

HERDAR, AGIR, SOBREVIVER... PELA OUTRA (POR ELA)¹

Victor Coutinho Lage*

As coisas são
As coisas vêm
As coisas vão
As coisas
Vão e vêm
Não em vão
As horas
Vão e vêm
Não em vão

(Oswald de Andrade, “Relógio”)

Herdar, pela literatura

Raquel de Queiroz disse certa vez: “nunca fui uma antirreligiosa. Eu não tenho fé porque Deus não me deu. Mas eu acho isso uma falha na minha personalidade e me faz muita falta. Quando eu passo por uma dor, perco pai, perco mãe, perdi minha filhinha, é terrível você não ter um santo, uma coisa em que você se acolha”.² A literatura serve a muitas pessoas – as quais a ela também servem – como uma *santidade profana*, algo que acolhe e se mostra como infinitamente *lá*, pronta a ser ativada pelo ato de interpretação, um encontro com a alteridade. Quando falo em “literatura”, não estou pensando em um domínio previamente estabelecido seja pelo texto em seu formato escrito, seja pelos limites disciplinares do que seriam os “Estudos Literários”, a “Crítica Literária” ou a

¹ Para Laura, Pedro, Marina, Milton, Paulo, Lucy, sobreviventes-herdeiras, cada uma a seu modo...

* Professor Associado de Relações Internacionais da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente do Programa de Pós-Graduação em Relações Internacionais (UFBA). Doutor pelo Instituto de Relações Internacionais da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (IRI/PUC-Rio), com doutorado-sanduíche na Universidade de Victoria (UVic, Canadá). Mestre em Relações Internacionais pela PUC-Rio. Graduado em Relações Internacionais pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2004-2008). Coordena, na UFBA, o Grupo de Estudos Interpretações do Brasil.
E-mail: victorclage@gmail.com

² O vídeo com parte da entrevista pode ser acessado em:

<https://www.youtube.com/watch?v=M93zWe4kbZQ>. A transcrição se encontra em:

<https://www2.camara.leg.br/a-camara/documentos-e-pesquisa/arquivo/depoimentos/Memoria%20Politica/Depoimentos/raquel-de-queiroz/texto>. Acesso em:

17 ago. 2020. Observação: o texto da transcrição me parece equivocado quando contrastado com a fala do vídeo, por isso segui o que ouvi no segundo.

“Teoria Literária”. Também não estou me referindo a um gênero literário dado. Falo em “literatura” como alguém que fala de algo a ser lido e interpretado.

Quando penso na minha mãe, sobressai a literatura como herança. Em primeiro lugar, pelos livros e escritos que herdei, todos de certa forma carregando o nome de quem até determinado momento os possuía – e os quais me emprestava apenas mediante grande habilidade de convencimento da minha parte, prática esta que também herdei. Em segundo lugar, os nomes “Verônica” e “mãe” me remetem desde sempre, entre outras coisas, a estudo, livro, escrita, leitura... ou seja, à literatura em sentido ampliado, tão formativa de minha trajetória quanto qualquer outra necessidade dita básica. Por fim, não menos importante, é em relação ao nome “mãe” que me entendo e me oriento em um processo constante que só faz rearticular a presença (viva) da “mãe-literatura”, da “literatura-mãe”, que me acolhe como uma herança tão infinita quanto o luto (sendo a este fundamental). Uma herança/um luto que não escolhi vivenciar e que vêm de uma outra (mãe, literatura), parte desde sempre inseparável do que “eu sou” – “eu é também uma outra”, modificando Rimbaud.

O trabalho de luto através do ato de herdar (outro ato de interpretação) faz da rememoração uma rota que vai do passado ao futuro tanto quanto do futuro ao passado. Por esse trajeto errante, (re)pensa-se a outra ao mesmo tempo em que se repensa a si próprio. O “eu” atravessa essa rota de enlutamento, sendo por ela atravessado. A memória-como-rota, traçada sempre enquanto se caminha, faz da herança uma parte do que “sou”. Como disse Jacques Derrida, “o ser daquilo que somos é antes de tudo [de início, d’abord] herança” (1993, p.94, ênfase no original) e essa herança “não é jamais um dado [donnée], é sempre uma tarefa” (p.94, ênfase no original).³ Uma tarefa infinita tal como o trabalho de luto e que, assim como este, afirma a vida da outra (mãe, literatura) em sua imortal capacidade acolhimento.

A quem, como Raquel de Queiroz, falta o dom divino da fé, restará sempre a possibilidade de um ato de fé diante da literatura, a santidade profana aberta a acolher. A mim, esse ato de fé se renova a cada vez que encontro a literatura, assim também por (in)certa rota encontrando minha mãe. (No princípio ela é o verbo).

³ DERRIDA, Jacques. *Spectres de Marx: L’État de la dette, le travail du deuil et la nouvelle Internationale*. Paris: Galilée, 1993.

Minha mãe ficou internada em estado de coma por algumas semanas, o que me ensinou idas quase diárias ao hospital durante um período que veio a se tornar um dos mais marcantes em minha transformação pessoal. Foi como um último ato de ensinamento dela a mim antes daquilo que o critério médico dominante considera como “morte”.

A instituição hospitalar se mostra um lugar particularmente marcante na reprodução das diversas hierarquias da sociedade (em especial, de gênero, classe, raça). Assim como na sociedade, as pessoas nas posições tidas como privilegiadas jamais poderiam exercê-las não fosse o trabalho daquelas nas posições tidas como inferiores. Dito de outra maneira, a condição considerada superior da figura do médico e da médica (quase sempre brancas e praticantes de um culto a sua alegada superioridade) seria simplesmente inócua sem as pessoas da segurança e da portaria (que regulam a entrada para os leitos), da enfermagem (que quase sempre chegam primeiro quando algo de súbito acontece, além de prestarem um serviço diretamente imprescindível à medicina), entre inúmeras outras.

Soma-se a isso a questão do acesso ao atendimento hospitalar, marcado por uma perversa desigualdade e que torna a vida-morte das pessoas algo muitas vezes dependente do registro, ou da ausência dele, em um plano de saúde privado, quando não de um conhecimento pessoal que acelera procedimentos em detrimento de uma impessoalidade igualitária. Não caberia aqui discutir, mas vale ao menos mencionar, a força da indústria dos planos de saúde e seus efeitos nocivos para o fortalecimento de um sistema universal de saúde pública no Brasil e em outras partes do mundo.

Entrei em contato mais próximo, nesse período, com o modo como parte da classe médica (com admiráveis exceções) reproduz e cultua um padrão de comportamento segundo o qual "não se deve se envolver demais com a paciente e as pessoas à sua volta". Se, por um lado, o envolvimento intenso com pacientes pode ser prejudicial ao tratamento e à própria saúde (psíquica, inclusive) das profissionais de saúde, a busca por distanciamento, por outro lado, corre o risco de objetificação de pacientes e seu entorno (familiares e amigos). Não há resposta fácil a essa aporia, porém, a meu ver, o registro médico cientificista (incluindo a formação profissional) se presta com frequência a tornar parte da classe médica pouco preparada para lidar com pessoas em sofrimento psíquico e/ou emocional.

Na instituição hospitalar, também é possível notar que a tecnologia que pode manter e até salvar vidas é a mesma que pode prolongar e mesmo acentuar sofrimentos. A medicina e a tecnologia a ela ligada operam em muitos casos como uma instância soberana na definição do que é “vida” e do que é “morte” no hospital – e, por vezes, na definição de como se deve *viver* os últimos dias antes de sua *morte*. Assim, o entrelaçamento técnico-médico se converte em produtor de Verdade, tornando-se uma autoridade sobre a vida-morte das pessoas que amamos. Vale notar, na maioria dos casos, nós mesmas recorremos ou somos levadas a recorrer a essa autoridade, em um processo que retira parte de nossa responsabilidade na tomada de decisões que nos parecem atemorizantes – por exemplo, acerca da manutenção ou não de aparelhos ligados enquanto a “morte cerebral” ainda não é diagnosticada, mas o quadro já se mostra irreversível.

Dediquei-me durante esse período à leitura de certos debates sobre cuidados paliativos. (A literatura em sentido amplo, herança da minha mãe, sempre me acolhendo e tornando possível o luto infinito). Um questionamento neles recorrente tende a ser: quem decide (isto é, quem é soberano) quando a paciente já não pode decidir, quando já lhe é impossível ser soberana sobre a própria vida? Nesses casos, o registro médico tem tido proeminência, mas quase sempre coexiste, de formas variadas, com a decisão familiar, com o registro religioso e/ou metafísico e mesmo com a decisão judicial - afinal, esse debate não é travado sem que se considerem questões como a eutanásia e as definições médica e legal da "morte". Essa coexistência de registros, ou sistemas de pensamento, muitas vezes leva a tensões entre fundamentos ou autoridades últimas da decisão. O que deve prevalecer: o religioso, o médico, o jurídico? Quem deve dizer qual desses deve prevalecer? Quem deve ser soberana para decidir aquela que será soberano sobre a vida-morte alheia e eventualmente a nossa?

No que diz respeito ao diagnóstico da morte cerebral, não seria o caso de se desnaturalizar a soberania de certo registro médico-hospitalar sobre nossa vida, nossa morte e nossos últimos dias de vida? Essa pergunta leva a uma questão ainda mais importante: que funções desempenha a soberania do registro médico? Para além das questões materiais óbvias (por exemplo, custos do hospital, privilégio da profissão, pressão de planos de saúde), uma outra me parece crucial. O registro médico, tomado como "técnico" e "científico", pode servir de alívio ao nosso temor diante de uma necessidade de decisão ou de exercício de soberania sobre a vida alheia (refiro-me às condições de pacientes em fase dita terminal, sob cuidados paliativos e cuja manifestação de vontade não nos é acessível). Isto é, recorrer a esse registro como fundamento técnico

da nossa decisão sobre a morte-vida alheia pode transmitir um alívio diante do que, de outra forma, seria um ato atemorizante. Um outro lado disso, entretanto, é que esse alívio que buscamos para nós mesmas pode vir às custas do prolongamento do sofrimento de quem se torna, ao fim e ao cabo, mero objeto de uma decisão soberana supostamente técnica: a "paciente em estado terminal e inconsciente".

Em outras palavras, transferirmos nossa responsabilidade e invocarmos um registro "técnico" podem ser formas de escaparmos do que, de outra maneira, seria o temor do exercício da decisão soberana; porém, esse escape pode ser uma forma autocentrada que busca evitar (ao menos em parte) o próprio sofrimento, sem que se considere, em última instância, o sofrimento da outra, da paciente, daquela que admitimos amar, mas que entregamos "aos cuidados médicos" no hospital.

Nada do que estou sugerindo aqui tem a ver como uma posição anticidência, tampouco com uma defesa da soberania irrestrita do indivíduo. O que levanto é aquilo que em diversas ocasiões Jacques Derrida chamou de "aporia da responsabilidade". De maneira breve, trata-se de indicar que a responsabilidade se situa em um local ilocalizável, em uma decisão indecidível, entre, de um lado, apenas seguir uma regra ou norma, correndo o risco de nos reduzirmos a máquinas de cálculo; e, de outro, prescindirmos de qualquer regra ou norma, flertando com o ato arbitrário. Para voltar ao caso de que me ocupo, não valeria a pena lidarmos com o temor da decisão, com a aporia da responsabilidade, ao invés de buscarmos o alívio pessoal em sua suposta transferência, às custas de um eventual aumento ou prolongamento do sofrimento de outra pessoa? Não valeria a pena desnaturalizarmos (sem necessariamente negá-los) os fundamentos técnico-médico e técnico-jurídico em relação à decisão sobre a "vida-morte"?

E, para além das questões jurídicas e médicas, ou melhor, antes mesmo dessas questões, como lidar com o reconhecimento da impossibilidade de um fundamento último e incontestável para nossa decisão, para nossa soberania, para nossa autoridade?

A interação com o hospital nesse período ensejou momentos fundamentais para a minha (concepção de) vida-morte. Foi como se minha mãe, nos seus últimos dias em certa forma de "vida", tivesse tornado possível uma vez mais aquilo que ela sempre ofereceu – deliberada ou não deliberadamente – a seus filhos: a possibilidade de transformação através da vivência de condições-limite.

No período que fui ao hospital quase diariamente, o sofrimento que presenciei por parte de familiares, amigas e outras pessoas – tanto as que acompanhavam o caso da minha mãe quanto aquelas que acompanhavam outros casos – me fez ver que as religiões podem ser fontes infindáveis de acolhimento (como parecia imaginar Raquel de Queiroz), mas também de negação, de desespero, de incompreensão, de revolta diante da realidade da “morte”. Ademais, certos sistemas de pensamento religiosos parecem particularmente propícios a um tipo de mobilização por parte das pessoas que as leva a impor uma Verdade concebida como universal àquelas que eventualmente não compartilhem do mesmo sistema. Uma das faces dessa mobilização se mostra na tentativa de legislar sobre o sofrimento alheio ou de impor uma forma de ajuda que, em última instância, é uma tentativa (por vezes até bem intencionada) de conversão da pessoa “ajudada” à concepção de mundo daquela que está supostamente “ajudando”.

Se a ajuda não vier acompanhada da abertura à escuta da alteridade e à transformação de si, não raro se converterá em um silenciamento da alteridade em pro do (auto)conforto de quem “ajuda”.

O movimento de universalização da Verdade sobre o que é a “vida” e a “morte” faz muitas vezes com que medicina, direito e religião se choquem na disputa pela autoridade última dessa demarcação. No que diz respeito a certas mobilizações da religião, essa produção de Verdade tem sido perversa para temas como os direitos reprodutivos das mulheres e a vivência de outras dimensões ligadas a gênero e a sexualidade. A meu ver, as interpretações sobre a origem e o fim da vida, e sobre a vida após a morte, são tão menos autoritárias e violentas quanto menos reivindicam para si uma moralidade a ser imposta de modo universal e universalizante - seja ela Religiosa, Científica e/ou Metafísica, seja ela “bem” ou “mal” intencionada.

Estar diante da morte pode ser uma oportunidade para se potencializar a sobrevivência – de quem morre e de quem sobrevive àquela que morreu. Trata-se de potencializar a herança. Talvez interessem pouco os questionamentos: o que acontece depois da morte?; para onde vamos?; qual e de quem é o Juízo final?. E talvez as perguntas-tarefas mais importantes diante da morte sejam: o que fazer com o que/com quem resta?; e o que fazer com o que/com quem sobrevive? Pergunta-tarefa maior: como (re)pensar a sobrevivência daquilo ou daquele que morre, por meio da transformação de si?

Não se trata aqui, seja dito, de uma perspectiva materialista ou puramente imanente, que se fecha a qualquer reflexão ou posicionamento sobre o "Além". O ponto é se situar diante da morte como quem se situa, ao mesmo tempo, diante da vida, da sobrevivência, inclusive da sobrevivência daquela que morre. É possível conceber a morte como experiência-limite da finitude humana sem reduzi-la a uma simples ruptura entre uma presença anterior (a "vida") e uma ausência posterior (a "morte" como fim da "vida").

Estar diante da morte é uma fresta que se abre para se (re)pensar o limite do ser humano. Uma fresta para uma potência criativa a ser explorada exatamente no instante em que, a princípio, haveria somente perda, destruição, falta. Como toda potência criativa, é radicalmente marcada pela incerteza, exatamente por se estar habitando uma condição-limite. Entretanto, é no limite, no trabalho de luto que nos projeta à alteridade morta-viva, que as pessoas podem se recriar radicalmente. A herança da minha mãe, da literatura é infinita...

Desde pequeno mamãe dizia:
"Cuidado com as voltas que o mundo dá
Menino, saiba que a alegria
E a dor 'tão no mesmo lugar"

Amor de verdade é livre
Não fica tentando secar
A diferença entre o remédio
E o veneno, é a dose que se usa
[...]
Mas ainda se eu não tô completo
Saiba que isso tudo é um processo
O que busco é bem mais complexo
Lhe peço que saiba julgar

(“Gente Bonita”, Evandro Fióti)

Victor Coutinho Lage, setembro de 2020

Pós-escrito

Tarde de 30 de junho de 2017. Na companhia do meu pai, tomo posse como docente na Universidade Federal da Bahia. À noite, recebemos, ainda em Salvador, a notícia de que

minha mãe, depois de algumas semanas em estado de coma, havia morrido, segundo os protocolos médicos de definição da morte. Difícil imaginar que eu seguiria a rota acadêmica nas “humanidades” sem a relação que tive com minha mãe. De certa maneira, herdo-a, essa rota, dela.

Janeiro de 2018. Os sonhos que negam e rearticulam a realidade da morte me são frequentes. O luto, infinito, combina-se com uma imensa saudade, essa forma de vivenciar uma ausência intensamente presente. Entro em contato com Nícea, perguntando se a *Ipotesi* publicaria um texto assinado por mim – escrito *através* de mim – em homenagem/agradecimento à minha mãe. A escrita, a literatura, minha mãe: acolhimento.

10 de julho de 2020, 20h28min. Recebo um e-mail de Nícea com o convite para enviar à *Ipotesi* algo a ser inserido em seção em homenagem à minha mãe. Neste mesmo dia, instantes antes, eu finalizava uma das últimas versões de um escrito relacionado à condição pandêmica, pelo qual eu buscava refletir, entre outras coisas, sobre a dimensão inseparavelmente ontológica e política dos rituais da morte. *Subitamente, a leitura do e-mail age*. O pensamento se (me) desloca, em direção a um lugar que, ainda ontológico e político, parecia mais íntimo, ou íntimo de outra maneira, algo literário-maternal. Um dos textos que me servia – e ao qual eu servia – durante a escrita sobre a morte na condição pandêmica também de maneira súbita passava a carregar um outro sentido, passava a *me* carregar em outro sentido.⁴ *A literatura agiu como mãe, renovada por outro ato de herdar/interpretar. Santidade profana.*

⁴ Refiro-me aos ensaios de Philippe Ariès, *Essais sur l'histoire de la mort en Occident. Du Moyen Âge à nos jours* (Ensaio sobre a história da morte no Ocidente. Da Idade Média aos nossos dias), publicados pela Éditions du Seuil, 1975.