

A tísica como martírio e salvação da alma. Relato literário do “mal em si” na literatura de Pernambuco.

Phthisis as soul's martyrdom and salvation. Reports on “evil in itself” in Pernambuco's literature.

Rozélia Bezerra¹

1. Formada em Medicina Veterinária. Professora Adjunta da disciplina História das Doenças. Departamento de História - Universidade Federal Rural de Pernambuco. E-mail: rozelia_ufrpe@yahoo.com.br. Endereço para correspondência: DEHIST/UFRPE. Rua Dom Manoel de Medeiros, S/N – Campus Dois Irmãos – Recife/PE 50000-000.

Resumo

O presente artigo é resultado de um projeto de pesquisa, cujo objetivo geral consiste no estudo das interpretações e representações das doenças e dos doentes. Para isso, usamos literatura, tratados médicos e crônicas dos viajantes, considerando os diferentes contextos de época. Foi analisada uma obra literária de autor pernambucano, cujo tempo de narrativa é o século XIX. A análise revelou um protagonista como anti-herói que tem a morte causada pela tísica. Sem usar metáforas para a descrição da doença e dos doentes, o enredo revelou uma morte sofrida. O anti-herói, por se sentir com defeitos de caráter, considerou a doença como uma forma de martírio para salvação de sua alma.

Palavras-chave

Arte; literatura; História das doenças, Recife.

Abstract

This article is the result of a research project whose general objective is to study the interpretations and representations of diseases and patients. For this,

we used literature, medical treatises and travellers' reports, considering the historical context. One literary works by authos from Pernambuco were analyzed, whose time frame is the 19th century. The analysis revealed protagonist seen as anti-hero and who died from phthisis. Without using metaphors for describing the diseases and patients, the plots revealed a suffered death. Those anti-hero, because he felt defective in character, regarded the disease as a form of martyrdom and therefore a salvation of their soul.

Keywords

Art; literature; History of diseases, Recife.

1. Apresentação

Segundo Rosemberg (2008, p. 28) “O Dr. José Pereira Rego, apreciando as doenças que mais atacavam os habitantes do Rio de Janeiro, de 1830 a 1870, concluiu que a tísica era uma das moléstias mais predominantes em todas as classes sociais”. O mesmo aconteceu no Recife oitocentista. E, assim como atingiu trabalhadores, ela também afetou escritores, pintores, músicos, literatos e poetas, mesmo aqueles das altas classes sociais, conforme já fora demarcado por Montenegro (1971). As leituras de vários trabalhos sobre a tuberculose e as representações literárias mostraram que as análises estão ligadas à produção literária dos autores diagnosticados com tuberculose. A doença passou a ser a própria musa do autor que, assim, buscava impressionar a mulher amada. Susan Sontag (2007, p.33), em seu já clássico estudo afirmou que o declínio da tuberculose foi acompanhado do declínio da produção literária e artística. Portanto, não é à toa, a tuberculose foi incorporada ao ideal romântico como a doença da paixão. Sendo assim, a doença saiu da vida real para a vida folhetinesca e dos romances.

Talvez, ou por isto mesmo, José Rosemberg (1999) tenha mostrado que o ápice da integração da tuberculose com o romantismo tenha ocorrido no século XIX e se estendido até a primeira metade do

século XX. Isto significa dizer que a literatura é um livro de registro de momentos da vida de alguém. Este fato nos remete para a possibilidade de uso da literatura como fonte de pesquisa para a história (Pesavento, 2012; Rezende, 2012; Ferreira, 2015). Outros autores, como René Girard (2005), são tão radicais que só procuram a literatura se ela contar histórias, caso contrário nem a lê. E há outros, mais brandos e cordatos, como Moacyr Scliar (1996), que acreditam na literatura como uma “paixão transformada” em fonte para a história, quer da saúde, quer da doença, quer da medicina. No Brasil, o estudo mais abrangente sobre a tuberculose e as representações literárias foi realizado por Tulo Hostilo Montenegro. A obra, publicada originalmente em 1949 e republicada em 1971, recebeu o título de “Tuberculose e Literatura: Notas de Pesquisa”. Neste livro, o autor analisou não só os romances, mas contemplou as obras poéticas, tanto de autores estrangeiros como de autores nacionais. *A posteriori* foi a vez de Claudio Bertolli Filho (2001) contar uma história da tuberculose no Brasil da primeira metade dos novecentos. Mais recentemente, Ângela Porto (2008) e Nascimento (2008) escreveram sobre tuberculose, arte e saúde relacionando às representações literárias. Por sua vez, pesquisadores, como François Laplantine (2004), usaram a literatura para criar modelos de análise sobre a tuberculose.

Assim, é factível pensar a literatura como representação da vida (Auerbach, 2009). Para esse autor é possível averiguar que a arte mimética, ou da representação, tem a propriedade de se libertar da vida real, alcançando o relato pura e simplesmente. Consegue uma *imitatio* da experiência vivida, conforme foi possível observar no relato de Farias Neves Sobrinho.

2. O tuberculoso e a literatura de Pernambuco: um estudo de caso

A tísica é uma das doenças mais antigas da humanidade. Mesmo assim foi considerada uma epidemia que assolou a província de Pernambuco

2.

Estas informações fazem parte de um estudo, ainda inédito, sobre a tísica em Pernambucano do XIX. O trabalho é parte de um projeto de pesquisa sobre a História das Doenças e as representações literárias e compõe uma coletânea de artigos sobre as epidemias que afetaram as províncias brasileiras, durante o século XIX. Coordenada pelo prof. Dr. André Mota/FMS-USP, professora Dra. Tânia Pimenta e o professor Dr. Sebastião Franco, a obra encontra-se no prelo e será publicada pela Editora da Universidade Federal do Espírito Santo.

durante todo o século XIX. Apesar das denúncias feitas pelo médico Antônio Mavignier, ainda nos meados desse século, a doença ficou relegada ao ostracismo até 1894, quando se tornou alvo de estudo e combate perpetrados por Octávio de Freitas (1919). Neste mesmo trabalho, à página 42, esse médico sanitarista registrou que “indivíduos de todas as classes morrem, anualmente, de tuberculose na cidade do Recife”. Além dos tratados médicos do período, ela fez parte do repertório sociológico e literário de Gilberto Freyre, contando agruras e dores de tísicos nos sobrados e casas-grandes do Recife (Bezerra, 2017)². O presente trabalho dá continuidade a essa pesquisa. Agora, escolheu-se, como fonte primária, o livro *Morbus: um romance patológico*, da autoria de Faria Neves Sobrinho. Após ser publicado em 1898, esta obra foi relegada ao mais severo ostracismo por ser considerada excessivamente anticlerical. Talvez, este fenômeno tenha contribuído para que, até 2010, não houvesse nenhuma pesquisa sobre ela (Santos, 2010b). Nesta pesquisa analisou-se a 2ª Edição, publicada em 2005, constituindo o volume quatro da coletânea *Os velhos Mestres do romance pernambucano*, organizada por Lucilo Varejão Filho. A obra em epígrafe foi considerada por Clóvis Melo (2006, p.94) como um “romance psicológico e realista”. Segundo Cristian Santos (2010, p.203) “o comprometimento do autor com a estética naturalista é inegável”. Para a análise da narrativa considerou-se os elementos que a compõem. Segundo Cândida Villares Gancho (2002) eles são constituídos de: enredo, personagens, tempo, espaço e narrador. Começando por este último viu-se que o livro tem um narrador observador onisciente. Isto significa dizer que, embora saiba tudo sobre a história, ele está fora dos fatos e, ainda, tem domínio sobre o sentimento dos personagens. Daí a facilidade que teve em narrar o psicológico do personagem. Por sua vez, o espaço, quando se encontra “carregado de características socioeconômicas, morais e psicológicas” é caracterizado como ambiente (Gancho, 2002, p.27). Neste caso, o Recife do século XIX, com seu aspecto anticlerical no qual se “insere a história e seus

3.
É preciso não se esquecer que a chamada “Escola do Recife”, nascida e criada nos bancos da Faculdade de Direito do Recife e brotada da cabeça de Silvío Romero e Tobias Barreto, tinha o darwinismo social como dogma e o naturalismo-realismo como guia. Além disso, vigorou no Recife desse tempo um forte pensamento anticlerical.

anti-heróis” (Varejão Filho, 2002, n.p) serviu de ambiente no qual se desenvolveu a trama do romance.

O tempo, século XIX, é psicológico, isto é, foi criado pelas personagens. Ele foi contemporâneo à existência do autor. Por sua vez, o enredo de uma narrativa é o meio pelo qual o texto se torna um complexo coeso. Ele cria conflitos que regem sua estrutura além de criar tensão que “organiza os fatos da história e prende a atenção do leitor” (Gancho, 2002 p.11). O romance de Faria Neves Sobrinho trata de “uma longa enfiada de doenças, anormalidades e taras freando as criaturas” (Varejão Filho, 2002, n.p). Narra a saga de uma família portuguesa, da região do Minho, que, após a morte súbita do patriarca, migrou para o Recife onde se estabeleceu e atuou no comércio varejista de tecidos. Seguindo o paradigma do realismo-naturalismo, o fio da história nos guia para a questão da hereditariedade da doença que afeta os Nogueira: sofrem de algum mal dos nervos, que os leva à demência e à morte.

Esta patologia também foi apresentada por Bernardo Nogueira, filho de Sebastião Nogueira e Dona Mência, e o transformou em Protagonista e anti-herói, uma vez que Bernardo se mostrava, desde a mais tenra infância, com tendência à melancolia, além de outras doenças, e estas lhes conferiram uma característica inferior ao grupo dos personagens considerados secundários. Este aspecto de hereditariedade das doenças de Bernardo incidiu no pensamento de que a tísica era uma patologia hereditária vinculada à fraqueza dos nervos, portanto, de natureza endógena. Sendo de origem portuguesa, Bernardo foi criado dentro dos dogmas católicos e isto afetou sua reação e relação com a doença e o adoecer. Houve um tempo de afastamento religioso o qual correspondeu à sua passagem pelas salas de aula e salões de debates da Faculdade de Direito do Recife³. Nesse período, as batinas dos padres se transformaram nas becas dos professores. A Bíblia e toda a liturgia religiosa foi substituída pelos compêndios de Direito e as virtudes teológicas se transformaram em discursos sobre a justiça. Este tempo perdido, entretanto, foi recuperado a partir da morte

do pai que, no surto de sua loucura, veio a óbito em grande estado de consumição, sugerindo um quadro patológico da tísica.

O retorno de Bernardo à fé católica foi se exagerando, gradativamente, e tornou-se obsessão, ao mesmo tempo em que se agravaram seus achaques psicológicos herdados do pai e avô. Nesse período ele passou a ver-se como pecador renitente. Sendo assim, não era digno de receber Deus incorporado pela hóstia sagrada e tão branca. Buscou, então, viver intensamente os dogmas e cânones da Igreja Católica Apostólica Romana, frequentando romarias, assistindo longas missas e ladainhas, comungando, confessando, automartirizando-se. É nesse ponto do romance que se dá o auge descritivo do quadro clínico da tísica e seus efeitos devastadores na mente e no corpo de Bernardo. A análise da narrativa mostrou que, em momento algum, as pessoas atentaram para o risco biológico representado pelo meio ambiente contaminado pelas tosses secas e renitentes, pelo escarro pútrido e fétido emplastrados na barba, longa e hirsuta de Bernardo e cuspidos a ermo pelo chão do quarto que abrigava o moribundo, nem pelas emissões sanguíneas, as hemoptises abundantes, que ensopavam os travesseiros e secavam no chão. Para Bernardo, e os outros, o mal estava encarnado em si mesmo. Era uma consequência da sua degenerescência de caráter. Mas, e paradoxalmente, isto o fez feliz porque o elevou à categoria de mártir. A tese defendida por Cristian José Oliveira Santos (2010) é de que houve um laço indissolúvel entre a religião e o comportamento de Bernardo Nogueira. Em outro trabalho de 2014, esse autor concluiu que a prática religiosa perversa foi a causa “da histeria masculina” de Bernardo. Sim, de fato, havia um distúrbio comportamental, mas, em nenhum momento, as suas pesquisas atentaram para a ocorrência da tísica. Ao que parece, esta obra “efetivamente, ainda hoje é raramente objeto de comentários nos tratados manuais de literatura” (Santos, 2010a, p.200). E, mais ainda, que se debruce sobre a análise de representação sobre a tísica.

A busca por referências se mostrou infrutífera, a não ser por uma pesquisa de 2013, na qual o autor Gonçalves Filho, analisou a história da educação recifense por meio dessa obra. Desse modo, há o ineditismo na análise do romance *Morbus*, como fonte histórica e de representação da tísica em Pernambuco, no século XIX. E é essa representação que se buscou caracterizar no presente trabalho.

Assim, o objetivo deste texto é analisar a representação literária de Farias Neves Sobrinho sobre a tísica no Recife oitocentista, relatando o mal em si e revelar as conexões entre arte, saúde e doença. Indo mais além, a proposta dessa pesquisa é a de realizar uma análise filosófica e antropológica da doença. Para tanto, usou-se o modelo de doença desejável proposto por Leonidas Hegenberg (1998) e o modelo de doença endógena e doença-salvação, elaborado por François Laplantine (2004), além do paradigma de violência no sagrado proposto por René Girard (2008).

3. Relatos do mal em si: a representação da tísica

De antemão é necessário que se entenda: a representação é, apenas, uma mimese do real. Que a representação evoca ausência de algo ou alguém, mas, também, pode dar visibilidade a uma realidade que se representa e, nesse caso, sugerir que algo ou alguma coisa ou alguém está presente, mesmo estando distante (Auerbach, 2009). Neste caso em particular, a representação da tísica começou a ser estudada, não pela história, como sugeriu Jacques Le Goff (1997), mas à luz da semântica, como propõe Hegenberg (1998). Segundo este autor, quando se pretende estudar uma doença, pode-se encontrar certas dificuldades analíticas. Muitas vezes elas se prendem ao fato de se considerar, apenas, uma noção de análise. Para superar esse paradigma, seria necessário que se fizesse um desdobramento e se considerassem outras categorias, inclusive a da semântica. Já bem mais recente, a autora Maria Carlota Rosa (2010) fez uma análise sobre a importância do lugar da semântica nos estudos sobre a História das

4. O encontro com esse romance se deu no ano de 2009, durante meu doutoramento. Esse livro foi uma das fontes primárias usadas para identificação das memórias da escola recifense nos fins do século XIX.

Doenças. Para ela, a linguagem do vocabulário técnico constitui um dos problemas a serem superados ao se buscar uma história das doenças. Para atender a esse paradigma, inicia-se análise de representação literária da tuberculose com um desdobramento das palavras.

4. O nome das coisas ou a semântica das palavras

Segundo Rosa (2010, p. 171) “Uma das maneiras que temos de alcançar o passado é através da compreensão do legado perpetuado pela escrita”. Desse modo, uma das coisas que logo chamou a atenção, durante o estudo, foi o título da fonte de pesquisa: *Morbus: um romance patológico*⁴. A desdobrar este título em uma análise da semântica, temos que *Morbus* refere-se a uma das nomenclaturas da doença. Esta pode, também, ser nomeada de morbo. Quando tal coisa ocorre é porque se refere ao “estado patológico...associa-se a ‘traços característicos da doença’, a condições induzidas pela doença [...] mantendo os significados usuais de *Morbus*, do Latim” (Hegenberg, 1998, p.89, itálico do original). Diante dessa explicação e da leitura da obra observou-se uma intrínseca relação entre o título e o enredo da narrativa. Este se mostrou como um labirinto preenchido por doenças e seus sintomas. Além do que, percebeu-se que os personagens não se davam conta que algumas delas eram de caráter transmissível, tendo um agente etiológico bem específico. Tal fato é explicável; afinal, a descoberta da bactéria causadora da tuberculose ainda não fora apropriada pelas pessoas de fora do mundo científico e, assim sendo, “atribuía-se à doença uma origem hereditária” (Nascimento, 2005, p.45). Desse modo, a apropriação da origem do mal, em Bernardo, se deu pela natureza da hereditariedade e maldição de família Nogueira. Para Cristian Santos (2010, p.24), esse fator biológico fez “Bernardo sofrer na carne a força das leis da hereditariedade [...] que o levará a um grave quadro patológico, culminando em sua morte”. Foi possível perceber que o enredo trouxe um emaranhado de doenças. Quais?

5. Disponível no endereço eletrônico: <http://www.jmrezende.com.br>. Data de acesso: 10 de setembro de 2004.

Mas, o que é doença, afinal? Novamente Hegenberg (p.88, op. cit.) mostra que a palavra “doença” foi usada a partir do século V. Ela veio do latim “*dolentia*”, do particípio “*dolere*”, que sugere “sentir dor ou afligir-se”. Desse modo, percebe-se a maestria de Farias Neves Sobrinho em sua escrita. As doenças, no caso de Bernardo Nogueira, promoveram a dor e a aflição. Dentre as doenças, foi possível identificar uma psicose maníaco-depressiva. Havia sofrimento psicológico de Bernardo oriundo da percepção da doença física, mas também havia aflição, disputa entre a vida terrena e a vida celestial que, dentro dos delírios febris de Bernardo, causados por outra doença que já se anunciava, aparentava ser inalcançável. Ele se via como um pecador e, como tal, precisava ser punido severamente, conforme ouvira nos sermões da missa da quinta-feira santa. Só pelo sofrimento estoico entraria no reino dos céus.

A outra doença que acometia Bernardo foi nomeada de tísica. Ao que parece, se associava, unicamente, à magreza de Bernardo. Este nome de doença, em momento algum da narrativa, foi substituído pelo termo tuberculose. A palavra tísica é uma das mais antigas em medicina. De origem grega, deriva do verbo *phthiso*, com o sentido de decair, consumir, definhar (Rezende, 2004)⁵. Conforme será mostrado mais adiante, a representação literária de Faria Neves Sobrinho sobre a tísica correspondeu ao estado físico de Bernardo e dizia respeito à magreza extrema. Esta foi uma consequência do estado mórbido no qual ele mergulhara, desde a morte do pai, e não um retrato do mal em si. Da tísica como doença como entidade própria. Esta impressão se fortalece quando o narrador se refere ao pai de Bernardo que, ao morrer, apresentava “magreza de tísico”. O narrador sempre, se referiu ao tísico, nunca ao tuberculoso. Seria uma negação da ocorrência do mal, para evitar a rejeição social? Os medos sociais causados pelas doenças?

Também, este romance representou o caráter democrático da tísica. Esta afirmativa de democracia da tuberculose pode soar estranha. O que quero dizer com isto, é que ela não escolheu classes sociais para

atacar. É certo que os menos afortunados socialmente adoeceram em maior número, afinal tinham todas as condições socioeconômicas necessárias, além da causa etiológica, até então desconhecida, para adoecerem. Porém, as pessoas das camadas sociais superiores também foram afetadas. O que sucedeu foi que os, os ricos “retiravam-se para sanatório onde eram submetidos a tratamento higiênico dietético e repouso evitando, com isso, a propagação da doença” (Nascimento, 2005, p.46). A própria história da literatura brasileira registra os diferentes escritores que adoeceram de tísica e foram buscar tratamento na Europa (Bossi, 1994). Vários desses exemplos foram revelados por Montenegro (1971). Já bem mais recentemente, Alexandre Ferro (2015) partilhou desse mesmo pensamento de democracia da tuberculose. Para ele

A tísica romântica foi uma doença conotada aos artistas, não atingia somente as massas anônimas, mas músicos, escritores, cientistas, pintores...A referência aos nomes serve apenas para notar o alcance da doença, isto é, o alcance junto das massas não-anônimas, junto de notáveis (Ferro, 2015, n.p).

Além da representação de Faria Neves, dados de pesquisa médica deram conta que, no Recife de fim do século XIX, a tuberculose matava mais gente que qualquer outra moléstia. De acordo com Freitas (1936, p.93)

[...] do anno de 1852 até o de 1935, ao passo que, a varíola, o cholera Morbus, o paludismo, a peste negra, a febre amarella, o sarampo, a febre typhoide, a grippe, a lepra, a coqueluche, a dysenteria e o croup, todos estes males reunidos fizeram, na cidade do Recife, 56.000 victimas, a tuberculose, sozinha, matou cerca de 72.000 pessoas! (Freitas, 1936, p. 93, manteve-se a grafia no original).

Anos antes, no Relatório sobre a higiene apresentado ao secretário geral do estado de Pernambuco, esse mesmo sanitarista estudioso da

6. Esse último marco anual coincide com o ano da publicação do livro *Morbus: um romance patológico*.

7. A febre correspondia ao estado morbo da tísia, uma “Enfermedad en que hay consunción gradual y lenta, fiebre héctica y ulceración en algún órgano”. *Pequeño diccionario médico etimológico*. Disponível em: <http://biblio3.url.edu.gt/Libros/2011/pec_dicmed.pdf>. Acesso em: 6 mar. 2013.

tuberculose em Pernambuco já tinha denunciado a altíssima letalidade da doença entre os enfermos. Os dados apresentados por ele apontam que, entre 1852 e 1898⁶, morreram 20 mil pessoas atacadas pela tísica (Freitas, 1919, p.39-49).

5. “É sangue” ou os indícios da tísica de Bernardo: a representação literária

Esta é uma das exclamações de Bernardo ao verificar que sua mãe se chocara ao presenciar a primeira das várias hemoptises que ele teve. O uso dessa sentença, como preâmbulo da seção, é para alertar que a narrativa de Farias Neves Sobrinho (doravante FNS). Em nenhum momento, ele usou metáforas, nem eufemismos, para descrever a tísica. Talvez esta característica seja própria do romance realista. Segundo Ian Watt (2010, p.11) “o romance coloca de modo mais agudo que qualquer forma literária – o problema da correspondência entre a obra literária e a realidade que ele imita”. Assim como Varejão Filho (2005), ao apresentar o livro de Faria Neves Sobrinho, acreditava que o romance é “como se a voz das épocas várias falasse através da diversidade das obras”. Ou seja, a literatura é a sintonia fina com o período (Auerbach, 2009).

Dando continuidade à análise da narrativa, percebeu-se que o narrador era onisciente (Gancho, 2002). Desse modo, ele relatou que os sinais clínicos da enfermidade começaram a ser observados depois da morte do pai de Bernardo. A narrativa descreveu que, na primeira noite depois do sepultamento do pai, o anti-herói “dormira mal toda a noite, sentindo cócegas na glote, arrepios pelo corpo (...) e uma pontinha de febre...de pontualidade dos tempos acadêmicos”⁷ (FNS, p. 186). Vê-se, aí, um dos pontos cardiais do processo inflamatório e, sabe-se que febre promove o rubor. Desse modo, a palidez de Bernardo pode ter sido contrastada com o rubor da sua face febril. Daí a sinonímia de “peste branca”.

As representações desses indícios da tísica per-lustram todo texto; porém, como são acompanhados da descrição de arroubos de ira e de depressão,

talvez, confundiram as doenças de Bernardo. Para ilustrar, um exemplo de que esse estado maniaco era acompanhado de “suor abundante que inundava-lhe o rosto; ofegante, boquiaberto, a sorver com ânsia, ininterruptamente, porções e porções de ar” (FNS, p.193). Tísica ou medo do desconhecido? Síndrome do pânico? Melancolia? Os clássicos tratados de medicina falam dos suores promovidos pela tísica. Mas, não falam dos medos sociais das doenças.

Vimos que o tempo psicológico foi construído pelos personagens. Sendo assim, o tempo do narrador de Farias Neves não seguiu uma ordem linear. Os relatos do mal em si e a descrição do agravamento do quadro clínico de Bernardo, juntamente aos sinais da tísica, surgiram em diferentes pontos, algumas vezes remetendo a tempos já passados por Bernardo. Por vezes apareceram salpicados pela narrativa de acontecimentos do cotidiano, como na cena de um noivado. A mãe da noiva acompanha o casal que está na sala da casa. A ausência do pai da nubente, o Coronel Apolônio, é anunciada pelo aviso que fora “visitar o Bernardo gravemente doente” (FNS, p.305). Ainda, seguindo o tempo psicológico do enredo, há o esclarecimento que se deu um longo lapso. Novamente, após um jantar na casa do mesmo Coronel, surge outra personagem secundária: uma criada da mãe de Bernardo, que anuncia a doença de Bernardo, por meio do relato dos sintomas. Ela irrompe, de maneira apressada, na sala da casa do Coronel com a missão de avisar que é necessária a presença do Coronel na casa de Bernardo pois “Nhô Bernardo está morrendo, **botando sangue pela boca**” (FNS, p.307, itálico no original, negrito do autor).

Em outra hora, a doença se manifesta após Bernardo levar uma chuva, ao sair da igreja. Em um desses momentos, à noite ele caiu

[..]prostrado, sem ar rasgando-se de tosse (...) pela tarde do dia seguinte a febre aumentou. Veio o delírio. Largas horas agitou-se no leito, bracejando, jogando as cobertas para longe, proferindo palavras incoerentes, frases cortadas, o olhar perdido, aceso

como um facho, vagando sem pouso pelo quarto.
(FNS, p.316)

Porém, antes de ser levado, pela mãe, ao leito, Bernardo parou subitamente e, por instantes, sentiu-se como se alguém o tivesse agarrado pelo pescoço, porque (...) “Uma ardência subiu-lhe dos pulmões à garganta...E foi-lhe o escarro sangrento, a hemoptise primeira. É sangue! Murmurou enrouquecido” (FNS, p.333, grifos do autor)

Após esse tempo de cama e uma dezena de dias passados, Bernardo saiu do leito, mas

[...] magríssimo, quase sem forças, apoiando-se ao ombro de D. Mência, cambaleante, a pigarrear, de quando em quando, tosse rebelde que jamais o devia abandonar [...] passou a queixar-se de uma agonia, de um calor sob os ossos do peito, como se tivera uma ferida a roê-lo por dentro. A voz tornou-se-lhe áspera e rouca. Adquiriu o hábito de levar continuadas vezes a mão à garganta, comprimindo-a, para iludir os pruridos que lhe fervilhavam na glote. Medida inútil, porque quase sempre lhe resultava da compressão uma tosse mais longa, mais forte. (FNS, p.317-8)

De novo, outra grande cerimônia religiosa, em sua relação com a doença de Bernardo, foi descrita. Após a romaria feita à cidade de Olinda, passou-se um ano. Durante a celebração do desagravo ao Sacramento, Bernardo fica quieto, em puro êxtase religioso ou a evocar sombras do passado. Desse modo “(...) Sua vida tornara-se uma abstração completa das coisas terrenas” (FNS, p.291). O sermão do padre provocou-lhe diferentes emoções. Depois desse ato solene, ele iniciou uma eterna enfiada de penitências, neuroses, de orações, jejuns, medos, manias de perseguições. De tudo isso

[...] resultou para Bernardo um depauperamento considerável das forças físicas. Seu corpo minguou extraordinariamente de carnes, estreitou-se, dando-lhe o aspecto curvo de um héctico. Vertigens,

desmaiozinhos, tonturas desequilibravam-no amiudadas vezes. Ultimamente apareceram-lhe até um pigarrozinho, uma tosse impertinente e áspera que o incomodava de preferência durante as noites, nos momentos em que, com maior esforço, se entregava às orações e às súplicas. (FNS, p.294)

De novo, nesse mesmo trecho, o tempo psicológico leva à visita que o Coronel Apolinário fez a Bernardo. Mesmo ele como “sabedor dos progressos da tísica de Bernardo” (FNS, p.294) o coronel fica em choque. Sua cautela, ao chegar à casa do enfermo, o leva a procurar se inteirar da situação. Ouve, de Simplício, ex-professor de Bernardo, um entremeado de exclamações e o seguinte relato: “Oh! Meu amigo! Que quadro! Uma coisa horrorosa! Uma quantidade imensa de sangue! Golfadas sobre golfadas” (FNS, op. cit. p.308, grifo do autor).

Mais adiante da narrativa, um personagem secundário, Anastácio, domina o asco e passa a narrar o seguinte

Ah! Coronel, era de fazer dó. Nunca vi um cristão deitar tanto sangue pela boca! Os travesseiros ficaram ensopados... Era tossir e uma golfada. Suava em bicas, um suor gelado. Sossegava um momento [...] Numa ocasião ficou sufocado, virando os olhos... Mas ele pôde (sic) respirar depois... foi cessando a abundância de sangue que ficou reduzido a escarros [...] Coitado é um homem morto. Ali só milagre! (FNS, 1898, 2002, p.309-10, grifo do autor).

Os momentos finais de Bernardo foram descritos com tanta crueza que é difícil ler sem se comover. Como exemplo, foram escolhidas frases soltas, capturadas em diferentes pontos do final do romance: “no leito, lívido, sem carnes, asfíxiado pela dispneia e pela tosse, Bernardo arquejava”; “Manchas de sangue rubro salpicavam, aqui e ali, as almofadas e os lençóis. A um canto, num vaso, o coalho espesso, quase negro, do primeiro acesso hemorrágico”; “Ar...Quero ar!”, repetido três vezes. “Uma golfada de sangue lavou-o. Foi um alívio”;

“depois, cuspiendo o pus ensanguentado do escarro, entre dois sorvos ávidos e assobiantes de ar”. (FNS, p.341-3)

A descrição da morte não se deu de maneira menos assombrosa

E, pouco a pouco, num derradeiro assomo de energia orgânica, preso entre as mãos o crucifixo, fincando os cotovelos no leito, lívido, espectral, transfigurado, ofegante, como se em suas entranhas semimortas se fizera repentinamente a eclosão de uma nova vitalidade, Bernardo ergueu lentamente de sobre as almofadas fofas, primeiro a cabeça, depois o busto magríssimo, extenuante, e ficou assim, meio no ar a tremer pelo esforço, olhos parados, chamejantes. [...] Mas já o último arranco exaurira-lhe as forças últimas e caiu sobre os travesseiros, exânime, roncando as derradeiras golfadas hemorrágicas. (FNS, p.344)

O enredo encaminha para uma aceitação estoica de Bernardo de todos seus sofrimentos. Esta resignação para o sofrimento já aparece em sua primeira infância. Foi uma criança escorraçada, na rua, em casa e na escola. Apanhava em todos os espaços que fosse. Quando adulto, já com a tísica, não fez estardalhaço sobre sua doença, tampouco se lamentou dela. É como se fizesse parte de si mesmo. Com este comportamento, Bernardo se aproxima dos líricos, dos românticos. Mas o que difere seu comportamento daqueles arroubos líricos? É disto que trataremos a seguir.

6. Filosofia da doença: a tísica como salvação da alma

6.1 A tísica e o Alter ego de Bernardo ou o modelo endógeno de doença

Tratando-se de literatura é possível definir alter ego como a identidade oculta de um personagem do enredo. Isto é aplicável, como teoria, para explicar a aceitação pacífica de Bernardo, frente à tísica que lhe afetou? A partir do momento que o livro de Farias

Neves Sobrinho foi classificado como romance psicológico, a resposta é sim. E, em se tratando de psicologia vê-se Alter Ego dizer respeito a um eu que está na inconsciência. Este conceito está relacionado à face secreta, ao lado desconhecido da identidade de uma pessoa, enquanto o ego, em contraposição, é definido como a fração superficial da mente, povoada por ideias, raciocínios, emoções. Diante disso, é possível estabelecer uma relação muito estreita com a endogenia da doença de Bernardo. O outro eu, dele, era doente de tristeza. E, nesse caso, é factível de se associar ao modelo endógeno proposto por François Laplantine (2004). Criar modelos etiológicos das doenças foi uma das maneiras encontradas por este autor para estudá-las antropologicamente. Dentre os quatro modelos propostos, um deles foi o endógeno. Nessa conjectura fica evidenciado que ocorre um deslocamento da doença provocada por um ser fora do doente. Não há um agente etiológico de outra natureza, isto é, a doença tem origem do próprio indivíduo, ou seja, “ela vem ou, antes, ela parte do próprio interior do sujeito [...] nas noções de temperamento, de constituição, de disposições e predisposições, de tipo de caráter” (Laplantine, 2004, p.78). O enredo do livro fala dessa fraqueza hereditária de Bernardo. Assim, a psicose maníaco-depressiva do personagem vem de seus antepassados portugueses. O mal reside em suas entranhas e, partir delas, ele adoecerá. Santos (2010b) analisou isto, muito bem em sua tese de doutoramento.

Essa hereditariedade de um espírito morboso teve origem na família paterna. Tanto o avô, quanto o pai de Bernardo sofreram de uma “neurose terrível e devastadora” (FNS, p.114). E mesmo a mãe não era de constituição forte, posto que fora uma moça criada em internato conventual, na região do Minho, e de onde saíra com uma imensa fraqueza. Mas, com bom dote para casar com Sérgio Nogueira, o genitor de Bernardo. Este, por sua vez, se mostrou uma criança doentia e assim cresceu. Quando o pai morreu “seu corpo de tísico tremia” (FNS, p.138). Essa morte abalou, profundamente, o já frágil sistema nervoso de Bernardo. A partir de então foi

tomado de uma pasmaceira e melancolia tão profundas que o prostraram e impediram de ir ao sepultamento paterno. Isso lhe valeu um grande sentimento de culpa que lhe acompanhou até o fim dos seus dias.

Passado esse tempo, saído da melancolia, passou à fase maníaca, com explosões de temperamento que assustavam a mãe, Dona Mência. Eram tão violentas que levavam a agressões físicas das duas mulheres negras que trabalhavam na casa, isto tudo eivado de palavras e expressões humilhantes, degradantes: “vai para o inferno, demônio”; “ouve ou não, diabo?”; “agora que ouvistes, peste?” (FNS, p.196). Estes arroubos raivosos de Bernardo foram se agravando, ao ponto de metamorfosear-lhe as feições nas mesmas marcas deixadas no pai. Um dia, em um lampejo, a mãe lembrou-se de “um brilho igual de outros olhos, apagados para sempre, havia um ano... Então ela se perguntou: seria Bernardo a continuação do pai?” (FNS, p.195).

Um ser irascível, mas propenso a momentos de reflexão. Por isto o modelo endógeno de doença aponta para a possibilidade de, muitas vezes, a doença descambar para a “psicose maníaco-depressiva e, em particular a melancolia” (Laplantine, 2004, p.79).

6.2 Tísica: a doença-salvação

Segundo Laplantine (2004 p.118) a doença-salvação “é vista como um estado eminentemente valorizado, uma vez que ‘exalta’, ‘ilumina’, ‘libera’, conforme o caso, e, de qualquer modo, enriquece”. Nesse caso bem específico, em vez de ser visto como algo desprezível, o estado morboso é “desta feita interpretado como eleição, o que nos permite avaliar o poder de reversibilidade do sagrado: este com efeito agride e salva. O pensamento cristão propõe, desse ponto de vista, uma dupla interpretação da doença. (Laplantine, 2004, p.119). E isto aproxima da teoria do duplo mimético de René Girard (2008).

Diante disso será possível entender a ideia e aceitação do “Eu pecador” de Bernardo Nogueira o

que se mostrou, de modo contundente, durante o período mais crítico da tísica. De fato, o personagem viveu tempos de agonia e êxtase religioso durante a fase mais grave da doença. Esta percepção de pecador, de transgressor da ordem divina vinha da

[...] teimosia de seu espírito mórbido em considerar-se um depósito de pecados negros, o mais abominável dos pecadores, digno de todas as fornalhas e tridentes satânicos (...) aos poucos, dia a dia, seu espírito fanatizado pela credence religiosa foi resvalando para um estado de passividade sem nome, arrastado por um desejo de penitências contínuas, de uma constante lavagem espiritual das deias manchas que lhe deixavam, n'alma as imaginárias culpas cometidas. (FNS, p.283-4)

Desde então o protagonista e anti-herói adotou um comportamento de absoluta reserva e de contemplação do sagrado: “o isolamento na alcova, de olhos contemplativamente imóveis, pregados na imagem do crucificado” (FNS, p.294) para conseguir a redenção dos pecados.

Absorvido pelas rezas, começa a faltar ao trabalho, coisa que, antes, não era admitida para si mesmo. Recolhido ao interior da casa, Bernardo se afasta, cada vez mais, do mundo temporal para entrar no mundo espiritual. E, quanta alegria isto representava para a mãe, uma católica renitente e carola.

A dualidade da doença-salvação fica patente nesse monólogo de Bernardo (FNS, p.341, grifo do autor): - “É minha mãe quem chora, não é? Pois bem!...diga-lhe que não chore mais... Faz-me mal... Eu não tenho nada... Se morrer... Deus há de salvar minha alma”.

6.3 A violência no sagrado: tísica como desejo e martírio e salvação da alma

O teólogo Porfírio Pinto (2009, p.13) ao estudar a teoria da violência no sagrado, trouxe a categoria de *mártir* (itálico no original). Para ele, o termo é de

origem grega e significa “testemunha” e, mais particularmente, testemunha da sua fé. Este martírio, autoimposto ou não, encaminha o mártir à morte. Ele conclui que “a violência não provêm (sic), exclusivamente, do adversário, mas é também assumida pelo crente que recorre a ela com toda a legitimidade”. Daí a compreensão do martírio, da doença como desejo e doença-salvação. A tísica torna-se o objeto do desejo de Bernardo. Seria por meio de seu martírio, imposto pela doença, que haveria salvação da alma, para que ela não caísse em danação eterna, em um inferno cheio de demônios.

Essa dualidade salvacionista representada pela doença-martírio é algo muito caro às análises do filósofo René Girard, para quem “a mola deflagradora da violência é o desejo” (Girard, 2008, p.8). E, segundo se vê na narrativa, Bernardo desencadeia em si o duplo desejo: sofrer a doença em sua extensão e gravidade e, ao mesmo tempo, salvar a alma do fogo eterno do inferno, lugar que fora descrito por sua mãe, desde a mais tenra infância. Esse desejo de salvação se mimetiza com a dor estoica, sofrida calada. Talvez este seja um excelente exemplo “Do desejo mimético ao duplo monstruoso” analisado pelo próprio René Girard (op. cit.). Isto é, Deus, como um modelo a ser seguido, sente-se traído pela invasão de sua área de domínio, “o discípulo, por sua vez, sente-se censurado e humilhado. Ele imagina que seu modelo julga-o (sic) indigno de participar da existência superior que ele próprio desfruta” (Girard, 2008, p.185). Sim, de fato, Bernardo se julga indigno das promessas de Cristo, do Deus Salvador e, cada vez mais se aferra ao amor por aquele que, martirizando-o o salvará. Isto é muito violento.

A tísica foi o nome e o caminho para salvação de Bernardo, a ovelha desgarrada do rebanho divino. Foi nesta situação específica, que surgiu a “doença desejável” conforme a categorização de Leônidas Hegenberg (1998, p.32). Para este autor, há casos “em certas circunstâncias muito especiais, a doença pode tornar-se desejável”. Ao que se viu, este foi o desejo de Bernardo: morrer do modo mais sofrido possível, em martírio, para purificar a alma e

assim poder entrar no reino dos céus, aquele paraíso que fora descrito pela mãe como um “lugar azul, cheio de anjinhos”, alados, é certo, mas de “asas muito brancas” (FNS, p.41-42), bem ao contrário do inferno povoado de “demônios negros com asas de morcego e chifres na cabeça, com garfos incandescentes que atormentam as carnes dos condenados” (Idem, *ibid.*) do qual tanto tinha medo.

Por sua vez, todo martírio requer um mártir. Bernardo foi um mártir da tísica, porque a sacralizou. René Girard (2008, p.12-3) ao estudar sobre o sagrado fala que “Há um mistério do sacrifício”. Também ele acredita que “A violência não saciada procura e sempre acaba por encontrar uma vítima alternativa”. Por fim, questiona: “por que ninguém se pergunta sobre as relações entre o sacrifício e a violência”? Este aporte teórico é de grande valia para analisar a violência e paixão que permeiam as cenas vivenciadas por Bernardo. Para esse ponto da pesquisa, o recorte de análise ficou bem restrito ao momento de Bernardo em seu estertor de fim da vida. Afinal, a representação dos últimos momentos de vida do anti-herói é atroz, cruel e se aferra ao romance realista. Cristian Santos (2010) refere a fidelidade de Farias Neves à escola de Émile Zola. Na verdade, constitui um exercício de coragem ler a narrativa das extensas e constantes crises de falta de ar, seguidas de hemoptises abundantes. A partir da forte impressão deixada pela narrativa do quadro clínico de Bernardo e pelos constantes indícios de penitência sacrificial, ficaram mais fortes as evidências da associação com a teoria mimética e a violência do sagrado defendida por René Girard (2008).

A representação literária de Faria Neves Sobrinho, correspondendo à teoria anticlerical, comum à época da escrita do romance, mostrou que as doenças se agravaram após o reencontro de Bernardo Nogueira com a fé católica. Não por acaso, também se deu sua entrada para uma irmandade católica, criada por Simplício, seu ex-professor da escola primária. A participação dos acólitos nessa irmandade exigia uma entrega muito grande e Bernardo, em sua fase maníaca, tomou isto como

8.

Esta palidez que acometia os portadores de tísica levou à criação de sinonímias para a doença: Peste Branca, Dama Branca. Segundo os estudos de Joffre M de Rezende, Prof. Emérito da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás e Membro da Sociedade Brasileira de História da Medicina, “O nome de ‘peste branca’ se deve à palidez da pele contrastando com a cor rósea dos pômulos durante o acesso febril, e o de ‘mal do peito’ aos sintomas pulmonares. A pesquisa de Ana Rosemberg (2008) sobre a tuberculose em São Paulo adotou a sinonímia de “peste branca”. Em nenhum momento a autora associa essa nomenclatura classes sociais, mas sim à cor branca da tez dos afetados.

missão para salvação de si. Por exemplo, nos dias de comunhão fazia um jejum severo, o que atormentava a mãe, Dona Mência, e só agravava seu estado clínico. Assim é que, após longa ausência dos rituais religiosos, um dia Bernardo redescobre esse antigo caminho pelo qual fora levado, primeiro pela mãe que o carregava a todas as missas e ensinava os credos e ladainhas, e depois por seu padrinho, Anacleto, o padre que é seu tutor espiritual.

Outra ligação entre a violência e o sagrado acontece durante a longa e penosa peregrinação religiosa à Ermida de Nossa Senhora do Monte, localizada na, então, distante cidade de Olinda. Era dia de Todos os Santos e o dia “Amanheceu um domingo soberbo, com um sol de ouro. Bernardo, na véspera à tarde, pedira a D, Mência, já de todo restabelecida, que mandasse acordá-lo pela madrugada” (FNS, p.212). Após início da caminhada, desde a igreja localizada no aterro da Boa Vista, no Recife, até a cidade de Olinda, vários episódios se sucedem. Muitos dos peregrinos desistem ou chegam exaustos ao alto do morro. Apósquase se arrastarem no sol ardente, entre subidas de ladeiras, paradas e retomadas, enfim chegam: “Apre! Que enfim chegamos! Murmurou entre sopros o Vigário” (FNS, p.254).

Essa peregrinação mudou, para sempre, a vida de Bernardo. De fato, custou-lhe a vida. Foi o calvário e o martírio do personagem que, desde então, tornara-se magro, o rosto empalidecera⁸ e ficou descarnado. Para completar esse estado cadavérico, deixara crescer a barba. Tornara-se um fanático religioso. Segundo o estudo de Santos (2010, p.216) a religiosidade é o elemento basilar na patogênese de Bernardo. Este autor, em momento algum de seus estudos (2014;2014) associou a magreza de Bernardo à tísica. Para ele, o corpo definhado era produto da religião e não de uma doença infectocontagiosa.

Além da carolice, Bernardo desenvolve uma mania de arrumação, um transtorno obsessivo-compulsivo. Assim é que modifica a disposição de todos os móveis do quarto, de modo a deixá-los em posição de reverência ao Cristo crucificado fixado na parede do quarto. De seu leito, mira o crucifixo. A descrição

da metamorfose de Bernardo é um texto longo, mas necessário

[...] Era assim desde, havia um ano, a peregrinação ao Monte. Fora nele um profundo, de todo o beatismo que lhe haviam semeado, na infância, n'alma nervosa e fraca. O desequilíbrio hereditário de seu espírito enfermizo, eminentemente impressionável, acentuara-se de um modo iniludível, e Bernardo, chegada, de transição em transição, aos poucos, no espaço de um ano, a realizar o tipo acabado do monomaniaco religioso [...] Voltaram-lhe pouco a pouco os antigos hábitos dos tempos de preparatoriano. Era badalarem sinos, convidando fiéis ao viático, logo Bernardo corria pressuroso à Matriz [...] conduzido por esses receios supersticiosos, modificara inteiramente a disposição de todos os móveis do quarto [...] de modo que sempre estivessem de face para o Cristo [...] as roupas que despia pendurava-as no cabide de forma que as aberturas ficassem patentes à imagem, e os sapatos colocava-os bem junto ao leito, unidos, perfeitamente unidos, de bicos também voltados para o crucifixo. E na ânsia fanática de seu espírito obcecado uma agonia crescia [...] a angústia espiritual da neurose. (FNS, passim)

Já vimos que, além da cultura anticlerical reinante no período que o romance foi escrito, o tempo da narrativa mostra que o novo recrudescimento da enfermidade acontece após a missa de desagravo ao Sacramento, na qual Bernardo compareceu, a contragosto da mãe. E assim sendo, o narrador descreve a luta entre Bernardo e a mãe, que tentava impedi-lo de sair de casa, em virtude do grave estado de anorexia, de caquexia no qual ele se encontrava. Toda a aflição tem início quando, em sua monomania religiosa, enceta o pensamento de ter abandonado a igreja, suas obrigações religiosas e cristãs. Na confusão mental, vê na mãe a figura de Satanás, para lhe tentar, impedindo sua saída de casa. Após uma discussão, vence a mesma e, precipitadamente, desce as escadas e vai para a igreja. Aí, ao chegar, cai, pesadamente, diante do altar e em grande consternação

e já muito doente, reza com grande piedade e fé, impondo-se vários tipos de penitência física, em clara remissão à violência do sagrado.

Sua mania de perseguição segue, ao mesmo tempo que busca, devotamente, agradar a Deus. Passa a colecionar figuras de santos, assim como deseja aumentar seus suplícios. Surge o desejo mimético de imitar o Criador em Seu calvário. Afinal, o que eram suas penas junto àquelas sofridas por Jesus Cristo?

E um desejo surgiu-lhe de aumentar os próprios sofrimentos, de aproximá-los, o mais possível, dos sofrimentos de Jesus. Escolhia no soalho os lugares ásperos, as juntas das tábuas, para ajoelhar-se, de braços abertos, pendidos imaginativamente de uma cruz. (FNS, 2005, p.318)

A violência no sagrado continuou a ser identificada em diferentes momentos da narrativa. Um desses instantes foi a indiferença pelo sofrimento de Bernardo partindo da autoridade eclesiástica, representada pela figura do padre Ignácio. Este se mostrou absoluta e completamente alheio a seu paroquiano, quando ele quis confessar-se. Ao ser procurado pelo enfermo, já em estado de saúde física e mental muito depauperado, o reverendo se recusou a confessá-lo. Só atendeu aos rogos depois de muita insistência e, mesmo assim, revelando um extremo receio de ser tocado por Bernardo. Pensando tratar-se de uma crise de loucura, o padre exclama “Solte-me a batina, homem! Veja que assim a põe em pedaços. Está louco! Ora que cena!... diga o que quer sem rasgar-me a batina... e recuava, recuava e Bernardo arrastava-se, arrastava-se” (FNS, p.323). Por fim, vendo que a recusa se fazia inútil, aquiesceu em realizar a confissão, desde que tivesse, entre eles, as madeiras, em treliça, do escuro e frio confessionário. Além disso exigiu que fosse um ato breve e sem muita demora. Aqui, também, é factível pensar na desumanização da arte proposta por Ortega y Gasset (2002).

Um dos momentos mais sublimes de revelar a violência do sagrado se apresenta quando o zelador da igreja, de nome Trindade, encontrou Bernardo

caído no átrio e o amparou dizendo “Segure-se. Agora dê-me o braço e toca para a frente!” (FNS, p.331). Chovia, quando saíram, abraçados, do templo. Mesmo assim Bernardo é levado por Trindade até sua casa. Lá chegando, molhados e transidos de frio, foram recebidos pela mãe daquele que, aflita, mas com “o coração transbordante de angústias, apenas exclamava Bernardo! Bernardo! Bernardo!” (FNS, p.333). Trindade se despede e vai embora, certo de não adoecer porque havia tomado a pinga que o Padre Inácio ingeria durante a eucaristia. Assim e sutilmente, revela-se a devassidão do religioso.

Outro momento de cuidado e que realçou a violência no sagrado foi vivenciado pelo Coronel Apolinário quando emprestou seu ombro para descanso da cabeça agonizante de Bernardo. Ombro amigo que foi salpicado pelo sangue das hemoptises e dos escarros do moribundo.

No fim da parca vida, parca vida de Bernardo, a violência no divino se passa na assombrosa situação: no seu delírio febril, Bernardo viu

[...] todos os mártires, todos fortes, avigorados pela fé inabalável, iluminados pela aréola florescente que coroa a frente dos justos...esquecidos das dores, rindo para as torturas, os suplícios, para a grelhas, para as tenazes, para as fogueiras. (FNS, p.342)

O ápice desse momento ocorre quando

[...] pareceu-lhe que a imagem, o Cristo inerte, pregado à cruz na sua imobilidade de cedro colorido, se animava aos poucos, se destacava lentamente do madeiro, desprendia os braços, abria a boca, sorria falava... E Bernardo escutava a linguagem dos Crucifixo... Vem, dizia-lhe a imagem, pertences-me, és todo meu... És o escolhido das graças de meu pai. Deixa-os sem pena. Todas as dores, todas as grandes mágoas que tens sofrido, tudo o que te tortura e te devora, foi provocado por mim, para reconhecer o valor de tua alma, a firmeza inexpugnável de teu espírito escolhido. Voemos céleres para o céu. (FNS, 2005, p.243-4)

7. Considerações finais

Como foi possível verificar, o livro *Morbus: um romance patológico*, é uma “obra de arte...que pinta as mazelas de um tempo” (Varejão Filho, 2002 n.p.). Foi possível sentir o quanto é sufocante o enredo. As tintas carregadas da expressão clínica da tísica talvez correspondam a um tempo em que não havia terapia específica para a doença e a sua epidemiologia não estava totalmente esclarecida. Afinal, fazia pouco tempo da descoberta de seu agente etiológico. Ou, talvez, este peso da descrição seja parte da estratégia de escrita dos romances realistas.

No enredo da obra é armada uma “longa enfiada de doenças, anormalidades, taras” (Varejão Filho, 2002, n.p). Fora isto, o romance descreve o ambiente do Recife do século XIX com suas condições de higiene bastante precárias, com suas casas de porta e janela ou dos sobrados conjugados, sem saneamento. Mas, não apenas isso, indica os hábitos de vestuário comum à época, cujos tecidos não se adequavam ao clima, dialogando, assim, com o discurso da medicina higiênica e revela o pensamento médico em vigor. Nesse ponto cabe uma observação que não se deve perder de vista, sob o risco de se incorrer em grave erro: a obra literária em epígrafe é uma mera representação literária, uma mimese da realidade. Como afirma Antônio Cândido (2006, p.8-9), para entender a literatura como representação do social é necessário fundir “texto e contexto, numa interpretação dialeticamente íntegra”. Portanto, esse exercício de análise filosófica não se refere à realidade do todo, nem pode ser inferido para outros casos. Ela se deu para mostrar uma das faces da tísica adotada nesse caso particular: relato da tísica no Recife de fins do século XIX, analisada como desejo, martírio e para a salvação da alma.

O romance romântico poderia dar uma visão lírica da tísica. Não foi em vão que Montenegro (1971, p.27) citou um comentário de Machado de Assis “os poetas em todos os tempos tiveram, sempre uma queda para as criaturas descoradas”. Com o romance realista-naturalista, percebeu-se que as palavras

9.
Devo dizer que minha mãe foi
uma delas.

tiveram força e penderam para um outro lado. Os s realçavam muito mais a doença em sua patologia mais mórbida. Desse modo, para representar a tísica dando-lhe mais ênfase, Faria Neves Sobrinho não se intimidou em adjetivar os substantivos. Assim, os catarros eram sanguinolentos, as hemoptises foram abundantes, a baba era grossa, o travesseiro ficou encharcado de sangue, a tosse foi asfixiante, a barba ficou impregnada de sangue seco. Não houve contemporização, nem com o doente, nem com leitores da obra. Segundo Varejão Filho (2005), houve pessoas que abandonaram a leitura do romance devido a esta crueza de palavras⁹.

Percebe-se a literatura como uma “fonte fecunda...uma das fontes mais significativas”, para quem deseja estudar a cultura de determinada sociedade, em dado tempo (Ferreira, 2015, p.61-2). É através da aproximação da literatura com a escrita da história, sem que haja confusão entre elas, que se darão “narrativas explicativas do real que se renovam no tempo e no espaço, mas que são dotadas de um traço de permanência ancestral: a prática de representação do mundo” (Pesavento, 2012, p. 101). Isto é, encontraremos resíduos de um passado (Pontes, 2015). Afinal, por meio da literatura, poderemos superar “a tirania do documento escrito” (Rezende, 2012, p.156). Ainda, é importante lembrar que a representação literária de Faria Neves Sobrinho (1898, 2005) apenas imitava a sociedade recifense de fins do oitocentos, mesmo que, ao fim da obra (p.347), ele tenha afirmado que ela tratava “de um estudo contencioso e sincero de tipos verdadeiros, de fatos reais”.

Para concluir e ratificando a validade da arte como fonte para a história das doenças ou da saúde, deixo só mais uma descrição desse romance assustador

Sobre o leito, na inércia pavorosa da morte, alongava-se o cadáver esquelético de Bernardo, e da boca entreaberta pela asfixia corriam ainda, pelos cantos, por entre a barba emplastrada, fios longos de sangue. (FNS, 2005, p.345)

Referências Bibliográficas

- AUERBACH, E. O Mundo na Boca de Pantagruel. In: **A representação da realidade na literatura ocidental**. São Paulo: Perspectiva, 2009. p.229- 38.
- BERTOLLI FILHO, C. **História Social da Tuberculose e dos Tuberculosos: 1900-1950**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.
- BOSI, A. **História concisa da Literatura Brasileira**. 43. ed. São Paulo: Cultrix, 1994 Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=LG944ZsniVcC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>>. Acesso em 7 jun. 2017.
- CÂNDIDO, A. **Literatura e Sociedade**. 9. ed. Rio de Janeiro: Ouro sobre Azul, 2006.
- FREITAS, O de. A grande ceifadora de vidas. *J.de Med. de Per.*, Recife, ano XXXII, n. 8, p. 93-111, ago. 1936.
- . **Os trabalhos de Hygiene em Pernambuco**. Relatório apresentado ao secretario geral do Estado. Recife: Oficinas Gráficas da Imprensa Oficial, 1919. p.39-44.
- FERREIRA, A. C. A fonte fecunda: Literatura. In: PINSKY, Carla, B.; LUCA, T.R. (Orgs). **O Historiador e suas fontes**. São Paulo: Contexto, 2015. p.61-91.
- FERRO, A. Half in Love with Easeful Death. *Revista Frontal*, Disponível em: <<http://revistafrontal.com/cultura/half-in-love-with-easeful-death/>>. Acesso em 7 jun. 2017.
- GANCHO, C. V. **Como Analisar Narrativas**. São Paulo: Editora Ática, 2002.
- GIRARD, R. **A violência e o sagrado**. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2008.
- GONÇALVES FILHO, C.A.P. **O suplício do Simplício: Faria Neves Sobrinho e o mestre-escola oitocentista**. *Aedos* n.13, v.5, 2013, p.160-72.
- HEGENBERG, L. **Doença: um estudo filosófico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.
- LAPLANTINE, F. **Antropologia da doença**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

- LE GOFF, J. *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997.
- MELO, C. *A literatura em Pernambuco*. Recife: APL, 2006.
- MONTENEGRO, T. H. *Tuberculose e literatura. Notas de Pesquisa*. Rio de Janeiro: Casa do Livro, 1971.
- NASCIMENTO, D. R. *As pestes do século XX. Tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- . *A história da tuberculose contada em Floradas na Serra*. In: ALMEIDA, A.L.; SOUTTO MAYIOR, V.A.S. (Orgs.). *Arte e Saúde: desafios do olhar*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 57
- NEVES SOBRINHO, Faria. *Morbus: um romance patológico*. Recife: Ed. do organizador, 2005.
- ORTEGA Y GASSET, J. *A desumanização da Arte*. São Paulo: Cortez, 2002.
- PESAVANETO, S. *Escrever a História com a Literatura? Fazer da literatura uma chave de acesso ao passado da história*. In: Cibele Barbosa (Org.). *Teoria da História e Historiografia: debates pós-68*. Recife: Massangana, 2012. p.99-112.
- PINTO, P. *A violência do sagrado*. *Notas Soltas*. Rev. Lus. de Ciên. das Relig, n.15, 2009, p.9-14.
- PORTO, Ângela. *Representação da tuberculose na literatura brasileira na passagem do século XIX para o XX*. In: ALMEIDA, A.L.; SOUTTO MAYIOR, V.A.S. (Orgs.). *Arte e Saúde: desafios do olhar*. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p.47- 56.
- REZENDE, A P. *As fronteiras nômades e as hermenêuticas da vida*. In: Cibele Barbosa (Org.). *Teoria da História e Historiografia: debates pós-68*. Recife: Massangana, 2012. p.153-61.
- ROSA, M. C. *Um lugar para a Linguística nos estudos sobre a História das Doenças*. In: NASCIMENTO, D. R.; CARVALHO, D. M (Orgs.). *Uma história brasileira das doenças*. Belo Horizonte: Argumentum, 2010 p.171-86.
- ROSEMBREG, A.M.F.A. *Guerra à peste branca Clemente Ferreira e a “Liga Paulista contra*

- a Tuberculose” 1899-1947. [Dissertação de Mestrado]. História Social, Pontifícia Universidade Católica, 2008.
- ROSEMBERG, J. Tuberculose - aspectos históricos, realidades, seu romantismo e transculturação. *Bol. de Pneu. San.*, v.7, n.2, p.5-29, 1999.
- SANTOS, L. J. R.A tuberculose e sua ressonância nas obras de Álvares de Azevedo e Manuel Bandeira. *Pergamimho: Revista discente de Estudos Históricos/ Patos de Minas, UNIPAM*, n.1, 2010, p.36-48(a).
- SANTOS, C. J.O. Padres, Beatas e Devotos. Figuras do anticlericalismo na literatura brasileira. *Tese*. Departamento de Teoria Literária. Instituto de Letras. UNB, 2010 (b).
- _____. O culto católico e a representação do corpo masculino na literatura anticlerical brasileira (século XIX). *VARIA HISTORIA*, Belo Horizonte, v.30, n.53, p.443-59, 2014.
- SCLIAR, M. *A paixão transformada*. História da medicina na literatura, São Paulo: Companhia das Letras, 1998.
- SONTAG, Susan. *A doença como metáfora*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.
- VAREJÃO FILHO, L. Faria Neves Sobrinho ou um naturalista nos trópicos. In: *Morbus: um romance patológico/ Faria Neves Sobrinho*. Recife: Ed. do organizador, 2005, n.p.
- WATT, I. *A ascensão do romance*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

Data de recebimento: 27/02/2017

Data de aprovação: 09/11/2017