

Escritas extremas: agonia e êxtase poético em António Lobo Antunes e Alberto da Cunha Melo

Ermelinda Maria Araújo Ferreira
UFPE

Resumo

Este ensaio discute como algumas formas do confessionalismo literário contemporâneo podem ser compreendidas como narrativas do trauma. Focalizamos nossa atenção nas escritas autobiográficas e/ou autoficcionais de cunho testemunhal, relativas a eventos ligados à doença. O propósito é analisar esta produção no âmbito dos estudos de Humanidades Médicas, que vêm se consolidando nos interstícios da pesquisa médica e literária, movidos pelo propósito de restituir aos cursos de áreas científicas oportunidades de “sensibilização” através da arte. Vitimados pelo câncer em 2007, aos 65 anos, o português António Lobo Antunes e o brasileiro Alberto da Cunha Melo produziram duas obras de grande beleza e verdade: o diário *Sôbolos rios que vão*, e a coletânea poética *O cão de olhos amarelos*, respectivamente, em que a memória se articula ao desejo numa escrita do corpo e do afeto, que precisa purgar na palavra o indizível e continuar.

Palavras-chaves: escrita confessional; narrativa do doente; literatura de testemunho; Humanidades Médicas, António Lobo Antunes; Alberto da Cunha Melo.

Abstract

This paper discusses how some forms of contemporary literary confessionalism can be understood as narratives of trauma. We focus our attention on the autobiographical and/or autofictional testimonials, mostly concerning events related to disease. The purpose is to study these narratives under the Medical Humanities, which are making medical and literary fields merge driven by the purpose of restoring, in the courses of the scientific areas, opportunities of “awareness” through art. Victimized by cancer in 2007 at age 65, the Portuguese António Lobo Antunes and the Brazilian Alberto da Cunha Melo produced two works of great beauty and truth: the diary *Sôbolos rios que vão*, and the poetry collection *O cão de olhos amarelos*, respectively, in which memory is linked to desire in an affective writing of the body.

Keywords: confessional writing; stories of illness; testimonial literature; Medical Humanities; António Lobo Antunes; Alberto da Cunha Melo.

não acredito que não haja comboios que
partem nem que os cachos apodreçam nas vides, não
acredito que eu morra, admito as fraldas, a algália, as
dores, o ouriço mas não faz sentido eu morrer e por
não fazer sentido fico, mesmo que

- Faleceu

fico, mesmo que não respire, o soro parado
e a linha do ecrã uniforme fico (...).

António Lobo Antunes, *Sóbolos rios que vão*
Alienações da morte

É algo realmente difícil
a gente se imaginar morto,
o corpo sempre está ali,
como se fosse o corpo de outro;

ninguém consegue, mesmo ao ruir,
ver a morte dentro de si;

neste velório, falsamente,
o morto é sempre aquele quase
inquilino, longe da gente,

mas, farta desse simular,
a morte assume o seu lugar.

Alberto da Cunha Melo, *O cão de olhos amarelos*

At the center of narrative ethics is the wounded storyteller.
What is ethical is found in the story, and the story depends on
the wound.

Arthur W. Frank. *The wounded storyteller*

Ao longo de minhas pesquisas em Humanidades Médicas venho me deparando com a possibilidade de aproximações intertextuais que nunca teriam me ocorrido se não fosse a motivação de ler textos confessionais que se elaboram como “narrativas do doente” – foco desta área que busca interrogar a natureza dos discursos médicos, como o texto da anamnese, contrapondo-os aos relatos das vivências da doença pelo próprio paciente. Posição privilegiada neste campo de análise ocupa o texto literário, quando motivado por uma experiência de sofrimento real por parte de seu autor, que redundava numa singular transfiguração estética, com múltiplas implicações. Dois desses relatos me chamaram a atenção, pela força lírica, a agudeza crítica e a beleza que revestem a sua realidade testemunhal, como depoimentos de situações extremas.

Embora provenientes de realidades muito diversas, os livros *Sóbolos rios que vão* (1.ed., 2010), do português António Lobo Antunes (2012), e *O cão de olhos amarelos e outros poemas inéditos* (2006), do brasileiro Alberto da Cunha Melo, articulam o sinistro tema da ameaça da morte pelo intercurso de uma doença grave¹ em

¹ Ambos foram vítimas de câncer e sofreram cirurgias aos 65 anos de idade, curiosamente no mesmo ano de 2007. O livro de Lobo Antunes foi escrito após o episódio de uma operação no intestino; o de Cunha Melo precedeu a intervenção para o tratamento de câncer hepático.

narrativas poéticas e em poemas narrativos, respectivamente, marcados por uma crua lucidez característica de seus estilos, da qual conseguem extrair especial delicadeza que fere. Esse estilo não surpreende os leitores do médico escritor Lobo Antunes, para quem a inversão de posições – o tornar-se um paciente – não pode afastar-se dos índices reveladores de seu longo treinamento como cuidador, tanto do ponto de vista do conhecimento científico acumulado, que não lhe permite ter ilusões sobre o seu quadro, quanto do ponto de vista do sentimento de incômodo que a vulnerabilidade da doença produz naquele que é preparado para o seu enfrentamento nos outros. Este estilo também não surpreende os frequentadores da obra de Cunha Melo, cujo lirismo se consolida em técnicas de efabulação que não elidem episódios, ações e personagens. Seus versos são como pequenos e densos instantâneos da vida cotidiana, destinados a construir uma alegoria da condição humana, apreendida de um modo tão longe e tão perto como o que é requisitado de um médico no duro exercício de sua profissão. Trata-se, pois, de dois autores cáusticos, nos quais uma abissal ternura jaz criptografada numa atitude de “retranca”, que, em Lobo Antunes, parece fruto de um temperamento e, em Cunha Melo, ascende mesmo à qualidade de traço estilístico do seu fazer poético.²

Aproxima, ainda, estes livros, um curioso protagonismo animal. Um gato, no primeiro; um cão, no segundo. A metáfora animal é frequente nas narrativas testemunhais, em geral para retratar condições de humilhação que – infelizmente admitidas quando praticadas contra outras espécies –, são consideradas indignas quando referidas à espécie humana. Textos bioéticos citam *A metamorfose*, de Franz Kafka, como exemplar no uso deste recurso para ilustrar a abjeção a que pode chegar o indivíduo quando exposto a uma condição que torne o seu corpo disfuncional e/ou

² “A retranca, em linotipia, é o resultado da página diagramada em linotipos gravados em chumbo sobre um suporte que comprimia suas margens para facilitar a paginação e dar condições à impressão. Em futebol é uma maneira de jogar na defensiva. O esquema tático do poeta é observado no sistema estrófico: um quarteto, um dístico, um terceto e um dístico, que somam onze versos, o mesmo número de jogadores em campo. Trata-se de uma forma fixa inventada pelo poeta nordestino.” In: *Plataforma para a poesia*. Disponível em: <http://plataforma.paraapoesia.nom.br/>

asqueroso. O recurso ao inseto repulsivo como metáfora do humano em tais condições serve também para espelhar as atitudes de violência e rejeição diante do corpo sofredor (às quais o autor teria sido exposto em seu longo convívio com a tuberculose):

A metamorfose, de Kafka, descreve uma mudança súbita e inesperada da identidade corporal de um ser humano, e sua luta para readquirir alguma autonomia sobre seu corpo transformado. É também a história de uma família que tenta se ajustar a essa mudança. A súbita conversão de Gregor Samsa num inseto gigantesco desafia a formação social desta família, cujos membros tentam a todo custo reestabilizar sua identidade burguesa perdida – uma identidade claramente definida segundo normas de saúde e doença. Para Gregor, sua metamorfose é apenas o começo de um processo de degeneração física e psicológica, onde o corpo que passa a habitar não é entendido como metáfora de qualquer evolução espiritual; mas como mero repositório da repugnância de seus pares. Três agressões infligidas por sua família levam-no ao declínio final. Esses ferimentos limitam sua mobilidade, privam-no de sua humanidade e o conduzem à morte. São símbolos – estigmas sociais – que assinalam o seu exílio da família e da sociedade (POHLAND, 2000, p. 233; tradução livre).

Um gato ora entra ora sai do espaço narrativo da história de fundo autobiográfico de Lobo Antunes (escrita sob a forma de um diário, entre 21 de março e 4 de abril de 2007), intercalando sua aparição com o discurso do narrador que, após a retirada de um tumor (“ouriço”), passa os dias refletindo sobre a fragilidade do corpo, a fugacidade da vida. Sofrendo com as dores e humilhações da doença, ele se recorda dos caminhos trilhados até então – a ingenuidade e as descobertas da infância, a vila em que morou e os ares da serra, a convivência com os avós, as cartas não correspondidas pela menina que amava, ao mesmo tempo em que encara a incoerência da morte em relação à infinita riqueza das experiências da vida:

e o rabo do gato a ecoar estrondos na casa, vozes que não eram vozes, presenças que não eram presenças, uma espécie de sonho simultaneamente desarticulado e preciso, o médico levantou o penso para examinar a cicatriz

- Vamos esperar o resultado da peça

e que curioso chamar peça à doença, esmiuçá-la ao microscópio, escrever sobre aquilo, ele um número e um nome, nem sequer uma forma, no começo da página, o nome que não fixaram e portanto não existe, existe a descrição do que chamavam peça e o que os preocupava era a peça, não ele, ele na varanda no lugar do avô esperando o comboio do meio-dia com o jornal ou passeando na vinha sob as nuvens de março e ao lembrar-se das nuvens apostava que desde ontem não parou de chover, a última coisa que recordaria eram as gotas no vidro, não gente, não a vila, gotas na direção dos caixilhos e depois dele mais gotas sobre as gotas e novas gotas sobre as mais gotas num inverno perpétuo, outra peça mirando a chuva no seu lugar com a mesma surpresa e o mesmo terror... (ANTUNES, 2012, p. 38; grifos meus).

Atinge o leitor a indiferença da medicina tradicional pelo sujeito em sofrimento, cujas impressões, angústias e temores são ignorados em função do relevo conferido ao aspecto físico do tratamento. Ainda que este distanciamento possa ser justificado pelo empenho da ciência em realizar procedimentos que permitam a solução do problema, o impacto da doença na vida de alguém excede muito a mera expectativa da cura. Há um redimensionamento do sujeito e uma demanda de atenção ao ser em sua completude que ultrapassa a demanda de “correção” do problema, entendido como uma agressão/invasão, que pode ser resolvida com a extração do excerto material do qual parece proceder a disfunção ou com a eliminação do agente etiológico que porventura a tenha produzido. Entretanto, como o texto deixa bem claro, não é só o físico que é molestado no *adoecimento*: toda a vida da pessoa sofre profunda transformação durante a experiência, tão mais grave quanto mais se tem consciência de que pode ser definitiva, vindo a redundar na morte – região misteriosa onde, num qualquer de repente, deixa-se de ser.

O texto, escrito de próprio punho por um profissional da área de saúde, dá uma medida do grau de solidão a que é relegado o doente, mesmo nas melhores condições de atendimento atualmente disponíveis. O desligamento do senhor Antunes de sua realidade presente evidencia como a estratégia de fuga parece ser a alternativa mais saudável num contexto que não se mostra razoável nem satisfatório: a imaginação, por via da literatura, parece funcionar, portanto, com mais sabedoria e eficácia no atender ao sujeito sofredor do que as intervenções e análises médicas. Assim, a *última coisa* que o senhor Antunes seria capaz de reter de toda aquela situação em que se vê mergulhado é a consciência do instante: a chuva na janela, cujas gotas se confundem com o gotejar do soro no tubo – umidade que tudo penetra como um grande inverno, metáfora da frieza do ambiente e das pessoas, que torna o enfrentamento da dor ainda mais difícil. Tudo lhe parece falso e inapreensível, e a sua fuga para o passado, zona de afetos e memórias significantes, é já o testemunho de uma morte antecipada: independente do resultado da ação hospitalar, portanto, o sujeito terá experimentado, de fato, uma morte, na impossibilidade que encontra de dar algum sentido à experiência do adoecimento, tal como ela se lhe apresenta – desde a negação de sua existência convertida em número de

protocolo, até a atenção geral voltada para fragmentos de seu corpo – órgãos isolados³ – , ou um pedaço de matéria inerte dele removido, que se torna mais importante do que *ele*.

Numa silenciosa rebeldia, *Antoninho* alude ao impossível: aos “estrandosos ecos” do rabo do gato no meio da casa, um ruído macio, abafado como os seus sentimentos que ninguém ouve; exceto, talvez, no recôndito de sua memória, a sua mãe: “que até durante o sono escutava o rabo do gato”. Mãe que, com calor e simplicidade, “curava tudo com uma aspirina”:

dores de cabeça, anginas, medo de bichos, insónias, não punha o termómetro,
encostava a bochecha à sua
- Estás optimo
e por segundos uma doçura de perfume e um sabor de carne viva, a palavra *filho* a
fazer sentido, sou seu filho e ao dizer *mãe* digo uma coisa verdadeira como a palavra
chávena ou a palavra *tecto*⁴ (ANTUNES, 2012, p. 13; grifos meus).

O cuidado da mãe consigo, lembrança evocada da infância, é *verdadeiro* porque significativo; e parece ocorrer ao senhor Antunes como um contraponto chocante ao cuidado que experimenta no hospital, onde tudo lhe parece estranho e inverídico. Vindo da pena de um médico, esse relato sabe a uma denúncia. A uma denúncia humilde e inócua, que se irmana solidariamente aos que todos os dias vivem a realidade da dor do lado de quem a sofre. Não é, porém, uma acusação, pois como se poderia acusar um sistema que, de fato, tem evoluído inegavelmente e produzido tantas curas (entre elas a do próprio autor)? A tecnologia, a cirurgia, a farmacologia: a ciência, enfim, vem progredindo a olhos vistos e salvando tantas vidas. Daí a digressão, o desvio constante, poético, estético, para o lugar onde o sujeito se sente ser e onde as relações e as

³ “e que esquisitas as palavras referidas ao que mora sob a proteção da pele, rins, pulmões, pâncreas ocupados em tarefas que lhe não diziam respeito ele que se imaginava de uma matéria apenas (...)” (ANTUNES, 2012, p. 57).

⁴ Este trecho de Lobo Antunes lembra um conhecido fragmento de Walter Benjamin intitulado “Narrativa e cura”, no qual ele analisa a importância do cuidado materno e da rememoração ritual, ao lado da anamnese médica, no enfrentamento do mal: “A criança está doente. A mãe a leva para a cama e senta-se junto a ela. E então começa a lhe contar histórias. Como se entende isso? Eu o pressentia, quando N. me falava do singular poder de cura que havia nas mãos de sua mulher. Mas ele dizia dessas mãos: ‘Seus movimentos eram altamente expressivos. Mas não se poderia descrever a sua expressão. Era como se ela contasse uma história’. A cura por meio da narração nós já conhecemos, a partir das fórmulas mágicas de Merseburg. (...) Também se sabe como a narração que o doente faz ao médico no princípio do tratamento pode transformar-se no início de um processo de cura” (BENJAMIN, 2002, p. 115).

experiências têm algum significado; pois o existir na doença – apesar dos recursos terapêuticos cada vez mais eficientes – torna-se mero intervalo, suspenso entre o ter existido e o não saber se poderá continuar a existir. O hospital, como o conhecemos hoje, é uma fantasmagoria que aniquila o tempo e o sujeito em sofrimento, reduzindo as horas a:

fezes de gato embora nenhum gato, nunca uma pessoa que fosse enxergou um gato na vida, pensamos que nos pertencem e na realidade inventamo-los como inventei esta doença que por seu turno me inventa conforme inventa o hospital, os médicos e a fantasia de morrer... (ANTUNES, 2012, p. 107).

A indiferença, a autossuficiência dos gatos evocada num contraponto à proximidade, à falibilidade, à dependência dos cachorros:

os cães ao contrário dos gatos existem, rondam a gente, não nos largam, para quê inventar gatos se nos desprezam sempre, somem-se nas pálpebras e depois as pálpebras somem-se na dobra de si mesmas, claro que os inventámos, nunca foram, não são, a dona Irene convencida de morar com um gato

- O meu gato

para se impedir o pânico de viver sozinha, a acreditar tanto no bicho que em certas alturas um focinho instantâneo num ângulo de poltrona, chamava

- Gato

e a poltrona somente, não existem gatos convençam-se, eu não minto (ANTUNES, 2012, p. 108).

Não existem gatos que nos ignoram como médicos que não merecem ser nomeados se não nos veem, não nos ouvem e nada sabem de nós, realmente. Assim, o doutor “pingo no sapato” – detalhe ínfimo escolhido entre tantos para apelidar, de maneira algo jocosa, o profissional, talvez por ser possível inferir na inadvertida mancha sobre o branco algo da realidade do sujeito escondido sob a máscara e o avental: um índice de sua própria aflição, de sua vida corrida entre um e outro leito, sem tempo de limpar os sapatos nos intervalos, talvez sem sequer notar os próprios sapatos. Alguém, enfim, parecido com ele, falível, também sujeito a adoecer e morrer. Alguém diferente de “todos os demais”, do bloco estereotipado e imaculado da “equipe” dos tratadores:

Via caras e não conhecia ninguém, falavam-lhe e não escutava, ocupavam-se dele e não era dele que se ocupavam, o nome que julgava ser de um estranho, o corpo que cuidava pertencer-lhe de outro, não estava ali e de quem as pernas sem força e os braços que não conseguiam um gesto, perguntavam-lhe como se sentia e calado, incapaz de responder

- Não é a mim que perguntam (ANTUNES, 2012, p. 57).

Em *The wounded storyteller*, Arthur W. Frank mostra como o princípio colonialista ocupa uma posição central na Medicina dos primórdios à atualidade, e como esta posição vem sendo submetida a questionamentos a partir dos Estudos Culturais. O nivelamento da dor individual por parâmetros generalizados e o papel do narrador onisciente nos relatos científicos são alguns aspectos discutidos pelos bioeticistas. O desnível da relação médico-paciente pode ser avaliado pelo comentário de Frank:

Encontrei um homem que tinha tido um câncer na boca, que demandou extensa cirurgia reconstrutora na mandíbula e na face. Seu tratamento resultou suficientemente extraordinário para motivar o cirurgião a escrever e publicar um artigo sobre o caso, completo, com imagens mostrando os estágios do processo reconstrutivo. Quando o homem me deu o artigo para ler, imaginei que se tratasse de uma história sobre *ele*: seu sofrimento durante a intervenção que lhe salvou a vida. Percebi, no entanto, que seu nome sequer era mencionado. Provavelmente, o cirurgião e a revista consideraram antiética a identificação do paciente, apesar de terem publicado suas fotografias. Portanto, o homem foi sistematicamente ignorado ao longo do texto construído sobre a sua tragédia pessoal; transformado em ninguém – em nada, mesmo –, além de um corpo. Para os interesses da publicação, aquele não era, de modo algum, um artigo sobre o paciente: era *o artigo do cirurgião*. De fato, a literatura especializada vem-se utilizando sistematicamente de sujeitos anônimos, cujo sofrimento interessa aos propósitos científicos, sem qualquer reconhecimento das individualidades que se ocultam nos casos clínicos discutidos (FRANK, 1995, p. 12; tradução livre).

Para Frank, o maior perigo que as pessoas hospitalizadas enfrentam é o de serem *treinadas* a se comportar como “doentes” pelos profissionais da saúde. A doença raramente ou nunca é apresentada ao sujeito como um problema existencial; ninguém é questionado, após o choque do diagnóstico, sobre o que deseja se tornar ou o que pensa poder adquirir com aquela experiência. Como cada um vai descrever a doença e se reconhecer dentro dela em seus próprios relatos?

Em seu livro *The renewal of generosity: Illness, Medicine and how to live*, Frank (2004) apresenta as conclusões de seu trabalho com um “time de reflexão clínica” nos hospitais, que ele define como “uma sala cheia de vozes falando de diferentes perspectivas, mas partilhando um interesse comum: descobrir como a vida funciona e como as histórias sobre doenças, tratamentos e cuidados podem nos ajudar a viver”. (FRANK, 2004, p. 8; tradução livre). O grupo reflete sobre estratégias de convívio com males crônicos e deficiências físicas e de outra natureza, e sobre formas de encarar a

inevitabilidade da morte. Para o autor, a Medicina tradicional, desde sempre – e com uma louvável dedicação – busca *resistir* às evidências da vulnerabilidade dos corpos, ignorando que esta vulnerabilidade é parte indissociável daquilo que nós somos enquanto humanos. Nossa fragilidade não é um “efeito colateral” contingente e indesejado, que podemos extrair como um tumor, mas uma parte inalienável de nós mesmos:

A Medicina, no exercício de suas mais nobres intenções, pode inadvertidamente agravar o sofrimento humano, ao pretender ignorar este fato. Nós, cujas vidas dependem da Medicina e cujo pensamento está imbuído de seus valores, corremos o risco de não conseguirmos avançar neste campo ainda considerado herético nas ciências da saúde: o da *necessidade* da doença, ou da avaliação do papel que ela exerce em nossas vidas. Curar, evidentemente, deve ser o nosso maior objetivo. Porém isto não pode nos cegar para outro objetivo igualmente importante: aprender a acomodar a nossa vida a situações irremediáveis, incuráveis; e, no limite, aceitar a morte (FRANK, 2004, p. 8; tradução livre).

Susan Sontag (2007, p. 11) afirma que “a doença é a zona noturna da vida, uma cidadania mais onerosa”. Ficar doente é emigrar para um país estrangeiro, o que exige do viajante ajustes e adaptações ao novo sistema que se impõe. Já não é possível se conduzir pelos parâmetros antigos: o ser é convidado a mudar, a pensar de forma diferente. Mas não é – ou não deveria ser – convidado a *desaparecer* como um número numa estatística. A importância da narrativa do doente surge no processo de resgate e reconstrução de sua identidade *na* doença, contribuindo para evitar o desinvestimento afetivo do sujeito em si mesmo, à medida que percebe seu corpo vulnerável ou desfigurado. Para Frank:

O que diminui o sujeito na doença é a perda de sua autoestima. Desenvolver uma rejeição por si mesmo significa suspender os motivos que mantêm alguém vivo, o que compromete o interesse do indivíduo pelo seu próprio bem-estar, sua aparência e até mesmo a sua higiene, prejudicando a sua recuperação. Testemunhos saudáveis de contadores de histórias doentes não pretendem dizer às pessoas como se portar durante o sofrimento. Eles se constituem, antes, uma prova de que é possível adoecer sem deixar de gostar de si mesmo e sem perder a empatia com os demais e com o mundo, sobretudo com a parcela da humanidade que partilha a doença como um elemento comum (FRANK, 1995, p. 40; tradução livre).

É neste aspecto que consideramos as narrativas de Lobo Antunes e os poemas de Cunha Melo representantes privilegiados deste novo “gênero” literário que vem sendo

demandado, praticado e incentivado pelos estudiosos da bioética – ou simplesmente reconhecido e valorizado como tal –, uma vez que narrativas confessionais sobre doenças não são raras na literatura de todos os tempos e lugares. Apesar do mal que lhes acomete, eles conseguem energia e força para redigir depoimentos sinceros e autênticos; os quais, sem nada ocultar da verdade da dor, transformam o sofrimento em beleza num grau tão elaborado e tocante que nos enche de esperança. Se não na eternidade do homem, na eternidade de sua essência, tão lucidamente condensada nas páginas desses grandes mestres. A paradoxal alegria que nos comunica esses textos tão magoados e sofridos parece exercer, de fato, o ambíguo efeito do *phármakon* de que falava Platão: o veneno que cura.⁵

Neste sentido é que Gilles Deleuze afirma que a literatura é um investimento de saúde.⁶ Os escritores, sobretudo aqueles atingidos pelos revezes da vida, seriam como médicos, trabalhando pela cura da alma. O crescimento e disseminação dos programas de Humanidades Médicas nas escolas de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia etc., sobretudo nos centros mais avançados de países desenvolvidos, somente corrobora uma renovada crença na força revigorante da palavra – crença estranhamente devastada no âmbito dos cursos de Literatura, nos quais já ninguém acredita no poder redentor da poesia, derrotado pela arrogância vigente na academia dos letrados e pelo cinismo dos teóricos que já não “leem o que escreve”. Pois os que leem o que escreve, na dor lida *sentem bem* a dor que eles não têm, como nos ensina Pessoa. Não é de hoje que os

⁵ Em *A farmácia de Platão*, Jacques Derrida (2005) discorre sobre a cena da origem da escrita na última parte do diálogo Fedro, do filósofo grego, expondo a ambivalência do termo *phármakon*. No contexto do aparecimento da escrita, ocorre uma decisão exclusiva por um de seus sentidos, o de *remédio*, em prejuízo do outro sentido, o de *veneno*. A decisão de um termo em favor de outro é o que marca a metafísica ocidental presa ao pensamento dualista: é através do *phármakon* que o logos filosófico encontra, a um só tempo, sua fundação e seu fundamento no elemento da idealidade. Paradoxalmente, o *phármakon* é o signo que resiste à interpretação filosófica. Por um lado, não pode ser totalmente compreendido pela tradição, e por outro lado, torna-a possível enquanto discurso metafísico. Cunha Melo menciona o assunto em “Poetas”: “Somos tantos... quem nos germina?/pelos asfaltos e ladeiras/onde a agonia vira cinza/anônima, vão da madeira//mais vagabunda do quintal,/vaga fatura no hospital?//século a século semeados/pelos demônios de Platão,/somos por eles vomitados//nesta República: martírio/que não vale uma dose, um lírio” (CUNHA MELO, 2006, p. 89).

⁶ “A doença não é processo, mas parada do processo. Por isso, o escritor, como tal, não é doente, mas antes médico, médico de si próprio e do mundo. O mundo é o conjunto dos sintomas cuja doença se confunde com o homem. A literatura aparece, então, como um empreendimento de saúde: não que o escritor tenha forçosamente uma saúde de ferro, mas ele goza de uma frágil saúde irresistível, que provém do fato de ter visto e ouvido coisas demasiado grandes para ele, fortes demais, irrespiráveis, cuja passagem o esgota, dando-lhe contudo devires que uma gorda saúde dominante tornaria impossíveis. (...) A saúde como literatura, como escrita, consiste em inventar um povo que falta” (DELEUZE, 2006, p. 14).

escritores denunciam este estado de coisas. O próprio Cunha Melo o faz de maneira pungente, em seu “Casa vazia”, quando lamenta:

Poema nenhum, nunca mais,
será um acontecimento:
escrevemos cada vez mais
para um mundo cada vez menos:

para este público dos ermos
composto apenas de nós mesmos,

uns joões batistas a pregar
para as dobras de suas túnicas
seu deserto particular,

ou cães latindo, noite e dia
dentro de uma casa vazia.

(CUNHA MELO, 2003, p. 27)

Os uivos destes cães aprisionados no recinto desabitado do poema, na atualidade, “ecoa estrondosamente no meio da casa” como o rabo do gato de Antunes. Trata-se de um escândalo de proporções e consequências tão extremadas quanto as dos “ouriços” que surgem para devorar os órgãos do corpo humano, consumindo-o em vida, destruindo-o. Mas, enquanto o câncer causa grande turbulência e agitação na humanidade demasiado cônica de sua existência física, quase ninguém se apercebe da devastação produzida pela degeneração espiritual e moral que acomete um povo insensível à arte. O “somo do rabo do gato no meio da casa”, “os uivos dos cães na casa vazia” não fazem nenhum alarde. Não causam nenhuma comoção. Não mobilizam os homens e as mulheres nem os assustam. Mas deveriam assustar.

É por isso que os contundentes poemas de Cunha Melo parecem tão apavorantes aos seus leitores, que acompanham a fidelidade do poeta à máscara canina. Não exatamente por refletirem o horror da abjeção animal, presente no abandono, no isolamento, no sofrimento daqueles que jazem segregados ou marginalizados, seja pelos motivos que forem – com destaque para a doença do corpo, que sensibilizava o poeta no momento em que vivia um drama desta natureza –, mas pelo que subentendemos de uma dor maior, mais vasta, que não brota do corpo maltratado, mas de saber que não poderá comunicá-la a um outro – porque já não parece haver ninguém interessado em ouvir esta confissão.

A dor mais intensa é, portanto, a da consciência da desumanização, da indiferença dos tempos que correm, que percebemos quando o poeta fala ao espelho, reconhecendo-se no pobre Jupy:

Era um cão de olhos amarelos
que já não se mexia mais
para arrancar os sanguessugas
e outros insetos infernais,

ali, no canto, respirando,
respirando, só respirando,

ele deixava-se ficar
ao sol inteiro, na calçada
que a sua cruz era seu lar,

e nada olhava aquele cão,
olhava o chão, olhava o chão.

O cão de olhos amarelos
Numa cova de sombra, um cão,
na calçada de um bar, gemia.

(CUNHA MELO, 2006, p. 113)

O poeta devolve a indiferença de todos na acusação: aquele cão mirava o nada. Não mirava mais “ninguém”, palavra que evoca em negativo alguma presença. Para Jupy, já não há presenças. Os que não veem a sua dor e a sua cruz são menos que ninguém: são nada. A icterícia do cão afasta a todos, sintoma de doença talvez contagiosa, estigmatizante. Não causa solidariedade, empatia nem compaixão. Ainda assim, Jupy se ressentida da falta de gente, a quem os cães sempre foram apegados desde tempos imemoriais, como lembra Antunes. Hoje já não há gente (e o que haverá sob a pele desses bípedes; o que será que farejam e intuem sobre os pós-humanos os cães, com seus instintos milenares?). Para Jupy, nem mesmo a raiva dos insetos interesseiros e perturbadores, que muitas vezes rondam o poeta para extrair-lhe o sangue necessário aos seus empreendimentos equivocados (a fama, a fama), é capaz de arrancá-lo de sua abulia melancólica. O maior terror que este poema causa é o da ameaça da desistência efetiva do poeta, que paira nesta espécie de anunciação da recusa,⁷ uma antecipação de sua morte na morte da capacidade de leitura:

⁷ Apesar da maioria dos poemas deste livro conter a mesma ameaça, encontramos a sua negação aqui e ali, em poemas como “Afronta a H. G. Wells”: “Vamos suportar a demora/de Deus, a poesia: longa/espera,

A paz:
uma forma de desaparecer,
ou de estar
longe do poder;
um modo
cômodo de não ser,
de um ser esquecido
que não assalta
 vaidades, ao amanhecer;
uma
falta
de
vontade
de
ser.

(CUNHA MELO, 2006, p. 160)

O poeta está doente. O poema está morrendo. Não porque Cunha Melo desaparecerá para sempre do nosso convívio (como de fato desapareceu em 2007, como previam os seus versos), mas porque os seus iguais preferem ir catar vômito em lixeiras abarrotadas. A icterícia é um sintoma que se espraia semanticamente em torno da cor amarela, numa estranha operação *Citrinitas*, pelos versos do poema que dá título ao livro de 2006, desenvolvendo o tema do Jupy, mostrando a falência do poeta de purgar o mundo de suas impurezas, como um fígado inoperante já não pode extrair a contaminação do sangue, ajudando-o a correr, limpo e puro, pelas veias, a fim de nutrir a vida do corpo. A vida da alma também está ameaçada pela desnutrição; e o poema, filtro figadal, foi tomado pelo câncer de um sistema perverso, denunciado através de um canto ritmado de versos octossílabos, que simulam uma arenga paralelística importada do oriente, a *renka* japonesa, forma extinta de poesia que era composta em grupo, repetindo-se o dístico final de uma estrofe no início da estrofe seguinte. Em sua última homenagem à palavra, o autor de *Yacala* e *Oração pelo poema* rende preito ao gênero tão distante, morto, cantando sozinho:

O cão de olhos amarelos

longa paciência/ante os olhos que tudo viram.//Já deixamos a superfície da Terra, para começar/a nossa vida nas estrelas,/mas um dia regressaremos.//Terão acontecido coisas/estranhas, nos lares de colmo/que abandonamos: violetas/invadindo a sala das armas,//Tanques floridos pelos pátios/de estacionamento e abandono,/e poderemos libertar/os filhos, na terra inocente.//E cada um de nós voltará/à sua humilde profissão/sob um céu que tenha ficado/mais baixo do que antigamente” (CUNHA MELO, 2006, p. 253).

Numa cova de sombra, um cão,
na calçada de um bar, gemia.
Era um cão de olhos amarelos
com uns tons de urina boiando
pelo ferro podre das órbitas.

com uns tons de urina boiando
pelo ferro podre das órbitas.
Jupy já não ia catar
o que os outros cães procuravam
nas lixeiras cheias de vômito;

o que os outros cães procuravam
nas lixeiras cheias de vomito;
mas, sua presença de sombra
era tão densa na calçada
que as outras sombras tropeçavam.

era tão densa na calçada
que as outras sombras tropeçavam.
Esse cão de olhos amarelos
sequer foi ligeira lembrança
ou herdeiro de um ossuário.

sequer foi ligeira lembrança
ou herdeiro de um ossuário.
Jupy, com seus olhos de pus
novo, ou de abstratíssimo ouro,
vivia a ver o chato chão.

novo, ou de abstratíssimo ouro,
vivia a ver o chato chão.
Um chão de pedras portuguesas
manchadas de catarro grosso.
Agora, vêm sujá-lo as botas

manchadas de catarro grosso.
Agora, vêm sujá-lo as botas
de algum fiscal da prefeitura,
que o leva no laço, enforcando-o,
sem um latido de protesto.

que o leva no laço, enforcando-o,
sem um latido de protesto.

(CUNHA MELO, 2006, p. 34)

Há algo de desesperador no gemido do cão absolutamente só, atingido pela dor lancinante de sua consciência aterrorizada. Há algo de agônico na cor do “abstratíssimo

ouro” de suas órbitas – degradada em urina, ferro podre, pus – fixadas no chão. “Chato” chão. *Aborrecido* chão? Chão achatado, plano, *sem profundidade*? O chão da língua, chão das “pedras portuguesas” – *Lapis Philosophorum*⁸ –, idioma irremediavelmente manchado de catarro grosso, sintoma de outra moléstia, a dos pulmões, que dificulta a respiração, o sopro da vida; e cujo portador, “fiscal da prefeitura” – agente da ordem do sistema corrompido –, comparece para garrotear o poeta. Mas o poema – como este “cão sem plumas” que noutros tempos designou o rio Capibaribe, em Recife, na pena de João Cabral de Melo Neto –, o poema ínfimo, sombra, é tão *denso* na superfície sobre a qual se espraia que ainda faz as pessoas-sombra tropeçarem.

O cão olha o chão. E vê coisas ínfimas. Como o doente de Antunes, o doente de Cunha Melo se coloca numa perspectiva de onde só é capaz de ver os sapatos de seu próximo – talvez nem tão “próximo” assim, dada a altura em que parecem habitar tais criaturas: médicos, fiscais – deuses. Assim o do pingo no sapato, o das botas sujas de escarro. Seres destituídos de identidade, a quem o romancista e o poeta também recusam um nome próprio, uma face; tornados na poesia anônimos como aqueles pacientes terminais amarrados à força à vida, indignamente, nos leitos da:

“UTP”

Eis o zênite da agonia:
a dor não aumenta, se parte,

⁸ Obter uma pedra filosofal (*Lapis Philosophorum*) era um dos principais objetivos dos alquimistas da Idade Média. Acreditava-se que essas pedras eram capazes de transmutar qualquer “metal inferior” em ouro, transformar seres do reino biológico *Animalia* e até mesmo criar *homunculus* a partir de materiais inanimados. Os alquimistas almejavam, sobretudo, obter o Elixir da Longa Vida, que permitiria ao humano curar todas as doenças e conquistar a eternidade. Alguns consideram que o trabalho de laboratório dos alquimistas com os “metais” ocultava a verdadeira natureza espiritual da alquimia. Assim, a transformação dos metais em ouro poderia ser interpretada como uma transformação espiritual de um estado inferior para um estado superior. Segundo os alquimistas, a transmutação da matéria atravessaria quatro estágios principais: Nigredo ou *Operação Negra*, em que a matéria é dissolvida e putrefeita (associada ao calor do sol, masculino); Albedo ou *Operação Branca*, em que é purificada (associada à ablução com *Aquae vitae*, a luz da lua, feminina); Citrinitas ou *Operação Amarela*, em que se opera a transmutação dos metais, da prata em ouro, ou da luz da lua, passiva, em luz solar, ativa; e Rubedo ou *Operação Vermelha*, o estágio final, em que se produz a Pedra Filosofal, o culminar da obra ou do casamento alquímico. As referências monocromáticas na poesia de Cunha Melo parecem apontar para a terceira etapa do trabalho alquímico, que corresponderia ao Citrinitas (*despertar*), após o Nigredo (morte) e o Albedo (purificação), rumo ao Rubedo (iluminação).

Eis o zênite da agonia:
a dor não aumenta, se parte
como vidro, dentro do corpo,
*tirando-lhe toda a elegância
antiga, diante da morte.*

Tirando-lhe toda a elegância
antiga, diante da morte.
Os médicos chegam e vão,
*mas não têm rosto, não têm nome,
e estão, como ele, se apagando.*

Mas não têm rosto, não têm nome,
e estão, como ele, se apagando.
É lento o trabalho da treva:
tenta, talvez, bem devagar,
afogá-lo na escuridão.

Do Congresso, não sabe nada,
nem se ainda vai ao banheiro.
Tem mais a fazer, pois se ocupa
com algo muito sério, a dor
dá-lhe trabalho o dia inteiro.

com algo muito sério, a dor
dá-lhe trabalho o dia inteiro.
*Às vezes, tocam os alarmes
E, mais uma vez, correm todos
para amarrá-lo aqui na terra.*

A noite e o dia se acabaram,
ficou a lâmpada no teto
acesa, em outra dimensão.

ficou a lâmpada no teto
acesa, em outra dimensão.
*É a morte aqui tão adiada
que, se o fim nunca for lembrado,
ninguém sabe que está morrendo.*

que, se o fim nunca for lembrado,
ninguém sabe que está morrendo.

(CUNHA MELO, 2006, p. 56; grifos meus)

É no alto dos apartamentos de cobertura das UTIs (Unidades de Tratamento Intensivo) dos hospitais modernos, equipados com sofisticação, que a ciência do corpo cede mais escancaradamente à ignorância do espírito. Nessas antessalas do fim, talvez

sob a luz mortiça de uma lâmpada – opaca como a sabedoria humana –, a degradação atinge o seu ápice paradoxal. Ancorados na arrogância luciferiana que disputa com o divino a propriedade dos seres – não obstante suas legítimas motivações –, os cientistas submetem aqueles que vão partir a espetáculos de horror, similares aos da pesca esportiva. Como peixes fígados e refígados por anzóis maquínicos, os corpos se debatem longamente à mercê do malévolos divertimento da morte adiada, cúmplice dos homens que não aceitam o fim e que muitas vezes recusam-se a ouvir o outro à sua frente, ignorando a sua:

“Súplica”:

Diga-me, mestre do universo,
como viver sem alegria,
como incendiar minhas roupas
e poupar estas cercanias;

ensine-me a morrer sozinho,
sem incomodar meu vizinho,

a dizer um adeus tão raro,
a ponto de pensarem, mesmo,
que fui ali comprar cigarro,

ou mostre, de uma vez, a rota
da alegria, após a derrota.

(CUNHA MELO, 2006, p. 83)

Súplica que em *Sôbolos rios que vão* é partilhada pelo doutor Antunes, agora doente na UTI. Imerso em culpa, ele divaga, sucumbindo à acusação de um pai sarcástico arrancado à memória no último instante – outro fiscal do garroteamento do poeta:

o pai mesmo na gaveta do cemitério, com meia dúzia de cravos num vasinho de ferro, não cessava de persegui-lo

– Aposto que matas os desgraçados que te caem nas unhas

e portanto ele um desgraçado que caiu nas unhas do pingo no sapato, uma dor que não esperava na anca, uma espécie de vertigem, o enfermeiro a exhibir a fralda

– Sangue

(...)

a caminhar para a corda arrastando uma cadeira, a subir para a cadeira, a ajustar o nó, a empurrar a cadeira e nenhuma doença, nenhum pingo no sapato

– A partir de certa altura divagam (ANTUNES, 2012, p. 155).

A experiência traumática é, para Freud, aquela que não pode ser totalmente assimilada enquanto ocorre. Segundo Márcio Seligmann-Silva (2003, p. 46), “a literatura de testemunho se articula: de um lado, a necessidade premente de narrar a experiência vivida; de outro, a percepção tanto da insuficiência da linguagem diante de fatos (inenarráveis), como também – e com um sentido muito mais trágico – a percepção do caráter inimaginável dos mesmos e da sua conseqüente inverossimilhança”.

O conceito de testemunho implica o relato de um sobrevivente, um “mártir”, que precisa narrar sua história para poder recompor os fragmentos de seu eu. Através da escrita, ele busca também atingir um consolo por meio do fluxo mágico da narrativa, que carrega a dor para um porto distante. Mas esse sobrevivente também procura, muitas vezes, a justiça; seja no âmbito público, seja no âmbito privado. Questões bioéticas como o direito de morrer e de se sujeitar ou não a determinados tratamentos; além do direito de ter respeitada a sua identidade no processo de uma doença, sem se converter num mero “caso clínico” entre tantos, podem ser incluídas nessa demanda.

Em seu livro *História, memória, literatura*. O testemunho na era das catástrofes, Seligmann-Silva (2003) sinaliza a possibilidade de se pensar o conceito do testemunho, mais usado nos estudos da *Shoah* e do *testimonio* na América Latina, para um leque mais abrangente de possibilidades – entre as quais eu gostaria de destacar a narrativa do doente, conforme acompanhamos aqui, no romance de Lobo Antunes e na poesia de Cunha Melo. Segundo o autor, o teor testemunhal de diferentes literaturas ainda está por ser estabelecido, e certamente incluirá a noção benjaminiana de “Narrativa e cura”, conhecido aforismo em que ele fala do poder do fluxo da narração de levar consigo a doença para longe, até a sua foz. Para Benjamin:

a narração não criaria, muitas vezes, o clima apropriado e a condição mais favorável de uma cura? Não seria toda doença curável se ela se deixasse levar pela correnteza da narração até a foz? Se considerarmos a dor uma barreira que bloqueia a corrente da narração, podemos ver claramente que ela se quebra quando o declive é suficientemente acentuado para arrastar tudo que encontra em seu caminho em direção ao oceano do venturoso esquecimento (BENJAMIN, 2002, p. 116).

É nesta correnteza rumo ao mar do esquecimento feliz que se lança o poeta vizinho do Capibaribe, ao transfigurar sua dor num encantamento nostálgico, capaz de levá-lo a um “Outro endereço”: “São belos e mansos/e, quando o sol da tarde,/passando

pela seda/amarelo-cajá/das jovens acácias,/dos seus rostos enxuga/a lágrima cinzenta,/eu sei para sempre/que não sou daqui” (CUNHA MELO, 2006, p. 163). Exilado em terra estranha, também é próximo ao Mondego que Lobo Antunes enxuga a sua lágrima cinzenta, como muito antes o terá feito, à beira do Tejo, aquele que inspirou tão apropriadamente o título de seu belo diário. E do longe dos séculos, ainda ecoa pela pena deste bardo o som do “rio corrente de seus olhos”, igual e sempre o mesmo relato bíblico das dores dos exilados de Jerusalém, guiados e confortados pela fé na palavra que cura:

Babel e Sião

Sôbolos rios que vão
Por Babilónia, me achei,
Onde sentado chorei
As lembranças de Sião
E quanto nela passei.
Ali, o rio corrente
De meus olhos foi manado;
E, tudo bem comparado,
Babilónia ao mal presente,
Sião ao tempo passado.

Ali, lembranças contentes
Na alma se representaram;
E minhas cousas ausentes
Se fizeram tão presentes,
Como se nunca passaram.
Ali, depois de acordado,
Co'o rosto banhado em água,
Deste sonho imaginado,
Vi que todo o bem passado,
Não é gosto, mas é mágoa.

E vi que todos os danos
Se causavam das mudanças
E as mudanças dos anos;
Onde vi quantos enganos
Faz o tempo às esperanças.
Ali vi o maior bem
Quão pouco espaço que dura;
O mal que depressa vem,
E quão triste estado tem
Quem se fia da ventura.

Vi aquilo que mais vale,
Que então se entende melhor,
Quanto mais perdido for;

Vi ao bem suceder mal
E, ao mal, muito pior.
E vi com muito trabalho
Comprar arrependimento.
Vi nenhum contentamento,
E vejo-me a mim, que espalho
Tristes palavras ao vento. (...)

(CAMÕES, 1997)

Referências

- ANTUNES, António Lobo. *Sôbolos rios que vão*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.
- BENJAMIN, Walter. Narrativa e cura. In: *Jornal de Psicanálise*. São Paulo, v. 3, n. 64/65, 2002, p. 115-116.
- CAMÕES, Luís Vaz de. “Babel e Sião”. In: *A lírica de Camões*. São Paulo: Ateliê Editorial, 1997.
- CUNHA MELO, Alberto da. *Dois caminhos e uma oração*. São Paulo: A Girafa, 2003.
- _____. *O cão de olhos amarelos e outros poemas inéditos*. São Paulo: A Girafa, 2006.
- DELEUZE, Gilles. A literatura e a vida, in: DELEUZE, Gilles. *Crítica e clínica*. São Paulo: Editora 34, 2006.
- DERRIDA, Jacques. *A farmácia de Platão*. São Paulo: Iluminuras, 2005.
- FRANK, Arthur W. *The wounded storyteller*. Body, illness and ethics. Chicago and London: The University of Chicago Press, 1995.
- _____. *The renewal of generosity*. Illness, Medicine and how to live. Chicago and London: The University of Chicago Press, 2004.
- POHLAND, Vera. Kafka’s corpus: writing, tuberculosis and being literature, in: HAWKINS, Anne Hunsaker; McENTYRE, Marilyn (Eds.). *Teaching Literature and Medicine*. New York: The Modern Language Association, 2000, p. 233-242.
- SELIGMANN-SILVA, Márcio (Org.). *História, memória, literatura*. O testemunho na era das catástrofes. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.
- SONTAG, Susan. *Doença como metáfora*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

Minicurrículo

Ermelinda Maria Araújo Ferreira é graduada em Letras e Medicina; professora doutora do Programa de Pós-graduação em Letras da Universidade Federal de Pernambuco, líder do Núcleo de Estudos em Literatura e Intersemiose (NELI) (<http://www.neliufpe.com.br>) e pesquisadora do CNPq. Organizou os livros *Literatura e medicina* (Recife: Edufpe, 2012) e *Corporalidades e afetos: ensaios sobre Humanidades Médicas* (Recife: NELI/UFPE, 2014); e o número da *Intersemiose* – Revista digital, dedicado ao tema. Publicações disponíveis no site do NELI.