatível com epilepsia, e embora muitos estudiosos tenha o classificado em diversos outros diagnósticos, mais de 20; epilepsia e psicose foram apenas alguns dos diagnósticos sugeridos para seu perturbador quadro clínico. Seus tons fortes distribuídos em rápidas pinceladas fizeram dele um dos maiores nomes do impressionismo europeu. Infelizmente não na sua época^(4,5,6,7).

Van Gogh é considerado um dos principais representantes da pintura mundial. Nasceu na Holanda, no dia 30 de março de 1853. Van Gogh recebeu uma grande influência dos mestres do impressionismo, como podemos perceber em várias de suas telas^(4,5,6,7).

Em várias ocasiões teve ataques de violência e seu comportamento ficou muito agressivo. Foi neste período que chegou a cortar sua orelha. Seu estado psicológico chegou a refletir em suas obras. Deixou a técnica do pontilhado e passou a pintar com rápidas e pequenas pinceladas. No ano de 1889, sua doença ficou mais grave e teve que ser internado numa clínica psiquiátrica. Nesta clínica, dentro de um mosteiro, havia um belo jardim que passou a ser sua fonte de inspiração. As pinceladas foram deixadas de lado e as cur-

vas em espiral começaram a aparecer em suas telas^(4,5,6,7).

Sobre as "crises" de Van Gogh que ocorreram nos seus dois últimos anos de vida entre 35 e 37 anos de idade, não há dúvidas de que se tratava de eventos episódicos com comprometimento físico, entre os quais mantinha perfeita lucidez^(4,5,6,7).

Em 1956, Gastaut analisou os aspectos da doença de VanGogh, sugerindo o diagnóstico de epilepsia psicomotora associada a alterações psíquicas intercríticas do tipo esquizóide, ambas decorrentes provavelmente de uma lesão irritativa parieto-temporal, precipitada pelo uso de absinto (bebida mais comum na França, entre todos os artistas da época)^(4, 5, 6,7).

As causas da doença de VanGogh e seu comportamento estranho continuarão sendo motivos de discussão. Psicose maníaco-depressiva? Epilepsia com crises parciais complexas? Intoxicação por terpenos? Doença de Menière? Intoxicação digitalica? Glaucoma? Segundo Blumer, define as alterações comportamentais de Van Gogh como episódios de depressão reativa, com sintomatologia de quadro psiquiátrico bipolar^(4,5,6,7,8).

Gustave Flaubert

Considerado um dos maiores romancistas universais precursor do realismo e do modernismo, concebia seus textos lentamente, de forma arrastada e melancólica. Dono de um estilo impecável, o criador de Madame Bovary levava a escrita às últimas consequências, inserindo nela, com ela se confundindo, e, muitas vezes, com ela se perdendo⁽⁴⁾.

Flaubert nasceu em Rocem, na França em 12 de dezembro de 1821. Teve infância triste e sombria. Embora tenha enfrentado certa dificuldade no aprendizado da leitura, desde cedo revelou paixão pelos textos⁽⁴⁾.

A epilepsia e Flaubert: iniciada com a doença aos 22 anos de idade, apresentava crises parciais simples que evoluíam para crises parciais complexas e ou com generalização secundária. Referidos pela sua família como "ataques nervosos" decorrente de uma doença nervosa; sua crise apresentava-se com sintomas visuais, algumas vezes acompanhadas por "movimentos nervosos dos olhos", que segundo Gastaut poderiam representar nistagmo epilético. Essas manifestações visuais evoluíam com sintomas intelectuais como pensamentos forçados e fuga de idéias, sin-

tomas emocionais, como terror e pânico por vezes alucinações complexas⁽⁴⁾.

Fiódor Mikháilovitch Dostoiévski

Escritor russo Fiódor Mikhailovitch Dostoiévski nasceu em Moscou em 1821 e morreu em São Petersburgo, em 1881. Aos 25 anos publica seu primeiro romance, *Pobre Gente*, onde trata da vida simples dos pobres funcionários da burocracia russa, com extraordinário sucesso em toda a Rússia. Entre suas obras de maior importância destacam-se os romances: *O Idiota*, *Crime e Castigo*, *Os Demônios* e *Os Irmãos Karamázov*^(4,9,10).

Publica também inúmeros contos: *O Mujiqe Marëi*, *Sonho de um Homem Ridículo*, *Bobock* e outros; além de novelas: *O Senhor Prokhardtchin*, *O Homem Debaixo da Cama*, *Uma História Suja* e *O Pequeno Herói*. Cria duas revistas literárias: *O Tempo (Vrêmia)* e *Época*, e ainda colabora nos principais órgãos da imprensa Russa^(4,9,10).

Epiléptico, suas crises se agravam na prisão. A doença – motivo de intermináveis dissabores para o escritor – vai marcar alguns dos principais personagens de seus romances maiores: o Príncipe Mishkin, em *O Idiota* e Kirílov de *Os Demônios*^(4,9,10).

O reconhecimento definitivo de Dostoiévski como escritor universal surge somente depois dos anos 1860, com a publicação dos grandes romances: *O Idiota* e *Crime e Castigo*. Seu último romance, *Os Irmãos Karamázov*, é considerado por Freud como o maior romance já escrito^(4,9,10).

Segundo Gastaut (1978), vários fatores apontam para uma epilepsia generalizada idiopática, como: (a) automatismos descrita unicamente no período pós-crítico; (b) ausência de menção da aura estática em suas anotações; (c) predisposição para epilepsia, já que seu filho faleceu em estado de mal epiléptico; (d) ausência de sinais neurológicos ou psiquiátricos sugestivos de doença orgânica; (e) mioclonias maciças; (f) todas as suas crises eram generalizadas convulsivas^(4,9,10).

Segund Voskuil (1983), Dostoiévski poderia também apresentar uma epilepsia parcial complexa, com a maioria das crises manifestando-se como tônico-clônico generalizada noturnas^(4,11).

Machado de Assis

Joaquim Maria Machado de Assis é o maior escritor da literatura brasileira. Inicialmente vinculado ao romantismo, em sua fase madura pro-

duziu obras fundamentais, como *Memórias Póstumas de Brás Cubas* e *Dom Casmurro*. Autor de diversos gêneros, escreveu além de contos e romances-poesias, crônicas e críticas, cujo realismo não se limita a representar com sarcasmo a sociedade da época, mas transforma a condição periférica da realidade brasileira numa imagem pessimista da humanidade⁽⁴⁾.

Extremamente ativo no meio literário, manteve diálogo com os melhores intelectuais da sua época, seja promovendo jovens poetas, seja como assíduo colaborador de textos para revistas, ou ainda como fundador e primeiro presidente da Academia Brasileira de Letras⁽⁴⁾.

Todos os seus biógrafos atribuíram-lhe o diagnóstico de epilepsia, cujas crises frequentes foram testemunhadas por muitos, tendo um dos episódios sido retratado por Sr. Malta, fotógrafo do Rio antigo. Mas o próprio Machado tinha pudor de sua enfermidade, ocultando a doença até dos amigos mais íntimos. A consequência mais negativa da epilepsia deste grande autor brasileiro foi o sofrimento psicológico devido à rejeição que sofreu na sua época^(1,4).

Segundo o pesquisador Lopes, Machado de Assis apresentava crises psicomotoras. E segundo o Guerreiro, Machado apresentava crises parciais complexas, mas destaca apesar desta doença Machado de Assis mostrou ser um grande gênio ainda atual e universal. Ambos os autores nas análises das crises de Machado chegaram à conclusão que as crises eram provenientes do lobo temporal^(4,12).

No final do livro *Memórias Póstumas de Brás Cubas*, uma clara referência de Machado de Assis à epilepsia: “*Não tive filhos, não transmiti a nin-guém o legado da minha miséria*”⁽¹⁴⁾.

DISCUSSÃO

Arte e epilepsia se fundem tanto quanto arte e ciência. Os avanços da ciência não conseguem ainda explicar o significado final da arte como expressão fina e elaborada da função cerebral. Também não explicam o cérebro do artista, e as nuances que acompanham o desempenho artístico modulado por circunstâncias técnicas, por estados emocionais ou por questões orgânicas. Nenhuma dessas limitações nos impede de aceitar que, mesmo em indivíduos com lesões severas, e ou amenas, a expressão das artes plásticas podem não estar prejudicadas ou eventualmente estar até aumentadas⁽¹⁾.

Os critérios para definir estas interações dependem de uma série enorme de fatores que, quando considerados em conjunto, são vinculados mais à nossa visão aberta e abrangente do universo e da sociedade em que vivemos, do que às restrições que acompanham o portador da epilepsia⁽¹⁾.

Observando a vida destes grandes artistas, identifica-se características comuns como depressão, ansiedade, pessimismo com a vida, sintomas visuais e alguns deles com crises epiléticas bem definidas. Tais manifestações epileptiformes, seja através de crises parciais ou com generalizações, interferiram ou contribuíram nas obras destes artistas de forma mais intensa como Van Gogh, ou de forma sutil, como Flaubert e Machado de Assis. O fato é que a epilepsia, dado ao seu impacto social, físico e psíquico não poderia deixar de contribuir, interferir ou mesmo interagir com o viver destes grandes artistas e consequentemente com sua arte.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Garcia-Cairasco N. Artes e epilepsia [Neurociências: epilepsias]. Com Ciência. [periódico online] 2002 jul [capturado 2006 maio 19]; (33):[15 telas]. Disponível em: <http://www.comciencia.br/reportagens/framereport.htm>
2. Cockerell OCC, Shorvon SD. Epilepsia conceitos atuais. São Paulo: Lemos; 1997.

3. Amâncio EJ, Zymberg ST, Pires MFC. Epilepsia do lobo temporal e aura com alegria e prazer. Arq Neuro-Psiquiatr. 1994; 52: 252-9.
4. Yacubian ELM, Pinto GRSC. Arte e poder e epilepsia. São Paulo: Lemos; 1998.
5. VanGogh: Menière disease? Epilepsy? Psychosis? [letter; comment]. JAMA. 1991; 265:722-4.
6. Feldmann H. Van Gogh: Menière disease? Epilepsy? Psychosis? [letter]. JAMA. 1991; 265:722-3.
7. Kunin RA. Van Gogh: Menière disease? Epilepsy? Psychosis? [letter]. JAMA. 1991; 265:723.
8. Blumer D. The illness of Vincent van Gogh. Am J Psychiatry. 2002;159:519-26.
9. Gastaut H. Fyodor Mikhailovitch Dostoévsky's involuntary contribution to the symptomatology and prognosis of epilepsy. William G. Lennox Lecture, 1977. Epilepsia. 1978;19:186-201.
10. Gastaut H. New comments on the epilepsy of Fyodor Dostoévsky. Epilepsia. 1984; 25:408-11.
11. Voskuil PH. The epilepsy of Fyodor Mikhailovitch Dostoévsky (1821-1881). Epilepsia. 1983;24:658-67.
12. Guerreiro CAM. Machado de Assis's epilepsy. Arq Neuropsiq. 1992;59:378-82.
13. Guerreiro CAM, Guerreiro MM. Epilepsia. 2ª ed. São Paulo: Lemos; 1996.
14. Machado de Assis, J. Memórias póstumas de Brás Cubas. São Paulo: Klick; 1997.

Endereço para correspondência:

RICHARD LESTER KHAN
Secretaria da UTI Pediátrica do HSL-PUCRS
Av. Ipiranga, 6690, 5º andar
CEP 90610-000, Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: petleskh@yahoo.com / mirna@pucrs.br / celiny@terra.com.br