

REVISTA DE
HISTÓRIA
DAS IDEIAS



O CORPO

VOLUME 33, 2012

INSTITUTO DE HISTÓRIA E TEORIA DAS IDEIAS
FACULDADE DE LETRAS DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA

PENSAR O CORPO (COM TEXTOS DE FERNANDO NAMORA)

"An essay is a literary device for saying almost everything about almost anything".

Aldous Huxley, 1960* ⁽¹⁾

1. Introdução

"Coimbra é um molde". Esta afirmação de Namora, colhida na sua *Autobiografia*⁽²⁾ servirá de guia para algumas reflexões sobre o corpo a partir da obra literária deste autor. Atrase serve aqui para sublinhar que todo o discurso, linguístico ou visual, so se torna compreensível à luz da experiência e da memória. Sabe-se que a frase foi escrita em 1987 e que ela pretendia explicar retrospectivamente um percurso de vida que colhia a sua coerência nas opções literárias, políticas e de cidadania, nascidas nas tertúlias, nas amizades e nas antipatias dos tempos de estudante.

Mas o molde foi construído também pela formação médica feita na Faculdade de Medicina, licenciatura que terminou em 1942. E é através do olhar de quem assume plenamente o corpo como objecto, se não

* Cesnova-UNL.

(1) Aldous Huxley, *Collected Essays*, New York, Bantam Books, 1960.

(2) Fernando Namora, *Autobiografia*, Edições de "O Jornal", 1987, p. 25.

único, pelo menos, essencial, que se revela o médico apesar do escritor. Afinal, a medicina nunca teve outro tema.

Ensaiair uma antropologia médica do corpo com textos de Fernando Namora obriga a um esclarecimento prévio: à exceção das obras autobiográficas e diarísticas, não é fácil perceber se o que é dito e pensado pelos personagens ou nas descrições que deles são feitas corresponde exactamente ao que o autor pensa. Admite-se que os imperativos da narrativa tenham exigências próprias. Mas esse também não é o objectivo deste texto. Aqui tratar-se-á de perceber, a partir de textos de Namora, como é dado a conhecer o corpo na diversidade das suas manifestações: o corpo doente e o corpo saudável, o corpo construído social e politicamente, o corpo do rural e do cidadão, o corpo do homem e o da mulher.

2. A antropologia do corpo

Nos seus mais de dois milénios de existência, e com excepção da arte, a cultura ocidental mais erudita - filosófica e teológica - construiu a diferenciação fundamental entre o corpo e alma, matéria e espírito, real e ideal. Entidades distintas, o corpo e o espírito nunca foram igualmente valorizados. Ao longo dos séculos, o corpo foi predominantemente reprimido, esquecido, desvalorizado, reprovável e mesmo silenciado; por vezes, aqui e ali parece emergir uma obra, um movimento, uma ideia que reivindica para o corpo um outro lugar. Mas, quase sempre, o espírito levou a melhor.

O século XIX foi apagando essa linha diferenciadora, apesar de ao longo de Oitocentos ainda encontrarmos muitos vestígios dessa dissociação: o corpo como um pedaço de matéria e um feixe de mecanismos, casa ou prisão da alma ou do espírito, sede da razão e da criatividade, mas não "parcela orgânica do ser"⁽³⁾, eram ainda ideias comuns.

Contudo, e como sublinha o antropólogo Jean-Jacques Courtine⁽⁴⁾, nos finais desse século, com Freud, começou a aceitar-se que o incons-

⁽³⁾ Fernando Namora, *Deuses e Demónios da Medicina. Biografias romanceadas*, Lisboa, Editora Arcádia Limitada, 1952, p. 44.

⁽⁴⁾ Jean-Jacques Courtine, "Introduction", *Histoire du Corps*, dir. Alain Corbin, Georges Vigarello, Jean-Jacques Courtine, *Les mutations du regard. Le XXe siècle*, vol. 3, dir. Jean-Jacques Courtine, Paris, Éditions du Seuil, 2006, pp. 7-11.

ciente falava pelo corpo; e, também a filosofia começou a jogar com a ideia de que o corpo é o berço originário de todo o significado; e com Mauss e a investigação antropológica, percebeu-se que cada sociedade e cada tempo utilizam de forma particular os corpos e que, por isso, cada corpo é expressão de uma forma social de cultura. Com Durkheim e Jung o corpo social adquire uma consciência e um inconsciente que atestam a unidade do corpo e espírito.

Por isso, o corpo - na sua unidade multifacetada - tornou-se um tema e um objecto de investigações históricas, sociológicas e antropológicas que reconhecem e acentuam que a relação com o *eu*, com os outros e com o mundo faz-se, e só pode fazer-se, com e pelo corpo.

Ora, a medicina nunca teve outro objecto. De modo que aquilo que é uma surpresa e uma novidade para as ciências sociais é um tema antigo na literatura médica. E, como procurarei sustentar, enquanto a filosofia e a teologia insistiam na entificação diferenciada do corpo e do espírito, as artes de curar *não o fizeram*. É claro que as percepções do corpo doente e do corpo saudável foram mudando e que os limites que se colocavam à intervenção terapêutica, cirúrgica ou profiláctica se alargaram. Os sucessos da anatomia patológica, da técnica, da farmácia, da experimentação aprofundaram e aceleraram o processo de dessacralização dos corpos, sujeitos hoje a análises quantificadoras, a biópsias analíticas, a visualizações internas devassadoras, a cirurgias resectivas e / ou reconstrutivas.

Dir-se-ia, até, que pelos caminhos da especialização crescente, a medicina, hoje, envereda pelos caminhos da separação, distinguindo corpo e espírito, cada uma destas entidades ainda repartidas por um sem fim de especializações. Ao pesquisar as causas da doença, a medicina tende a situá-las ou no corpo ou na mente. Evidentemente, a medicina reconhece a interação das duas e por isso a linguagem médica adoptou conceitos fragmentados: o bio-social, o psicossomático, o somato-social são expressões que pretendem dar conta das várias formas pelas quais os corpos exprimem o espírito individual ou os modos como o social se inscreve nos corpos⁽⁵⁾.

⁽⁵⁾ Nancy Scheper-Hughes e Margaret M. Lock, "The Mindful body: a prolegomenon to future work in medical anthropology", *Medical Anthropology Quarterly*, New Series, vol. 1, n.º 1, 1987, p. 10.

Dito de outra forma e aproveitando a formulação de Scheper-Hughes e Lock⁽⁶⁾, a antropologia médica pode (e deve) estabelecer relações entre "três corpos": o corpo individual, o corpo social e o corpo político são unidades de análise que evidentemente se sobrepõem. E será no seguimento desta proposta que se estruturará o ensaio, ainda que a ordem das considerações, no que aos textos de Namora diz respeito, possa ser alterada (porque, torne-se a sublinhar, a narrativa - mesmo a mais ensaística - tem as suas exigências).

O corpo individual

Reconheça-se desde já que a medicina antiga (na tradição hipocrática e galénica) tendeu a considerar o corpo na sua totalidade. A apreciação dos factores ambientais, hereditários, sociais e individuais eram tidos em conta no diagnóstico, que resultava de uma observação cuidadosa e de um questionário extenso feito ao enfermo. Postas de parte as explicações da doença pela invocação de causas de natureza mágica e/ou religiosa, as moléstias eram entendidas como o resultado de um desequilíbrio individual.

Este modo de entender o corpo na saúde e na doença perdurou durante muitos séculos: na sua economia, a saúde era entendida como o perfeito equilíbrio dos quatro humores que todos os corpos produziam. Cada indivíduo teria um equilíbrio particular, diferente de todos os outros, segundo a sua constituição ou temperamento: nos melancólicos predominava a bílis negra (baço), nos fleumáticos, a linfa (cérebro), nos sanguíneos, o sangue (coração), nos coléricos, a bílis amarela (fígado). A tarefa do médico perante o manifesto desequilíbrio dos humores, isto é, perante a doença, era justamente reencontrar a relação particular, a proporção natural dos humores naquele paciente em concreto pelo que a recomendação terapêutica se guiava pelo princípio dos contrários que deveriam repor a harmonia. Como recorda Andrade Lima⁽⁷⁾, encontram-

⁽⁶⁾ Nancy Scheper-Hughes e Margaret M. Lock, "The Mindful body: a prolegomenon to future work in medical anthropology"..., pp. 6-41.

⁽⁷⁾ T. Andrade Lima, "Humores e odores: ordem social e ordem corporal no Rio de Janeiro, século XIX", in *História, Ciência e Saúde - Manguinhos* (II), vol. 3, 1996, pp. 44-96.

-se com frequência os vestígios deste modo de pensar nos séculos XIX e XX e uma das grandes lutas dos médicos e cirurgiões foi a repressão daqueles que ainda utilizavam parcialmente alguns destes paradigmas herdados da medicina hipocrática e galénica.

Ora, como sabia o médico antigo que tipo de constituição tinha o seu doente? A natureza, sempre generosa, mas não evidente, revelava por sinais físicos e pelo feito especial de um espírito os segredos de cada constituição ou temperamento. Revelava a quem os soubesse ler, bem entendido. Assim a leitura do corpo do outro torna-se a indicação da terapêutica adequada à restauração da saúde. Como se cada corpo não pudesse actuar fora dos limites da sua constituição, que é tão física quanto é mental.

Este modo de entender o corpo individual adequava-se bem ao saber da natureza, que tal como os corpos, revelava os seus segredos por sinais indicadores da sua essência. Como Foucault sublinha⁽⁸⁾, a mesma ordem do mundo subordinava todos os objectos naturais num jogo de semelhanças, analogias e simpatias. Como poderia o clínico saber que o acónito sara as doenças dos olhos, não fora as marcas que se escondem nas sementes mas revelam a finalidade? Cada elemento do mundo está ligado a todos os outros e o visível é sempre sinal de um invisível, verdadeira essência de cada ser. O saber dos corpos não é essencialmente diverso dos outros saberes porque todos são semióticos e não dão lugar ao acaso. Não é isso fundamentalmente a medicina clínica? Por isso o rosto de cada um é sempre o espelho de uma alma.

Este conjunto de convicções marcou profundamente: a popularização da fisiognomonia, teorizada nos séculos XVII e XVIII, contribuiu para a permanência de um modo de se olhar e de ver os outros em que cada traço, sobretudo os inscritos na face, são indícios. A diferença reside no facto de o indício já não colher o seu sentido no jogo de semelhanças com o cosmo: a racionalidade moderna e a desmagificação do mundo transformaram o sinal em causa. Como sublinham Courtine e Haroche⁽⁹⁾, onde antes se procuravam analogias agora encontram-se causas orgânicas profundas.

⁽⁸⁾ Michel Foucault, *As Palavras e as coisas*, Lisboa, Edições 70, 1991.

⁽⁹⁾ Jean-Jacques Courtine e Claudine Haroche, *Histoire du Visage. Exprimer et taire ses émotions (XVII^e-début XIX^e siècle)*, Paris, Payot, 1994, p. 95.

Não é necessário enumerar as tentativas, que ao longo do século XIX, visaram à sua maneira sustentar a ideia de que a natureza marcava os corpos por estigmas físicos ou mentais que indicavam uma função e traçavam um destino. Basta pensar na frenologia, na teoria moreliana da degenerescência, ou em Lombroso, médico de Turim, que na década de 1880, acreditava que a natureza inscrevia nos corpos, em particular nas faces, os traços que permitiam adivinhar o inevitável futuro criminoso e o espírito violento de certos indivíduos. Ideias que na literatura e no pensamento médico perduraram e perduram na tentativa de decodificar o ser humano pela genética. Caminho de retorno a uma ordem de signos que não é sem perigos, como recorda José Gil: o corpo "Tornou-se o signifiante despótico capaz de resolver todos os problemas, da decadência da cultura ocidental até aos mínimos conflitos internos dos indivíduos"⁽¹⁰⁾.

Estas convicções também persistiram na banalidade do nosso quotidiano porque dos outros sabe-se, em primeiro lugar, a aparência do seu corpo; e, por vezes, essa primeira leitura, que é uma avaliação, determina o curso de uma relação. Como se não julgássemos alguém de testa pequena capaz de inteligência, ou que uma linha mandibular menos acentuada indique outra coisa senão um espírito sem vontade. Como se os sinais (mediados pelas nossas pré-compreensões) ainda considerassem o corpo e o espírito numa unidade indissociável.

E no entanto a nossa racionalidade moderna é fruto da distanciação do objecto e da fragmentação cada vez mais microscópica que lhe impomos.

O corpo social

Os médicos, sobretudo a partir das décadas finais do século XIX, ao invocarem o manto da ciência, novo horizonte legitimador das intervenções, não se quedaram no tratamento dos corpos individuais; eles não hesitaram em diagnosticar os males da sociedade, também ela comumente entendida como um organismo vivo com os seus estados normais e patológicos, físicos e mentais, que naturalmente também

⁽¹⁰⁾José Gil, "Corpo", *Enciclopédia Einaudi*, vol. 32, *Somai Psique-Corpo*, Lisboa, INCM, 1995, pp. 201-202.

só eles saberiam perscrutar. Este conjunto de discursos cada vez mais convincentes, conduziu à construção e à consolidação de um poder que lhes permitiu reivindicar o alargamento da intervenção do Estado na saúde das populações e legitimar as disciplinas impostas em nome do corpo saudável.

Ora estes discursos médicos dos finais de Oitocentos e inícios do século XX reactualizavam afinal metáforas bem antigas. A sociedade como um corpo, diferenciada e hierarquicamente organizada, cooperando harmoniosamente numa finalidade colectiva, foi a ideia que estruturou o pensamento político da época moderna.

E talvez um pouco paradoxalmente a revivescência organicista dos finais de Oitocentos parecia adequar-se bem ao trabalho industrial: a divisão do trabalho, característica do industrialismo moderno, se por um lado ajudou a consolidar o individualismo, por outro adensou a separação entre o trabalho mental e o manual diferentemente valorizados. O cimento social outrora mecânico tornou-se, pela vontade do poder (político e económico), solidariedade orgânica, desejada e desejável.

A sucessiva fragmentação dos saberes e do trabalho e o afastamento dos corpos dos seus ritmos ancestrais - num prolongamento do dualismo separador do corpo e da mente -, rompia com os *habiti* adquiridos ao longo das gerações. A vinda para a cidade, a escola, o trabalho industrial impuseram novas disciplinas e obrigaram à incorporação rápida de novas atitudes. Em alguns casos, e aqui basta pensar na psiquiatria e na psicanálise dos finais de Oitocentos e primeiras décadas do século seguinte, a separação entre corpo e espírito, propiciada pela modernidade e da qual a medicina moderna faz parte, conduziu a formas de alienação (no sentido médico do termo), que são manifestações de mal-estar e de desadequação perante a norma social.

O corpo tornou-se o "terreno privilegiado das disputas"⁽¹¹⁾ de poder em torno da construção de novas identidades ou na preservação de identidades antigas. Como sublinha Mary Douglas⁽¹²⁾, no prolongamento

(11) Miguel Vale de Almeida, "O Corpo na teoria antropológica", *Revista de Comunicação e Linguagens*, vol. 33, 2004, pp. 49-66.

(12) Mary Douglas, *Natural Symbols. Explorations in cosmology*, London, Routledge, [1973] 1996, p. 69.

do pensamento de Mauss⁽¹³⁾, o corpo social inscreve no individual hierarquias e diferenças e constrange a percepção e a experiência física do corpo, tanto do próprio quanto o do outro.

Se nos deslocarmos para a perspectiva do saber médico, o corpo observado imediatamente revela um itinerário e um posicionamento social (que pode ou não corresponder à grelha de classificação que o doente aplica a si próprio)⁽¹⁴⁾. As acções e as emoções, os comportamentos, a alegria, o sofrimento e a doença são também fruto de uma aprendizagem social; a consciência de que não há "corpos naturais" não exclui a realidade da moléstia e da dor; pelo contrário, o conhecimento das regras sociais impostas ao corpo - desde logo a compreensão dos controlos a que ele está sujeito - ajuda ao diagnóstico e à terapêutica. Por isso a primeira consulta corresponde ao desenho de uma trajectória que reconhece cada corpo como individual mas socialmente situado. O questionário clínico é também inquérito antropológico às técnicas do corpo, no sentido que Mauss lhe dá: o conhecimento do doente e da doença são mediados e percorrem um percurso que se faz obrigatoriamente no sentido do concreto e do desconhecido. Só num segundo momento se classifica teoricamente e, colocada a hipótese clínica, se determina(m) a (ou as) terapêutica(s).

Dito isto, evidentemente há que sublinhar que o diagnóstico médico é também - e sobretudo - uma hermenêutica que procura apreender a totalidade do corpo. Mas a partir desse momento inicial, os especialistas intervêm e dá-se começo a um processo de dissociação entre o biológico, o psicológico e o social. Se a medicina alopática visa, pelo menos idealmente, restaurar o corpo na sua completude, o caminho terapêutico é sempre parcelar.

⁽¹³⁾ Marcel Mauss, "Les Techniques du corps", *Journal de Psychologie*, vol. XXXII, 3-4, 1936, edição electrónica em www.regine-detambel.com/... / 30/ revue_1844. pd. (consultado em 15-10-2012).

⁽¹⁴⁾ Pierre Bourdieu, "Remarques provisoires sur la perception sociale du corps", *Actes de la recherche en sciences sociales*, vol. 14, *Présentation et représentation du corps*, 1977, p. 51

O corpo político

A constituição do tema do corpo, considerado nas suas relações com o político, deve muito ao pensamento de Foucault. A sua análise incidu, com particular acutilância, sobre a produção de discursos que entre os finais do século XVIII e pelo século seguinte, criaram este novo objecto dominado pela biopolítica e pelas técnicas disciplinares. O sucesso dos discursos pode medir-se de múltiplas maneiras: para o que aqui interessa, o êxito avalia-se na formação e normalização dos corpos saudáveis (e dóceis) - e a concomitante "normalização do corpo doente" - e pode considerar-se completo quando essa normalização resulta do governo de si⁽¹⁵⁾.

O poder médico, cuja afirmação é contemporânea da consolidação do Estado moderno, vigilante e monopolizador da violência legítima, construiu-se, justamente, pela capacidade que este grupo profissional teve no convencimento público de que o seu saber era imprescindível à produção e manutenção dos corpos aptos para o trabalho. Porque o poder é algo que circula, isto implicou uma transferência de poder da esfera política e do indivíduo para o médico. A velha questão colocada pelo clínico ao paciente: "o que tem?" foi substituída por esta outra: "o que sente?". O facultativo impôs-se como único detentor do saber adequado a interpretar os sintomas e a atribuir-lhes significado clínico (com todas as consequências económicas e políticas que daí advêm). A medicalização dos corpos evidencia um poder que, se aumenta a esperança de adiar a morte, também pode transformar os sinais em doença ou em desvio. E é nesta medida que o poder político - isto é, o poder de enunciar a norma - se torna visível na disciplina dos corpos que, a ritmos diferenciados, consoante a origem social e o contacto com o mundo "civilizado" (no sentido urbano) - foram interiorizando as regras do viver saudável.

Não há contudo uma biologia universal, isto é, o saber, os corpos e o saber sobre os corpos são também produtos culturais. As doenças e a sua epidemiologia não só não são democráticas como revelam

⁽¹⁵⁾ Michel Foucault, *Vigiar e Punir. Nascimento da prisão*, Petrópolis, Editora Vozes, 1998; *idem*, *Microfísica do Poder*, Rio de Janeiro, Graal, 2002; *idem*, "La política de la salud en el siglo XVIII", *Estrategias de poder. Obras esenciales*, vol. II, Barcelona, Paidós, 1999, pp. 327-342; *idem*, *Naissance de la Biopolitique. Cours au Collège de France, 1978-1979*, Paris, Gallimard /Seuil, 2004.

as circunstâncias políticas, económicas, técnicas e culturais do seu "descobrimento", a importância, historicamente situada, que uma determinada sociedade lhes dá e, por isso, justificam os maiores ou menores investimentos que se alocam ao seu combate.

Nesse sentido, compreende-se que se trata de uma política dos corpos quando se fala de "doenças de pobreza" - por exemplo, a grande batalha contra as doenças infecto-contagiosas empreendida pelo higienismo oitocentista - ou de "doenças do século" - a tuberculose no século XIX ou o cancro no século XX -, expressões que reflectem não apenas a (potencial) maior incidência de uma determinada patologia, mas igualmente uma atenção estatística crescente, uma capacidade de diagnóstico mais apurada e uma sensibilidade da opinião política, médica e pública, explicável pela intervenção de muitos mecanismos (transição epidemiológica, maiores recursos, menos fome, selecção dos parâmetros a medir, mais publicidade e campanhas de sensibilização mais empenhadas) e até alguma manipulação ideológica dos objectivos de saúde pública.

Do ponto de vista de uma antropologia médica, Lock defende a tese que a dialéctica se estabelece não entre um corpo universal e uma infinidade de culturas - que valorizariam diferentemente estados e sintomas - mas sim entre uma localidade biológica e as culturas⁽¹⁶⁾. Isto significaria que a incidência de sintomas ou doenças são diferentemente interpretados, tratados e medicalizados consoante a geografia e o tempo cultural e histórico. A histeria oitocentista, a importância da tuberculose na primeira metade do século XX, os investimentos na prevenção e tratamento do cancro em Portugal⁽¹⁷⁾, na segunda metade do mesmo século, ou a síndrome da menopausa crescentemente sujeita a terapêutica são realidades, social e politicamente, construídas nas e pelas sociedades ocidentais.

⁽¹⁶⁾ Margaret Lock, "Cultivating the body: anthropology and epistemologies of bodily practice and knowledge", *Annual Review of Anthropology*, vol. 22, 1993, p. 146.

⁽¹⁷⁾ Rui Manuel Pinto Costa, *Lula contra o cancro e oncologia em Portugal. Estruturação e normalização de uma área científica (1839-1974)*, Porto, CITCEM/Edições Afrontamento, 2012.

A verdade é que a normalização dos corpos exigiu e exige padrões de limpeza e higiene individual e pública, e a adopção de estilos de vida, social e politicamente, aceites. Por mimese, aquisição de novos *habiti* ou aculturação impôs-se aos corpos uma outra disciplina de saúde (e de doença) que é simultaneamente um outro modo de olhar o próprio corpo e de se relacionar com o corpo dos outros.

3. Pensar o corpo com textos de Fernando Namora

Fernando Namora licenciou-se em Medicina numa altura em que o poder dos médicos era já bem visível. O caminho da especialização iniciara-se mas não era ainda o divisor que hoje é, sobretudo quando se optava, ou se tinha de optar, pela clínica. Namora terminou os seus estudos, num tempo em que a medicina não duvidava de que as doenças eram uma invasão estranha ao corpo e aumentavam os recursos técnicos e terapêuticos no tratamento e cura dos corpos. Não é que não se reconhecesse a importância das condições do meio e/ou dos recursos económicos. A medicina parecia prometer, através da reificação da doença e da concomitante resolução dos problemas suscitados pela questão social, um futuro saudável ao alcance de todos.

Mas, como atrás se explicou, a modernidade médica não afastou a leitura dos sinais inscritos na superfície dos corpos. E a literatura ainda menos o fez: a descrição física do personagem sublinha e antecipa o perfil psicológico que determina as acções possíveis. Por vezes o inesperado irrompe, e isso acontece porque o leitor foi preparado pela descrição dos sinais para um certo modo de proceder que a acção ou a fala contradizem. Como diz Namora em *Jornal sem data*, "só a surpresa é eloquente"⁽¹⁸⁾.

Assim o que se poderia esperar de Lúcia de *Domingo à tarde*, "de lábio inferior grosso e lamuriento, que lhe dava o ar de pasmo perpétuo" do seu ar de "nariz entupido a precisar de um bom espirro"⁽¹⁹⁾? Não fora a correcção posterior - que já lê o seu lábio grosso como indicação de ingenuidade pura e infantil - só esperaríamos um espírito pouco abonado.

⁽¹⁸⁾ Fernando Namora, *Jornal sem data*, Lisboa, Bertrand, 1988, p. 140.

⁽¹⁹⁾ Fernando Namora, *Domingo à Tarde*, Lisboa, Arcádia, 1961, p. 20.

Ou o que saber de Faria Gomes de O *Rio Triste* não fora a descrição de um homem magro, que passava fome, de sobrancelhas furibundas, os olhos dois fuzis e as unhas à mandarim⁽²⁰⁾? Inteligência, por certo, e também uma certa grandiosidade extravagante que torna a doença final do seu corpo uma degradação obscena.

Não é isso afinal a medicina? Uma semiótica, que lê simultaneamente os sinais do corpo que são os do espírito? Só um médico, como Romualdo, colega de Jorge em *Domingo à tarde*, saberia imediatamente e com uma certeza inabalável, ao olhar o seu pai subindo as escadas a custo, que este ia morrer: que a "face exausta, da cor da cidra e o colarinho largo" eram os sinais inquestionáveis de uma morte de que o seu espírito antecipadamente pedia desculpa. De um corpo que sempre vivera "como uma sombra, que sempre se fizera sombra para não incomodar os demais"⁽²¹⁾. A subida da escada é uma trajetória da saúde para a doença e para a morte inevitável e é, simultaneamente, a consciência do corpo do outro que antecipa o seu próprio desfecho. A leitura do outro é sempre, a seu modo, uma leitura de si.

E que compreenderíamos nós do Sr. Horta, professor primário, não fora o seu porte "majestoso" que percorria as ruas "adejando o capotão alentejano", a "voz grave e logo colérica, o roer do lábio, a mirada que de súbito se punha baça, ausente, e que, quando a nós regressava, vinha acesa de chispas"⁽²²⁾? De um corpo assim, de uma voz tamanha, com um tal olhar só poderiam vir instrução sólida e muitas palmatoadas.

O médico moldado em Coimbra demarca com nitidez o saber de modernidade de que é portador, confrontando-o com aquele outro, milenar, dos curandeiros e das comadres. *Retalhos da vida de um médico* só podia começar por um parto. Prova iniciática, momento inaugural em que o futuro do jovem médico se joga: sob os olhos vorazes e temíveis da comadre escura, que diagnosticara a posição da criança: ela está "nas nalgas e presa no osso da rabadilha"⁽²³⁾, o médico arranca a ferros a criança do ventre da mãe, numa prova da superioridade do seu saber,

⁽²⁰⁾Fernando Namora, *O Rio Triste*, Lisboa, Círculo dos Leitores, 1984, p. 23.

⁽²¹⁾Fernando Namora, *Domingo à Tarde...*, p. 87.

⁽²²⁾Fernando Namora, *Estamos no Vento*, Lisboa, Bertrand, 1974, p. 118.

⁽²³⁾Fernando Namora, *Retalhos da vida de um médico*, Lisboa, Bertrand, [1948] 1978, p. 23.

feito de técnica e de outra linguagem, como a ferros serão tirados o seu sustento e a sua aceitação.

Nos vários confrontos com os barbeiros, curandeiros e comadres jogam-se e enfrentam-se dois modos de entender o corpo e dois discursos concorrentes. Um, milenar, que prova o seu saber contando as curas realizadas, muitas delas fruto do acaso ou da perspicácia empírica; saber de ervas e emplastos, e de barbas, e de dentes, que se exprimia em sentenças mais ou menos indecifráveis; o curandeiro sabe que o mistério de que se rodeia faz parte do tratamento e da cura; sabe, sem teorias, que o corpo não é dissociável do espírito.

Esquecemo-nos facilmente que em meados do século XX não estavam disponíveis os antibióticos e que, as sulfamidas, a primeira grande revolução terapêutica ainda não destronara os xaropes milagrosos nem as sangrias, recurso que curava, por igual, as doenças do espírito e os catarrais: as primeiras, como logicamente afirmava o Sr. Potrinhas⁽²⁴⁾, porque se abria uma porta de saída aos macaquinhos do cérebro; e o sucesso curativo dos segundos decorria da presunção, igualmente lógica, que tal tratamento resultava bem nos burros. Identidade do corpo e do espírito, identidade da e com todas as formas naturais, cada corpo um microcosmo que encerrava todos os segredos do mundo.

O médico de ciência recente e de mais difícil aceitação, mas em curso vitorioso e já quase detendo o monopólio da arte de curar os corpos, vê ainda, por vezes, o seu saber desvalorizado porque foi aprendido nos livros - sem marcas no corpo que indiquem a sua iluminação, como a certa altura se conta -, este médico julga a sua linguagem acessível, racional, clara e límpida e não percebe que ela é hermética e instrumento de poder. Namora pensa que é a elucidação do mistério feita pelo clínico que banaliza e desvaloriza o seu diagnóstico. Contudo, sabe também, como a medicina antiga já o sabia, que "a doença, seguirá o seu rumo, que é, em regra, a cura espontânea". O mérito, portanto, seria em primeiro lugar, dos corpos e das virtudes regenerativas naturais, que na maior parte dos casos não necessitam de mediações.

O poder médico, o poder sobre os corpos, exprime-se com mais evidência sempre que Namora fala dos ambientes hospitalares, lugar por excelência de imposição de disciplina aos corpos doentes. Em *Jornal*

⁽²⁴⁾Fernando Namora, *Retalhos da vida...*, pp. 172-173.

sem data, referindo-se à própria doença e possível ida para um hospital estrangeiro, Namora sabe que aí será entregue a mãos "livres de corações [que veriam] o meu corpo apenas um corpo com anilha identificadora num dos pulsos"⁽²⁵⁾. As anilhas, os horários, o alinhamento de camas numeradas, tudo contribui para uma percepção do corpo alterada; o corpo surge como um objecto distante cuja realidade é dita pelo discurso escrito nos registos e anotações. Disciplina também pelo banho, tornado obrigatório, numa pedagogia higienista difícil de fazer aceitar, mas que era contudo a primeira linha de defesa contra a doença e as epidemias; assim aconteceu, em *Retalhos da Vida de um médico* àquele homem rude dos seus cinquenta anos com as rugas da nuca e da face preenchidas por décadas de sujidade obrigado ao ritual de limpeza ao dar entrada no hospital⁽²⁶⁾.

Este poder quase absoluto do médico sobre os corpos dos doentes de que tem consciência pela primeira vez quando em Coimbra acompanha o primo Lucas, hospitalizado; aí olha, pela primeira vez olha verdadeiramente, a enfermaria do hospital e percebe que é "um mundo trágico e sórdido. Ali os nossos pulmões embebiam-se de doença [...]. Fístulas horrendas, rostos dolorosamente resignados ou expectantes, urinas grossas, gemidos em bocas escuras [...]. E tudo isso cheirava. Um odor que ia das narinas ao estômago, revolvendo-o de náusea. Dantes entrava ali como ar afadigado e breve dos mestres, o cenário satisfazia a nossa fatuidade profissional. Mas tudo isso tinha agora um significado humano: eram dores e chagas que atormentavam homens como eu e não curiosas entidades clínicas"⁽²⁷⁾.

Essa primeira lição de humanidade marcá-lo-á profundamente. Ser clínico, afinal, não se aprendia durante o curso. A partir desse momento, num ímpeto que quase se diria cristológico, ele compreende que "cada doente em perigo era uma razão de angústia: desejaria colocar-me no seu lugar, para chamar a mim o seu sofrimento, para reagir com alma contra a doença [...]. Desejaria vê-lo a meu lado dia e noite. O doente do hospital era um caso clínico, uma cama numerada; cá fora,

⁽²⁵⁾Fernando Namora, *Jornal sem data*, Lisboa, Bertrand, 1988, pp. 109-110.

⁽²⁶⁾Fernando Namora, *Retalhos da vida...*, pp. 132-133.

⁽²⁷⁾Fernando Namora, *Retalhos da vida...*, pp. 48-49.

no meio familiar era um ser humano, que nos dizia intimamente respeito, cujo destino se fundia no nosso"⁽²⁸⁾.

O poder sobre os corpos não aceita facilmente o confronto: a autoridade médica no hospital deve ser imediatamente reconhecida, acatada por todos e, sobretudo, pelos doentes. Como haveria poder sem submissão? Em *Domingo à Tarde*, sentindo-se desafiado por Clarisse, Jorge não tem pejo em admitir que "aquela era uma boa altura para a domar até ao estertor da galinha caprichosa - e não a desperdicei"⁽²⁹⁾, e mais à frente conclui que os "doentes são como as crianças precisam que as ensinem a obedecer"⁽³⁰⁾.

Num outro plano, em *O Rio Triste*, a consciência de si é a consciência de ser um corpo: André, injuriado por Castel-Branco aguentou "Em silêncio, aguentei. Como tenho aguentado tanta coisa ainda que às vezes me veja um corpo lacerado, ofendido, mutilado, coberto de lamas e ensurdecido de mudos gritos"⁽³¹⁾. Mas a autoconsciência pode ser a consciência dolorosa do desgosto de si: André odeia-se; ao contrário de Castel-Branco, a sua "auto-antipatia" não é "cenográfica e aliterada", mas "vara-lhe as tripas, sai delas com as narinas apertadas do mau cheiro"⁽³²⁾. O desgosto moral só parece ser exprimível pela linguagem do corpo com as suas hierarquias e moralidades.

E na mesma obra: só depois de André ter assistido ao espectáculo degradante da doença do pai de Ferreirinha, velho em cadeira de rodas de horrível perfil de feto, é que as relações entre os dois personagens se estreitam; o corpo doente também podia ser o mediador da verdade de uma relação. Como Namora explica, em *Jornal sem data*, o exercício da medicina é cruamente desmistificador, porque convive com o homem desembaraçado de máscaras⁽³³⁾.

O discurso sobre o corpo nem sempre é despido de preconceitos ou se afasta grandemente da moralidade convencional sancionada pelo saber médico: Lúcia de *Domingo à Tarde* é curiosa demonstrando "uma das

⁽²⁸⁾Fernando Namora, *Retalhos da vida...*, p. 78.

⁽²⁹⁾Fernando Namora, *Domingo à Tarde...*, p. 35.

⁽³⁰⁾Fernando Namora, *Domingo à Tarde...*, p. 36.

⁽³¹⁾Fernando Namora, *O Rio Triste...*, p. 146.

⁽³²⁾Fernando Namora, *O Rio Triste...*, p. 185.

⁽³³⁾Fernando Namora, *Jornal sem data...*, p. 134.

inexoráveis contribuições femininas às regras da fisiologia"¹⁽³⁴⁾ - Lombroso não o teria dito de outra forma; e, em *O Rio Triste*, a antipatia suscitada por Castel-Branco é reforçada pelas referências à sua impotência e ao seu onanismo vingativo^{34 (35)}. Em *Domingo à Tarde*, Jorge admite, com um certo orgulho, ter espantado da sua consulta "as baronesas históricas e desocupadas, vindas ali excitar-se com as intimidades da consulta, os nevróticos, os maricas, e toda essa legião dos exploradores dos serviços de assistência médica gratuita". A homossexualidade dos homens e a histeria feminina eram temas comuns na literatura médica que facilmente patologizava comportamentos e corpos, sem que isso esvaziasse as apreciações moralistas.

Merecedores do saber e da atenção do médico do hospital público eram exclusivamente os corpos dos "pobres, submissos e aterrados, os que pressentiam o desfecho como um castigo trágico, misterioso e telúrico, de que se não pode fugir"⁽³⁶⁾.

Discurso sobre o corpo que é evidentemente uma fala sobre a vida e sobre a morte. "Avida repartida por ciclos cujas fronteiras são por vezes de uma perturbadora nitidez"⁽³⁷⁾, como diz no *jornal sem data*, vida que é saúde, e esta, por sua vez, sinónima de agitação, como nos explica em *Estamos no Vento* e em que sentirmo-nos bem seja conseguir um equilíbrio em que entre a insatisfação⁽³⁸⁾. A medicina antiga teria compreendido e aceite esta definição que desafia os critérios quantitativos que separam o normal do patológico.

Por outro lado, a morte é consequência da fatalidade das leis da biologia, mas a morte com sofrimento é "corrupção indecorosa", momento de confronto do médico com os limites do poder da sua ciência. Morte e sofrimento que Jorge em *Domingo à tarde* procura porque ele, voluntariamente, se torna "cúmplice da doença e da morte" dos pobres, pobres que eram "cavalos açoitados que a morte condenara a prazo fixo e insistiam em viver à beira de uma sepultura talhada à medida do seu corpo"⁽³⁹⁾.

⁽³⁴⁾Fernando Namora, *Domingo à Tarde...*, p. 44.

⁽³⁵⁾Fernando Namora, *O Rio Triste...*, p. 198.

⁽³⁶⁾Fernando Namora, *Domingo à Tarde...*, pp. 12-13.

⁽³⁷⁾Fernando Namora, *jornal sem data...*, p. 29.

⁽³⁸⁾Fernando Namora, *Estamos no Vento*, Lisboa, Bertrand, 1974, p. 130.

⁽³⁹⁾Fernando Namora, *Domingo à Tarde...*, pp. 13-15.

A solidão de Jorge acaba por o encaminhar para o laboratório. Espaço com o qual o aluno Fernando Namora terá tido, obrigatoriamente, como todos os alunos de medicina da sua época, algum convívio nos primeiros anos do curso. Espaço de fazer e de investigação, território, como ele diz da "inviolada aristocracia" da medicina e do hospital. Lugar obrigatório de ensino, mas profissionalmente reservado aos melhores, aos que podiam não depender dos honorários magros de um médico de partido, aos que tinham "vocaçãõ" e eram chamados pelos mestres. Apesar do desdém implícito na expressão de "inviolada aristocracia", Jorge admite - como estou certa que Namora, médico do Instituto de Oncologia também o faria - que o laboratório lhe revelou a "face ignorada e fascinante da profissãõ": abriu-lhe os olhos de clínico, tornou o clínico mais humilde e astuto. Sem dúvida porque lhe ensinou que a superfície dos corpos não encerrava toda a verdade. E talvez tenha sido esta a grande contribuição da modernidade médica: o desenvolvimento de técnicas capazes de revelar as marcas mais profundamente escondidas.

Em *Retalhos da vida de um Médico o povo*, entidade colectiva, é organismo vivo; e como todos os organismos, ele é complexo e multifacetado: feito de corpos submetidos, trabalhadores e resistentes; mas também arrogantes, ignorantes, mal-agra decidos, actores de uma história que não escreveram e a qual, apesar de tudo, vãõ escrevendo nos interstícios das escolhas possíveis.

A relação que o médico estabelece com os "seus" doentes também é feita de irritaçãõ: pelas chamadas nocturnas sem urgência, pela facilidade com que o doente saltita de médico em médico, não cumprindo prescrições nem respeitando conselhos, numa verificação de que o sofrimento e a dor também podem ser as armas dos que não escreveram as normas. Mas é sobretudo feita de aflição, presa entre os honorários insuficientes e o dinheiro recebido que sabe a sangue, a pão que não tinha sido comido e a esperanças frustradas.

Muitos anos depois, em *Jornal sem data*, Namora esclarece esta visão organicista e identitária: "um país é um país, vai-se enformando como um todo orgânico, vai adquirindo uma fisiologia, um modo de ser idêntico a tantos outros mas igual a nenhum. Essa singularidade é ele próprio. Se a não tiver não existe como nação"⁽⁴⁰⁾. É no seio desta identidade

⁽⁴⁰⁾Fernando Namora, *Jornal sem data*.p. 240.

comum que emerge e se constrói a subjectividade complexa e singular de cada corpo. Namora, escritor, é eie próprio porque, como diz em *Jornal sem data*, pertence a uma família: "com os seus ancestrais, as suas falas, os seus temas, as suas receptividades identificadoras. Por ele circula um sangue cuja composição é específica e só corre com desenvoltura nessas artérias que lhe conhecem as características da sua pulsação"⁽⁴¹⁾. Só um médico o teria dito assim.

4. Conclusão

Num mundo desencantado de ordem, lógica, razão e palavras ordenadas, o não-dito ou apenas adivinhado é o reduto do sentido da existência. O mistério parece ser sempre mais atraente do que a evidência (e por isso a longa permanência multifacetada de um modo semiótico de apreender o mundo). Talvez por isso, nos seus últimos escritos, Namora quisesse acreditar que a consciência de si como um corpo (matéria e espírito) não era suficiente. O melhor e mais verdadeiro de cada um nunca se poderia conhecer. A vida não seria, pois, um caminho liso, mas peregrinação que não leva a lado nenhum e que é interrompida por acasos, momentos, por vezes por uma espécie de cintilação⁽⁴²⁾, sinais que, lidos retrospectivamente, assinalam mudanças mas mantêm a coerência ilusória do percurso.

Como todos os que tiveram uma vida longa e criativa, não há uma etiqueta que possa colar-se e que identifique, pretensamente explicando, os segredos que ele próprio nunca descobriu. Mas a dimensão dolorosa da existência parece sobrepor-se a todas as outras: possivelmente, porque também era médico, o corpo - os corpos - nos textos de Namora são predominantemente sofridos. Poucas vezes exprimem a alegria e o prazer. E no entanto é claro que ele conhece a diferença entre o sofrimento e a dor e sabe quanto as duas modificam a relação de cada corpo com o eu

⁽⁴¹⁾ Fernando Namora, *Jornal sem data...*, p. 137.

⁽⁴²⁾ António Pedro Pita, "A palavra no espaço da sombra e da luz", *Fernando Namora. Nome para uma vida*, Castelo Branco, Câmara Municipal de Castelo Branco, 1998, pp. 15-17.

e com o outro. Apesar do reconhecimento da sua existência, eles não são nem merecidos nem portadores de nenhuma lição⁽⁴³⁾.

Em 1960, Merleau-Ponty escrevia o seguinte: "o pintor 'oferece o seu corpo'⁷ [...]. Com efeito, não se vê como poderia um espírito pintar. É emprestando o seu corpo ao mundo que o pintor transmuta o mundo em pintura"; e prossegue dizendo, quase num apelo, "é necessário reencontrar o corpo operante e actual, aquele que não é pedaço de espaço e feixe de funções, que é um entrançado de visão e movimento"⁽⁴⁴⁾. Tal como na escrita de Namora: o acto criador, como se diz em *Jornal sem data*, é acto de se sentir vivo que não precisa de motivações; o autor escreve "para estabelecer um elo com o mundo, para o descobrir, para o desbravar, para o mudar, para nele imprimir o selo da sua individualidade, ao mesmo tempo que escrevendo se define a si próprio. Escrevo por isso mesmo: para me sentir vivo"⁽⁴⁵⁾ Que outro discurso sobre o corpo haveria se não este?

⁽⁴³⁾ Paul Ricoeur, "La souffrance n'est pas la douleur", *Psychiatrie française*, número spécial, 1992 em <http://www.fondsriceur.fr/photo/la%20souffrance%20n%20est%20pas%20a%20douleur.pdf> (consulta em 12 de Outubro de 2012).

⁽⁴⁴⁾Merleau-Ponty, *O Olho e o espirito*, Lisboa, Vega /Passagens, 2006, p. 19.

⁽⁴⁵⁾Fernando Namora, *Jornal sem data...*, pp. 42-43.