

LUCIANA BOOSE PINHEIRO

**A SAÚDE E SEUS CUIDADOS EM *O TEMPO E O VENTO*,
DE ERICO VERISSIMO**

**PORTO ALEGRE
2013**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS
ÁREA: ESTUDOS DE LITERATURA
ESPECIALIDADE: LITERATURA BRASILEIRA
LINHA DE PESQUISA: LITERATURA SUL-RIOGRANDENSE**

**A SAÚDE E SEUS CUIDADOS EM *O TEMPO E O VENTO*,
DE ERICO VERISSIMO**

LUCIANA BOOSE PINHEIRO

ORIENTADOR(A): PROF(a). DR(a). MARIA DA GLÓRIA BORDINI

Tese de Doutorado em Letras/Literatura Brasileira, apresentada como requisito final para a obtenção do título de Doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

**PORTO ALEGRE
2013**

Para Márcio, João Victor e Pachanga.

AGRADECIMENTOS

O término de um trabalho suscita a reflexão sobre as etapas vencidas, as dificuldades superadas e os aprendizados adquiridos. Desta forma, tenho de agradecer às instituições e pessoas que me auxiliaram nessa caminhada.

Em primeiro lugar, agradeço à possibilidade de concluir meus estudos de doutorado em uma universidade pública, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul, mantida pelos cidadãos que acreditam ser a pesquisa o futuro do desenvolvimento de nosso país. Nesse âmbito, agradeço sobremaneira a atenção e dedicação incondicionais da minha orientadora, professora e mestre da vida, Profa. Dra. Maria da Glória Bordini. Glória, o exemplo de intelectualidade e pesquisadora que és pra mim não sobrepujam a admiração pessoal que tenho pela pessoa que és. Obrigada sempre por acreditar em mim e por me ensinar tantas coisas há dezessete anos.

Uma carreira que se pretende sólida não se constrói sem a retaguarda. Assim, também dedico esse trabalho ao meu pai, exemplo de vida e meu maior incentivador nos estudos, minha única e maior herança; e à minha mãe, por ensinar-me, dia-a-dia, o valor da família e também, por toda a dedicação ao meu filho João Victor e a mim. Mãe, sem teu carinho não conseguiria terminar este trabalho.

Para a minha família: Márcio, obrigada por aceitar compartilhar tua vida com a minha e por construir a meu lado uma família tão linda. Teu amor e apoio incondicionais são motivo de felicidade e plenitude. Te amo! Meu filho João Victor: és o maior presente que a vida me deu. Obrigada por estar a meu lado e por aprender, desde tão cedo, a entender minha ausência, ainda que passageira. Aqui está o resultado, te amo muito meu filho! Também agradeço à Edimara Forte da Silva, por me ajudar a cuidar do João Victor nessa etapa final. Valeu, Mara! Pachanga, minha “primogênita” de quatro patas, companheira leal e fiel nas longas jornadas de estudo, merece meu carinho! Mano, Tessa e Bento, obrigada!

À Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre dedico a temática escolhida para o estudo: foi a prática docente que me mostrou o caminho de relações entre literatura e saúde. Pessoalmente, agradeço aos colegas e amigos Maria Eugênia Bresolin Pinto, Aline Corrêa de Souza, Lúcia Pellanda e Marcelo Gonçalves pelos intercâmbios, pelas conversas, pelas dicas e incentivos em todos os momentos de construção desse trabalho.

Também agradeço às colegas e amigas Alessandra Dahmer e Márcia Rosa da Costa pelo apoio incondicional e pelas palavras sempre encorajadoras nos momentos difíceis da realização deste trabalho. À colega e amiga Ana Luiza Pires de Freitas agradeço a ajuda na fase final. Agradeço aos bolsistas e acadêmicos que participaram em alguma etapa do trabalho, em especial à Lívia Sanseverino pela ajuda na digitação dos textos.

À família Verissimo agradeço todo o apoio que dão à pesquisa sobre Erico e também a acolhida de sempre!

Aos vizinhos e amigos, Adriana Seadi e Fabiano Fernandes, e ao Bernardo Seadi Fernandes pelo carinho e incentivo em todos os momentos. Na atualidade, ter vizinhos e amigos como vocês é uma bênção. Obrigada!

À amiga Viviane Viebrantz Herchmann pelas trocas, conversas, confissões e apoio em todas as etapas de minha vida, inclusive a do doutorado.

Aos professores Carlos Antônio Mascia Gottschall e Cláudia Luiza Caimi pela leitura crítica e atenta na etapa de qualificação e à banca, pela leitura final.

Dedico esse trabalho a todos os meus alunos, motivo pelo qual sempre busco me aperfeiçoar e com quem sempre aprendo muito.

Nós, médicos, salvamos os outros, mas não conseguimos salvar a nós mesmos.

(Dr. Seixas em *Olhai os lírios do campo*, p.91)

RESUMO

A tese *A Saúde e seus cuidados em O Tempo e o Vento, de Erico Verissimo* aborda as relações entre literatura e saúde no que diz respeito à interação entre ficção e história. A história da saúde do Rio Grande do Sul ainda revela-se lacunar, ponto motivador para o desenvolvimento deste estudo, que tem como hipótese que a literatura, como representação ficcional, pode propor e interpretar processos de saúde e seus cuidados, o que, no caso de Verissimo, contribuiria para preencher pontos obscuros ou não tocados pelos historiadores da área. O objetivo principal é o de verificar como aspectos da temática da Saúde e seus cuidados são representados na trilogia verissimiana. Para isso, busca-se também: levantar as temáticas de saúde na trilogia; verificar a narrativa historiográfica atual sobre as práticas de saúde no Brasil e no Rio Grande do Sul; determinar como a narrativa ficcional verissimiana compõe a temática da saúde na organização da diegese; recorrer às teorias sobre história e ficção ricoeurianas a fim de poder confrontar as narrativas historiográfica e ficcional sobre saúde no Rio Grande do Sul com vistas a comprovar as hipóteses do estudo. Paul Ricoeur, em sua obra *Tempo e Narrativa*, discorre sobre as relações do ser com o tempo e sua forma de expressão, a narrativa, em seus dois maiores gêneros: a narrativa historiográfica e a narrativa de ficção. A partir do estudo das *Confissões* de Santo Agostinho e da *Poética* de Aristóteles, desenvolve a teoria da tríplice mimese, que envolve três momentos: o da mimese I, ou pré-figuração, diz respeito às vivências do sujeito no mundo, no entendimento do modo de agir humano; o da mimese II, ou configuração, consiste na imitação da ação pelo discurso; o de mimese III, ou refiguração, na intersecção do mundo do texto e do leitor pela leitura, em que se volta à mimese I através de mimese II. Para ele, somente a partir desses processos há a possibilidade de reconciliação do homem com as aporias do tempo. Nessa medida, é no movimento de leitura que há a intersecção entre as narrativas historiográfica e ficcional, de modo que a ficção se nutre da história e a história se nutre da ficção. A partir do estudo do fenômeno da tríplice mimese na obra, pode-se concluir que *O Tempo e o Vento* cumpre papel revelador ao leitor no que diz respeito às práticas de saúde do Rio Grande do Sul porque encerra um conjunto temporal que acompanha a origem e a formação da sua sociedade não só no âmbito social, histórico-político, mas também na história da saúde, na medida em que representa, por meio da construção da intriga, a

história pública de saúde pelas personagens cuidadoras e a história privada pela narração das ações das personagens-pacientes e a representação de suas doenças, refigurando, na memória do leitor, as práticas de saúde vigentes em sua temporalidade, sua evolução e sua emancipação.

Palavras-chave: Erico Verissimo; Literatura e Saúde; História da Saúde no Rio Grande do Sul; O Tempo e o Vento e Saúde.

ABSTRACT

The PhD dissertation 'Health condition and its care in *The Time and the Wind* by Erico Verissimo' explores the connections between literature and health conditions, regarding the fiction-history interaction. The history of the state of Rio Grande do Sul is still partially unexplored, a motivating feature to the study hereby presented and to its hypothesis. Its motto is that literature, as form of fictional representation, is able to propose and interpret processes of health condition and its care, an aspect which in Verissimo's literary work contributes to fulfill unclear or unexploited aspects in the field. The central goal is to verify in which ways aspects regarding health condition and its care are represented in the Verissimian trilogy. In order to do so, this research aims at covering the four following aspects: eliciting the health condition topics in the trilogy, verifying the contemporary historiographic narrative about health condition practices in Brazil, as well as in Rio Grande do Sul, determining in what ways the Verissimian fictional narrative makes up the health condition in the diegesis organization, and resorting to the Ricoeurian theories on history and fiction, in order to be able to confront the historiographic and fictional narratives on health condition in Rio Grande do Sul, so as to ascertain the hypotheses proposed to this study. Paul Ricoeur in its work *Time and Narrative* analyses the connections of the human being with time and its form of expression, the most striking narrative genre: the fictional narrative and the historiographic narrative. Ranging from *Confessions* by Saint Agostine and *Poetics* by Aristotle, the triple mimesis theory is encompasses three moments: the mimesis I or pre-figuration, which regards the human being's experiences in the world in its comprehension of the ways of acting, the mimesis II, or configuration, which consists of the imitation of the action by the speech, and the mimesis III, or reconfiguration, in the intersection of the text and reader's world through reading, which turns to mimesis I by means of mimesis II. According to Ricoeur, it is only through such processes that a possibility of reconciliation between man and time is possible. As such, the intersection between fictional and historiographic narrative finds its venue in the reading movement, in such way the history nurtures fiction and fiction nurtures history. Based upon the study of the triple mimesis at *The Time and the Wind*, it is possible to conclude that this literary work takes a revealing role to the reader in regards to health condition practices in Rio Grande do Sul. Such conclusion is derived from the fact the fictional work referred to encompasses a timely gathering which follows along the origin and development of its society, not only in the social, political-historical aspects but also in the history of health conditions. That outcome is based upon the assumption that the trilogy plot represents the public history of health conditions through the caretaker characters, as well as through the private history in the narratives of the patient characters and in the representations of their diseases, which refigure the health condition practices in their time, evolution and emancipation in the mind of the reader.

Keywords: Erico Verissimo; Literature and Health; Health History in Rio Grande do Sul; *The Time and the Wind* and Health.

SUMÁRIO

Introdução	12
1. Reflexões sobre história e ficção	19
2. A narrativa historiográfica: as práticas de Saúde no Brasil	31
2.1 Brasil Colônia: o empirismo do cuidado e a sobrevivência.....	33
2.2 O Brasil Monárquico.....	42
2.3 A República, o totalitarismo e a profissionalização do cuidado no Brasil	49
2.4 A saúde no Rio Grande do Sul.....	56
3. O mundo pré-figurado: Erico Verissimo, <i>O Tempo e o Vento</i> e a Saúde	61
4. A narrativa ficcional: aspectos compositivos na configuração de <i>O Tempo e o Vento</i>	69
4.1 A configuração estrutural da trilogia.....	69
4.2 A configuração do espaço narrativo de Santa Fé pelo sanitarismo.....	77
5. A configuração pelas personagens cuidadoras de <i>O Tempo e o Vento</i>	85
5.1 As personagens cuidadoras d’ <i>O Continente</i>	85
5.1.1 Dr. Winter, o médico d’ <i>O Continente</i>	92
5.2 Os profissionais cuidadores de gente d’ <i>O Retrato</i>	102
5.2.1 Dr. Rodrigo Terra Cambará - o retrato do médico moderno.....	109
5.3 A profissionalização da Saúde em <i>O Arquipélago</i>	127
5.4 Santa Fé, os cuidadores empíricos e os profissionais.....	131
6. A configuração pelas personagens-pacientes e sua humanidade	134
6.1 Os pacientes com perturbações mentais.....	136
6.2 Os pacientes com doenças infecciosas.....	151
6.3 Os pacientes com doenças não-infecciosas.....	152
6.4 Os pacientes com traumas de guerra.....	158
7. Configuração e o mapeamento das doenças em <i>O Tempo e o Vento</i>	164
7.1 Doenças, causas e tratamentos.....	164
7.2 As doenças psicológicas de <i>O Tempo e o Vento</i>	167
7.3 Os agravos de Saúde de <i>O Tempo e o Vento</i>	168
7.3.1 Os fatores de risco aparentes na população de Santa Fé.....	168

7.3.2 As doenças infecciosas.....	175
7.3.3 As doenças não-infecciosas.....	177
7.4 Os acidentes traumáticos em <i>O Tempo e o Vento</i>	180
7.4.1 Acidentes traumáticos.....	180
7.4.2 Acidentes traumáticos provenientes de guerras, combates e duelos.....	184
8. Conclusão: à guisa de uma refiguração narrativa.....	190
Referências.....	197

Introdução

Essa pesquisa, de cunho temático, trata do estudo da representação dos processos de saúde e de seus cuidados em *O Tempo e o Vento*, de Erico Verissimo. A ideia surgiu do trabalho da autora, que é professora de Literatura na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, cargo que ocupa desde 2009, cujo foco é a literatura como forma de humanização das profissões vinculadas à saúde em disciplinas, projetos de extensão e de pesquisa. Além disso, o fato de abordar esse tema na obra do escritor sul-riograndense se fundamenta na sua participação como pesquisadora no ALEV (Acervo Literário de Erico Verissimo), em que catalogou a crítica literária produzida sobre o escritor e sua obra durante sua graduação e mestrado; também se deve à carência, no Brasil, de trabalhos sobre a relação entre literatura e saúde. A tese a ser defendida é a de que a literatura, como representação ficcional, pode propor e interpretar processos de saúde e de seus cuidados, o que, no caso de Verissimo, viria a preencher lacunas que a História da Medicina no Rio Grande do Sul ainda registra.

Ao primeiro olhar, tratar da relação entre condições de saúde e arte parece inviável. Porém, se as submetemos a uma perspectiva humanista, a de que ambas são manifestações de estados de espírito e do corpo, inclusive do corpo coletivo, esse estudo adquire outra dimensão. Assim, perceberemos como o homem pode manifestar, na arte, todas as suas condições, sejam elas físicas ou sociais e, além disso, suas concepções de leitura de mundo, o que estabelece uma intersecção entre as esferas da saúde e da literatura na perspectiva daquilo que lhes é inerente: o aspecto humano envolvido nessas questões.

A literatura representa o mundo como os sujeitos humanos o interpretam, e é natural, portanto, que retire dele o substrato para sua atividade. A história do homem é dotada de passagens que atribuem à saúde a razão para suas transformações, considerando-se todos os estudos e comprovações do avanço da ciência através das guerras ou das epidemias. A inquietude do homem ante sua fragilidade torna-se, desse ponto de vista, matéria privilegiada para a literatura.

Nesse sentido, a literatura se transforma num meio de registro e propagação de conhecimentos e representações das condições de vida humana, sejam elas precárias ou saudáveis. Este é o direcionamento deste trabalho, que busca resgatar, por meio da literatura,

os costumes sanitários e as questões de saúde atinentes à sociedade sul-riograndense. Além disso, reconhece na literatura sua potencialidade como testemunho sobre a saúde e suas vicissitudes num determinado espaço.

A narrativa de *O Tempo e o Vento* abarca um período temporal significativo, desde o florescimento das Missões Jesuíticas até o fim do Estado Novo, o que recria a instituição de uma sociedade com todos os seus elementos; do geográfico, como se observa na formação de Santa Fé, até o incidentalmente sanitário, com o mapeamento de hábitos e práticas em saúde e outros costumes sociais, a partir da interação narrativa entre as figuras do médico, dos pacientes e das doenças. Pode-se dizer que a constituição social de Santa Fé também perpassa por seus processos de saúde, e seu estudo poderá ajudar a comunidade leitora a compreender e refletir sobre sua realidade em termos de reconstituição da temática da saúde no Rio Grande do Sul, ainda que a partir da sua representação ficcional.

A sociedade gaúcha identifica em *O Tempo e o Vento* afinidades e isso faz com que a literatura, em sua função imaginativa, adquira significados singulares. O estudo das questões de saúde do livro, na forma como são apresentadas, permite ao leitor outras formas de ler esse texto, o que pode contribuir para a restauração da memória coletiva sobre a interrelação entre sociedade e saúde na busca da qualidade de vida da população através da sua representação literária.

A leitura de *O Tempo e o Vento* enquanto ficção e a transposição da temática da saúde a situações verídicas ajudam a compreender um período histórico de estabelecimento do sistema de saúde brasileiro, o que pode vir a ser um elemento inquietante do ponto de vista da reflexão a respeito da história da saúde gaúcha, de vez que a História da Medicina sul-riograndense revela-se lacunar, segundo Weber (1999), por possuir trabalhos que reproduzem uma visão atemporal e ufanista da Medicina, não permitindo vir à tona o conjunto de práticas e o resgate de fatos, personagens e instituições que promoveram a busca da cura e do cuidado de forma não medicalizada.

Um exemplo disso é que, nos séculos XVIII e XIX, registra-se nos currículos dos cursos de Medicina na Europa a presença da disciplina da História da Medicina, que passou a ficar em segundo plano a partir da medicina de laboratório, da revolução pasteuriana e da expansão da ideologia cientificista. A disciplina que outrora embasava algumas práticas e condutas no tratamento das doenças passou a constar como campo de erudição, o que fez com

que seus temas se tornassem mais um objeto de estudo da História do que da Ciência Médica propriamente dita.

Desse modo, o estudo da relação entre saúde e literatura na obra verissimiana pode levar o indivíduo atual a compreender e compreender-se na história política, social e cultural do Rio Grande do Sul através da expressão dessa narrativa como arte. Uma das possibilidades da literatura é a de representar, esteticamente, a sociedade e seus costumes. Este estudo pretende, pois, descobrir os modos de constituição da temática da saúde na literatura para poder interpretar nossa realidade de cidadãos.

Ao propor o estudo da interação da Ciência da Saúde com os Estudos Literários esse trabalho assume um desafio, o de buscar o fundamento humano em duas condições que lhe são caras: a vida e seu retrato artístico. O homem, em sua natureza, busca, através da sua percepção de mundo, ser saudável para ser pleno. Para alguns, a plenitude também é alcançada por meio da expressão artística, no caso, da literatura.

Os estudos que relacionam a literatura com outras áreas do conhecimento são abundantes, uma vez que ela disponibiliza matéria considerável, se encarada como arte representativa. Na esteira de relações entre as áreas de conhecimento e a literatura sob a ótica da saúde, os interesses centram-se nas questões referentes à psicologia e/ou psiquiatria e a literatura. As trajetórias das personagens, suas opções e seus sistemas de pensamento e o papel dos narradores, de conformar o mundo narrado, constantemente servem para ilustrar as interpretações. No caso de Verissimo, encontramos estudos embasados nas temáticas da morte e da vida e análises psicológicas das personagens no que diz respeito a uma relação mais tangente entre a literatura e a saúde.

O Tempo e o Vento encerra, nessa ótica, uma trajetória interpretativa considerável. Muitos trabalhos sobre a saga dos Terra Cambará compõem a fortuna crítica produzida sobre a obra do escritor gaúcho. Desde interpretações históricas e sociológicas até impressionistas, os leitores sempre encontram nas páginas da obra ressignificações para a existência e para o pensamento, o que, de acordo com a Estética da Recepção (cf. JAUSS, 1994), seria o motivo de sua classificação como obra de arte literária canônica.

A trilogia completou-se durante o intervalo de treze anos, de 1949 a 1962. Cada livro foi analisado individualmente pela crítica e, posteriormente, viu-se o conjunto. O movimento interpretativo passou por estudos de caráter estético, histórico, psicológico, sociológico, literário, feminista, multiculturalista, dentre outros, com temáticas das mais variadas, o que

evidenciou a importância da obra no cenário literário brasileiro e mundial, pois foi traduzida para mais de cinco idiomas.

A Classe 09 - Crítica Literária do ALEV - Acervo Literário de Erico Verissimo possui vasta quantidade de interpretações sobre a trilogia de diversas correntes teóricas, mas um exame mais detalhado de seu catálogo comprova uma das lacunas interpretativas da obra em sua história de valorização desde o seu lançamento: a falta de trabalhos que relacionem as questões da saúde em *O Tempo e o Vento*. Cabe mencionar uma exceção, que não se refere a *O Tempo e o Vento*, mas a *Olhai os Lírios do Campo*, de autoria de Torresini (2003), que trata do exercício da medicina e reconstitui seu contexto histórico nos anos 1930-40.

Ao contrário dos estudos literários, outras áreas do conhecimento já atuam há mais tempo no trabalho de relação com a saúde: é o caso da História, ao recontar as vicissitudes da humanidade sob a ótica da saúde; da Sociologia, ao estudar as questões antropológicas na constituição da sociedade pelas ideias de corpo, cuidado e higiene; da Filosofia, ao discutir a ética, e, mais recentemente, a Linguística, focalizando a linguagem, no trato da relação médico-paciente em situações de interação através da análise dos discursos.

A necessidade de discutir a representação dos sistemas de sanitarismo e saúde em obras literárias, portanto, embasa este estudo. A eleição da trilogia verissimiana se justifica por vários aspectos, dentre eles, por sua representatividade, por sua trajetória interpretativa, e, sobretudo, por abarcar um período considerável da constituição da sociedade sul-riograndense.

Outra razão é a possibilidade de leitura do texto pelo viés da história da saúde, uma vez que a formação de Santa Fé como cidade conta com a presença de elementos associados aos cuidados e às profissões ligadas ao tema: há personagens, como o médico Rodrigo Terra Cambará, e eventos críticos do ponto de vista da preservação da vida, como os levantes e guerras até o Estado Novo.

Há duas hipóteses que sustentam a tese: a primeira é a de que, na ausência de uma História da Saúde no Rio Grande do Sul, podem-se encontrar vestígios desta na literatura verissimiana por abarcar, *O Tempo e o Vento*, um largo período de formação do Estado em sua composição; a segunda é a de que, devido sua amplitude temporal e sua estética realista, *O Tempo e o Vento* pode representar os aspectos de Saúde e de seus cuidados no Rio Grande do Sul, reconstituindo, portanto, a memória coletiva dessas práticas.

Ao buscar verificar como aspectos da temática da Saúde e seus cuidados são representados na obra *O Tempo e o Vento*, de Erico Verissimo, esta proposta se compromete a trabalhar com o arcabouço textual em si, ou seja, a tomar o tecido narrativo como o próprio objeto de estudo, uma vez que se trata da investigação de aspectos de representação. Nesse caso, todo o embasamento teórico proposto sustentará a análise para a comprovação da tese, mas não será o objeto central de discussão da mesma.

Os objetivos do presente estudo residem em:

- verificar os modos de representação da Saúde e seus cuidados em *O Tempo e o Vento*, de Erico Verissimo;
- levantar as temáticas de saúde na trilogia *O Tempo e o Vento*, de Erico Verissimo;
- verificar a narrativa historiográfica sobre as práticas de saúde no Brasil e no Rio Grande do Sul;
- determinar como a narrativa ficcional verissimiana compõe a temática da saúde na organização narrativa;
- verificar as teorias sobre história e ficção ricoeurianas para confrontar as narrativas historiográfica e ficcional sobre saúde no Rio Grande do Sul com vistas a comprovar as hipóteses do estudo por meio dos estudos dos processos de pré-figuração, configuração e refiguração.

A pesquisa centra-se nas ideias de saúde - não em termos práticos, mas em termos de discussão sobre sua função - e de literatura - nos âmbitos da representação, da mimese, da história e da sua relação com a realidade, para a posterior união entre as duas ciências através do texto literário. Primeiramente, foram levantadas e categorizadas todas as passagens narrativas acerca da temática da saúde na trilogia. Em seguida, a partir dos estudos de Paul Ricoeur das relações entre história e ficção, buscou-se verificar os processos de pré-figuração e configuração de *O Tempo e o Vento* a partir da temática da saúde na construção da intriga para investigar, sendo este um trabalho de refiguração, se a obra verissimiana, em seus aspectos ficcionais, recria, no tempo humano, isto é, na leitura, a capacidade de resgatar, na memória coletiva, processos de saúde e sua história no Rio Grande do Sul - o que contribui para o registro historiográfico de saúde do Estado.

O entendimento da literatura como representação remonta ao pensamento platônico e aristotélico sobre os procedimentos imitativos adotados pelos discursos. A dualidade composta pelo representante e o objeto representado garante uma relação interdependente

entre os termos. O primeiro apresenta uma realidade mediadora concretizada no plano da expressão artística, atuando como substituto do segundo, que nesse caso, está ausente. Sendo assim, a literatura como representante substitui uma realidade e adquire a objetividade de uma nova significação, passando a uma verdade para além do próprio objeto real, no caso de textos narrativos, em que a ficcionalidade é o âmago da representação.

É nessa direção que *Tempo e Narrativa*, de Paul Ricoeur, trata de analisar o discurso, seja ele literário ou não, sobre os aspectos do fato e de seu relato. O autor propõe alternativas para pensar a narrativa historiográfica, a partir da nova consciência da condição da narratividade histórica. Rechaça a solução simplista de dissolver a historiografia na ficção ou na dimensão estética do discurso histórico para refletir sobre o objetivo da História: meditar sobre o viver humano no tempo. Assim, assume a relação entre o sujeito e o objeto na História de forma inovadora, redefinindo-os em interação constante e produtiva, dinamizando o trabalho do historiador e da interpretação histórica. Erige, então, na história, o sujeito plural – composto do historiador, das vozes do passado e do leitor – transformando a função da História em tomada de consciência da presença do homem no tempo, estabelecendo o diálogo entre o Passado e o Presente (que têm por objeto o vivido) e a troca de experiências entre essas instâncias. Compreender-se, nesse sentido, adquire uma dimensão ampliada: a de “compreensão do outro” e a “autorreflexão sobre si mesmo” em circularidade que se estende indefinidamente através do tempo.

Para discernir as diferenças e as semelhanças entre narrativa ficcional e narrativa histórica, Ricoeur cria um conceito tríplice de mimese: a prefiguração, ou seja, a experiência no campo prático; a configuração, isto é, "as operações narrativas elaboradas no interior mesmo da linguagem" e do texto, por exemplo, as formas do enredo e a construção das personagens; e a refiguração, ou seja, "a transformação da experiência viva sob o efeito da narração". Ricoeur (cf. 1994) afirma, sobre o sentimento, que somente a arte da narração nos poderia reconciliar, mesmo que nunca definitivamente, com as feridas e as aporias de nossa temporalidade, marca inequívoca de nossa finitude e de nossa morte e, simultaneamente, de nossa incapacidade de oferecer, de nós mesmos, outras imagens e outros conceitos que as formas efêmeras da história. Segundo ele, é no momento da refiguração que confluem a narrativa histórica e a narrativa ficcional, recriando o tempo humano.

Susan Sontag, em *Doença como metáfora* (2007), estuda as relações metafóricas que o homem produz através do tempo em relação ao mundo dos sãos e o mundo dos doentes também pela expressão artística, ou seja, os textos literários, elucidando como as doenças foram utilizadas de forma metafórica pela narrativa ficcional.

A proposta desse trabalho é a de análise das representações da saúde em *O Tempo e o Vento*, nas questões referentes à mimese, à literatura, à história, à metáfora e ao tempo. Dessa forma, é a partir do referencial baseado nas teorias ricoeurianas da narrativa que se busca confirmar a tese de que a literatura, como representação ficcional, pode propor e interpretar processos de saúde e de seus cuidados.

O trabalho estrutura-se em sete capítulos. O primeiro discute a relação entre história e ficção a partir da visão ricoeuriana sobre *Tempo e Narrativa*; o segundo, propõe o resgate da narrativa historiográfica vigente no Rio Grande do Sul e no Brasil sobre a temática da saúde e seu resgate histórico; o terceiro capítulo apresenta a vida de Erico Verissimo e sua relação com a saúde e a composição narrativa da trilogia *O Tempo e o Vento*; do quarto ao sétimo capítulos estuda-se a configuração da intriga narrativa pela análise das categorias temáticas, a saber: a configuração do tempo na narrativa; os aspectos de sanitarismo e higiene presentes na obra; as personagens-cuidadoras de *O Tempo e o Vento*; as personagens-pacientes e as doenças. O percurso metodológico adotado para análise - por meio da descrição da tríplice mimese ricoeuriana - busca discutir se a literatura, em seus aspectos interpretativos, pode apresentar ao leitor, no ato da refiguração, momentos de interação entre a narrativa historiográfica e a de ficção, comprovando a tese de que *O Tempo e o Vento*, como representação ficcional, pode resgatar a memória de saúde no Rio Grande do Sul, preenchendo lacunas que a historiografia da Medicina ainda registra.

1. REFLEXÕES SOBRE HISTÓRIA E FICÇÃO

A mola mestra da aporia do tempo para o homem é a consciência de sua finitude. Saber-se finito é insustentável de tal modo que a ciência, em todas as suas formas e especificidades, busca incessantemente a prorrogação da morte, seja pela busca da cura dos males do corpo - pelas ciências médicas -, seja pela interpretação do fenômeno do tempo, pela filosofia, história, física e outras disciplinas. A narrativa - histórica ou ficcional -, como forma de expressão humana, busca conciliar o homem, o tempo e a morte. Os limites entre história e ficção, nessa medida, são contestados a partir do momento em que seu veículo, o discurso narrativo, conflui em ambas.

Paul Ricoeur, filósofo francês, dedicou-se, em sua obra *Tempo e Narrativa*, ao estudo fenomenológico da temporalidade nas narrativas historiográficas e de ficção, estabelecendo seus pontos de confluência e afastamento. A obra, dividida em três tomos, parte do confronto entre narrativa e temporalidade a partir da teoria da tríplice mimese, que, segundo o autor, reconcilia o homem com as aporias da temporalidade - cria, portanto, uma poética da narrativa e uma aporética da temporalidade, que podem orientar uma análise do papel dos elementos de saúde na construção da intriga de *O Tempo e o Vento*. Para o autor, o mundo exibido por qualquer obra narrativa é sempre um mundo temporal e essa é uma relação circular. Usa o confronto entre o estudo dos paradoxos do tempo, proposto por Santo Agostinho em *Confissões*¹ - e o estudo da organização inteligível da narrativa da *Poética* de

¹ A partir de sua indagação no livro XI de *Confissões* “O que é, com efeito, o tempo?”, Santo Agostinho busca elucidar as relações entre a eternidade e o tempo, a partir da noção de *distentio animi*, acoplada à de *intentio* - colocando a medida do tempo como a aporia maior que exerce o espírito - a do tempo humano. O tempo é a relação entre o passado e o futuro mediados pelo “agora” na linguagem, pois ela é a realizadora do tempo “presente”. A medida do tempo é a medida da passagem, que significa o movimento da alma humana. *Distentio animi* significa a relação entre a extensão do tempo e a distensão da alma - o que provoca, a partir da dialética do tríplice presente - composto das coisas que passaram e das coisas que ainda passarão - a compreensão do eu. O tempo, portanto, é um movimento de transição; sua ação existe na memória, que se abrevia e alonga-se até o esgotamento pela espera a partir da *intentio* - a intenção imanente à ação do espírito. A eternidade como ela é deixa o homem perplexo, e dessa perplexidade surge a função da asserção da eternidade em relação à do tempo: a função da ideia-limite - que proporciona a experiência da eternidade. Esta, em Santo Agostinho, reveste a função da ideia-limite, a partir do momento que a inteligência compara o tempo com a eternidade, estabelecendo-lhe três funções, segundo Ricoeur:

Sua primeira função é colocar toda a especulação sobre o tempo no horizonte de uma ideia-limite que força a pensar simultaneamente o tempo e o diverso do tempo. Sua segunda função é intensificar a própria experiência da *distentio* no plano existencial. Sua terceira função é chamar essa mesma experiência a se superar, em direção à eternidade, e, pois, a se hierarquizar interiormente, contra o fascínio pela representação de um tempo retilíneo. (RICOEUR, 1994, p.43)

Aristóteles² para fundamentar a teoria da tríplice mimese, que reúne a construção da intriga em três tempos: o da pré-figuração (mimese I), da configuração (mimese II) e da refiguração (mimese III).

O autor busca comprovar que o “tempo torna-se humano na medida em que é articulado de um modo narrativo, e que a narrativa atinge seu pleno significado quando se torna uma condição da existência temporal” (RICOEUR, 1994, p.85). Assim, por um lado, explora a função hermenêutica que consiste em estabelecer o arco de relações que envolvem o autor, a obra e o leitor e, por outro lado, entender os processos temporais envolvidos no que chama a unidade do percurso da mimese I à mimese III através da mimese II.

Caracteriza, por mimese I, a pré-compreensão do mundo e da ação a ser representada na narrativa, suas estruturas inteligíveis, suas fontes simbólicas e seu caráter temporal. Considerando a intriga como uma imitação da ação, classifica como estrutura inteligível questões como o “que”, o “por que”, o “quem”, o “como”, o “com” e o “contra quem” da ação; e emprega de modo significativo tais termos numa relação de intersignificação. Nesse sentido, leva em conta as respostas à trama conceitual das ações cotidianas que inspiram a armação da intriga, diferenciando o mundo real do mundo narrado por seus traços discursivos. As fontes simbólicas consistem no ancoramento que a composição narrativa encontra na compreensão prática - estabelecendo os traços que caberão à composição poética. Uma ação somente pode ser narrada quando está simbolicamente mediatizada, isto é, articulada em signos, regras e normas que lhe conferem legibilidade³. Ricoeur afirma que ao refletir sobre a relação entre arte e cultura, muitos críticos sublinham o caráter conflitivo das normas oferecidas pela cultura ao trabalho mimético dos poetas. A terceira parte compositiva de

² A partir da compreensão sobre as indagações do tempo em Santo Agostinho, Ricoeur parte para a análise da tessitura da intriga e o conceito de atividade mimética postulados por Aristóteles na *Poética*, por ser o conceito de tessitura da intriga a réplica invertida da *distentio animi* de Agostinho. Para o filósofo grego, o ato poético na composição do poema trágico é o triunfo da concordância sobre a discordância. É pela atividade eminentemente verbal que a concordância repara a discordância. O verbo, portanto, ordena o caos das aporias a partir de uma estrutura, que é a intriga. Também Ricoeur usa o conceito de mimese como a imitação criadora da experiência temporal viva pelo desvio da intriga. A atividade mimética exercida pelo poeta é o processo ativo de imitar ou representar em um espaço de desenvolvimento do fazer humano.

Ricoeur vê na composição da intriga pela mimese um modo de concordância - em que o propósito é fazer surgir o inteligível do acidental, o universal do singular, o necessário ou verossímil do episódico - caracterizada por três traços: completitude, totalidade e extensão apropriada. A intriga depura os incidentes discordantes, tornando-os necessários e verossímeis, incluindo, dessa forma, o discordante no concordante a partir da mimese, não entendida mais como imitação ou representação da ação, mas como instauração da literariedade da obra literária.

³Diz o autor “em função das normas imanentes de uma cultura, as ações podem ser estimadas ou apreciadas, isto é, julgadas segundo uma escala de preferência moral. Recebem assim um valor relativo, que faz dizer que tal ação vale mais que tal outra. Esses graus de valor, atribuídos primeiro às ações, podem ser estendidos aos próprios agentes, que são tidos como bons, maus, melhores ou piores.” (RICOEUR, 1994, p.94)

mímese I é o aspecto temporal, ou seja, que estruturas temporais exigem a narração na composição da ação. O poeta deve mostrar-se hábil em lidar com os diferentes tempos no plano da narração. O exame desses traços temporais - que permanecem implícitos às mediações simbólicas da ação e que Ricoeur considera indutores da narrativa - constitui a articulação do que Santo Agostinho chama de *tríplice presente*⁴. Para Ricoeur, o sentido da mímese I reside na pré-compreensão do que ocorre com o agir humano em suas esferas semântica, simbólica e temporal. É a partir dessa pré-compreensão que se ergue a tessitura da intriga e, com ela, a mimética textual e literária. Para ele, a literatura seria incompreensível se não viesse a configurar pelo discurso narrativo aquilo que na ação humana já está figurado.

A mímese II, ou a configuração da intriga, caracteriza-se por seu caráter mediador⁵ entre a mímese I e a mímese III. São três os motivos dessa mediação: primeiro, porque está entre os fatos ou acontecimentos individuais e uma história considerada como um todo; segundo, porque sua tessitura congrega e articula fatores tão heterogêneos quanto agentes, fins, meios, interações, circunstâncias, resultados inesperados, etc., reunindo, em uma intriga complexa, os incidentes lamentáveis e aterrorizantes, a teatralidade, reconhecimentos e efeitos que se caracterizam como *concordância-discordância*⁶; e, terceiro, por conter caracteres temporais próprios. O ato de tecer a intriga combina duas dimensões temporais, uma cronológica, ou sua dimensão episódica, e uma não-cronológica, ou a transformação dos acontecimentos em história, sua dimensão configurante⁷.

⁴ Ricoeur afirma que “mais importante que essa correlação frouxa entre certas categorias da ação e as dimensões temporais tomadas uma a uma, é o *intercâmbio* que a ação efetiva faz aparecer entre as dimensões temporais. A estrutura discordante-concordante do tempo segundo Agostinho desenvolve no plano do pensamento reflexivo alguns traços paradoxais dos quais uma fenomenologia da ação pode efetivamente delinear o primeiro esboço. Dizendo que não há um tempo futuro, um tempo passado, e um tempo presente, mas um *tríplice presente*, um presente das coisas futuras, um presente das coisas passadas e um presente das coisas presentes, Agostinho põe-nos no caminho de uma investigação sobre a estrutura temporal mais primitiva da ação”. (RICOEUR, 1994, p. 96)

⁵ “Esse dinamismo consiste em que a intriga já exerce, no seu próprio campo textual, uma função de integração e, nesse sentido, de mediação, que lhe permite operar, fora desse próprio campo, uma mediação de maior amplitude entre a pré-compreensão e, se ousar dizer, a pós-compreensão da ordem da ação e de seus traços temporais.” (RICOEUR, 1994, p.103)

⁶ Concordância discordante é o fenômeno narrativo que “faz aparecer numa ordem sintagmática todos os componentes suscetíveis de figurar no quadro paradigmático estabelecido pela semântica da ação”. (RICOEUR, 1994, p. 103)

⁷ Segundo Ricoeur, a dimensão configurante apresenta traços temporais inversos aos da dimensão episódica - pois transforma a sucessão de acontecimentos numa totalidade significativa, que atua na fluidez da história - o que considera um ato reflexivo - em relação ao tempo narrativo. A retomada da história narrada constitui uma alternativa à representação do tempo como se escoando do passado em direção ao futuro, se tomada como totalidade pelo seu modo de acabar.

A mimese III consiste na restituição do tempo do agir e do padecer pela leitura. Representa a intersecção entre o mundo do texto e o mundo do leitor, em que se conclui o círculo da mimese, chamada de refiguração⁸.

Ricoeur defende que a passagem da mimese I à mimese III através da mimese II se dá num processo de progressão e não de circularidade, uma vez que entende a ação do leitor e o processo de leitura como transformação e libertação, pois a experiência da temporalidade não se reduz somente à discordância e a experiência narrativa à concordância: ambas atuam numa relação dialética. Ele parte do pressuposto de que não há história sem narrativa, mas há histórias ainda não narradas, sustentando que o homem conta histórias porque as vidas humanas têm necessidade de narração e merecem ser narradas. Também admite que o ato de leitura é o vetor da aptidão da intriga de modelar a experiência, revelando no dinamismo do ato configurante a análise do papel do leitor no processo da mimese III, através da linguagem, que não é o mundo, mas a expressão de um mundo. A leitura, portanto, coloca o problema da fusão de dois horizontes, o do texto e o do leitor, e a intersecção destes dois mundos⁹.

Nessa medida, o fazer narrativo ressignifica o mundo na sua dimensão temporal, pois o que é ressignificado na narrativa é o que já foi pré-significado no nível do agir humano. Ricoeur afirma que o problema colocado pela narrativa torna-se mais complicado que o da poesia lírica¹⁰ pela existência de duas grandes classes de discursos narrativos, a saber, a narrativa de ficção e a narrativa historiográfica. O primeiro problema surge na inegável assimetria entre os modos referenciais da narrativa histórica e da narrativa de ficção, pois somente a historiografia reivindica uma referência que se inscreve na realidade empírica - a intencionalidade histórica visa acontecimentos que efetivamente ocorreram - diferentemente da narrativa de ficção, que tem na referência mimética e verossímil, portanto imaginativa, seu processo de execução. A questão central é a da referência metafórica¹¹ de que ambas as narrativas, historiográfica e ficcional, se servem. O autor parte da lógica de que todas as

⁸ A mimese III marca a intersecção entre o mundo do texto e o mundo do leitor, a intersecção, pois, do mundo configurado pelo poema e do mundo no qual a ação efetiva exhibe-se e exhibe sua temporalidade específica. (RICOEUR, 1994, p. 110)

⁹ O termo “horizonte de expectativas” Ricoeur toma das teorias sobre a leitura: os estudos fenomenológicos sobre o texto inacabado de Roman Ingarden; as interações entre o texto e o leitor retomadas por Wolfgang Iser, recebidas de Husserl através de Ingarden, e da Estética da Recepção de Hans Robert Jauss.

¹⁰ O autor trata do texto lírico em *A metáfora viva*, 2000.

¹¹ O autor entende que a referência metafórica é comum a todas as obras poéticas, na medida em que o passado só pode ser reconstruído pela imaginação através da linguagem. (RICOEUR, 1994, p. 125)

narrativas inspiram-se em algo do passado, tanto na história como na história de ficção, para contá-lo como se tivesse ocorrido, e utilizam tempos verbais do pretérito para exprimi-lo - esse fato seria a justificativa de que tanto a história se inspira na ficção quanto esta naquela. Essa inspiração mútua gera o problema da referência cruzada¹², segundo ele. Da mesma forma, é sobre a temporalidade da ação humana que se cruzam a referência por traços e a referência metafórica, sendo, assim, o tempo humano que ambas narrativas refiguram em comum.

A convicção ricoeuriana de que a referência cruzada entre historiografia e narrativa ficcional ocorre pelo discurso narrativo (com suas marcas temporais) o faz refletir sobre os traços temporais de um mundo refigurado pelo ato da configuração - o tempo narrado. Ricoeur usa o estudo da fenomenologia do tempo¹³ para colocar em discussão a epistemologia da historiografia e da crítica literária aplicada à narratividade, na discussão da referência cruzada - comprovação de sua tese dialética sobre o tempo e a narrativa.

Parte do estudo do tempo em Santo Agostinho, em que assinala a principal incidência epistemológica dessa noção de hierarquia temporal, afirmando que “a historiografia, na sua luta contra a história factual, e a narratologia, na sua ambição de descronologizar a narrativa, parecem só deixar lugar a uma única alternativa: ou à cronologia, ou às relações sistêmicas acrônicas” (RICOEUR, 1994 p.128), para concluir que a cronologia tem um outro contrário, o da própria temporalidade elevada ao seu nível de maior tensão. Usa Heidegger, a partir da meditação sobre o *ser-para-a-morte*, para explicar que a experiência da temporalidade é suscetível de desenrolar-se em muitos níveis de radicalidade, pois, em *O ser e o tempo*,

¹² Diz o autor: “O acontecimento passado, por mais ausente que esteja da percepção presente, não governa menos a intencionalidade histórica, conferindo-lhe uma nota realista que nenhuma literatura jamais igualará, mesmo que tenha pretensão “realista”. A referência por meio de vestígios ao real passado exige uma análise específica [...] É preciso dizer, de um lado, que essa referência por meio de vestígios retira algo da referência metafórica comum a todas as obras poéticas, na medida em que o passado só pode ser reconstruído pela imaginação; por outro lado, o que ela lhe acrescenta, na medida em que é polarizada pelo real passado. Inversamente coloca-se a questão de saber se a narrativa de ficção, por sua vez, não retira da referência por meio de vestígios uma parte de seu dinamismo referencial. Toda narrativa não é contada como se tivesse ocorrido, como testemunha o uso comum dos tempos verbais do passado para narrar o irreal? Nesse sentido, a ficção inspira-se na história quanto a história na ficção. O problema só poderia ser escamoteado numa concepção positivista da história, que negligenciasse a participação da ficção na referência por traços, e numa concepção anti-referencial da literatura, que negligenciasse o alcance da referência metafórica em qualquer poesia.” (RICOEUR, 1994, p.125)

¹³Para além das reflexões de Santo Agostinho sobre o tempo, Ricoeur aprofunda a exposição da fenomenologia do tempo pelos estudos de Husserl e Heidegger, colocando-os em confronto, na busca pela fenomenologia pura do tempo, que inexistente pela tese kantiana de que o tempo é invisível. “Nesse sentido, as aporias sem fim na fenomenologia pura do tempo seriam o preço a ser pago por qualquer tentativa de fazer aparecer o próprio tempo”, o que fornece a prova necessária para considerar a tese segundo a qual a poética da narratividade corresponde à aporética da temporalidade. (RICOEUR, 1994, p.127)

Heidegger hierarquiza a experiência temporal, do tempo autêntico e mortal ao tempo cotidiano e público, partindo do princípio de que tudo acontece no tempo. Ricoeur utiliza-se dos estudos fenomenológicos sobre o tempo para polemizar a relação entre história e ficção a partir do texto narrativo, para questionar até que ponto uma reflexão filosófica sobre a narratividade e o tempo pode ajudar a pensar em conjunto as questões da eternidade e da morte e a conciliação entre o homem e as aporias da temporalidade.

Da relação com a narrativa, resgata as correntes de estudo da História como ciência a partir da descrição da historiografia francesa¹⁴ e dos estudos nomológicos¹⁵, terminando por defender que, ainda que a história esteja, em seus processos, mais distante da forma narrativa, continua ligada a esta por um laço de derivação a partir do método de reflexão, ou seja, a partir das condições últimas de inteligibilidade de uma disciplina. Coloca o historiador como intérprete primeiro do fenômeno histórico a partir de um método de construção que assemelha-se ao do autor, com a diferença de que busca compreender melhor a complexidade dos encadeamentos que, cruzando-se, convergiram para a ocorrência de tal acontecimento com base em verdades deixadas por rastros e documentos¹⁶ (RICOEUR, 1994, p.220). Nessa perspectiva, Ricoeur propõe uma ruptura epistemológica ao fazer historiográfico, associando a construção do fazer histórico à armação de uma intriga com base no real. Situa o historiador como um agente de transformação da intencionalidade histórica, que teria, em última instância, o papel de conciliar o fato ocorrido e a realidade da vida através do tempo - conceituando, unindo e encaixando “as histórias”, dirigindo-se a um leitor desconfiado, que espera dele a postura de autenticação das narrativas escritas.

¹⁴ A historiografia de língua francesa é tradicionalmente, segundo Ricoeur, “de uma desconfiança sem tréguas quanto à filosofia, que identifica de bom grado com a filosofia da história de estilo hegeliano, confundida, por comodidade, com as especulações de Spengler ou de Toynbee.” Trata da estrita aderência ao ofício do historiador. (RICOEUR, 1994, p.138)

¹⁵ Os modelos nomológicos buscam na explicação da história como ciência a criação de leis que fundamentam os fatos históricos, que Ricoeur explica como: “O que a história quer é, com efeito, mostrar que os acontecimentos não são devidos ao acaso, mas que ocorrem conforme a previsão que se deveria poder colocar, uma vez conhecidos certos antecedentes ou certas condições simultâneas e uma vez enunciadas e verificadas as hipóteses universais que constituem a maior dedução do acontecimento.” (RICOEUR, 1994, p.164)

¹⁶ Ricoeur aborda a questão dos sinais de realidade constituídos pelos documentos, arquivos e rastros. Arquivos são o conjunto de documentos que resultam da atividade de um homem ou instituição e rastro é o vestígio que um homem ou um animal deixou no lugar que passou. Essas seriam as provas de realidade em que a história se baseia na configuração de suas intrigas. (RICOEUR, 1994, p.200)

Na relação entre a narrativa e a ficção, Ricoeur percorre as metamorfoses da intriga¹⁷, buscando classificar o papel da composição do tempo na revisão da crítica literária dos estruturalistas, o estudo do tempo de contar e do tempo contado e experimentando o que chama de experiência temporal fictícia, em que as temporalidades da narrativa ficcional apresentam figuras da eternidade no tempo ou fora do tempo em sua relação com a finitude pela leitura. Aponta, na intersecção do mundo do texto com o mundo do leitor, o ponto de dissimetria entre as duas espécies narrativas: a realidade do passado proposto pela história e a irreabilidade da ficção. Busca, dessa forma, o que da ficção corresponderia ao passado “real” da história. À função de representância¹⁸ da história, “que coloca os homens do presente diante da tarefa de restituir aos homens do passado - aos mortos - o que lhes é devido”(RICOEUR, 1994, p.274), estabelece o paralelo na ficção, alegando que a “podemos dizer integralmente ‘revelante e transformante’ relativamente à prática cotidiana” (RICOEUR, 1994, p.274). A ficção tem função revelante porque mostra características dissimuladas anteriormente, delineadas no coração da experiência prática; transformante, no sentido de que a vida examinada dessa forma é uma vida mudada. Afirma que atinge, nessa fase de seu estudo, o ponto em que descobrir e inventar são indiscerníveis - concluindo que somente pela mediação da leitura é que a obra literária completa seu ciclo de significância, que estaria para a ficção assim como a representância está para a história.

Ainda que seu estudo desmembre o processo dialético que envolve as relações entre tempo e narrativa, para Ricoeur, a resposta ao entrecruzamento da história e da ficção dá-se pela efetiva refiguração do tempo na mimese III, quando ele se torna tempo humano. Para Ricoeur, “por entrecruzamento da história e da ficção, entendemos a estrutura fundamental, tanto ontológica quanto epistemológica, em virtude da qual a história e a ficção só concretizam cada uma sua respectiva intencionalidade tomando empréstimos da intencionalidade da outra” (RICOEUR, 1994, p.316).

¹⁷ Ricoeur destina a terceira parte de seu estudo a discorrer sobre a estrutura da narrativa a partir da concepção aristotélica do *mythos* trágico e da crítica estruturalista da morfologia do conto segundo Propp e da semiótica narrativa de Greimas. Parte da análise estrutural da narrativa para discutir os jogos com o tempo na narrativa de ficção.

¹⁸ A função de representância, para Ricoeur, “caracteriza a referência indireta, própria de um conhecimento por rastro, e distingue de qualquer outro o modo referencial da história relativamente ao passado. Evidentemente, esse modo referencial é inseparável do próprio trabalho de configuração: com efeito é só por uma retificação sem fim de nossas configurações que formamos uma ideia da inesgotável riqueza do passado.” (RICOEUR, 1994, p. 243)

Explorando a teoria da recepção, afirma que numa teoria ampliada da leitura há a passagem da divergência à convergência entre a narrativa histórica e a narrativa de ficção, e que, na leitura, a história ficcionaliza-se e a ficção se historiciza.

Por ficcionalização da história - reavivando o conceito abordado nos seus estudos sobre o papel da imaginação na narrativa histórica no plano da configuração - destaca a função do imaginário no ato de encarar o passado tal como foi pela reinscrição do tempo da narrativa no tempo do universo. O imaginário interfere, assim, na consideração do ter-sido. Afirma que o abismo entre tempo do mundo e tempo vivido só é atravessado pela construção de alguns conectores específicos que tornam o tempo histórico “pensável e manejável”, como, por exemplo, o calendário, o fenômeno da datação, a sequência das gerações, e o fenômeno do rastro, em que culmina o caráter imaginário dos conectores que marcam a instauração do tempo histórico. O imaginário tem um papel mediador entre os tempos vivido e cósmico em relação à passadidade do passado. A história, nesse sentido, imita a ficção porque também “arma” a sua intriga, ocasionando um efeito de ficção¹⁹. Afirma Ricoeur que podemos ler um livro de história como um romance a partir do pacto de cumplicidade entre a voz narrativa e o leitor implicado, que concede ao historiador “o direito exorbitante de conhecer as almas” (RICOEUR, 1994, p.323). A última modalidade de ficcionalização da história são acontecimentos que uma comunidade histórica considera marcantes, porque neles vê uma origem ou um redirecionamento, que teriam, segundo Ricoeur, o poder de fundar ou de reforçar o que chama de identidade da comunidade pela identidade narrativa. O historiador, nesse caso, tem de abster-se de seus sentimentos para não incorrer na afinidade com a história dos vencedores. O autor termina sua tese sobre a ficcionalização da história alegando que esse processo tem um papel na memória do horrível, pois, a constatação do horror que alguns episódios históricos suscitam, desperta, na reconfiguração, a função de individuação na consciência histórica, que preserva a memória do sofrimento e em que a ficção se colocaria a

¹⁹ “O empréstimo diz respeito também à função representativa da imaginação histórica: aprendemos a ver como trágico, como cômico, etc. determinado encadeamento de acontecimentos. O que justamente faz a perenidade de certas grandes obras históricas, cuja fiabilidade propriamente científica o progresso documentário, porém, erodiu, é o caráter exatamente apropriado de sua arte poética e retórica à sua maneira de ver o passado. A mesma obra pode, assim, ser um grande livro de história e um admirável romance. O espantoso é que esse entrelaçamento da ficção à história não enfraqueça o processo de representância desta última, mas contribua para sua realização.” (RICOEUR, 1994, p.323)

serviço do inesquecível - igualando a historiografia à memória²⁰.

Pelo processo de historicização da ficção, Ricoeur postula que a narrativa de ficção imita, de certa maneira, a narrativa histórica, pois conta alguma coisa como se ela tivesse se passado. O primeiro indício desse “como se tivesse passado” é que as narrativas são contadas num tempo pretérito. Também sugere que a atitude correspondente à narrativa seria a distensão, o descompromisso em oposição à tensão e ao compromisso históricos - e que uma das funções da ficção seria justamente detectar e explorar significações temporais que a vivência cotidiana nivela ou oblitera. O convite a uma postura de desapego acontece porque o passado da narrativa é um quase-passado temporal, pois os acontecimentos contados em uma narrativa são fatos passados para a voz narrativa, que Ricoeur considera idêntica ao autor implicado da história, ou seja, um disfarce fictício do autor real. O pacto estabelecido pela leitura, de crença de que os acontecimentos relatados pertencem ao passado dessa voz, confere o status de que a ficção é quase histórica assim como a história é quase fictícia²¹.

A segunda razão de ter o “como se tivesse passado” como essencial à narrativa de ficção é o conceito aristotélico de que ela deve ser provável ou necessária. Assim, à história cabe o passado efetivo e à ficção o passado possível - respeitando o princípio da verossimilhança. Ricoeur levanta a questão problemática do romance realista no que diz respeito à verossimilhança e afirma que a semelhança com o real coloca a ficção no mesmo

²⁰ “Ao assim se fundir com a história, a ficção reduz esta última à sua origem comum na epopéia. Mais exatamente, o que a epopéia fizera na dimensão do admirável, a lenda das vítimas o faz na do horrível. Essa epopéia por assim dizer negativa preserva a memória do sofrimento, na escala dos povos, como a epopéia e a história em seus primórdios haviam transformado a glória efêmera dos heróis em fama duradoura. Em ambos os casos, a ficção se põe a serviço do inesquecível. Ela permite que a historiografia se iguale à memória, quando só a curiosidade a anima. Ela tende, então, ao exotismo, o que nada tem de repreensível [...] Mas talvez haja crimes que não se devam esquecer, vítimas cujo sofrimento peça menos vingança do que narrativa. Só a vontade de não esquecer pode fazer com que esses crimes não voltem nunca mais.” (RICOEUR, 1994, p.327)

²¹ “A história é quase fictícia, tão logo a quase-presença dos acontecimentos colocados diante do leitor por uma narrativa animada supre, por sua intuitividade, sua vivacidade, o caráter esquivo da passividade do passado, que os paradoxos da representância ilustram. A narrativa de ficção é quase histórica, na medida em que os acontecimentos irreais que ela relata são fatos passados para a voz narrativa que se dirige ao leitor; é assim que eles se parecem com acontecimentos passados e a ficção se parece com a história.” (RICOEUR, 1994, p.329)

plano da história e que, sob esse aspecto, poderíamos ler os grandes romacistas do século XIX como historiadores adjuntos²².

O entrecruzamento da história com a ficção na refiguração do tempo para Ricoeur, baseia-se na sobreposição recíproca quando o momento quase histórico da ficção troca de lugar com o momento quase fictício da história, fazendo surgir o que se convencionou tempo humano, em que “se conjugam a representância do passado pela história e as variações imaginativas da ficção, sob o pano de fundo das aporias da fenomenologia do tempo”. (RICOEUR, 1994, p.332)

A temporalidade não se deixa dizer no discurso direto de uma fenomenologia, mas requer a mediação do discurso indireto da narração (cf. p.417). Assim, Ricoeur considera a narrativa como a guardiã do tempo, na medida em que só haveria tempo pensado quando narrado. O estudo da dialética tempo e narrativa do autor francês decorre da correspondência entre narrativa e tempo a partir de Aristóteles e Santo Agostinho. Submete, em suas conclusões, as relações entre a narrativa histórica e a narrativa de ficção às três aporias do tempo, reordenadas a partir de seu estudo.

A primeira, a da identidade narrativa, decorre da disparidade entre o tempo fenomenológico e o tempo cósmico. A narrativa ameniza essa aporia na medida em que sua atividade mimética pode ser esquematizada pela invenção de um terceiro-tempo, que se situa no entrecruzamento entre a história e a ficção. O que o autor chama de identidade narrativa ilustra o jogo entre história e ficção na refiguração de um tempo que é ele próprio tempo fenomenológico e tempo cosmológico. A instabilidade dessa identidade revela dois problemas: o primeiro é que na troca de papéis entre a história e a ficção, segundo Ricoeur,

o componente histórico da narrativa sobre si mesmo puxa esta última para o lado de uma crônica submetida às mesmas verificações documentárias que qualquer outra narração histórica, ao passo que a componente ficcional a puxa para os lados das variações imaginativas que desestabilizam a identidade narrativa. (RICOEUR, 1994, p.428)

²² Ricoeur trata a narrativa de ficção como potencialidades não efetuadas do passado histórico, justificando que “a intenção que aqui proponho do caráter “quase histórico” da ficção confirma, evidentemente, a que proponho do caráter “quase fictício” do passado histórico. Se é verdade que uma das funções da ficção, misturada à história, é libertar retrospectivamente certas possibilidades não efetuadas do passado histórico, é graças a seu caráter quase histórico que a própria ficção pode exercer retrospectivamente a sua função liberadora. O quase-passado da ficção torna-se, assim, o detentor dos possíveis ocultos no passado efetivo. O que teria podido acontecer - o verossímil segundo Aristóteles - recobre ao mesmo tempo as potencialidades do passado “real” e os possíveis “irreais” da pura ficção”. (RICOEUR, 1994, p.331)

De outro lado, a identidade narrativa não esgota a questão da ipseidade do sujeito²³, seja ele um indivíduo ou uma comunidade. A experiência do ato de leitura leva-nos a habitar mundos estranhos a nós mesmos, o que resulta um exercício de imaginação, embora continue sendo uma categoria de ação - de vontade - estase. Também a leitura comporta uma missão: a da provocação de ser e agir de modo diferente. Pela identificação com o lido no momento da leitura é que se realiza a ipseidade²⁴.

A segunda aporia da temporalidade, da totalidade e da totalização, incide sobre a dissociação entre presente, passado e futuro. Afirmado que as intrigas articulam sempre temporalidades fragmentárias, a narratividade não oferece à segunda temporalidade uma resposta adequada. A terceira aporia, a da inescrutibilidade do tempo e os limites da narrativa recai sobre o pensar o tempo, em que o trabalho filosófico cede ao peso de sua intenção mas é, também, onde a segunda aporia ganha sentido: o de que a narratividade encontra em si mesma e fora de si os limites de que a narrativa não esgota a potência do dizer que refigura o tempo, pois todas as coisas que estão no tempo são envolvidas por ele, então, a própria narrativa também está e sucumbe à sua existência e sensação²⁵.

Ricoeur, em *Tempo e Narrativa*, percorre os labirintos de intersecção entre a narrativa histórica e a narrativa de ficção a partir de seus jogos com o tempo de modo a encontrar seus

²³ Ricoeur propõe no livro *O si-mesmo como um outro* a hermenêutica do “si”, que está implicado a título reflexivo nas operações cuja análise precede a volta para ele próprio. “Nessa dialética da análise e da reflexão enxerta-se a do *ipse* e do *idem* [denominadores dos conceitos de ipseidade e mesmidade].”(RICOEUR, 1991, p. 30) Para a identidade narrativa, Ricoeur afirma que exerce uma função mediadora entre os pólos da mesmidade e da ipseidade através das variações imaginativas às quais a narrativa submete essa identidade: “nesse sentido, a literatura revela-se um vasto laboratório para experiências de pensamento onde são postos à prova da narrativa os recursos de variação da identidade narrativa”(RICOEUR, 1991, p.176).

²⁴ “A Teoria da Literatura advertiu-nos sobre isto: a estratégia de persuasão fomentada pelo narrador visa impor ao leitor uma visão de mundo que nunca é eticamente neutra, mas de preferência induz, implícita ou explicitamente, uma nova avaliação do mundo e do próprio leitor: nesse sentido, a narrativa já pertence ao campo ético em virtude da pretensão, inseparável da narração, à correção ética. De qualquer forma, cabe ao leitor, tornado novamente agente, iniciador de ação, escolher entre as múltiplas propostas de correção ética veiculadas pela leitura. É nesse ponto que a noção de identidade narrativa encontra seu limite e deve unir-se às componentes não-narrativas da formação do sujeito que age.” (RICOEUR, 1994, p.429)

²⁵ Conclui Ricoeur: “Um último olhar para o caminho percorrido: nestas páginas de conclusão, distinguimos três níveis na aporética do tempo que, antes, havíamos articulado em função dos autores e das obras. Ora, a passagem de um nível a outro assinala certa progressão, sem, contudo, fazer sistema, sob pena de desmentir o argumento sistemático contido em cada aporia e na última delas, mais do que em nenhuma outra. O mesmo se deve dizer das réplicas que a poética da narrativa opõe às aporias do tempo: elas constituem uma constelação significativa, sem, porém, formar uma cadeia obrigatória: com efeito, nada obriga a passar da noção de identidade narrativa à ideia de unidade da história, e depois à admissão dos limites da narrativa ante o mistério do tempo que nos envolve. Em certo sentido, a pertinência da réplica da narrativa às aporias do tempo diminui de uma fase a outra, a tal ponto que o tempo parece sair vencedor da luta, depois de ter-se mantido prisioneiro nas malhas da intriga. É bom que assim seja: não se dirá que o elogio da narrativa terá sorratamente dado nova vida à pretensão que o sujeito constituinte tem de dominar o sentido. Pelo contrário, convém que todo modo de pensamento verifique a validade de seu emprego na circunscrição que lhe é concedida, avaliando exatamente os limites de seu emprego.” (RICOEUR, 1994, p.463)

pontos de convergência e divergência. O presente trabalho pretende submeter *O Tempo e o Vento* à reconstituição da tríplice mímese para confrontá-lo com a tese pretendida de que essa obra de ficção completa lacunas que a historiografia sobre as práticas da saúde no Rio Grande do Sul ainda busca preencher em suas narrativas historiográficas.

2. A NARRATIVA HISTORIOGRÁFICA: as práticas de Saúde no Brasil

A ciência influencia a vida e a organização social e cultural do homem no transcurso da história. O estudo das narrativas historiográficas sobre a Saúde mostra a influência que a arte de curar exerceu na sociedade e no indivíduo a partir da consciência de corpo, da vida, da cura e da morte, do papel do médico e da Medicina em cada época histórica. A narrativa historiográfica da medicina mostra o início e a evolução de seus estudos desde a descrição de sua fase mágica e teística, passando pelo período pré-hipocrático e hipocrático, pela descoberta da circulação sanguínea e, finalmente, pelos relatos, práticas e descobertas, de início empíricos, até a fase cientificista dos experimentos, aliando saber e evidência na luta pelo viver bem. Segundo Babini (2000), “a maior vinculação dessa ciência com os acontecimentos de índole social, política ou econômica explica a persistência, em sua história, de velhas crenças ou os retornos de concepções antigas, assim como as suas conexões com fatores extracientíficos, ou seja, magia, fé e superstição” (BABINI, 2000, apud SCHWARTSMANN, 2008, p. 48).

Curandeiros, benzedeiros, parteiras, charlatões sempre figuraram no cenário do cuidado humano e conviveram com médicos estrangeiros no Rio Grande do Sul, não só na época da colonização como até a institucionalização da profissão médica, o que não exclui sua presença na atualidade. Estudar o transcurso dessa relação torna-se tarefa necessária para entender a História da Medicina no Rio Grande do Sul e sua representação ficcional em *O Tempo e o Vento*, já que a trilogia aborda a saga da família Terra-Cambará desde os primórdios da colonização sulina até a década de 1940. Tal escolha considera um grande estudioso da História da Medicina no Brasil, o médico Lycurgo de Castro Santos Filho, que nasceu no Rio de Janeiro, formou-se em 1934 pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, atuou em Campinas, para onde mudou-se e fez sua carreira. Ele se dedicou, para além da atividade médica, a estudar a história e constituição da Medicina no Brasil, tornando-se um dos maiores especialistas no assunto, publicando vários livros que até hoje constituem referência na área.

No livro *História Geral da Medicina Brasileira* (1977), o estudioso organiza e periodiza a situação da Medicina em nosso país no que chama de “fases”, justificando essa segmentação pelo fato de não existir, segundo ele, uma evolução uniforme que valorizasse a

distribuição por séculos ou outros vieses como o das temáticas, uma vez “que não há fatores marcantes para tal” (p.6).

Não é fácil delimitar períodos de delineamento da história da Medicina no Brasil. É bem mais dificultosa se afigura a designação de fases. Periodizar mal acarreta inconvenientes para uma apreciação uniforme, como se está a todo passo verificando. Não há, porém, que fugir do problema ou contorná-lo. Uma demarcação impõe-se para melhor compreensão, maior equilíbrio na análise de cada época ou tempo focalizado e maior desembaraço no seguimento metódico do estudo histórico, facilitando-se assim, não só a busca da documentação e a crítica de seu valor, como também a interpretação e a exposição dos resultados alcançados. Sabe-se bem que é possível divisões rígidas, - fixas para aquilo que é fruto de marcha evolutiva - sendo cada época a resultante das anteriores - , sem limitações nem barreiras ou cercas demarcadoras. E não se apresentando o Brasil, nem nos dias atuais, como um todo uniforme sob qualquer aspecto que se encare, complica-se demasiado a questão da periodização historiográfica pelo perigo de generalizações inconsequentes ou aglutinação de ideias ou fatos contraditórios. (SANTOS FILHO, 1977, p. 5 e 6)

Seu estudo se divide nas seguintes partes: 1 - Medicina dos físicos, cirurgiões, curiosos e feiticeiros (que subdivide em Medicina Indígena, Medicina Jesuítica; Medicina Africana ou negra; e medicina do Brasil Holandês; 2 - Medicina pré-científica (a partir da criação das escolas da Bahia e do Rio de Janeiro) e 3 - Medicina científica (quando inicia a pesquisa e produção do conhecimento científico genuinamente brasileiro). Justifica ser essa “a solução mais simples e também de cunho mais amplo” (p.6) para a compreensão dos fenômenos constitutivos da História da Saúde Brasileira.

Pedro Nava também dedicou-se a estudar os passos da Medicina no Brasil e publicou uma série de estudos, embora tenha ficado mais famoso não pela profissão de médico, mas pela de escritor exímio na literatura memorialista que produziu. A proposta de Nava para o estudo da ciência do cuidado difere da de Lycurgo substancialmente, uma vez que o autor não acredita na cronologia, afirmando que

o estudo [cronológico] da história médica, sobre ser extremamente árido, transforma-se na relação de uma seqüência interrompida das ideias que, por não terem idade, não podem ser explicadas por datas, mas pelo conteúdo doutrinário que encerram ou pelos princípios filosóficos que representam. As grandes ideias médicas não pertencem a este ou àquele século, não são sucessivas e sim coexistentes. Tanto existe um naturismo hipocrático, como um naturismo galênico; um naturismo arabista, como um naturismo contemporâneo. Ao seu lado existiu e existirá sempre um dogmatismo ou um empirismo; um humorismo ou um solidismo, um metodismo ou um ecletismo. (NAVA, 2003, p.10)

O escritor e médico, adotando, segundo ele, um ponto de vista memorialista para o estudo da Medicina, deixa transparecer sua percepção de mundo e da vida como um conjunto, orquestrado ou não, de vivências, pontos de vista, da história viva

não como lembrança imobilizada e contemplação paleontológica das idades mortas, mas como a representação dos caminhos que foram trilhados em vão e que não podem ser retomados; como a crítica dos erros pretéritos que é um aviso aos obstinados; como a análise do acerto antigo que é orientação atual da procura congênere (NAVA, 2003, p.12).

Nava propõe a busca de fontes aquém das tradicionais na pesquisa historiográfica; sustenta que no estudo da História Geral, da Geografia, da Filosofia e de outras ciências e, sobretudo, da Literatura, “encontra-se um mundo inexaurível de documentos que podem servir ao médico historiador” (p.15).

Ainda há a visão da História da Medicina que emana dos próprios processos, como explica Moacyr Scliar, em *A paixão transformada*:

A história da medicina é uma história de vozes. As vozes misteriosas do corpo: o sopro, o sibilo, o borborigmo, a crepitação, o estridor. As vozes inarticuladas do paciente: o gemido, o grito, o estertor. As vozes articuladas do paciente: a queixa, o relato da doença, as perguntas inquietas. A voz articulada do médico: a anamnese, o diagnóstico, o prognóstico. Vozes que falam da doença, vozes calmas, vozes ansiosas, vozes curiosas, vozes sábias, vozes resignadas, vozes revoltadas. Vozes que se querem perpetuar: palavras escritas em argila, em pergaminho, em papel; no prontuário, na revista, no livro, na tela do computador. Vozerio, corrente ininterrupta de vozes que flui desde tempos imemoriais, e que continuará fluindo. (SCLiar, 1996, p. 7 e 8.)

Scliar sugere a escuta e o testemunho como fontes de informação histórica. A figuração das vozes denota a construção coletiva da memória, evidenciando os aspectos subjetivos e particulares como representantes de significações importantes, tanto para o construto histórico, como para a busca da cura, objetivo primordial da profissão da saúde.

Tais posturas investigativas, propostas por Scliar e Nava, subsidiam as discussões no que diz respeito à forma como a saúde está representada na trilogia verissimiana. O estudo longitudinal dos fatos e momentos que compõem a história da saúde no Brasil e no Rio Grande do Sul, conforme sugere Lycurgo, para depois compará-lo às fontes documentais interdisciplinares, propostas por Scliar (1996) e Nava (2003), faz-se necessário, uma vez que *O Tempo e o Vento* configura-se como um retrato da sociedade brasileira do período das missões jesuíticas até o Estado Novo. Cabe, pois, repensar a historiografia do Brasil não só do ponto de vista político, também contemplado pela narrativa, mas do ponto de vista humano, a partir das representações de saúde e sua correspondência com a História.

2.1 Brasil Colônia: o empirismo do cuidado e a sobrevivência

No início do século XV, a expansão marítima obedecia aos interesses das classes, grupos sociais e instituições componentes da sociedade portuguesa. Portugal investiu na conquista ultramarina como grande projeto nacional, uma vez que, para os comerciantes, conhecer novas rotas significaria a realização de negócios lucrativos; e, para o rei, a

oportunidade de criação de novas fontes de receita, numa época em que os rendimentos da Coroa estavam deficitários. Outra causa importante é que havia ainda continentes mal ou inteiramente desconhecidos, assim como oceanos ainda não navegados. As chamadas regiões ignotas reuniam a curiosidade ante o desconhecido dos europeus, que vislumbravam povos fantásticos e outros mitos em relação às terras desconhecidas.

Para além de impulsionar e melhorar as condições das chamadas técnicas de marear - a construção das caravelas, embarcações leves e de fácil ancoramento junto à costa, é um dos exemplos - e o aperfeiçoamento de instrumentos de navegação, as incursões marítimas representaram importante avanço, não só do ponto de vista histórico, como do ponto de vista epidemiológico também. Por outro lado, o ouro e as especiarias constituíam os bens mais buscados nas expedições portuguesas, o ouro porque era utilizado como moeda confiável e as especiarias pela primeira justificativa sanitária na busca pelo desconhecido. O alto valor dos condimentos se explica pela ineficácia das técnicas vigentes de conservação dos alimentos. A Europa na Idade Média foi uma civilização dita “carnívora”. Grandes quantidades de gado eram abatidas no início do verão quando se acabavam as pastagens no campo. A carne era armazenada e conservada pelo sal, pelo fumo ou pelo sol, de modo ineficiente, o que lhe conferia odor e gosto pútridos com o passar do tempo. Daí a necessidade do uso de pimenta e outros condimentos que disfarçavam a podridão dos alimentos.

Nos séculos XV e XVI a busca, primordialmente, foi pela dupla ouro e especiarias; sendo seguida, também, de outros produtos, como o peixe e a carne, a madeira, os corantes, as drogas medicinais e, por fim, os escravos africanos. Pedro Álvares Cabral aportou no litoral baiano em abril de 1500, o que resultou no achamento do Brasil e sua posterior transformação em colônia portuguesa. Desde o século XIX, discute-se sobre o acaso da chegada dos portugueses ao Brasil, se foi intencional ou por desvio de rota. Tudo indica que Cabral se destinava às Índias, mas isso não elimina a questão de o Brasil ter sido frequentado anteriormente por outras embarcações.

Inicialmente, houve o contato dos homens europeus com os habitantes que aqui viviam, que tinham na pesca e na caça sua subsistência, e cuja organização social, língua e costumes diferiam dos conquistadores, além de exibirem uma saúde invejável. Muitos resistiram, mas os que se submeteram ou foram submetidos pelos colonizadores no processo de exploração inicial da terra sofreram a violência cultural, as epidemias e a morte. Segundo Boris Fausto, no livro *História Concisa do Brasil* (2011), “a palavra catástrofe é a mais

adequada para designar o destino da população ameríndia. Milhões de índios viviam no Brasil na época da conquista, e apenas 300 a 350 mil existem nos dias de hoje” (p. 16).

A História da Medicina contrapõe a História do Descobrimento do Brasil e a transcende, uma vez que há relatos sobre as tradições indígenas sobre rituais de cura e transformação. Os primeiros registros de que se tem notícia estão nas cartas de navegação, que informam a natureza exuberante, descrevendo o homem encontrado na terra e a forma como usava a flora e a fauna na sua vida. Pero Vaz de Caminha, autor da “certidão de nascimento do Brasil” para o Velho Mundo, associa dados da ordem das ciências da Natureza com a Saúde:

[...] Todavia, como os arvoredos são muito numerosos e grandes - e de infinitas espécies - não duvido que por este sertão haja muitas aves. [...] Eles não lavram nem criam. Nem há aqui boi ou vaca, cabra, ovelha ou galinha, ou qualquer outro animal que esteja acostumado ao convívio com o homem. E não comem senão deste inhame, de que aqui há muito, e dessas sementes e frutos que a terra e as árvores de si deitam. E com isto andam tais e tão rijos e tão nédios que o não somos nós tanto, com quanto trigo e legumes comemos. (Caminha apud Castro, 2008, p. 109 e 111)

Segundo Júnia Furtado (2011), as viagens marítimas desvelaram aos portugueses e outros colonizadores uma natureza desconhecida, com espécies variadas, o que compôs a produção de farta literatura que mesclava o estudo da Natureza e da Medicina a partir do conhecimento de novos elementos encontrados nas terras colonizadas, além de novas pestes e outras enfermidades. De outro lado, também novas plantas, unguentos e medicamentos surgiram, como a Triaga Brasília, produzida pelos jesuítas da Bahia com extratos de plantas brasileiras e com ampla utilização para diversas doenças.

Segundo Boris Fausto (2011), de 1500 a 1535, a principal atividade econômica foi a extração do pau-brasil, em regime de troca com os índios. O Tratado de Tordesilhas (1494), que dividia as terras descobertas e por descobrir entre Portugal e Espanha não fora reconhecido pelos franceses, que ameaçaram a posse da terra por parte de Portugal, o que obrigou o rei a tomar medidas protetivas e decidir pela colonização efetiva e não somente exploratória. Primeiramente pela organização em Capitânicas Hereditárias, que fatiaram o território com vistas a explorá-lo, o que não vingou, obrigando o rei a enviar então um governador-geral, Tomé de Sousa (1549), que chegou acompanhado de 1000 homens, dentre eles degredados, com a função de organizar o território e as rendas da Coroa. O governador-geral acabou por construir São Salvador, que foi capital do Brasil até 1763.

A novidade no campo da pesquisa médica evoluiu para aqueles que se desprendiam de suas terras natais e aventuravam-se nas explorações em busca de novas plantas, ervas

medicinais e novidades para a ciência. Já havia sido solidificado, desde a civilização romana até os estudos *lavoisieranos*, o uso da água como elixir da vida, não só através dos banhos, mas também por medidas sanitárias nas cidades. Conforme Furtado (2011), o responsável²⁶ na incorporação à medicina brasileira das plantas advindas das viagens foi o médico português Garcia D'Orta, que residiu na Índia e escreveu o livro *Colóquio dos Simples e Drogas e Coisas Médicas da Índia a partir da Experiência Laboral e Observacional das Práticas de Saúde* daquele país. Com o achamento do Brasil e as consequentes navegações que aqui retornaram e a partir da descrição paradisíaca de Caminha sobre o encontro da terra, alavancaram-se os estudos sobre a fauna e flora brasileiras e seu uso para fins curativos, como foi o caso de Duarte Pacheco Pereira (1506), do Padre José de Anchieta (c. 1553), do Padre Manuel da Nóbrega (c.1549), de André Thevet (1558), de Jean de Lery (1560), de Pero de Magalhães Gândavo (1576), do Padre Fernão Cardim (1584) e de Gabriel Soares de Sousa (1587), que destacaram o uso do jaborandi e do fumo, dentre outros.

A partir de 1549 os jesuítas foram enviados ao Brasil com a finalidade de catequizar os índios, projetando o Brasil na Europa como o lugar de bem-aventuranças. Furtado (2011) afirma que os escritos dos séculos XVI e XVII falam de uma terra sem males, na qual os indígenas tinham alta longevidade e as mulheres tinham filhos com facilidade e sem dor.

Por volta de 1570 iniciou-se o incentivo à importação de escravos africanos para o Brasil em grande escala por dois motivos: o primeiro foi a rentabilidade do comércio internacional de escravos, que se tornou o grande negócio da Colônia - além de serem menos propensos às doenças, os africanos eram mais resistentes e as mulheres menos férteis; o segundo, foi o insucesso na tentativa de escravização dos índios, pois se dedicavam mais aos rituais, celebrações e guerras do que ao trabalho, uma vez que o compreendiam como subsistência e não como acumulação; e também pelo fato de ter havido, a partir da colonização, uma catástrofe demográfica indígena. Os índios foram vítimas de doenças como sarampo, varíola, gripe, e outras, para as quais não tinham defesa imunológica. Entre os anos de 1562 e 1563, registrou-se uma epidemia no nordeste que exterminou mais de 60 mil índios. Somente quando o povoamento da nova terra passa à regularidade surgem as doenças tropicais, como a malária e a febre amarela. Além disso, as pestes que matavam milhares de

²⁶ Sabe-se que o pioneirismo na descrição do uso medicinal de plantas recorre a Dioscórides, autor greco-romano que escreveu *De materia medica*, obra dividida em cinco livros, que descreve cerca de 600 plantas, 35 fármacos de origem animal e 90 de origem mineral - sendo sua influência considerada a principal fonte de informação sobre drogas medicinais desde o século X até o século XVIII. (PORTER, 2008, p.219)

índios por imunodeficiência, como a *influenza*, eram trazidas nos navios, pelos conquistadores (cf. UJVARI, 2009).

As tentativas colonizatórias dos índios deram-se de duas formas sem sucesso: uma pela escravização pura e simples; outra pelas ordens religiosas, principalmente pelos jesuítas, que intencionavam torná-los “bons cristãos”. Da mesma forma, não foram somente os índios que não se sujeitaram à escravidão. Negros fugiam de seus senhores em bandos ou sozinhos, constituindo os quilombos, localidades que serviam como refúgio e simbolizavam a liberdade.

A chamada medicina negra no Brasil veio através do tráfico de escravos. Os feiticeiros-curadores, espécie de mediadores terrenos entre os homens e os deuses, costumavam entrar em transe após sacrifícios de animais, após horas de cerimônias e danças rituais e receitavam, aos pacientes, raizadas, magias e feitiços. Segundo Fausto, “o feiticeiro-curador possuía da arte as mais rudimentares noções. Atentava apenas para os sintomas e empiricamente indicava a terapêutica”(1977, p.136). Outro aspecto importante foi a invasão de doenças a partir das navegações pelo transporte de vírus e bactérias, tendo a descendência africana no Brasil filariose, a dracunculose, a febre amarela, a ancilostomíase e outras verminoses, além do escorbuto, apelidado de “mal de Luanda”, que vitimaram muitos negros que viviam, nas senzalas, sob a ausência total de cuidados higiênicos e acabaram contaminando também a população.

Havia duas instituições que organizaram a colonização do Brasil: o Estado e a Igreja Católica. Ao Estado coube o papel de administrar a Colônia a fim de garantir a soberania portuguesa, desenvolver uma política de povoamento, resolver problemas básicos, como o da mão-de-obra, estabelecer o tipo de relacionamento entre a Colônia e a Metrópole. O papel da Igreja era o de educar as pessoas com a finalidade de manter o controle social, instrumento facilitador de atitudes obedientes e temerosas ao poder estatal. A igreja monopolizou os sacramentos, como o matrimônio, o batismo, a crisma, a confissão e a extrema-unção, assim como a manutenção de um “campo-santo” para o enterro dos mortos.

O empreendimento jesuítico foi considerável, uma vez que os jesuítas cumpriram importante papel na catequização dos índios, o que envolvia também os cuidados sanitários e das doenças. As missões possuíam um espaço para abrigar seus doentes, onde faziam os partos, cuidavam dos enfermos e também plantavam a semente do cuidado diferenciando-a dos chás, ervas e rituais curandeiros dos pajés, fato que facilitava a mudança de credo e conduta na visão cristã.

A sociedade colonial era composta de senhores, escravos, roceiros, pequenos lavradores, trabalhadores e outros que se aventuraram nas terras desconhecidas em busca de riqueza, reconhecimento social e aventuras. As atividades econômicas, dos séculos XV ao XVII basearam-se, primeiramente, na extração da madeira, no ciclo da cana-de-açúcar, do fumo e, mais tarde, através das bandeiras, no encontro do ouro, quando ocorreu a construção de Vila Rica em Minas Gerais. Durante todo esse período, houve a existência incipiente e muito precária das condições de saúde, sendo a morte, muitas vezes, o único remédio para o sofrimento do corpo. O trabalho mais duro era o dos escravos mineradores, que eram acometidos de doenças como a disenteria, a malária, as infecções pulmonares e as mortes por acidente.

A partir do século XVI surgiu no Brasil o primeiro empreendimento hospitalar, derivado das Santas Casas de Misericórdia, que se espalharam pelo território próximo às povoações com o objetivo inicial de não somente cuidar dos enfermos, como também abrigar indigentes, fugitivos de guerra e relegados da sociedade.

Outra fase de avanço colonial, já no século XVIII, foi a descoberta de ouro na região de Minas Gerais, o que atraiu para aquela região uma significativa população. A geografia da região caracterizou-se pelo núcleo urbano central e um entorno rural, a famosa Vila Rica. O Ciclo do Ouro reuniu em Minas Gerais uma variedade de profissionais, sendo atraídos para a região negociantes, advogados, padres, fazendeiros, artesãos, burocratas, militares. Muitas dessas figuras tinham seus interesses vinculados à Colônia, o que fez com que houvesse naquela localidade muitas das revoltas e conspirações contra as autoridades coloniais por interesse.

As últimas décadas do século XVIII se caracterizaram por uma série de transformações no mundo ocidental, tanto no plano das ideias quanto no plano dos fatos. O Antigo Regime, ou seja, o conjunto de monarquias absolutas imperantes na Europa desde o início do século XVI, a que estavam ligadas certas concepções e práticas, entrou em crise. A partir dos filósofos franceses e dos economistas ingleses, o pensamento ilustrado e o liberalismo começaram a se implantar e a ganhar terreno. (FAUSTO, 2011, p. 58.)

A época das minas é sempre associada à riqueza, mas um olhar atento revela a realidade da fome, que chegou a limites extremos, uma vez que todos eram atraídos pelo ouro e não viam na agricultura uma fonte de riqueza. Conforme a exploração avançava, o número de escravos aumentava, acabando por constituir a maioria da população da região, a qual penava em condições subumanas de trabalho e vida, o que fez surgir muitas doenças e pestes. Como as consultas médicas eram caras e o regime escravocrata imperava, surgiram

profissionais diversos que abarcaram o trato da saúde dos escravos. Barbeiros-cirurgiões, parteiras, práticos e boticários atuavam na região e realizaram o maior número de descrições médicas da época, fugindo às práticas embasadas “cientificamente” e fazendo proliferar uma mescla de conhecimentos populares e eruditos.

Por seus escritos, direcionados não só aos doutores mas também à população em geral, divulgavam suas curas, seus procedimentos e acertos, também devido à falta de médicos na colônia. Dentre as publicações destaca-se *Erário Mineral*, de Luís Gomes Ferreira, em 1735. Foi publicado em Lisboa e, em 1755, teve sua segunda edição, dado o sucesso, revista e aumentada. Por um lado, tais publicações auxiliavam o povo na cura de seus males, por outro, dava aos médicos destaque profissional pelas empreitadas científicas.

Dessa forma, os surtos de varíola e *pleurizes* assolaram as Minas Gerais e outras partes do Brasil no Ciclo do Ouro. Muitos médicos puseram-se a estudar as doenças e essa prática acabou por transformar a ciência no Velho Mundo, que até então tinha em Galeno uma de suas maiores referências, por haver contribuído sobremaneira aos estudos médicos.

A presença das epidemias fez surgir uma literatura médica voltada ao seu estudo por médicos ou cirurgiões que perambularam no Brasil. Tratados de Medicina foram desenvolvidos a partir da observação e do experimento nos pacientes, o que renovou a prática médica e incorporou outros componentes à farmacoterapia, além de instituir um novo ramo de estudos nas Ciências Médicas, o das doenças tropicais.

Todos os médicos e botânicos que se debruçaram sobre a observação e o estudo do surgimento, evolução e solução para esses males constituíram o que Furtado afirma ser o surgimento da *medicina tropical*, pois, segundo ela, “não só conheceram as especificidades das doenças e tratamentos locais, como alargaram o conhecimento que então se possuía sobre os Reinos da Natureza, exigindo inclusive novas maneiras de classificação e ordenação do mundo e seus elementos” (FURTADO, 2011, p. 94-95).

Esse quadro afetou as relações entre Portugal e sua maior colônia. A indicação de Marquês do Pombal como ministro, com suas ideias restritivas principalmente à Igreja na política de colonização, colocaram em xeque as convicções da colônia, o que fez com que houvesse movimentos de rebeldia e consciência nacional, como foi o caso da Inconfidência Mineira (1789), a Conjuração dos Alfaiates (1798) e a Revolução de 1817 em Pernambuco.

Ante a necessidade de tratamento dos acidentes nas minas, pelas péssimas condições de vida e pela longa travessia até a Bahia, o que fazia com que milhares de negros escravos

morressem na chegada devido ao escorbuto, os práticos-cirurgiões foram empreendendo práticas muitas vezes bem-sucedidas para remediar tudo e todos, como a indicada por João Cardoso de Miranda, que receitava um chá de ervas e dieta de alimentos frescos, que fornecia aos enfermos a vitamina C, necessária para atacar a doença pelo reforço da imunidade²⁷.

Pela busca da cura das doenças, por compreenderem a diferença entre os tratamentos vigentes e as necessidades de adequação à realidade daquela região aurífera, três cirurgiões, José Antônio Mendes, Luís Gomes Ferreira e João Cardoso de Miranda, imbuídos dos conhecimentos vigentes associados à observação atenta dos casos e das informações leigas de índios e escravos, desenvolveram significativas mudanças no trato das doenças em sua época. Com o estabelecimento da Medicina como ciência, pautada pelo racionalismo triunfante no século XVIII, as produções dos três cirurgiões ainda inspirados pelo galenismo ficaram esquecidas e recolhidas ao conjunto da sabedoria popular, mesmo que tenham adiantado, para a época, em território brasileiro, uma atitude crítica às práticas da sangria, procedimento que permanecia na Europa.

Além da contribuição portuguesa, ao longo do século XVI, a invasão holandesa no Nordeste, durante o governo de Maurício de Nassau, representante da Companhia das Índias, propiciou a continuidade e ampliação dos estudos descritivos da natureza meridiana. Dentre os estudiosos destacam-se Willem Piso, Georg Marggraf e Johannes de Laet. Eles publicaram, em 1658, em Amsterdã, a *História Natural do Brasil*, composta das descrições dos cuidados e manejos como também da cartografia do Nordeste, com destaque à abundância de rios. Para Furtado, “*A História Natural do Brasil* foi marcante para o desenvolvimento das ciências e da etnografia da América do Sul” (2011, p. 97), uma vez que, ao invés da forma portuguesa de guardar as descobertas, os colonizadores holandeses as publicizavam com o intuito de obter mais voluntários para as conquistas territoriais.

A transferência da Família Real para o Brasil, em 1808, em Salvador, e seu alojamento no Rio de Janeiro, criou a necessidade de civilizar a terra pela primeira vez, sem fins exclusivamente exploratórios. Dom João trouxe consigo cerca de 10 a 15 mil pessoas, dentre elas, um aparelho burocrático e necessário: ministros, conselheiros, juizes, funcionários do Tesouro, patentes do Exército e da Marinha, membros do alto clero e profissionais liberais

²⁷ Sabe-se que o primeiro ensaio clínico registrado na história da medicina sobre a cura do escorbuto pelo emprego de vitamina C na dieta do enfermo foi conduzido pelo cirurgião escocês James Lind, em 1747, com resultados publicados em 1753 (PORTER, 2008, p.224).

que comporiam as necessidades da corte, dentre eles, médicos, como o Dr. José Correa Picanço - pernambucano nascido em 1745, filho de cirurgião-barbeiro - que decidiu estudar medicina em Lisboa, em que obteve o título de Licenciado em Cirurgia; e na França, formou-se Doutor em Medicina em 1789. Famoso por revolucionar o ensino de anatomia em Portugal, é elevado ao cargo de Cirurgião-Mor de Sua Magestade. Para a história da Medicina Brasileira, José Picanço destaca-se por liderar a luta pela instauração do ensino médico no Brasil, fato que ocorreria em 18 de fevereiro de 1808, quando Dom João assinou o documento que ordenou que se instaurasse a primeira escola de Cirurgia no Brasil, a Escola de Cirurgiões de Salvador, situada no antigo Hospital Real Militar da Cidade de Salvador, que ocupava o prédio dos Jesuítas, em 1553. Em 1813, a Escola transformou-se em Academia Médico-Cirúrgica, e Faculdade de Medicina, em 1832. Também vieram ao Brasil, por ocasião da mudança da corte, cientistas e viajantes estrangeiros, como o naturalista John Mawe, o zoólogo bávaro Spix e o botânico Martius, o naturalista francês Saint-Hilaire, autores de trabalhos indispensáveis à ciência daquela época.

Situada na parte colonial da cidade, os primeiros professores foram também os primeiros cientistas, pois foi a Faculdade de Medicina de Salvador o berço das pesquisas tropicalistas, médico-legais, psiquiátricas e antropológicas, fato que determinou o crescimento da ciência médica e a atenção ao tratamento das doenças brasileiras. Dentre seus membros, destacam-se Manuel Vitorino, Afrânio Peixoto, Nina Rodrigues, Oscar Freire e outros que, além dos estudos médicos, ajudaram a promover o amadurecimento político e social do país devido a sua formação humanista.

A segunda Faculdade de Medicina do Brasil também foi criada por Dom João VI, por Carta Régia datada de 5 de novembro de 1808, intitulada Escola de Anatomia, Medicina e Cirurgia, localizada no Hospital Militar do Morro do Castelo. Até então, para além dos médicos em formação em Salvador, o Brasil contava com alguns brasileiros graduados em escolas de Medicina da Europa e raros europeus que imigravam para exercer sua profissão em busca de reconhecimento. Somente em 1826, dezoito anos após a criação dessas faculdades, pelo Decreto-Lei assinado por Dom Pedro I, foi autorizada a emissão de diplomas aos médicos dessas faculdades.

Conforme se pode ver, desde o achamento até a conquista colonial e civilização, as práticas empíricas dominaram o território brasileiro no que diz respeito à Saúde, que somente veio a institucionalizar-se com a chegada da corte portuguesa ao Brasil. Nessa época, 1808, os cursos de cirurgia nos hospitais militares do Rio de Janeiro e de Salvador transformaram-se em Faculdades de Medicina, a partir do projeto desenvolvido pela Sociedade de Medicina e

Cirurgia, mais tarde denominada Academia Imperial de Medicina, o que denota a aliança entre o Estado e o saber médico na capital brasileira (BENCHIMOL in SCHWARTSMANN; SERRES (Orgs.), 2009, p. 13).

A União engajava o Estado na repressão às diversas categorias sociais atuantes na arte de curar que ameaçavam a hegemonia da medicina acadêmica. A partir do movimento acadêmico e racional em relação ao trato das doenças, dos pacientes e da cura, a atual estrutura de saúde edificou-se, a partir de movimentos que aliaram a Igreja a tais práticas, num misto de ação social e saúde.

2.2 O Brasil Monárquico

Após a revolução liberal ocorrida em Portugal e por medo de perder o trono, Dom João regressa a Portugal em abril de 1821, deixando em seu lugar o filho primogênito, Dom Pedro, que viria a ser o primeiro monarca brasileiro. A independência do Brasil ocorreu às margens do riacho Ipiranga, após uma série de desentendimentos entre Dom João e seu filho Pedro; o primeiro ordenando ao segundo, não por primeira vez, o retorno imediato à pátria natal.

A chegada de despachos de Lisboa, que revogavam os decretos do príncipe regente, determinavam, mais uma vez, seu regresso a Lisboa e acusavam os ministros de traição, deu alento à ideia de rompimento definitivo. A princesa Dona Leopoldina e José Bonifácio enviaram às pressas a notícia ao príncipe, em viagem a caminho de São Paulo. Alcançado a 7 de setembro de 1822, às margens do riacho Ipiranga, Dom Pedro proferiu o chamado grito do Ipiranga, formalizando a independência do Brasil. A 1 de dezembro, com apenas 24 anos, o príncipe regente era coroado imperador, recebendo o título de Dom Pedro I. O Brasil se tornava independente, com manutenção da forma monárquica de governo. Mais do que isso, o novo país teria no trono um rei português (FAUSTO, 2011, p.74.)

Segundo Boris Fausto (2011), a consolidação e o reconhecimento da independência brasileira deram-se em poucos anos. O Brasil tornou-se um bloco independente apesar de todos os levantes separatistas, em contraposição à América Espanhola, que tardou mais e se dispersou em várias nações menores, configuração dos dias atuais. Dom Pedro tomou como medidas protetivas ao seu império a dissolução da Assembléia Constituinte, a divisão do Poder Legislativo entre Câmara e Senado; o uso do voto indireto e censitário e a divisão política do país em Províncias, com presidentes nomeados pelo imperador. Tais medidas asseguraram a hegemonia temporária do poder, pois, em 1825, uma rebelião regional proclamou a separação do Brasil e a incorporação do Uruguai às Províncias Unidas do Rio da Prata, fato que iniciou a guerra entre Brasil e Buenos Aires, em dezembro de 1825. No âmbito

da saúde, em 1822 foi promulgada a lei da municipalização da saúde, sem reflexos concretos em estados como o Espírito Santo e outros, que a essa época ainda não possuíam médicos.

A morte de Dom João VI em Portugal e o sentimento antilusitano iniciado pela intelectualidade brasileira, sobre a necessidade de um rei genuinamente brasileiro, aliados à possibilidade de sucessão no reino português, fizeram com que Dom Pedro renunciasse ao trono em favor de seu filho, Dom Pedro II, que, com apenas cinco anos, tornou-se imperador. Ocorre que o Brasil, até o período da maioridade do novo rei, antecipada ao ano de 1840, teve como governo o que se chama de Período de Regência.

O período regencial foi um dos mais agitados da história política do Brasil. Naqueles anos, esteve em jogo a unidade territorial do país, e os temas da centralização e descentralização do poder, do grau de autonomia das províncias, da organização das forças armadas assumiram o centro do debate político. As reformas realizadas pelos regentes são também um bom exemplo das dificuldades de se adotar uma prática liberal que fugisse dos males do absolutismo. Nas condições brasileiras, muitas medidas destinadas a dar alguma flexibilidade ao sistema político e a garantir as liberdades individuais acabaram resultando em violentos choques entre as elites e no predomínio do interesse de grupos locais. Nem tudo se decidiu na época regencial, pois só por volta de 1850 a Monarquia centralizada se consolidou, quando as últimas rebeliões provinciais cessaram (FAUSTO, 2011, p. 86).

O Código de Processo Criminal entrou em vigor em 1832, que fixou normas para a aplicação do Código Criminal em 1830, e, em 1831, foi criada a Guarda Nacional, que substituiu as antigas milícias. O Brasil iniciava seu processo civilizatório a partir das organizações políticas e sociais, que não centralizavam interesses na massa, mas sim na oligarquia e na nobreza. Dessa forma, várias rebeliões separatistas eclodiram no país, dentre elas a Guerra do Cabanos (1832-1835), em Pernambuco; a Cabanagem, no Pará (1835 a 1840); a Sabinada, na Bahia (1837 e 1838); a Balaiada, no Maranhão (1837 e 1838) e a Revolução Farroupilha, no Rio Grande do Sul (1836-1845). Todas foram combatidas pela Regência que obteve também a vitória.

Somente em 1835, quando foi criada a Sociedade de Medicina e Cirurgia no Rio de Janeiro²⁸, os problemas de saúde no Brasil começaram a ser debatidos. A Sociedade, transformada em Academia Imperial de Medicina no período regencial, gabava-se de não haver no Brasil a febre amarela, a peste bubônica e cólera, doenças que, à época, assolavam a Europa. Isso reforçava a ideia de ser, o território brasileiro, impermeável à civilização. Porém, em 1850 houve o primeiro surto de febre amarela, sem que a província tivesse preparo para o seu combate. Segundo Benchimol (2010), no Rio de Janeiro, a doença atingiu 90.658 e matou

²⁸ A Sociedade de Medicina e Cirurgia foi criada em 1829, elevada a Academia Imperial de Medicina em 1835 e, a partir de 1889, com a Constituição, foi instituída como Academia Nacional de Medicina. Desde 1829, a academia atua sem interrupção.

4.160 de seus 266 mil habitantes, impacto igualmente elevado em Salvador e Belém, então com 45,5mil e 16 mil habitantes, respectivamente. Em 1851, pela aplicação de vacinas – que eram “limpas” pelos vacinados no braço após a aplicação – houve surto de varíola. Em 1856, a cólera tomou conta da população. Somente no final do período imperial, instalou-se a Inspetoria de Higiene da província do Rio de Janeiro, que produzia estudos bioestatísticos, a fiscalização sanitária e o combate à sequência de epidemias. Cabe ressaltar que as cidades padeciam de falta de estrutura sanitária a essa época. O esgoto era recolhido por escravos em barris e levado ao mar ou a valas, o que conferia às cidades um odor pútrido, assim como a facilidade à propagação das doenças decorrentes da falta de higiene.

Na sociedade imperial e escravocrata, os poucos médicos que havia, assim como a medicina praticada na época no mundo, julgavam indigno lidar com a demanda de trabalho manual no cuidado dos pacientes, de modo que estes eram diagnosticados por seus sintomas, sem exame clínico. Esse tipo de afazer era, então, praticado pelas demais “categorias” de profissionais da saúde: barbeiros, sangradores, padres, curandeiros, parteiras e benzedeadas, que cuidavam de disenterias, febres, verminoses, bexigas e todos os males que assolavam a população.

No século XVIII surgiram no Brasil os Hospitais Militares, que se instalaram nos antigos colégios dos Jesuítas, depois do confisco de seus bens e sua expulsão do território. Anteriormente, o governo internava os feridos de guerra nas Santas Casas, mediante módica recompensa, o que provocou uma troca de favores, abrigando os hospitais militares também o contingente civil provindo das Santas Casas. A essa época, o contingente de trabalho eram físicos, cirurgiões e outros envolvidos “charlatães” os que prestavam os serviços de saúde.

Enquanto as revoluções ocorriam, no poder central dois partidos se firmaram e constituíram: o Conservador e o Liberal. Os conservadores abrigavam a aristocracia e os liberais, a pequena classe média urbana. Foram os liberais que apressaram a ascensão de Dom Pedro II ao trono, conferindo-lhe antecipação da maioridade, aos 14 anos, em 1840.

A centralização política e o reforço da figura do imperador foram os dois objetivos principais do “regresso” de Dom Pedro II, aliados à reforma da Guarda Nacional. O princípio eletivo, que não funcionara no período regencial, foi extinto, fazendo com que o governo central ou os presidentes das províncias passassem a escolher os oficiais. Houve uma divisão de funções entre a Guarda Nacional e o Exército, cabendo à primeira a ordem e defesa dos

grupos dominantes locais e, ao segundo, arbitrar as disputas, garantir as fronteiras e manter a estabilidade do País.

A partir do Segundo Império, a prática médica evoluiu e profissionalizou-se. Com a ajuda do estetoscópio, inventado pelo francês René Laennec - o que revolucionou o fazer médico-, em 1816, e também com a utilização dos cinco sentidos na história clínica e exame físico dos pacientes, os médicos registravam sinais do corpo dos pacientes – de modo a descrever os cheiros, cores, ruídos, consistências – informações que, associadas às informações de seu *modus vivendi*, tinham importância para auxiliar na interpretação e explicação dos males de que padeciam.

À época, a atenção à saúde era exercida pela Igreja, pela Câmara Municipal ou pela Intendência de Polícia, porém, em meio à primeira epidemia de febre amarela, criou-se a Junta Central de Higiene Pública, em 1850. Segundo Benchimol (2010), “com pouco pessoal e falta de recursos, atuou pouco nas províncias. Em 1886, transformou-se em Inspeção Geral de Higiene, dela se separando a Inspeção Geral de Saúde dos Portos. O raio de ação desses órgãos restringia-se às cidades litorâneas, principalmente no Rio de Janeiro” (p.1).

Na década de 1840, o governo careceu de uma sólida base social de apoio, o que incentivou as rebeliões liberais em São Paulo e Minas Gerais, no Vale do Paraíba e na província do Rio de Janeiro; tendo como as mais significativas a Revolução Praieira, em Recife, em 1848 - à mesma época que uma série de revoluções democráticas ocorriam na Europa. A essa altura, o Brasil já contava com certa autonomia intelectual, que se manifestava em revistas apregoando as ideias liberais. As lutas seguiram-se até 1850, mas não causaram problemas ao governo imperial. O revezamento entre os partidos liberal e conservador nos gabinetes pelo período de cinquenta anos, como estratégia imperial para a manutenção do acordo político sem guerras e revoluções, teve êxito. A política, a essa época, não se resumia somente ao interesse pessoal, devendo a elite ter de lidar com os grandes temas da organização do Estado, das liberdades públicas, da representação e da escravatura.

As bases regionais dos partidos organizavam-se nas províncias da Bahia e de Pernambuco para os conservadores e em São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul para os liberais. Segundo Fausto (2011), “a introdução dos temas de maior representação e a ênfase no papel da opinião pública resultariam da presença de profissionais liberais urbanos no Partido Liberal”(p.99).

A década de 1870 foi o período do surgimento de uma classe baseada na produção cafeeira no Brasil, que se pautava pela manutenção do regime escravocrata para o trabalho em suas lavouras, além da descrença de que reformas descentralizadoras de poder e de ampliação de representação política pudessem ocorrer em um regime monárquico, o que apontava para o surgimento de uma nova convicção, a do movimento republicano. Essa classe defendia o sistema escravagista, em contraposição à Inglaterra, com que o Brasil já possuía dívida e que incentivava a abolição da escravidão. A constituição das lavouras de café, assim como a acomodação territorial para esse fim se deu de forma tradicional, com o emprego da força escrava de trabalho. A fonte financiadora era principalmente a reserva obtida com a grande expansão comercial decorrente da vinda da corte para o Brasil. O desenvolvimento e o avanço da produção cafeeira correspondia a 61% das exportações brasileiras no período, o que transferiu o pólo econômico do Nordeste para o Centro-Sul do País.

O Imperador atendia aos interesses dominantes ao mesmo tempo que dava tratamento gradativo às imposições da Inglaterra quanto à escravidão, o que, era sabido desde a Independência, poderia provocar um colapso social, uma vez que as principais fontes de riqueza eram provenientes dessa mão-de-obra e do negócio do tráfico de escravos. A Inglaterra inclusive se valeu do patrulhamento marítimo para coibir o tráfico, o que fez o Imperador aprovar uma lei que impunha severas punições aos traficantes. Esses fatos, associados às revoltas dos negros africanos, escravos e libertos, aceleraram o processo de extinção da escravidão, que com tais atitudes tornara-se iminente.

Esses movimentos, acompanhados da Lei da Terra, que regularizava a venda e o comércio de terras, associados à necessidade de manutenção da mão-de-obra nas lavouras, originaram os processos de incentivo imigratório, decorrentes da modernização capitalista, tentativa de criação de um mercado de trabalho, da organização da terra e dos recursos disponíveis, incluindo o desenvolvimento de ferrovias que escoassem a produção. Formaram-se duas classes produtoras de café: a do Vale do Paraíba, cuja produção se apoiava na base escravagista e a do Oeste Paulista, denominada a “burguesia do café”, que, alicerçada no trabalho advindo dos imigrantes, criara um sistema econômico formado do mercado de terras, de capitais e de consumo. O incentivo à imigração não cessara por completo o tráfico denominado interprovincial. Estima-se que, nesse período, mais de 100 a 200 mil cativos foram contrabandeados do Nordeste para o Centro-Sul do País.

O deslocamento populacional, a falta de condições mínimas de higiene e a estrutura precária das cidades eram os motivos principais para o padecimento coletivo populacional.

Segundo Benchimol,

na capital do império, todos os anos irrompiam epidemias, variando os índices de morbidade e mortalidade conforme a sinergia dos fatores biológicos e sociais, que se concatenavam no curso de cada doença. Os médicos que cuidavam da higiene pública inventariavam os componentes insalubres do ambiente natural e urbano com a ajuda das novas ciências físico-químicas e sociais, conservando, porém, como suas pedras angulares, conceitos da medicina que floresceu na Grécia antiga, a chamada medicina hipocrática. Para explicar, por exemplo, as epidemias que tinham grassado no Rio de Janeiro nos anos 1870, o presidente da Junta Central de Higiene Pública alinhavava “os fatos astronômicos e meteorológicos, e as perturbações físicas do globo observadas neste período repleto de provações para a humanidade”, assim como as condições climáticas registradas no país. Essas “causas gerais” somavam-se a outras, mais localizadas, da insalubridade urbana: chegada de imigrantes sem imunidade (na época dizia-se ‘não aclimatados’), revolvimento do solo para assentamento de trilhos, galerias de esgotos ou encanamentos de água. (BENCHIMOL, 2010, p. 02.)

Ademais das péssimas condições, a capital do Império traduzia a realidade de muitas paisagens citadinas da época. Benchimol afirma que os morros impediam a circulação de ar e as habitações coletivas, onde se aglomeravam os pobres, em cômodos pequenos, sem luz e úmidos, funcionavam como verdadeiros fermentadores de miasmas, que se espalhavam pela cidade. Além disso, corpos eram enterrados dentro de igrejas, animais mortos eram atirados nas ruas, lixos e valas a céu aberto compunham o aspecto urbano, assim como matadouros, mercados livres, fábricas, hospitais e prisões também possuíam os mesmos hábitos, o que oportunizava a propagação de todo tipo de doenças. Somente com a ação dos primeiros higienistas, que contribuíram para a promulgação das primeiras leis que regularam o crescimento das cidades e ajudaram a promover mudanças substanciais nos padrões de sociabilidade e nas formas de organização do espaço, uma organização sanitarista começou a fazer parte da vida citadina no Império.

A Lei do Ventre Livre, a partir de 1871, inibiu o tráfico interprovincial e motivou os esforços para atrair os imigrantes. Os italianos e alemães não se conformavam com a propaganda da terra e a realidade encontrada, chegando o governo italiano a divulgar uma circular, descrevendo São Paulo como uma região inóspita e insalubre, desaconselhando a imigração. A Sociedade Promotora da Imigração, fundada em 1886, tomou uma série de medidas com a finalidade de atrair os imigrantes para as lavouras de café, publicando folhetos em português, alemão e italiano que salientavam as vantagens de imigração para São Paulo. Vários foram os fatores que favoreceram a imigração em grande fluxo na época, sobretudo a crise italiana. O aumento significativo do volume de mão-de-obra imigrante oportunizou a abolição da escravatura em 1888 sem problemas para os interesses dominantes.

Outro acontecimento importante do Segundo Império foi a Guerra do Paraguai. Segundo Fausto (2011), a força da Tríplice Aliança entre Argentina, Uruguai e Brasil mobilizou a população nacional masculina, o que fortaleceu o exército como instituição. Até então, a milícia gaúcha dava conta das campanhas militares do Brasil no Prata, mas revelou-se incapaz de enfrentar o moderno exército paraguaio.

A crise do Segundo Reinado teve início a partir dos movimentos republicanos e também pela desagregação das relações entre Estado Imperial, Exército e Igreja. A partir da Guerra do Paraguai e da Lei do Ventre Livre, o Brasil sofria da fraqueza como nação, uma vez que não podia contar com grande parcela da população. Para Fausto (2011),

apesar das variações de acordo com as diferentes regiões do país, a abolição da escravatura não eliminou o problema do negro. A opção pelo trabalhador imigrante nas áreas regionais mais dinâmicas da economia e as escassas oportunidades abertas ao ex-escravo em outras áreas resultaram em uma profunda desigualdade social da população negra. Fruto em parte do preconceito, essa desigualdade acabou por reforçar o próprio preconceito contra o negro. Sobretudo nas regiões de forte imigração, ele foi considerado um ser inferior, útil quando subserviente ou perigoso por natureza, ao ser visto como vadio e propenso ao crime (p.124-125) [...] Poucos temas da história brasileira tem sido tão discutidos e investigados como a escravidão.[...] A controvérsia permitiu dar maior substância à constatação de que o sistema escravista não se sustentou apenas pela violência aberta, embora esta fosse fundamental. Ele teve uma longa vida também por sua abrangência, pela diferenciação entre escravos, pelas expectativas reais ou imaginárias de alcançar a liberdade (p.125).

O movimento republicano iniciou em 1870, com a maioria dos adeptos partidários da concepção de Quintino Bocaiúva, que defendia a transição natural da Monarquia à República, aguardando, se possível, a morte do Imperador Dom Pedro II, que se achava diabético, cuja sucessão seria sua filha Isabel, cujo marido era francês e possuía uma personalidade discutível (FAUSTO, 2011).

A base social do movimento era composta de jornalistas e profissionais liberais, camada social cuja emergência resultou do desenvolvimento das cidades e do ensino, além dos militares. A influência positivista advinda de Comte teve crescente aceitação nas academias e na intelectualidade, o que contribuiu para a instauração da ideia de República. Segundo Fausto (2011), “a doutrina comtiana teve ampla influência na América Latina [...], parecendo dar uma resposta científica e dentro da ordem aos impasses políticos e sociais a que conduzira o liberalismo oligárquico”(p.130).

1880 seria o ano que marcaria a revolução da compreensão das doenças com uma descoberta mundial que refletiria no rumo dos estudos médicos, inclusive no Brasil:

Louis Pasteur, Robert Koch e outros protagonistas dessa revolução na medicina e saúde pública relacionaram (com mais sucesso) o cólera, a tuberculose, a malária, a febre tifoide e outras doenças a microrganismos específicos. O termo genérico “micróbio” foi cunhado com o propósito de contornar as confusas categorias usadas nos textos científicos para classificar as espécies que povoavam aquele mundo dos ‘infinitamente pequenos’, prejudicando a discussão da nova teoria das doenças entre os

leigos e até mesmo entre os clínicos e higienistas. Nomeado presidente da Junta Central de Higiene Pública, em 1883, Domingos Freire vacinou contra a febre amarela pelo menos 12.329 habitantes do Rio de Janeiro e de outras cidades brasileiras. O alcance de sua vacina deveu-se ao medo que a doença inspirava, ao apoio dos republicanos e abolicionistas aos quais o médico era ligado e à trama cada vez mais densa de relações com outros caçadores de micróbios e com autores de livros e artigos que sistematizavam os resultados alcançados pela chamada revolução pasteuriana. (BENCHIMOL, 2010, p.3.)

Em 1883, surgiram vários desentendimentos entre o governo, deputados e oficiais do exército, dentre eles, a destituição de Marechal Deodoro da Fonseca da presidência do Rio Grande do Sul e a sua substituição por um inimigo pessoal, o que culminou com a marcha ao Ministério da Guerra, onde se encontravam os líderes monarquistas. A partir daquele 15 de novembro de 1889, a República estava instaurada, ocasionando o exílio da família real.

Nessa era o estudo da Medicina torna-se acadêmico e científico no nível mundial, e o Brasil acompanha essa evolução com a criação da terceira escola de Medicina do Brasil, criada por médicos, em 1898, a Escola de Medicina do Rio Grande do Sul. Ao lado da carreira do Direito, os cursos de Medicina formavam mais do que médicos, ajudavam a construção da intelectualidade brasileira.

2.3 A República, o totalitarismo e a profissionalização do cuidado no Brasil

A transformação do regime monárquico para o republicano foi tranquila. O que se sucedeu foi a divergência de concepções sobre como organizar a República por grupos que disputavam o poder. Os políticos das classes dominantes - compostas pelas províncias de São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul - defendiam a ideia federativa, que asseguraria certo grau de autonomia às unidades federadas. Já, para os oficiais do Exército, pela natureza de suas funções, sendo positivistas ou não, a República deveria possuir um Poder Executivo forte, ou passar por uma fase mais ou menos longa de ditadura. A autonomia das províncias era suspeita, uma vez que poderia favorecer os grandes proprietários rurais ou envolver o risco de decomposição da unidade federativa. A primeira Constituição Republicana foi promulgada em fevereiro de 1891. Foi inspirada no modelo norte-americano, consagrando a República Federativa Liberal. Os estados, outrora denominados províncias, ficavam autorizados ao exercício de diversas funções, como as de organizar forças militares próprias ou contrair empréstimos no exterior. A organização e o custeio dos serviços de saúde estavam a cargo dos estados, pelo princípio da autonomia que a Constituição preconizava. Alguns estados, como São Paulo, organizaram em seus regulamentos a divisão de tarefas entre o que

pertencia ao estado e o que pertencia às cidades, como o saneamento básico, o policiamento sanitário das habitações, a fiscalização das fábricas e outros estabelecimentos, da alimentação, da vacinação e assistência pública aos indigentes. Ao estado coube a organização e intervenção em relação a epidemias e a supervisão dos serviços conferidos aos municípios.

No serviço sanitário de São Paulo, a Diretoria de Higiene, responsável pelo cumprimento das normas sanitárias, tinha como seções auxiliares: laboratório farmacêutico, laboratório de análises químicas, laboratório bacteriológico e instituto vacinogênico. O laboratório farmacêutico produzia medicamentos e as substâncias químicas utilizadas nas desinfecções. O laboratório de análises químicas e bromatológicas realizava análises de alimentos, bebidas e remédios e estava ligado à polícia sanitária, amparando a fiscalização do comércio de alimentos. O laboratório bacteriológico, que em 1893 passou a se chamar Instituto Bacteriológico, foi o primeiro órgão do Estado responsável pela pesquisa científica. Através da microscopia bacteriológica, investigava as causas e formas de propagação das doenças transmissíveis. [...] O Instituto Vacinogênico produzia vacinas contra a varíola, que em São Paulo era obrigatória e gratuita. (KUMMER, 2002, p.37-38.)

O Governo Federal manteve poderes: estabelecer impostos de importação; criar bancos emissores de moeda; organizar as Forças Armadas Nacionais; e intervir nos estados para restabelecer a ordem e manter a autonomia territorial. Também a Constituição iniciou a forma presidencialista de governo, sendo o presidente eleito para um mandato de quatro anos. O Legislativo, igualmente ao do Império, foi dividido em Câmara dos Deputados e Senado, o último sem cargos vitalícios. O sistema de voto direto e universal foi concedido a todos os cidadãos maiores de 21 anos, excluídos analfabetos, mendigos e praças militares. As mulheres implicitamente ficaram impedidas ao voto, direito conquistado somente no ano de 1932. Outros direitos assegurados aos cidadãos brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil foram o direito à liberdade, à segurança individual e à propriedade. Houve complementaridades que regulamentaram o registro de nascimentos e óbitos, assim como a naturalização dos estrangeiros que a desejassem sem prejuízo da nacionalidade de origem.

O início da República foi marcado por uma proliferação de negócios e especulação financeira. O primeiro presidente eleito foi o Marechal Manuel Deodoro da Fonseca, tendo como vice o Marechal Floriano Vieira Peixoto. Deodoro chocou-se com o Congresso ao tentar manter o extinto Poder Moderador. Fechou o Congresso, com a intenção de refazer a eleição para o mesmo e revisar a Constituição, visando fortalecer o poder executivo e reduzir a autonomia dos estados. O êxito dessas ações dependeria da unidade das Forças Armadas, o que não ocorreu e o levou à renúncia em novembro de 1891, ano em que seu vice, Floriano Peixoto, assumiu para terminar o mandato. Floriano almejava a construção de um governo estável e centralizado, visão que era antagonista à dos fazendeiros, que queriam a

descentralização do poder. Houve, para a execução do mandato, uma aliança entre o Partido Republicano e o presidente, o que tornou possível manter a governabilidade.

Para Benchimol, o estudo das doenças no Brasil evoluiu e consolidou-se no século XIX:

A discussão sobre a nova teoria das doenças consolidou-se na última década do século XIX — e a primeira do período republicano —, e foi marcada por muitos conflitos envolvendo o diagnóstico, a profilaxia e o tratamento de doenças que grassavam nos centros urbanos do Sudeste. Estes eram também convulsionados pelo colapso da escravidão, a enxurrada imigratória, as turbulências políticas decorrentes da proclamação da República e as turbulências econômicas associadas à crise do café e à nossa revolução industrial ‘retardatária’. Naqueles anos, em meio a desafios sanitários sem precedentes, despontou uma nova geração de médicos com conhecimento mais seguro das teorias e técnicas microbiológicas. Em São Paulo, foi criado o Instituto Bacteriológico (1892) e sua direção foi entregue a Adolpho Lutz, que tinha considerável experiência nas disciplinas da nova era da medicina e da saúde pública: bacteriologia, imunologia, helmintologia (vermes), entomologia (insetos transmissores de doenças) e outros ramos da zoologia médica. (BENCHIMOL, 2010, p.4.)

Um dos estados mais instáveis no início do período republicano foi o Rio Grande do Sul. Passando por 17 governos até a eleição de Júlio de Castilhos, o estado dividira-se em dois: de um lado, os republicanos adeptos ao positivismo e, do outro, os liberais. Houve, nesse período no Rio Grande do Sul, a guerra civil entre esses dois lados, denominada Revolução Federalista, que durou de fevereiro de 1893 a 1896. A prática da degola dos prisioneiros foi responsável pelas milhares de mortes decorrentes dessa revolução.

O governo de Prudente José de Moraes e Barros, de 1894 a 1898, foi caracterizado pelo episódio de Canudos, o povoado liderado por Antônio Conselheiro e defensor das ideias da volta da Monarquia dentre outras antagônicas às da Igreja. Campos Salles foi o sucessor de Prudente de Moraes, de 1898 a 1902. Paulista, concebeu o que chamou de política dos governadores, assegurando que a representação parlamentar estaria constituída do grupo regional dominante, garantindo, assim, o reforço do poder executivo. A busca por novos empréstimos internacionais oportunizou nova crise, gerando queda da atividade econômica, quebra de empresas e bancos.

Para Benchimol, a chegada da peste bubônica fez evoluir os estudos de saúde em São Paulo e no Rio de Janeiro:

chegada da peste bubônica a Santos, em 1899, motivou a criação dos Institutos Soroterápicos de Butantan, em São Paulo, e de Manguinhos, no Rio de Janeiro. O primeiro, chefiado por Vital Brazil Mineiro da Campanha, logo se singularizaria pelos trabalhos fundamentais em ofidismo (estudo do veneno das serpentes) e, hoje, é responsável pela produção de mais de 80% do total de soros e vacinas consumidos no Brasil. (BENCHIMOL, 2010, p.4.)

No governo, sucederam-se os mandatos de Francisco de Paula Rodrigues Alves (1902-1906); Afonso Pena (1906-1909); Nilo Peçanha (1909-1910); Marechal Hermes da Fonseca (1910-1914); Wenceslau Braz (1914-1918); Delfim Moreira (1918-1919); Epitácio

Pessoa (1919-1922); Artur Bernardes (1922-1926); e Washington Luís (1926-1930). Todas as políticas governamentais basearam-se nas relações do poderio econômico da época, sobretudo à produção do café e de outros produtos agrícolas e de extração, como o caso da borracha na Amazônia. A primeira República ficou conhecida como a “república dos coronéis”, uma vez que o coronelismo e os interesses oligárquicos dominaram as atitudes governamentais, desde o ponto de vista eleitoral, pois os coronéis incitavam o voto de seus apadrinhados. Também é a época chamada de política do “café com leite”, uma vez que o poder estava centralizado nos interesses paulistas e mineiros.

Apesar da essencialidade agrícola da economia nacional, houve o desenvolvimento urbano nessa época, sobretudo com a prática da imigração e do colonato. Isso deveu-se também à grande imigração de profissionais liberais, que concentravam nas cidades a sua prática laboral. São Paulo desenvolveu-se mais, segundo Fausto (2011), porque dedicou-se à exportação, enquanto o Rio Grande do Sul diversificou sua agricultura com vistas ao abastecimento interno. Lavouras como as de algodão, arroz, feijão, milho e fumo desenvolveram-se nessa época, o que, mais tarde, apelidaria o estado de “celeiro do Brasil” por sua diversidade agrícola.

Para Boris Fausto (2011), os movimentos sociais dos trabalhadores tomaram três vertentes à época republicana: o primeiro, a exemplo de Canudos, reunia o conteúdo religioso a uma carência social; o segundo, a exemplo do movimento do Contestado, combinou conteúdo religioso com reivindicação social; e o terceiro, que expressava unicamente reivindicações sociais, foram os movimentos sociais do campo.

A busca da transformação de República Oligárquica em República Liberal foi um dos reflexos da Primeira Guerra Mundial, com a presença da classe urbana média. Ela buscava levar à prática as normas da Constituição e as leis do país, significando, entre outras propostas, a busca pelas eleições limpas, o respeito aos direitos individuais, dentre eles o voto secreto, e a educação do povo. A Coluna Prestes foi um exemplo desse movimento, que juntou o tenentismo com a manifestação pública, buscando auxílio da população e a atenção do governo às suas reivindicações.

No campo da saúde, com o desenvolvimento das Faculdades de Medicina, sobretudo na Bahia e no Rio de Janeiro, locais em que muitos gaúchos formaram-se médicos e pesquisadores, a pesquisa científica para a busca da cura e do bem-estar foi se profissionalizando. Conforme o médico e pesquisador Carlos Antônio Mascia Gottschall

(2009), em seu livro *Pilares da Medicina*, em que analisa as descobertas revolucionárias no trato da saúde no âmbito mundial, o Brasil tem papel importante no que diz respeito à prática sanitária, nas figuras de Oswaldo Cruz e Carlos Chagas, seu discípulo.

Afirma o professor Gottschall que o Brasil é um país tropical e com enormes zonas de miséria, sem herança científica, o que, no século XIX, obrigava os médicos a reproduzir e acrescentar alguns avanços a conhecimentos clínicos importados da Europa. Entretanto, essas mesmas razões de pobreza e de péssimas condições sanitárias originou uma “plêiade de geniais sanitários que se transformaram em pilares da medicina”(GOTTSCHALL, 2009, p. 318).

Oswaldo Cruz (1872 - 1917) cursou medicina no Rio de Janeiro, defendendo a tese *A água como veículo dos micróbios*. Trabalhou no Instituto Pasteur de Paris e, em 1901, foi requisitado pelo governo brasileiro para dirigir o Instituto Soroterápico, trabalhando no combate à peste bubônica com sucesso. Em 1903 tornou-se diretor do Serviço de Saúde do Rio de Janeiro, objetivando erradicar a febre amarela em três anos. Segundo Gottschall, “aí surgiu com toda força o obscurantismo das elites e da sociedade criando resistências que lhe fizeram pedir demissão. Porém, a firmeza do presidente Rodrigues Alves manteve-o no cargo e deu-lhe carta branca”(2009, p.319). Vencendo a febre amarela em tempos em que não havia a vacina para esse mal, também trabalhou no Estado do Amazonas permitindo a construção da ferrovia Madeira-Mamoré a partir de seus estudos sobre as doenças que assolavam os trabalhadores. Também atuou combatendo a febre amarela no Pará. Faz parte da carreira de Cruz o combate à peste bubônica oferecendo recompensa pelos ratos mortos entregues pela população a exemplo da exitosa campanha americana nas Filipinas. A campanha foi mal sucedida, pois, segundo Gottschall, a tendência à fraude brasileira não resistiu à provocação – um homem chamado Amaral criava ratos para vendê-los ao governo, e outros os compravam em navios.

O trabalho de Oswaldo Cruz começava a ser reconhecido pela população, mas quando, a seu conselho, o governo tornou obrigatória a vacinação anti-variólica e combate aos focos de mosquitos pelos matamosquitos – agentes uniformizados que eram vistos como ameaça – que incluía até demolir prédios infectados, surgiram tumultos públicos (“revolta da vacina”), em 1904, com muitos mortos e prisioneiros. Oswaldo Cruz sofreu os maiores ataques, ridicularias e difamações, até por parte dos médicos, e a vacinação foi suspensa. Foi preciso a epidemia de varíola mutilar e matar nove mil pessoas em 1908 para os rebeldes se submeterem e a guerra contra essa doença ser vencida. (GOTTSCHALL, 2009, p. 320.)

Oswaldo Cruz fundou, em 1909, o Instituto Manguinhos, orientado pela prática do Instituto Pasteur de Paris, que visava ao estudo da ciência e da tecnologia em Saúde. Hoje,

intitulado Fundação Instituto Oswaldo Cruz, é a organização de ciência e tecnologia em Saúde mais importante da América Latina.

Em 1920, criou-se o Departamento Nacional de Saúde Pública no Brasil. Segundo Gottschall, depois, quando surgiu a consciência do direito à saúde e assistência médica por órgãos previdenciários, criou-se o Instituto Nacional de Previdência Social, o Programa Nacional de Imunizações, e, em 1980, o Sistema Único de Saúde.

Outra importante personalidade no movimento de Saúde Pública do Brasil foi o mineiro Carlos Ribeiro Justiniano das Chagas, que nasceu em 1879, formou-se na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro que, à época, começou a valorizar a experimentação e a pesquisa laboratorial à luz da revolução pasteuriana, fato que o destacou em trabalhos sobre epidemiologia e controle da malária. Discípulo de Oswaldo Cruz, foi requisitado pelo mestre para o combate à epidemia da malária no estado de São Paulo, com sucesso. Suas pesquisas incluíam a eliminação do mosquito transmissor, defendendo a tese de que era necessário impedir que o homem doente passasse o parasita para o mosquito e este ao homem são. O êxito de seu trabalho levou Chagas ao combate da malária em Minas Gerais, pois a doença comprometia o projeto de construção da Ferrovia que ligaria Rio de Janeiro ao Pará.

O trabalho em Minas Gerais mudou o rumo de investigação de Chagas. Em 1908, em seus estudos, descobriu o *Trypanossoma minasense*, e, em 1909, descreveu o *Trypanossoma cruzi*, transformando-se num caso inédito na medicina, segundo Gottschall,

pois descobriu o parasita (*Trypanossoma cruzi* - vetor), o inseto que o transmite (“barbeiros” ou chupança - agente casual), os animais que os mantêm na natureza (tatus e outros mamíferos silvestres - reservatórios) e a doença que esse parasita determina no homem (doença de Chagas - manifestação clínica), tornando-se o único pesquisador até hoje a descrever todo o ciclo de uma doença, a tripanossomíase americana que, por sugestão de Miguel Couto, ficou internacionalmente conhecida como “doença de Chagas”. (GOTTSCHALL, 2009, p. 321-322.)

Oswaldo Cruz e Carlos Chagas, dois médicos formados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, oficialmente inauguram a pesquisa científica genuinamente brasileira, baseada no estudo científico e comprovado, a partir da união de seus conhecimentos, seu espírito investigativo e sua ousadia. Isso representa um marco na história da saúde no Brasil e, conforme o professor Gottschall, no mundo, inaugurando a política de saúde pública e de doenças tropicais, fato pelo qual o Brasil seria reconhecido. Suas descobertas motivaram o início da cientifização da pesquisa e rigor científicos, que, para Lycurgo de Castro Santos Filho, oficializa a existência de uma Medicina Brasileira.

O romper de 1929 faria surgir uma cisão entre as elites dos grandes Estados que acabaria por exterminar o período denominado Primeira República.

Os desentendimentos começaram quando, de forma surpreendente, Washington Luís insistiu na candidatura de um paulista à sua sucessão. Como se isso não bastasse, fechou questão em torno do presidente de São Paulo, Júlio Prestes. A atitude de Washington Luís empurrou mineiros e gaúchos para um acordo, reproduzindo até certo ponto o alinhamento de forças da campanha de 1909-1910. Em meados de 1929, após várias conversações, as oposições lançaram as candidaturas de Getúlio Vargas à Presidência e de João Pessoa à Vice-Presidência. Formaram a Aliança Liberal, em nome da qual seria feita a campanha. Getúlio recebeu o apoio dos democráticos de São Paulo, enquanto em Minas, uma cisão do PRM apoiou Júlio Prestes (FAUSTO, 2011, p. 178).

Em plena campanha eleitoral, a crise mundial de 1929 estourou, deixando as exportações de café em uma situação delicada. Júlio Prestes venceu as eleições em 1930, resultado que não foi bem aceito entre os quadros jovens da oposição pela produção das “máquinas de votos”; ponto que aproximou os políticos mais jovens e os militares rebeldes. A única exceção, segundo Fausto, foi a de Prestes, que se declarou socialista revolucionário e condenou o apoio às oligarquias em um manifesto. A Revolução de 30 iniciou em Minas Gerais e no Rio Grande do Sul, ocupou o país e inseriu-se numa conjuntura de instabilidade gerada pela crise mundial, aliada às antigas reivindicações das classes menos favorecidas; dessa forma, caíram os quadros oligárquicos tradicionais; ascenderam os militares, os técnicos diplomados e os jovens políticos, além dos industriais.

Getúlio Vargas seria o representante do regime totalitarista por que atravessaria o Brasil: chegou ao poder em 1930, foi eleito indiretamente e manteve-se como ditador durante 15 anos, fase em que termina a narração d’*O Tempo e o Vento*. Ainda retornaria ao poder em 1950, eleito pelo povo, não chegando a completar o mandato pelo suicídio cometido em 1954.

Considerado por muitos críticos da historiografia brasileira a figura mais relevante no quadro político nacional no século XX, era gaúcho, da cidade de São Borja. Assumiu o poder em meio ao reflexo da crise econômica mundial, que deixou a produção agrícola sem mercado, fazendeiros arruinados e muito desemprego nas cidades.

Adotou uma política de congregação entre os poderes, aliando-se novamente à Igreja, ao setor cafeeiro, com a criação do Departamento Nacional do Café (DNC), mas legitimou-se substancialmente pelo programa de política trabalhista, cuja estrutura vigora até os dias atuais, e pelo incentivo à questão da educação, com a criação, ao final de 1930, do Ministério da Educação e dando ênfase à formação nos níveis superior e médio.

De 1930 a 1934, dois são os processos políticos no Brasil que merecem destaque: o tenentismo e a luta entre o poder central e os grupos regionais. A partir da vitória na

Revolução de 30, os tenentes integraram-se ao governo e propuseram a uniformização no atendimento das necessidades regionais do País, planos econômicos e industrialização, além de planos de nacionalização de serviços básicos. Getúlio mobilizou o movimento tenentista na luta contra o predomínio das oligarquias principalmente nas regiões Nordeste e em São Paulo, gerando grande incômodo político neste último, o que acabou por desagregar o tenentismo como movimento.

Em julho de 1934, após as eleições que confirmaram, nos estados do Rio Grande do Sul, de Minas Gerais e de São Paulo, a força das elites regionais, a Constituinte promulgou a Constituição, semelhante à de 1891, com inovações à luz da Constituição alemã de Weimar, com títulos inexistentes nas constituições anteriores, e que se dedicavam às questões econômicas e sociais, da família, da educação e cultura e da segurança nacional. Eleito pelo voto indireto em 1934, com a preconização de eleições diretas para o próximo mandato, parecia que o Brasil ingressava, enfim, em uma era democrática. Porém, três anos após ser promulgada a Constituição, o Golpe do Estado Novo enterrou as esperanças de liberdade.

2.4 A saúde no Rio Grande do Sul

A História da Medicina no Rio Grande do Sul compõe um mosaico de práticas, registros e ações de cuidado que vem sendo registrados à medida que historiadores e médicos interessados pela história de sua profissão debruçam-se sobre o tema. Assim, pode-se afirmar que o resgate histórico da arte de curar no Rio Grande do Sul constrói-se dia-a-dia. É notório que muitos pesquisadores estão se dedicando a estudar as origens da ciência de Hipócrates na região sul e este trabalho visa a descortinar o registro dessas práticas pelo testemunho literário.

Por ser uma região fronteira, o Rio Grande do Sul foi palco, na história das conquistas territoriais, de muitas guerras e batalhas, a começar pela disputa entre Portugal e Espanha dos territórios descobertos por Cabral, e é nas Missões Jesuíticas Espanholas que se têm os primeiros registros de cuidado. As Reduções consistiram numa grande empreitada domesticadora dos índios pelos castelhanos. Unidos pela religião e pelos princípios colonizatórios, os padres jesuítas organizaram na região noroeste do estado grandes “cidades” intituladas Reduções, nas quais, pelas evidências históricas, havia estrutura eficaz para aquilo

que julgavam adequado à terra. Dessa forma, além das oficinas de artes manuais, artesanato, cozinha e música, havia também uma parte chamada hospital, onde padres e índios dividiam as tarefas de cuidar das enfermidades daquela época. Ali realizavam-se partos, curativos para picadas e mordidas de animais e, mais tarde, para as flechadas e ferimentos por armas de guerra.

São escassos os registros dos cuidados com saúde nessa época, pois os mesmos ocorriam com as descobertas medicinais no Brasil. A mistura natural entre os curandeiros, os pajés, os padres-cirurgiões e, mais tarde, os médicos que se apresentavam nos povoados com titulações provenientes da Europa, produziu um modo simples de viver: a sobrevivência depois de um acidente qualquer a duras penas e coragem, ou a morte. Está claro que, naquela época, a longevidade era irrisória, os homens viviam para cumprir os “designios de Deus”, quais sejam, nascer, crescer, reproduzir e morrer. Nessa sina, tudo acontecia precocemente, mulheres começavam a ter filhos aos 11 ou 12 anos já que a longevidade era igualmente breve. Os estudos de expectativa de vida demonstram que até a independência do Brasil, cerca de dois terços dos nativos foram extintos por doenças, guerras e fome.

Importantes episódios da História do Rio Grande do Sul, as guerras representaram a constante disputa política e territorial. Uma das razões era a luta pelo controle do Rio da Prata, que permitiria a navegação por entre os rios Uruguai, Paraná e Paraguai. Sempre oscilando em dualidades, como entre Espanhóis e Portugueses, Farrapos e Imperiais, Maragatos e Chimangos, as guerras guaraníticas e a Cisplatina e, mais tarde, a Revolução Farroupilha e a Federalista foram palco de grandes batalhas que deixaram como resultado muitas mortes e sofrimento. As práticas do fusilamento, da degola e também mutilações, estupros, ferimentos graves e outros resultados das lutas motivaram o trato improvisado e peculiar em saúde (ou sua inexistência).

Até então o Rio Grande do Sul era um acampamento armado para lutar pela política externa do Brasil de domínio do rio da Prata, e para repelir as invasões dos espanhóis que tentavam recuperar o antigo território, traçado pela Linha de Tordesilhas. Formou-se um povo aguerrido que estava distante do poder central, tinha 2/3 de seus impostos levados para S. Paulo e para o Rio de Janeiro, “para obras inúteis na Corte”, conforme artigo de jornal da época. O liberalismo negava a origem divina do monarca, tratando o governante como um empregado público; a constituição deveria estar de acordo com o costume do povo; as leis garantiriam a liberdade, que estava colocada na propriedade, portanto só considerava como cidadão quem era proprietário. A federação garantiria a autonomia provincial, com os impostos recolhidos permanecendo no local de origem. Os liberais moderados acreditavam em mudança da sociedade através de leis e os liberais exaltados ou farroupilhas, através de uma revolução. (FLORES, sd, p. 14)

O cenário descrito pelo historiador Moacyr Flores retrata uma civilização em construção, na qual os proprietários de terras e escravos mantinham o poder e os demais

viviam de favores ou de guerras, quando, segundo ele, aproveitavam para roubar e matar os senhores a fim de apossar-se de suas terras. Presume-se, pois, que as guerras produziram uma legião de inválidos, mortos e pacientes psicologicamente afetados pelo resto de seus dias por conta de uma medicina precária e “caseira”.

Os movimentos imigratórios a partir do porto de Rio Grande inauguraram uma outra perspectiva de saúde no Rio Grande do Sul. Em busca de fama e prestígio, muitos médicos ali aportaram em busca de novos desafios científicos. A história desses médicos imigrantes, que viajaram por todo o interior do estado recolhendo impressões, conhecimento e interlocução com a realidade próxima e o estudo das doenças locais, aparece em estudos como o de Leonor Schwartzmann, que descreve a trajetória do médico imigrante italiano Giovanni Palombini, entre os anos de 1901 e 1914.

Palombini era natural de Ascoli Piceno, na Itália, e diplomou-se na Universidade de Roma, em 1895. Exerceu a profissão médica naquele país como *medico condotto*, posto equivalente ao de médico sanitaria. Segundo a autora, veio para o Brasil em 1901, trabalhou no interior de São Paulo e acabou por radicar-se no Rio Grande do Sul, onde atuou como cirurgião itinerante em várias cidades do interior do estado.

Relata Schwartzmann que a chegada do médico nas cidades era comunicada pelos jornais da época, que enfatizavam a formação acadêmica e a moderna aparelhagem que o acompanhava. O curioso na vida do médico foi que, além de clinicar em várias cidades e com a intenção de motivar a imigração italiana, ele escreveu muito sobre as cidades, as gentes, os hábitos e oportunidades que percebia na nova terra, o que constituiu grande fonte de informações sobre os tratamentos com a saúde no século XVII e XVIII no Rio Grande do Sul.

Segundo Jean-Pierre Goubert (apud SCHWARTSMANN; SERRES (Orgs.), 2009), algo simples nos dias atuais, como abrir uma torneira, esconde uma longa conquista, a do uso da água potável para o consumo. A falta da água foi *causa mortis* tão importante quanto os constantes confrontos por disputa de territórios no Rio Grande do Sul. Afirma-se que nenhum procedimento revolucionou tanto a prática médica como o uso da água potável, as vacinas e a instituição dos hábitos de higiene. Beatriz Teixeira Weber (2009) usa o termo “práticas de cura no Rio Grande do Sul” ao estudar a história da Medicina e justifica:

No Brasil, é grande a variedade das práticas de cura desde o período colonial. Os físicos eram bacharéis licenciados por universidades ibéricas; os doutores defendiam conclusões magnas ou tese em Coimbra, Montpellier e Edimburgo (principais cursos de Medicina na Europa dos séculos XVI ao XVIII); os barbeiros ou cirurgiões-barbeiros praticavam pequenas cirurgias, além de cortar cabelo e fazer a barba; os boticários comerciavam drogas e concorriam com os físicos e cirurgiões-barbeiros no

tratamento das doenças. Havia, ainda, pessoas sem habilitação formal que receitavam e faziam curativos, de acordo com horizontes culturais diversos. Essas pessoas podiam ser curandeiros, pajés, benzedores, etc. (p. 40).

Além dos práticos descritos, Weber ainda destaca o prestígio social das parteiras entre as mulheres, por manterem uma relação próxima e íntima com as “pacientes”. Segundo a autora, “elas explicavam as dificuldades e os desconfortos, utilizando perspectivas reconhecíveis por todas” (p.40). Ela destaca não ser à toa que, na empreitada pela regularização da profissão, mais tarde, os médicos tenham criado um curso de partos na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, em 1897, visando algum controle sobre a atividade das parteiras. A partir dessa iniciativa, médicos formados na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro organizaram o primeiro curso de Medicina para a formação desses profissionais no sul e o terceiro do Brasil.

A Constituição Estadual de 1892, que Júlio de Castilhos impregnou de princípios positivistas à luz de Augusto Comte, garantia a liberdade profissional (sem nenhuma formação específica) e religiosa, o que fez com que, até 1950, a profissão médica fosse livre a quem desejasse desenvolvê-la. No caso da Medicina, bastava que o profissional se inscrevesse na Diretoria de Higiene e pagasse as taxas devidas ao Governo, podendo usar a denominação de médico, porém não de doutor. A liberdade profissional assegurou que uma variedade de cirurgiões, benzedores, curandeiros, espíritas se tornassem médicos, o que demandou um enorme esforço político para a regularização da profissão, mais tarde, em 1931.

As instituições de saúde começaram a surgir primeiramente com a chegada da Companhia de Jesus, no movimento da fundação da Santa Casa de Misericórdia em diversas cidades do Brasil, dentre elas, Porto Alegre. Mais tarde, surgiram o Hospital Psiquiátrico São Pedro, o Sanatório Partenon, para cuidar da epidemia de tuberculose e o Sanatório Itapuã, de hanseníase e como um anexo do São Pedro. Todas essas instituições possuíam em comum o caráter assistencialista e o vínculo religioso. Iniciaram suas jornadas como casas de pouso, inclusive de cuidados, e somente mais tarde constituíram-se como entidades de saúde. Duas foram extintas, como o Sanatório Partenon e o Itapuã, a partir do controle epidemiológico das doenças que atendiam.

Na chamada era “moderna” da saúde, o Rio Grande do Sul acompanhou a história da saúde no Brasil, com a Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde, a partir da Constituição de 1988, que assegura o direito à saúde a todos os cidadãos, um marco na História da Saúde no Brasil.

Ao estudar a história dos processos de saúde no Brasil e no Rio Grande do Sul, compreende-se o contexto atual e também suas lacunas. Busca-se, com isso, iluminar alguns processos de saúde, de doença, da vida e da morte para ressignificá-las e compreendê-las a partir do estudo analítico e temático de sua constituição em *O Tempo e o Vento*.

3. O MUNDO PRÉ-FIGURADO: Erico Verissimo, *O Tempo e o Vento* e a Saúde

O movimento da pré-figuração, ou mimese I, segundo Paul Ricoeur, ocorre antes da composição da intriga, pois enraíza-se na pré-compreensão do mundo e da ação a partir da experiência temporal por mais inovadora que seja a composição que produza. O conjunto das estruturas inteligíveis, as fontes simbólicas e o caráter temporal das ações aparecem como traços descritos nas criações. A imitação da ação, portanto, preconiza uma pré-compreensão ou movimento de pré-figuração. A ação, dessa forma, é simbolicamente mediatizada por signos, regras e normas que lhe conferem uma primeira legibilidade. Os traços temporais contidos nas mediações simbólicas da ação consistem em indutores da narrativa. Dessa forma, a partir dos movimentos de apropriação do mundo pela experiência temporal por meio de signos, autores encontram subsídios para suas composições, num primeiro movimento de criação: o da pré-figuração, segundo o filósofo. O sentido da mimese I justifica-se pelo entendimento do agir humano em seus significados, sua simbólica e sua temporalidade. Ambos, poeta e leitor, estão imersos nesse movimento de pré-compreensão e é sobre ele que se arma a tessitura da intriga, a partir da mimética textual e literária.

Ao estudar a vida de Erico Verissimo, na busca de elementos pré-figurativos, além de tantos outros que fazem parte da trilogia, percebemos as intersecções com o universo da Saúde, a começar pela série de obras para além de *O Tempo e o Vento*, que mantêm alguma relação com a temática ora estudada. *As aventuras no mundo da higiene*, livro direcionado ao público infantil; o médico da família de Vasco, Dr. Penaforte de *Um lugar ao sol*; o médico Eugênio Fontes e o Dr. Seixas em *Olhai os lírios do campo*; o médico judeu de *O Prisioneiro*; os sete defuntos insepultos de *Incidente em Antares*; a suicida de *O Resto É Silêncio*; todas essas incidências comprovam o lugar da Saúde nas preocupações do escritor. Se direcionado o olhar interpretativo sobre o estudo da condição humana, o fato de intitular-se contador de histórias, portanto de vidas no tempo, e a frequente declaração de luta pela liberdade e pela não-violência - todas atitudes declaradas e praticadas pelo autor - já tornariam esperáveis esses caracteres em sua obra. Mas não só pela recorrência da temática da saúde em sua produção literária pode-se afirmar que Verissimo apresenta movimentos pré-figurativos nessa área na composição da trilogia. O interesse, consciente ou não, pelas questões que envolvem o transcurso do tempo entre a vida e a morte também estão revelados em suas memórias, fonte primordial de elementos pré-figurativos.

No âmbito dos laços familiares, Erico teve um tio médico, Catarino Azambuja, casado com a irmã de seu pai; e um avô homeopata, o Dr. Franklin Verissimo. Seu pai, Sebastião Verissimo, possuiu a Pharmacia Brasileira em Cruz Alta. Além disso, o próprio Erico aventurou-se no mercado comercial sendo sócio e boticário da Farmácia Central mais tarde, na mesma cidade. Já, como paciente, o romancista pôs à prova seus cuidadores: teve meningite aos quatro anos de idade e faleceu quando acometido pelo terceiro infarto, em 1975.

Em suas memórias, *Solo de Clarineta I e II*, assim como nas diversas entrevistas concedidas a revistas e jornais, Erico revela sua pouca ou nenhuma intimidade (consciente) com as questões de saúde, embora sempre tenha sido rodeado delas - fosse pela frágil condição física, fosse pela relação parental com as profissões do cuidado. Seu avô exerceu a medicina quando então vigorava a liberdade profissional no Rio Grande do Sul. Segundo ele, “o ‘doutor’ Franklin, com suas agulhas, suas pomadas e ervas e, principalmente com sua presença sedativa, ia aliviando as dores e curando as doenças de sua numerosa clientela” (SOL 1, p. 3). Dr. Franklin e D. Adriana tiveram oito filhos; dois deles, Antônio e Fabrício formaram-se em Odontologia. Fabrício teve um filho a quem deu o nome do pai, Franklin e que se formou em Medicina, tornando-se um grande médico, segundo o autor. Seu pai, Sebastião, formou-se em Farmácia, acredita ele, por ser o curso acadêmico mais curto da época. Homem voltado para a boa vida, casou-se com Abegahy Lopes e ganhou do pai uma farmácia bem sortida que ficava ao lado da residência do novo casal.

Informa o escritor, em *Solo de Clarineta I*, no capítulo intitulado *A primeira Farmácia*, que

Se eu contasse num romance o que era a nossa casa - principalmente a Farmácia Brasileira, de Sebastião Verissimo, nas primeiras duas décadas deste século, creio que não faltaria quem me acusasse de exagerado ou mitômano. [...] A farmácia propriamente dita ficava separada da casa residencial por um corredor pavimentado de mosaicos, e no qual se viam mesas de madeira e metal igual às que havia ao redor do quiosque da praça principal da cidade. Amigos de meu pai costumavam aparecer às horas mais improváveis do dia, sentavam-se a essas mesas e, como se estivessem numa mesa de bar, batiam palmas e pediam à primeira criada que aparecesse uma cerveja bem fresquinha [...] Como tivesse tido o cuidado de preparar ele próprio (o pai de Erico) um prático para tomar conta do laboratório da farmácia, estava livre da aborrecida tarefa de aviar receitas. Miguel Paoli [...] fora escolhido para o posto. Além dele, havia mais dois ou três adolescentes que o ajudavam no laboratório, lavando vidros ou atendendo os fregueses ao balcão. (SOL 1, p.38/39.)

A farmácia era o local de encontro de amigos, conhecidos e chegados, concentrando uma rotina movimentada. Às dez da manhã e às cinco horas da tarde, ocorriam as rodadas de mate. Ao contrário de outros estabelecimentos, que não permitiam a transposição do balcão de atendimento pelos clientes, na Farmácia Brasileira - onde, segundo o memorialista, o

laboratório deveria ser uma espécie de santuário - essa regra não era seguida. “Assim, o plácido Miguel tinha de aviar as receitas médicas cercado de intrusos, curiosos e, às vezes, estabanados e perguntadores. Era em meio duma algazarra e dum vaivém de feira que ele lidava com drogas que podiam ser mortíferas quando não pesadas com uma precisão de miligrama.” (SOL 1, p.40.) Também havia a sala de operações da Farmácia, na qual um cirurgião italiano, Dr. Cesare Merlo, trabalhava arduamente. Nas lembranças do autor,

A reputação do médico de “mãos mágicas” aumentava dia-a-dia, de sorte que não só da nossa cidade como também das colônias italianas do interior do município pacientes chegavam-lhe às dezenas. E o cirurgião operava hérnias, extraía tumores, fazia ablações, laparotomias... e o olor das gostosas comidas da mulata Paula, nossa emérita cozinheira, evolvendo-se da cozinha - que ficava a uns vinte passos da sala de operações - muitas vezes misturava-se no ar com as emanações de éter, clorofórmio, formol e com o doce-enjoativo-pegajoso cheiro do pus que manchava dum amarelo de mostarda os algodões e as gases ensanguentadas do lixo operatório, que era atirado na funda fossa da latrina, numa das extremidades do pátio pavimentado de tijolos, comum à farmácia e à residência. (SOL 1, p. 41.)

Com a necessidade de abrigar os operados, Sebastião Verissimo mandou construir dois pavilhões de madeira nos fundos da farmácia. Por muito tempo, as cirurgias prosseguiram, Dr. Merlo continuava a extrair partes de órgãos doentes, os amigos do pai de Erico seguiam suas rodadas de mate e a farmácia mantinha-se como a-galinha-dos-ovos-de-ouro. A filantropia do proprietário e de seu boticário, garantindo crédito ilimitado aos clientes doentes que, em sua maioria, não pagavam as dívidas, sua vida de gozos e de extravagâncias começaram a atrapalhar os negócios, fazendo-o assinar várias duplicatas com fornecedores de remédios da capital e de bancos. Dr. Franklin, enquanto vivo, cobrira as dívidas para ajudar o filho mimado e evitar o protesto dos títulos. Segundo Erico, foi com a morte do avô que a Farmácia Brasileira sofreu a derrocada.

No capítulo *A Segunda Farmácia*, o romancista retrata a fase de seus 20 anos, período em que conheceu e casou-se com Mafalda Volpe, e manteve sociedade com Lotário Muller, amigo da família pouco mais moço que seu pai, que lhe propôs sociedade em outra Farmácia em Cruz Alta. Segundo Verissimo, Lotário descobrira sua verdadeira vocação, a Medicina, na Farmácia Brasileira do velho Sebastião, ajudando os médicos nos curativos e tratamentos, o que o tornou curandeiro, aplicando injeções e tratando casos menos graves dos pobres de forma beneficente. Combinados de não retirar valores do empreendimento antes de que o mesmo se pagasse e começasse a lucrar, Verissimo, o devorador de livros, começou a dar aulas de inglês e de literatura em paralelo à profissão de boticário, enquanto o sócio seguia com suas curanderias. Chamaram Miguel Paoli, o antigo boticário da farmácia de seu pai, para tomar conta do laboratório.

A Farmácia Central, local a que Verissimo não se acostumara, aumentava as vendas a cada dia e, segundo ele, “os remédios voavam das prateleiras” (SOL1, p. 198), o que o afastava realmente de suas ambições de escritor. Passado o período inicial, em que os sócios conseguiam pagar as duplicatas, dia-a-dia a caixa registradora pouco abria a gaveta de trocos, visto que todos os clientes possuíam créditos ilimitados no empreendimento. Entre histórias e causos com os pacientes e clientes, os atendimentos “pendurados” sucederam-se até a bancarrota do negócio e a decisão de mudar-se para Porto Alegre; uma história semelhante à que ocorrera com seu pai, à exceção dos gastos com a boa vida.

A chegada a Porto Alegre e o emprego como editor da *Revista do Globo* foram o início da carreira do escritor, somente interrompida pelo último contato de Erico Verissimo com a questão da saúde: a fragilidade de seu coração e a morte, em 1975.

Na carreira de Verissimo, entre o lançamento d’*O Continente* e o último volume d’*O Arquipélago*, passaram-se treze anos. De 1949 a 1962, seus leitores foram (re)conhecendo, pouco a pouco, a literatura representativa das origens do estado do Rio Grande do Sul à, então, atualidade da sua constituição cultural, social e identitária, a partir da trajetória da família Terra-Cambará, na obra *O Tempo e o Vento*. Muitos, segundo o autor, foram os motivos de seu maior empreendimento literário – além, é claro, do resgate de sua formação histórica – para o que lamentara não manter um diário de criação:

Estou hoje convencido de que foi uma pena eu não ter mantido um diário durante os muitos anos em que estive ocupado e preocupado com escrever os romances que iriam formar a trilogia que leva o título geral de *O Tempo e o Vento*. Esse jornal não só teria registrado os pensamentos, sentimentos, dificuldades, dúvidas, ânimos e desânimos do escritor empenhado em fazer o que ele esperava viesse a ser sua obra máxima, como poderia também ter mostrado como os acontecimentos políticos e sociais desses agitados quinze anos da vida nacional e internacional se refletiram na mente, na vida e na obra do romancista. [...] (SOL 1, p. 287-288.)

Nas memórias de *Solo de Clarineta*, ele afirma que a ideia da composição teria surgido pela primeira vez em 1935, portanto, o que totaliza 27 anos de dedicação, trabalho, dúvida e todo o sentimento que acomete o escritor durante o processo criativo:

Quando me teria ocorrido pela primeira vez a ideia de escrever uma saga do Rio Grande do Sul? Em 1935, quando meu Estado comemorou o primeiro centenário da Guerra dos Farrapos? Não sei ao certo. Não creio que ideias como essa nos caiam na cabeça com a força súbita de um raio. É mais provável que comecem de ordinário com uma nebulosa de origem ignorada, que se mistura com as outras que povoam nossos misteriosos espaço e tempo interiores e aos poucos vão tomando a forma dum mundo. Procurando analisar com imparcialidade os meus romances anteriores, eu percebia o quão pouco, na sua essência e na sua existência, eles tinham a ver com o Rio Grande do Sul. Tendiam para um cosmopolitismo sofisticado [...] Apesar de ser descendente de campeiros, sempre detestei a vida rural, nunca passei mais de cinco dias numa estância, não sabia e não sei ainda andar a cavalo [...] desconhecia e ainda desconheço o jargão gauchesco. [...] Antes de começar o “ambicioso” projeto, eu precisava vencer muitas resistências interiores, a maioria delas originadas nos meus tempos de escola primária e ginásio. [...] Concluí, então, que a verdade sobre o passado do Rio Grande devia ser mais

viva e bela que a sua mitologia. E quanto mais examinava nossa história, mais convencido ficava da necessidade de desmitificá-la. (SOL 1, p. 287, 288 e 289.)

O escritor conta que recordara um episódio ocorrido logo após a falência da farmácia da família. Estava lendo Baudelaire e ouvindo numa vitrola *As Noites nos Jardins da Espanha* quando seu tio Tancredo adentrou a sala pilchado e exalando um odor acre do cigarro de palha, de suor de cavalo com umidade e pelego, pelo fato de ter vindo cavalgando de sua estância, o que, segundo Erico “invadiu os jardins de Granada, assassinando o perfume das rosas e das flores de *naranja* que o poema sinfônico de Falla esparzia no ar” (SOL1, p. 290). O tio atirou-se no sofá, quebrando um dos discos que estava em cima do mesmo, o que irrita Erico e o faz refletir sobre o simbolismo daquele acontecido: “na sua rudeza, no seu prosaísmo, na sua simplicidade elementar, Tancredo Lopes representava a vida rural. Vivia num universo sem arte” (SOL 1, p. 290). Conclui que sobre esses homens “vazios” era impossível escrever um romance que tivesse caráter e nervo.

Ao perguntar-se quem era em 1930, Verissimo enxerga-se como um “moço que vivia no mundo do faz-de-conta”, ao passo que seu tio Tancredo era

um gaúcho de pés plantados na terra, um ser humano que tinha a sua integridade, o seu código de honra, que convivia não só com os seus semelhantes mas também com os bichos, as plantas, a terra... [...] E quem me autorizava a afirmar que ele não tinha vida interior? [...] Cabia, pois, ao romancista descobrir como eram “por dentro” os homens da Campanha do Rio Grande. Era com aquela humanidade batida pela intempérie, suada, sofrida, embarrada, terra-a-terra, que eu tinha de lidar quando escrevesse o romance do antigo *Continente*. Talvez o drama de nosso povo estivesse exatamente nessa ilusória aparência de falta de drama. (SOL 1, p. 291.)

No momento em que compreende a constituição identitária que busca retratar na obra, Erico dá-se conta de que o Rio Grande do Sul está “cheio dos mais variados tipos humanos”, e, a partir dessa consciência, o escritor encontra as personagens para o projetado e sonhado romance, afirmando ser esse o seu povo, o seu sangue. “Eram as minhas vivências, diretas ou indiretas, que por tanto tempo eu renegara. Foi assim que, sem saber nem querer, meu tio Tancredo me deu a chave com que abri a porta do *Sobrado dos Terra-Cambará*.” (SOL 1, p. 292.)

São muitas as pistas sobre a composição das personagens da trilogia que o autor relata em suas memórias. A comprovação de que se inspira, conforme supõe Ricoeur, no “agir humano”, nos signos e na temporalidade, fica clara no trecho em que constata que

o Rio Grande estava cheio dos mais variados tipos humanos. Havia o valentão, o coronel, o peão, o gaudério, o bandido, o poltrão, o paladino, o gaiato, o parlapatão, o capanga, o sisudo, o potoqueiro, o gaúcho de cidade com flor no peito... tantos! E assim, depois que compreendi tudo isso, as personagens para o projetado e sonhado romance me foram saindo da memória, como coelhos duma cartola de mágico. Agora como que tinha diante de mim D. Adriana Verissimo, D. Maurícia Lopes, D. Maria da Glória Ramos, D. Amélia Neves, D. Bibiana Fagundes - mulheres que eu conhecera,

admirava e estimava. Elas me apareciam na mente ora envoltas em seus xales, enquanto o minuano soprava lá fora, ora fazendo pão ou queijo na cozinha, ou, ainda, balançando-se nas suas cadeiras, esperando seus homens que estavam nas lidas do campo ou da guerra... (SOL1, p.291-292).

Erico registra nas memórias a inspiração real que teve ao pensar nas personagens da trilogia atribuindo ao inconsciente o depositário dessas vivências que, no ato da criação (mímese II) sofrem o filtro do consciente, distanciando-se, assim, de sua forma real por um processo de despistamento. Explica da longa jornada compositiva e de que forma trabalhou a construção da intriga a partir de suas observações e vivências, declarando sempre sua preocupação com a verossimilhança - para o que justifica a ação de “meter-se na pele das personagens” para escrever. Relembrando e comentando muitos de seus tipos d’*O Tempo e o Vento*, o autor revela e justifica suas opções compositivas. Da mesma forma, permite ao leitor saber sobre o tipo de informação e pesquisa que desenvolve para a criação, comparando a pesquisa ao vôo em um avião:

Ao escrever *O Continente*, o que a princípio me parecera um obstáculo, isto é, a falta de documentos e de um maior conhecimento dos primeiros anos de vida do Rio Grande do Sul, tinha na realidade sido uma vantagem. Era como se eu estivesse dentro de um avião que voava a grande altura: podia ter uma visão de conjunto, discernia os contornos do Continente. Viajava num país sem mapas, e outra bússola não possuía além de minha intuição de romancista. E isso fora bom. Ao escrever *O Retrato* já o “avião” voava tão baixo que comecei a perder de vista a floresta para prestar mais atenção às árvores. E estas eram tão numerosas, que se me tornou difícil distinguir as importantes das supérfluas. E agora, no processo de escrever o terceiro volume, o “aparelho” voava a pouquíssimos metros do solo. Mais que isso. Tinha aterrado e eu havia já desembarcado, pisava o próprio chão do romance, estava no meio da floresta, de mapa e bússola em punho, mas meio perdido, porque eu também era uma árvore. (SOL2, p.15)

Para além da alusão ao tipo de informação, escassa no primeiro romance e abundante no terceiro, Erico discorre, pela mensagem metafórica do vôo criativo, sobre a sua condição temporal em relação à temporalidade da narrativa no processo da mímese I à mímese II. Retratar a época de colonização permitia-lhe efabular facilmente sobre o que supunha ser a constituição verossímil de sua narrativa. À medida em que avança a temporalidade da narração, a mesma aproximava-se também de sua temporalidade existencial, o que fazia com que as informações fossem mais abundantes e que o seu comprometimento com a coerência historiográfica - a partir da leitura de jornais e da própria experiência como contemporâneo à ação retratada no último romance da trilogia - tornasse complexas as questões de coesão e coerência narrativas. Desse relato, pode-se inferir a intenção compositiva sobre a questão de verossimilhança histórica.

A leitura de *Solo de Clarineta I e II* fornece subsídios sobre as questões da biografia e do processo criativo de Verissimo que influenciaram a composição de *O Tempo e o Vento*. O fato de conviver com profissionais da saúde e as vivências nas farmácias indicam, em alguns

excertos, a íntima relação entre o mundo vivido pelo autor e o mundo retratado de forma imaginativa na narração, o que estabelece correlação ao processo de pré-figuração em *O Tempo e o Vento* sob a ótica da saúde.

Para além da literatura memorialística, em entrevista a Paulo Totti para a *Revista Veja* em 1971, Erico Verissimo confessa seu horror à morte quando indagado sobre a presença de defuntos e velórios em suas criações: “faço isso por puro horror à morte. Não tanto a morte biológica como a sua iconografia, o seu ritual, o seu folclore, as superstições que a cercam. Em suma: diante da morte e dos mortos, eu me porto como o menino que assobia no escuro para disfarçar o medo.” (VERISSIMO, 1999, p.66)

Outra forma de resgate da mimese I reside nos testemunhos obtidos nas pesquisas realizadas por estudiosos da literatura acerca da produção verissimiana. Em *Criação Literária em Erico Verissimo*, a pesquisadora Maria da Glória Bordini descreve as etapas composicionais de *O Tempo e o Vento* a partir dos documentos deixados pelo autor, que revelam a intenção criativa e os motivos de eleições e mudanças na trama. A autora afirma que nas páginas xiv e xv de seus esboços (ALEV04a0033-41), “Erico estabelece as linhas gerais da obra. Em subtítulos destacados, alinha: progresso, moral e costumes, economia, vida social, história, cultura, bem como a recorrência das guerras, luto e vida áspera” (BORDINI, 1995, p. 129).

A ocorrência das palavras “vida”, “guerras”, “luto”, “vida áspera”, “história” e “costumes” nas anotações do autor explicam a percepção da humanidade com que objetivara delinear o povo e a origem da civilização rio-grandense, o que não seria possível sem a figuração das questões de saúde atinentes à vida como processo evolutivo. Dessa forma, personagens cuidadores, pacientes, doentes, doenças parecem inerentes à ambientação narrativa de *O Tempo e o Vento*, seja no relato das guerras, seja na descrição do *modus vivendi* das personagens na cidade e no campo, sem descartar as questões de verossimilhança entre alguns desses personagens e conhecidos, parentes e amigos de Erico que, transformados pela efabulação, integram as páginas da trilogia.

Ainda, sobre a relação entre ficção e história, nomeadas “estória e História”, respectivamente, na época da entrevista a Norma Marzola para a *Revista Manchete* em 1971, Verissimo se declara sem pretensões em relação ao compromisso com a verdade, mas admite que há uma relação:

Não acho que a estória seja necessariamente a anti-História. Poderá ser, se o narrador assim o quiser. Mas não penso que as partes possam ser contrárias ao todo. A História é feita de pequenas e grandes estórias. Que é a História do Mundo e mesmo a do Universo senão um novelão cósmico da autoria de um criador mais enigmático que Shakespeare, dum “romancista” a respeito de cuja identidade (ou mesmo existência) tantas controvérsias existem? Quando afirmo que a estória pode ser, ou melhor, parece ser contra a História, de acordo com a vontade do escritor, estou pensando em contos, novelas e romances em que os problemas individuais apareçam como que suspensos num vácuo de tempo e espaço históricos. Se o ficcionista fizer isso, é um direito que lhe assiste. Se eliminando a ambiência histórica ele conseguir dar-nos um drama humano e personagens vivos - ótimo! salve! aleluia! Suspeito, porém, de que ninguém escapa à História por mais que corra do calendário e da geografia. Mesmo na estória chamada alienada, a História estará sempre implícita. Não vejo, por outro lado porque deva envergonhar-se o escritor que recusa encarar os fatos históricos de frente ou envolver-se por inteiro na História. O importante é que a estória seja bem contada - que interesse, comova, esclareça, intrigue, edifique, sacuda de alguma forma o leitor... (VERISSIMO, 1995, p.92-93)

A partir da leitura da biografia de Erico, as entrevistas concedidas e os estudos de cunho genético sobre sua obra, é possível afirmar que foram de três ordens os elementos de pré-figuração que envolveram o autor no que, se pode dizer, seria o processo de mimese I de *O Tempo e o Vento* e que podem ter influenciado as composições sobre as questões de saúde. Em sua vida particular, embora não o admite conscientemente, ele teve parentes médicos, farmácias como negócios de família, fatos que lhe proporcionaram a convivência com doentes, cuidadores, processos de saúde, doença e cura. Do ponto de vista da vida pública, coloca-se como um homem profundamente humanista, que valoriza nas relações humanas o tesouro do viver - da mesma forma como declara sua aversão à morte, evidenciando sua postura em relação à finitude e sua relação com o tempo e a temporalidade, na medida em que admite que a História pode influenciar as composições artísticas. Resta saber se o ambiente vivido, a posição sobre o mundo e as relações interpessoais e a consciência de finitude fizeram parte do processo da mimese II, da configuração narrativa de *O Tempo e o Vento*.

4. A NARRATIVA FICCIONAL: aspectos compositivos na configuração de *O Tempo e o Vento*

4.1 A configuração estrutural da trilogia

A produção literária de Erico Verissimo foi e ainda é tema de muitos estudos e discussões. *O Tempo e o Vento*, desde seu lançamento, é uma obra motivadora e desafiadora por sua densidade e foi tema de diversos estudos especializados, como o produzido por Regina Zilberman intitulado *História, mito, literatura*²⁹. Nele, a autora explora a relação entre história e ficção do ponto de vista social e político sob o prisma do mito, da recepção e da estrutura da trilogia. Inicia situando o período de publicação, de 1949 a 1962, compreendido no intervalo democrático experimentado pela sociedade brasileira no século XX, entre 1945 e 1964, justificando nessa característica o que chama de “rara propriedade” no romance: “engloba um movimento tanto retrospectivo, interpretando o passado sulino e brasileiro, como prospectivo, rastreando e avaliando esse lapso democrático com o qual autor e obra se identificam.”(ZILBERMAN, 2004, p.23.)

Inicia o estudo resgatando o projeto da obra, situando em que momento da carreira literária de Erico Verissimo teria ocorrido a ideia de compor a narrativa histórica. Demonstra que, ao contrário da comum atribuição ao trecho final da obra antecedente *O Resto É Silêncio*, o projeto iniciara na década de 30 segundo o relato do próprio autor na conferência “O romance de um romance” e que, contudo, a ideia que “germinava” na cabeça do ficcionista não toma forma antes da escrita de *Saga* e *O Resto É Silêncio*. Atribui o adiamento em parte às razões explicadas por Erico em suas memórias: o fato de ainda não dominar o tema por suas dificuldades em lidar com a matéria regional e tipos locais; e também localiza, na conferência de 1939, o pensamento de Erico de que não considerava a participação política e social o fato motivador de voltar-se ao passado sul-riograndense, mas o engajamento da literatura, como o fez em *Saga*. Para além das justificativas de Erico para o “atraso” na sua composição, Zilberman salienta o fato de que ele não consegue abordar o tema de inspiração histórica antes do seu fecho real, ou seja, antes da queda de Getúlio:

²⁹ Estudo componente da obra *O Tempo e o Vento: história, invenção e metamorfose*, de autoria de Maria da Glória Bordini e Regina Zilberman, 2004.

Também revelador é que Erico não consegue abordar o tema de inspiração histórica antes de assistir ao fechamento do ciclo de onde retira a principal matéria ficcional. Eis por que, afirma, ‘uma secreta intuição me dizia que não tinha chegado a hora de escrever *Caravana*’, hora que soa após a queda de Getúlio, motivando a extensão cronológica do projeto original até 1945, como se o tempo estivesse compensando o adiamento do início da produção do livro com a prorrogação do final da história. Criaram-se então as condições necessárias para a realização do plano, pois, se o autor intuía o assunto, sua origem e desenvolvimento, foi preciso deixar passar alguns anos, até o último ato, coincidindo com a deposição de Vargas e o término do Estado Novo, acontecer por inteiro. (ZILBERMAN, 2004, p.25)

Sobre a produção da obra, Regina mostra que *O Continente* foi escrito entre 1947 e 1948, sendo lançado em 1949. *O Retrato* teve início de sua redação em 1950 e *O arquipélago* em 1960 e 1961, sendo publicado em 1962. A autora defende a tese de que a trilogia foi tomando forma à medida de sua produção, afirmando que o autor não tinha um plano geral para a obra. Assim, *O Continente* é dividido em episódios em sequência linear, protagonizados pelos membros da família; *O Retrato* centraliza-se na biografia de Rodrigo Terra Cambará, que “perde o monopólio sobre o livro” para seu filho Floriano, que ganha “uma atualização mais forte” em *O Arquipélago*. Para a autora, essas razões conferiram à narrativa o caráter cíclico, em que o final remete ao começo e a última frase é a reprodução da primeira.

Nas memórias, o autor alude às profundas alterações a que foi obrigado, por imposição da matéria e da perspectiva que adotou para representá-la. [...]Este caráter cíclico, por sua vez, tem origem estrutural - visa, de um lado, manter a composição circular utilizada em *O Continente*, de outro, incorporar ao texto a discussão de seu processo de produção - de modo que se converte no guia de análise e interpretação do romance. (ZILBERMAN, 2004, p.26)

Afirmando que Verissimo raramente se manifestara sobre seus objetivos compositivos, Zilberman reitera a confissão de desejo de Verissimo da necessidade de desmitificação da história do Rio Grande do Sul em suas memórias. Conclui, então, a significância da passagem por lidar com conceitos, segundo ela,

de verdade em contraposição à mitologia; o de desmitificação como condição da História - na sua relação com a decisão principal do romancista: expor a verdade em seu texto, para evitar a mitologia, escrevendo então, uma narrativa que, por ser desmitificadora, revela a face autêntica da História. (ZILBERMAN, 2004, p.27)

Para além dos motivos pessoais, a crítica associa à posição do autor um quadro histórico literário mais abrangente: o fato de ser a Revolução Farroupilha o tema preferido dos escritores sulinos desde o século XIX, que “o engrandeciam e o elevavam” de uma maneira que a Erico parecia “mitificadora e falsa”. Daí a necessidade de Verissimo descobrir como articular “o mito como forma de expressão ao processo de desmitificação enquanto atitude perante a história” (p.28). Para a autora, Verissimo leva esse propósito às últimas consequências de modo vertical em *O Continente* e horizontal no conjunto da obra.

Começa a análise pelo primeiro romance, *O Continente*, que considera uma composição acabada, visto que, do ponto de vista da necessidade narrativa, a biografia de todas as personagens é encerrada com o término dos episódios. Assinala que a obra abre e fecha com uma moldura, o cerco do Sobrado ao final de junho de 1895, narração com ritmo próprio e independência em relação ao conjunto do texto. A moldura é entremeada pelos episódios, todos com começo, meio e fim. Para Regina, o emprego do jogo de moldura e sequências internas e a liberdade de cada trecho em relação aos demais “impõe a impressão de integridade e fechamento” da narrativa. Também salienta que a organização em moldura e interiores permite outro jogo: o do contraponto entre a história do Rio Grande do Sul (da colonização até o apogeu do Castilhismo na Revolução Federalista) e a história da família Terra Cambará (desde sua origem até a conquista da hegemonia política sobre Santa Fé).

Após a comparação dos fatos históricos com as sequências narrativas, Zilberman aponta duas lacunas e o modo como foram preenchidas. A primeira é o uso dos textos em itálico antes de cada capítulo do Sobrado, o que, para ela, tem a função de referir acontecimentos históricos intermediários, além de oportunizar a emergência de uma personagem coletiva, que reage “lírica ou dramaticamente” aos eventos mais importantes - narrando a trajetória dos Caré que representam o “ângulo popular da formação social do Rio Grande do Sul”, desempenhando um papel periférico na luta pelo poder - até o capítulo Ismália Caré, última sequência completa antes do Sobrado em que os dois trajetos, dos Cambará e dos Caré encontram-se, exemplificando a “confluência de dois segmentos sociais que fizeram a história regional”. A segunda lacuna é preenchida pela permanência de certos objetos na trama, como o punhal de Pedro Missioneiro e a tesoura de Ana Terra, símbolos masculino e feminino, respectivamente, que significam, assim como a personagem Bibiana, um elo vivo entre o passado e o presente.

Para Zilberman, o jogo de simultaneidade permite que se compreenda uma história pela outra e que cada uma mantenha sua unidade e autonomia até a sua aproximação, quando os Cambará passam de pacientes a agentes da história pela mudança de status social e político.

O Retrato, segundo livro de *O Tempo e o Vento*, possui uma técnica narrativa similar à de *O Continente*, abre e fecha com uma moldura, dentro da qual se embutem as histórias principais. Porém o resultado não foi tão feliz, segundo a crítica, pois as narrativas encaixadas na moldura não têm independência, mas explicam a vida de Rodrigo Terra Cambará a partir

de *flashbacks* dos episódios “Chantecler” e “A sombra do Anjo”, mostrando o que era e sua transformação, o que teve como consequência o deslocamento da função da moldura, que passa a ter o papel de medir o tempo presente no conjunto da trilogia, fornecendo uma caracterização indireta de Rodrigo Terra Cambará,

que se encontra outra vez em Santa Fé, procedente do Rio de Janeiro após a deposição de Getúlio Vargas e preso a uma cama. Doente, torna-se inacessível a seus conterrâneos e, de certo modo, também ao leitor, que só pode conhecê-lo aos poucos, a partir dos depoimentos variados dos moradores da cidade. Emerge dessa voz coletiva uma visão controversa do herói: um primeiro retrato, o falado, que vai desenhando sua personalidade. (ZILBERMAN, 2004, p.32)

Regina destaca que a segunda parte da moldura desloca a voz narrativa: o primogênito de Rodrigo, Floriano Cambará começa a impor-se como narrador, tomando o lugar do emissor coletivo. Sua posição como personagem é ainda secundária por abranger a temporalidade da narrativa a sua infância. Porém, ao final do capítulo “Uma Vela para o negrinho”, começa a assumir a função que lhe cabe de testemunha da desagregação familiar e narrador a quem “cumprirá dar expressão aos eventos vividos e presenciados”. O vulto da personagem na trama, para Zilberman, aliado à ideia de que ainda faltava uma sequência a Erico para dar conta do intervalo entre 1915 e 1945 são as razões pelas quais a moldura de *O Retrato* não se fecha em si mesma, mas desemboca em *O Arquipélago*.

Se a moldura desmente seu papel original e converte-se na apresentação do estágio temporalmente mais adiantado dos acontecimentos em Santa Fé, a partir do qual são introduzidos os episódios intermediários, estes, por sua vez, abdicam da autonomia de que dispunham na estrutura anterior para transformarem-se em *flashbacks*, relatados de modo linear e tendo como assunto a biografia de Rodrigo Terra Cambará, cujos principais tópicos se resumem a dois núcleos de ação. [o primeiro, sua trajetória amorosa e o segundo, sua ascensão política]. (ZILBERMAN, 2004, p.33)

Para Regina Zilberman, esses acontecimentos mostram que os Cambará, depois de se tornarem situação na política, voltam à oposição, transformando a história em alimento da ficção no momento em que se confundem com os caciques políticos (Cambarás, Amarais e Trindades). Com essa reviravolta, fazem com que desapareça a perspectiva popular e deixam de ser o contraponto da narrativa como em *O Continente*. Essa transposição passa por um problema: quando a ação ficcional deseja libertar-se da História acaba se reduzindo à apresentação da vida amorosa de Rodrigo em “A sombra do anjo”, evidenciando os conflitos do herói, agora adúltero.

A autora ainda destaca que Erico não deixa de usar símbolos, como o retrato pintado por Pepe García e o galo Chantecler. Para ela, a função desses símbolos não consiste tanto em caracterizar os vínculos geracionais e o elo entre o passado e o futuro, mas o de corporificar o narcisismo do protagonista, que lidera o clã no qual ocupa posição intermediária, não sendo o

patriarca nem o primogênito. Também há a figura de uma personagem como elemento de ligação entre o passado e o futuro, representada por Maria Valéria. Dessa forma, *O Retrato* já nasce como “o filho do meio”, não gozando da autonomia de *O Continente* e precisando da redação da última parte, *O Arquipélago* para completar seu sentido.

A redação de *O Arquipélago*, segundo a autora, foi bastante penosa, considerando o tempo de escrita, a publicação parcelada do livro e o original o mais longo de todos. Para ela, o livro teve o dom de completar os demais a partir da preocupação do escritor em preencher todos os espaços e articular os menores detalhes, o que o tornou um romance superior a *O Retrato*. Explica que no âmbito estrutural houve duas mudanças: a recuperação da moldura em seu sentido original explorado em *O Continente* pelos trechos intitulados “Reunião de família”; e a implementação de uma segunda moldura, agora narrada pela voz de Floriano, “Caderno de pauta simples”. A estratégia de duplicação da moldura tem um objetivo estrutural: “Reunião de família” apresenta a desintegração do clã Terra Cambará por meio dos conflitos entre pais e irmãos; “Caderno de pauta simples” narra a “lenta, mas produtiva” gestação do romance-rio por Floriano Cambará, que, segundo Zilberman “precisa regredir à infância, reinventando uma linguagem de criança para recuperar o passado e redescobrir a identidade, até a formulação do macroplano e a elaboração das primeiras sentenças”. (ZILBERMAN, 2004, p.35)

Entre as duas molduras encaixa-se a narrativa do percurso de Rodrigo como “representação da história política do Rio Grande do Sul, e, sobretudo, das classes dirigentes sulinas e brasileiras”, que têm no eixo cronológico o elemento de apoio à trama, o que gera novamente a interpenetração de acontecimentos históricos ou ficcionais, sem distância ou “confronto entre eles”. Dessa forma, a história não se mostra como algo independente, mas se torna cada vez mais arraigada à atividade de Rodrigo. Para Zilberman, isso determina a mudança da natureza das obras:

Se *O continente* tinha elementos do romance histórico por incorporar a história à ação ficcional, mantendo-a entretanto, como pano de fundo e fator de referência, *O Arquipélago* complementa o que *O Retrato* anunciava: é romance de formação (*Bildungsroman*) por deter-se na biografia do protagonista, acompanhando sua ascensão e queda, até seu derradeiro momento vital. Essa passagem faz com que o último volume assumira caráter exemplar, com Rodrigo, de indivíduo, tornando-se representante de várias questões que interessam a Erico desde o início da trilogia, tais como: a formação das elites políticas do Rio Grande do Sul; a natureza do comportamento do homem regional; o contraste entre ética e vida pública. A exemplaridade de Rodrigo não se traduz somente através de sua personalidade e conduta ao longo do romance, mas por meio dos comentários que sobre eles fazem os companheiros [...]. (ZILBERMAN, 2004, p.36)

Para Zilberman, “Encruzilhada”, “cujo título tem sentido literal”, definindo os vários caminhos das personagens com a resolução de conflitos dramáticos, como a reconciliação de Floriano com seu pai e com Flora e o anúncio da gravidez de Flora a Jango, e “metafórico”, reunindo as diferentes linhas percorridas pelo romance, fecha a obra, inaugurando o que a autora chama de leitura circular.

Ainda há que se destacar, no caráter circular, a possibilidade de a obra refletir sobre seu processo de produção a partir da segunda moldura, tendo em Floriano o protagonista que cumpre, a seu modo, o gesto heróico que, segundo Zilberman, une cada uma das figuras masculinas à história. Isso faz com que *O Arquipélago* nunca perca a coerência de sua estrutura, pois organiza-se como duplo a partir do desdobramento da moldura, passando pelas dualidades entre as personagens (Rodrigo e Toríbio; Floriano e Jango) e pela dualidade da apresentação da história dos Cambará (refletindo a história sul-riograndense e brasileira) e o questionamento da literatura como visão da história pela prática de Floriano, inaugurando dois planos narrativos: o mimético, representante da história “corporificada” pelo curso dos Cambará; e metalinguístico, cuja segunda moldura supre condições para Floriano discutir o processo de criação de seu romance.

A estudiosa coloca, no segundo plano, o metalinguístico, ainda a dualidade entre as personagens de Floriano, o escritor, e Maria Valéria, a testemunha, que de fato “literalmente” atravessa *O Tempo e o Vento*, tornando-se o “acervo” ao qual recorre o primogênito de Rodrigo quando decide resgatar a história de sua família através da escrita do romance. Para ela, Maria Valéria, o elo estrutural que liga as partes da trilogia, e Floriano, pela decisão de resgate de sua história, conferem a *O Tempo e o Vento* seu caráter cíclico.

A autora ainda defende a tese de que, como a inauguração narrativa da história dos Cambarás tem por base princípios míticos, eles se repetem ao longo da narrativa de algumas formas, a saber: a) como narrativa de fundação de uma família e de uma sociedade; b) Pedro e Ana, o casal primordial, vivem o tempo dos inícios por oposição - Pedro nas missões (espaço configurado como sagrado e paradisíaco) e Ana no interior com a família (onde ninguém sabia ler e onde não existia calendário). Esse mito é reiterado pelo rito da transmissão dos objetos que representam cada um - o punhal e a tesoura - através das gerações e pela transmissão de traços hereditários nos caracteres dos descendentes; c) pelo emprego dos nomes próprios assinalando que as gerações mais jovens repetem as anteriores; d) que todos os fatores anteriores apontam para a concepção de circularidade da história, e, por

consequência, para a compreensão do tempo como circular e não linear, “o futuro implicando o passado, embasa aquela visão da história, transparecendo, em *O Continente*, desde a epígrafe, retirada dos *Eclesiastes*, até o reforço da noção de repetição por meio da estrutura narrativa”. (ZILBERMAN, 2004, p.44)

A narrativa, em seus sete episódios, é fundamentada por dois modelos míticos comuns:

o primeiro centra-se num herói masculino, cuja biografia apresenta o seguinte núcleo mínimo de ações: ele aparece, como estrangeiro, no local onde vive sua futura parceira e provoca uma paixão proibida ou desaconselhável; mesmo assim, ocorre o acasalamento, com o subsequente nascimento de um filho. Logo a seguir, um conflito armado motiva a morte do herói. A mulher é a protagonista do segundo modelo, quando, viúva, lhe resta a luta pela conservação e subsistência da família, o que consegue com relativo sucesso. A primeira sequência, cujos agentes são sucessivamente Pedro Missioneiro, Rodrigo Cambará e Bolívar Cambará, corresponde ao paradigma do sacrifício; a segunda, liderada por Ana Terra e, depois, Bibiana (que, aí também duplica a vó e se reduplica), ao paradigma da conservação. E ambas configuram, de certo modo, um ritual, com função de facultar a recuperação do tempo dos inícios, que é também o dos fundadores. (ZILBERMAN, 2004, p.44)

A autora afirma que apenas Licurgo contradiz o primeiro modelo narrativo pelos seguintes acontecimentos: a) ele tem um amor proibido com Ismália Caré, que mantém depois de casado com Alice, sua prima; b) supera os adversários (Amarais) contra os quais seus predecessores, Rodrigo e Bolívar, lutaram e perderam numa rivalidade secular; c) ele assegura a continuidade da família e não a deixa ao desamparo, como acontecera antes. O caráter excepcional da trajetória da personagem “confirmaria a hegemonia política e social obtida com a conquista do poder e a aliança com Júlio de Castilhos”. A autora observa que a necessidade do sacrifício de sua filha, que nasce morta durante o cerco do Sobrado, antecipa a desagregação familiar que decorrerá de sua atuação. A partir dessas modificações, os segmentos da obra não podem mais manter o modelo narrativo do mito desde que o vínculo com a origem rompeu-se com a atuação de Licurgo; sendo que a trajetória de Rodrigo não pode mais conter elementos épicos da vida de seus antepassados.

Zilberman conclui que talvez a trilogia pudesse ter sido evitada e o projeto limitado a *O Continente*,

já que este encerra com os dados que os demais volumes desdobram. *O Retrato* revela o impasse experimentado pelo escritor na medida em que a narrativa progride pouco, acrescentando quase nada ao que o volume anterior mostrara. Eis talvez o que levou o escritor a tematizar o processo de produção do texto, à primeira vista não previsto no projeto primitivo e indicado apenas ao final do volume, quando a personalidade de Floriano começa a se destacar. A nova opção determinou o nível metalinguístico de *O Arquipélago* fazendo com que a história da produção do livro original torne-se mais importante, e mais bem realizada, se comparada com a história do protagonista, Rodrigo Terra Cambará. (ZILBERMAN, 2004, p.46)

Explica que o movimento compositivo de Erico ao apropriar-se da forma narrativa do mito foi o que permitiu ao autor concretizar seu objetivo: pôde retornar às origens da

formação social do Estado pela fidelidade ao modo mítico de pensar aquela realidade primitiva e mostrar o momento de ruptura a partir de Licurgo e, posteriormente, de Rodrigo, o que denunciou o processo de esgotamento de uma “época e de uma prática política”. Isso, avalia Regina, torna a narrativa maior quando circunscrita à lógica do mito, mas se empobrece quando se limita a contar a vagarosa desagregação do clã Cambará consonante à fórmula do romance naturalista do século XIX, ressuscitada pelos ficcionistas brasileiros de 30.

Afirma a autora que Erico rompe a unidade estrutural da narrativa que perpassou *O Continente* ao colocar Floriano a “escrever” o texto, “indicando que, no lugar do mito, prefere a ficção, porque esta lhe permite pensar a história e desmitificar - simplesmente por revelá-lo, trazê-lo à presença do leitor na sua complexidade e profundidade - o passado”. (ZILBERMAN, 2004, p.47)

O fato de terminar o romance pela frase que o inaugura é o derradeiro processo de circularidade, uma vez que o leitor já não é o mesmo porque o narrador também mudou: passa de anônimo ao, então, familiar Floriano, o que faz com que o texto já não seja mítico, mas a versão “ficcional do passado sul-riograndense e do percurso de sua família”. Ao transformar a postura dos agentes - o escritor e o leitor - suscitados pela releitura, traz o plano metalinguístico à totalidade da trilogia, o que, segundo ela, altera sua natureza, que se torna dual: “a história contraposta ao mito, o mito contraposto à literatura e, como seria lógico, a história justaposta à literatura, tudo para que uma face ilumine a outra e permita-nos compreender suas dualidades [...] para que saibamos o que é a literatura e do que ela é capaz”. (ZILBERMAN, 2004, p.48)

História, mito e literatura encerra, no conjunto da crítica literária produzida sobre *O Tempo e o Vento*, a interpretação primordial e completa da estrutura narrativa sob o ponto de vista histórico, social e político na configuração da história sul-riograndense - temática inerente à trilogia. A caracterização da narrativa pela lógica da dualidade a partir da macroestrutura moldura/sequências e o estudo das sequências de ações pelas personagens à luz da estrutura narrativa do mito e da metalinguagem demonstram as camadas profundas de interpretação da temporalidade narrativa em relação ao tempo cronológico. Destacar a constituição das personagens, das doenças e da construção de Santa Fé pelo âmbito particular e humano pode revelar a temporalidade implícita nessa discussão: o tempo fenomenológico das personagens, recriando a estrutura narrativa e a perspectiva temporal sob outra égide, a do tempo humano.

4.2 A configuração do espaço narrativo de Santa Fé pelo Sanitarismo

O empreendimento literário de Erico Verissimo, ao elaborar a trilogia, assumiu o desafio de ambientar uma cidade fictícia para narrar a história de uma família através do tempo e das gerações, que acompanha o processo de formação da elite política e do Estado nacional brasileiro. Santa Fé torna-se uma personagem, na medida em que se ergue, para além da dimensão espacial na estrutura narrativa, como algo vivo e em constante mudança.

A cidade constitui um organismo complexo e autônomo. É nela que habitam os sujeitos e também é nela que se realizam as relações sociais, culturais e históricas. Cada cidade, portanto, é fruto da sua construção identitária em primeiro plano, do sujeito, em segundo, e, em terceiro, da interação desses elementos. A cidade é o habitat do sujeito. Ela se configura pelas vivências que propicia e que “vive”, numa troca ininterrupta de existências, do sim e do não, do ser e do devir. Santa Fé se torna um organismo vivo - mutante - não só por uma necessidade compositiva histórica e ficcional, mas também a partir da atuação das personagens em seus deslocamentos, vivências, histórias e, sobretudo, na sua humanidade. Nesse sentido, as questões de saúde, sanitarismo e higiene, participando do espaço narrativo, associam-se às discussões sobre a vida política e social dos seus habitantes. No que diz respeito a sua constituição urbana, está intrínseca a situação do sujeito que nela vive, com suas contingências e, dentre elas, seu estado de saúde. O ser humano é uno em matéria e espírito, e nessa perspectiva, sua condição de saúde também rege a organização da cidade. Por outro lado, todas as relações se dão com e a partir do ambiente criado: é na cidade que o sujeito se forma, é nela que faz sua história, adocece e cura-se e, na medida em que se trata de um ambiente fictício, ela libera ao leitor as possibilidades de recriar, a partir do imaginado, o real.

Uma cidade existe e torna-se real calcada em quatro elementos inerentes a sua composição: a sua posição e forma geográficas; a sua existência; a sua formação e o seu povo. Santa Fé localiza-se no interior do Rio Grande do Sul, surge de um povoado fundado por um fazendeiro, inicia sua história como uma vila e evolui para cidade no decorrer da narrativa. Um dos desafios enfrentados por Verissimo em sua composição - acompanhar o desenvolvimento de uma cidade em todas as suas camadas, assim como de seu povo - exigiu

habilidade - assim como incluir as questões sanitárias e de higiene que estivessem condizentes com os traços de realidade que o autor imprimia em sua criação. O autor utilizou-se de períodos descritivos e, por vezes, das falas das personagens para caracterizar as transformações da cidade e nelas situar a narrativa e o enredo com referências reais - a fim de ambientar o leitor e situar Santa Fé no compasso da marcha do mundo. Desse modo, surgem tanto relatos de epidemias como as da Peste Negra e da Cólera-Morbo³⁰, quanto aspectos de higiene pública, como o surgimento da luz elétrica, do esgoto e da água encanados, não esquecendo os problemas de saúde pública, como obesidade, tabagismo, mortalidade infantil e alcoolismo. É certo que o tratamento dessas questões não é fundamental ao enredo pela temática narrativa, mas o uso de aspectos sanitários e de higiene ajudou o autor a erigir e dar realidade ao espaço narrado.

Antes de adentrar o espaço da cidade, ou da vila de Santa Fé, no capítulo *A Fonte*, há o relato de que índios eram enviados a Buenos Aires para a construção de prédios públicos e que os padres indignavam-se, por saberem que “esses índios jamais voltariam às suas casas, pois morreriam mercê dum tratamento pouco humano ou, longe da influência dos missionários, tornariam a cair em pecado, entregando-se à heresia, ao amor promíscuo, à bebida e outros vícios.” (CON1, p. 63). Nesse trecho, mostram-se as características da domesticação do espaço pelo homem e a consciência da precariedade das condições de vida, que também é lembrada quando da descrição da saga de navegação vivida pelos colonizadores e imigrantes:

Senhor, por que assim nos castigais? Faz sessenta dias e sessenta noites que não pisamos terra. Matastes dois filhos nossos, que foram sepultados no mar. Vossas águas estão furiosas, meu corpo arde em febre, minha mulher chora e geme, e os filhos que me restam sentem frio, fome e sede. Senhor, que grande pecado foi o nosso?

As estrelas luzem tranqüilas sobre as ondas e as velas.

Há setenta casais a bordo, mas a Morte embarcou também. Não se passa um único dia em que não lancem um defunto ao mar. São as febres malignas e o medonho mal-de-luanda.

Cinzentos como cadáveres, homens e mulheres vomitam os dentes com sangue.

E de suas bocas purulentas sai um hálito podre de peste.

Outros rolam nos beliches treme-tremendo de febre. (CON1, p. 89-90).

O compositor inclui na narrativa a descrição da forma com que a vida acontecia, o custo alto que pagaram os imigrantes, delineando um território que se organiza a partir dos

³⁰ Tais enfermidades serão retratadas no capítulo referente às doenças.

movimentos migratórios de indivíduos em busca de uma vida melhor. O dado histórico está presente sob o nome da peste: mal-de-luanda³¹. O leitor é induzido a imaginar a rudeza do cenário narrado, quase sentindo o hálito fétido dos doentes, o cheiro da morte, recriando o espaço de bravura em que se constituiu a população sul-riograndense, o que ilustra, mais tarde, as características dos habitantes da cidade. O conhecimento do modo de vida dos primeiros habitantes do espaço narrado prepara o leitor para a imaginação de como Santa Fé surgiu, a partir da inauguração de uma charqueada pelo proprietário da terra, Chico Amaral. A configuração populacional inicial é de carreteiros e outros andarengos que viram na vila a possibilidade de assentar suas famílias e ter uma vida sem fome, ou, como no caso de Ana Terra, sem violência e sujeição, já que haviam morrido todos os homens de sua família, salvo o filho Pedro.

Nesse ambiente, os cuidados de saúde são executados por parteiras e curandeiros - o saneamento das necessidades da população local refere-se basicamente a cuidar as parturientes e abrandar com chás e receitas caseiras as dores comuns - assim como é nos estabelecimentos de secos e molhados que se vendem xaropes, emplastos e outros medicamentos, quase sempre trazidos por carreteiros de outras cidades mais organizadas: “Numa prateleira à parte via-se uma pequena botica com purgantes, ervas medicinais, emplastos, pomadas e linimentos.” (CON1, p. 298). Também nesse período, quando Santa Fé evolui e ganha o status de povoado, surgem os primeiros colonos alemães, que fundam a colônia de Nova Pomerânia. Com esse recurso, para povoar a cidade, Verissimo estabelece a diferença de hábitos de higiene dos estrangeiros e dos locais:

A casa de Hans Schultz e a de Erwin Kunz ofereciam um contraste nítido quando comparadas com todas as outras do povoado. Eram graciosos chalés de madeira, muito limpos, que tinham até cortinas e vasos de flores nas janelas. Pouca gente do povoado havia entrado nelas, mas os poucos que as visitavam diziam que lá dentro até o cheiro das coisas era diferente. O que chamava também muito a atenção dos santa-fezenses eram os jardins bem cuidados que havia na frente de ambos os chalés, com seus canteiros caprichosos e as suas flores. ‘Estrangeiro é bicho esquisito’ – comentavam os naturais do lugar.(CON1, p. 329)

O modo como os colonos organizaram suas moradas surpreende os santa-fezenses, uma vez que viviam em casas de pau-a-pique de chão batido. O que Verissimo chama de “contraste” entre as residências retrata os princípios de asseio e qualidade de vida e higiene, que não faziam parte da rotina de guerras e lutas, assim como não integravam os hábitos da

³¹ O escorbuto era conhecido na época das navegações portuguesas (séculos XV e XVI) como "mal de Luanda" pois era nas suas proximidades, durante as navegações, que os sintomas da doença começavam a afetar as tripulações dos navios.

população local, que iriam se modificar no decorrer da narrativa. O fato de inserir a diferença pelo contraste determina o início das mudanças de conduta higiênica, acentuada com a chegada do Dr. Winter - primeiro médico da cidade, que mostra em seus atendimentos manejos adequados em relação ao cuidado com a saúde - até sua aclimação e inserção ao modo de vida santa-fezense ao fim de sua vida. Outra marca de organização cidadina em prol da qualidade de vida é a descrição do espaço do cemitério, reservado na coxilha e longínquo ao centro do povoado.

Santa Fé transforma-se em cidade em junho de 1884 e a noção de sanitarismo apresenta indícios de aclimatar-se a partir da geração de Licurgo Cambará como intendente da cidade, com a modernização do município:

E desde 89 ele, Curgo, não fez outra coisa senão trabalhar pelo progresso e pela felicidade de sua terra. Foi eleito intendente municipal de Santa Fé pelo voto livre da população e por uma maioria inapelável. [...] Muitas vezes chegou a tirar dinheiro do próprio bolso para custear obras públicas: construir pontes, reparar estradas e ruas. Tratava toda a gente com afabilidade, recebia a todos, ouvia a todos. Os colonos de Garibaldina e Nova Pomerânia obtinham dele tudo quanto pediam. A Intendência era a casa do povo. (CON2, p. 172-173).

Para além da construção de uma personagem com características filantrópicas, nesse trecho, toma-se conhecimento de que a cidade se moderniza na área dos transportes, com pontes, estradas, inclusive com a chegada da estação ferroviária. Do ponto de vista sanitário, há a informação sobre a primeira farmácia - “No dia seguinte, por volta das nove da manhã, *O Arauto* de Santa Fé foi distribuído de casa em casa entre seus assinantes e depois posto à venda avulsa na Farmácia Galena, na Casa Sol e na Sapataria Serrana.” (CON2, p. 278) - e a conclusão de que, com maior acessibilidade, abre-se o caminho para a contaminação por doenças. Além disso, durante a Revolução Federalista, há a descrição da cidade infestada de corpos apodrecendo pelas ruas, o que figura o espaço da cidade como um grande cemitério a céu aberto, com o cheiro de morte pairando sobre a leitura. Ainda na passagem da revolução, durante o famoso episódio sobre o cerco do Sobrado, Erico Verissimo explora a ambiência pelo cheiro da casa, com escarradeiras espalhadas por toda parte, o peão que agoniza com um ferimento sem cuidados na despensa da casa - mesmo local onde se encontram os mantimentos que abastecem os sitiados - a esposa de Licurgo tendo um bebê que nasce morto e é enterrado no porão. A realidade da guerra é ilustrada pelos sofrimentos físicos e emocionais das personagens, aliados à ambiência do espaço do casarão, que padece pela falta de recursos.

A Revolução finda, o Sobrado é arejado e a vida segue normalmente. Santa Fé cresce, desenvolve-se como a maioria das cidades, sem planejamento urbano apropriado, tendo a região central melhorada e os bairros da periferia e, por consequência, dos menos favorecidos, abandonados, sendo nominados como suas características físicas: Barro Preto, Purgatório e Sibéria, ao lado das colônias Nova Pomerânia, dos alemães, e Garibaldina, dos italianos. Na narrativa, Erico ilustra o desenvolvimento da cidade por meio de um acontecimento importante: o retorno de Rodrigo Terra Cambará, diplomado em Medicina na capital, que - depois de longo período de estudos - vem fixar-se em sua cidade natal - de modo que o leitor é informado sobre a estrutura citadina de então pelos olhos do médico:

O trem diminuiu a marcha ao entrar nos subúrbios de Santa Fé. [...] E aqueles ranchos de madeira apodrecida, cobertos de palha ou capim; aquela mistura desordenada e sórdida de molambos, panelas, gaiolas, gamelas, latas, lixo; [...] À frente de algumas das choupanas viam-se mulheres – chinocas, brancas, pretas, mulatas, cafuzas – a acenar para o trem; muitas delas tinham um filho pequeno nos braços e outro no ventre. Crianças seminuas e sujas, com enormes barrigas de opilados, brincavam na terra no meio de galinhas, cachorros e ossos de rês. Lá embaixo, no fundo dum barranco, corria o riacho, a cuja beira uma cabocla batia roupa numa tábua, com o vestido escarlate arregaçado acima dos joelhos. Em todas as caras que Rodrigo vislumbrava, havia algo de terroso e cadavérico, uma lividez encardida que a luz meridiana tornava ainda mais acentuada. (RET1, p. 93).

Pela leitura, há a informação de que Santa Fé já possui subúrbios em que as condições de vida são precárias - casas que são ranchos, descontrole de natalidade, crianças sujas e fora da escola, animais misturados aos indivíduos, um riacho cheio de lixo. O cenário da periferia da cidade muito se distancia, nesse momento narrativo, daquele ilustrado pela colônia de alemães - fato que informa a falta de planejamento urbano, a diferença social e transformação da cidade, assim como a miscigenação - “chinocas, brancas, pretas mulatas...”. Da mesma forma, mais adiante, o narrador desenha a cidade que Rodrigo encontra:

Santa Fé resumia-se em duas ruas que corriam de norte a sul – a do Comércio e a dos Voluntários da Pátria – cortadas por cinco outras de menor importância, ruas esbarrancadas de terra batida e sem calçadas, onde pobres meias-águas e casas de madeira se erguiam em precário alinhamento, entremeadas de terrenos baldios, onde cresciam ervas daninhas e os moradores das vizinhanças iam atirando dia a dia o seu lixo. A rua do Comércio era a única calçada de pedra,[...]. (RET1, p. 122).

O destaque da descrição está na precariedade em relação ao desenvolvimento - somente duas ruas pavimentadas, as demais sem calçadas e com terrenos baldios cobertos de lixo. A estrutura do comércio é menos organizada: “numa casa velha e baixa de duas portas e três janelas, e em cuja fachada, logo abaixo do beiral, havia um letreiro: Padaria Estrela d'Alva.[...]” (RET1, p. 128-129). A loja, um estabelecimento comercial de produtos perecíveis tem chão de terra batida, um balcão sebo e prateleiras toscas - local em que se vende pão e café. Também é nesse trecho que o leitor toma conhecimento dos hábitos de higiene dos moradores da cidade com relação ao banho e aspectos de higiene pessoal:

Rodrigo apanhou uma toalha, um sabonete, a roupa-branca e desceu acompanhado do Toríbio. O quarto de banho ficava no andar térreo e era pavimentado de lajes. Na maioria das residências de Santa Fé tomava-se banho em grandes baciões de folha, com água tirada do poço. O Sobrado, porém, orgulhava-se de ter um chuveiro de fabricação estrangeira, com água fria e quente. (RET1, p. 104)

O enredo desenvolve-se para demonstrar como a personagem de Rodrigo, após sua formação diferenciada, regressa com ideais de inovação e os cumpre - também endossado pelo retrato de modernidade que Erico imprime à narrativa. Se isolada tal intenção compositiva, o leitor é informado sobre as condições reais de vida de indivíduos de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, qualquer que seja, pois seus aspectos de saneamento e desenvolvimento urbano assemelham-se aos descritos. É a partir da atuação de Rodrigo que a cidade ganhará luz elétrica, e com isso, geladeiras - que armazenarão melhor os alimentos; água encanada, com a inauguração da caixa d'água, que tem, inclusive, uma festa de inauguração - mais por interesse político que por comemorar o progresso sanitário e consequente melhoria da qualidade de vida:

A festa de inauguração da caixa-d'água de Santa Fé, em princípios de setembro - e para a qual Rodrigo convidara a população da cidade e as autoridades militares -, acabou por transformar-se num comício político. [...] Por fim, quando Rodrigo, no seu discurso oficial, saltou do assunto 'saneamento material de Santa Fé' para 'saneamento moral do Brasil', [...]. (ARQ3, p. 53)

Na intendência, é relatado o hábito dos cidadãos de “urinar” em qualquer lugar, tendo os fundos da prefeitura como seu local predileto. Em uma passagem sobre sua atuação como prefeito, Rodrigo conta que mandou lavar a parede e pintá-la, espalhando cartazes que prometiam multa a quem urinasse em tal local. Percebe-se, com isso, que a consciência sobre higiene formou-se tardiamente - o que condiz com a história do sanitarismo no Brasil -, uma vez que os santa-fezenses urinavam nas fachadas dos prédios, os cavalos - meio de transporte da época - também dejetavam nas ruas e o lixo era descartado em terrenos espalhados pela cidade.

O impacto da modernização na vida dos cidadãos santa-fezenses não é percebido do ponto de vista sanitário, mas do ponto de vista de desenvolvimento social. O Clube do Comércio, que antes congregava a alta sociedade pecuarista, em *O Arquipélago*, passa a ser popular, pois muitos dos novos moradores, que no início habitaram as regiões periféricas, desenvolveram seus negócios - geralmente de prestação de serviços - a ponto de conquistarem uma vida digna, o que denota a mudança no cenário sócio-econômico da cidade, antes dominado pelos grandes fazendeiros e herdeiros de outros fazendeiros, como o caso dos Terra-Cambará e dos Amarais. O patriciado da cidade, com a decadência da lavoura e da

pecuária em prol da modernidade, inverte o pólo social de modo a igualar os imigrantes aos locais.

O sistema de saúde começa a desenvolver-se, ainda que de forma incipiente, com a chegada de Rodrigo formado em Medicina. Compra uma farmácia e ali estabelece seu consultório, que mais tarde tornar-se-á um hospital em sociedade com o cirurgião Carlo Carbone. Ainda na narrativa haverá a menção ao hospital militar, porém, não há maior detalhamento sobre isso. Embora a história termine com a morte de Rodrigo na década de 1940, em termos de estrutura de saúde, Santa Fé pouco se desenvolve e segue os moldes criados por Rodrigo, pois o mesmo, como paciente de Camerino - que possui uma casa de saúde -, precisa ser enviado ao Rio de Janeiro para dar seguimento a seu tratamento em clínicas mais especializadas - realidade que compõe muitas cidades interioranas do Estado até os dias atuais: “- O Camerino me contou ontem que nestes últimos dois dias teu Velho tem tido uma melhora tão grande que ele está inclinado a mandá-lo para o Rio. [...] No Rio há mais recursos médicos.” (ARQ3, p. 396)

Outros aspectos que informam as condições sanitárias dos santa-fezenses dizem respeito aos hábitos de vida, tendo no tabagismo, alcoolismo, obesidade, dependência química e mortalidade infantil, fatores de risco para a saúde da população³².

Ao estudar a estruturação de Santa Fé, precisamos considerar não só sua estrutura geográfica e estática, mas sim sua “vida”, propiciada pelos deslocamentos, pelas atitudes e pelo *modus vivendi* dos cidadãos, incluindo suas atitudes quanto à saúde. Nesse sentido, Claval (1987) diz que os indivíduos optam pela utilização dos espaços, vivem em torno a uma situação rotineira, e é o conjunto de miradas individuais que compõe a sociedade. Um exemplo do uso do espaço de acordo com as necessidades é que no século XVIII os hospitais, ou casas de repouso, situavam-se nos limites externos das cidades, uma alternativa para a preservação dos indivíduos sadios em detrimento da busca da cura dos enfermos. Já, na história santa-fezense, desde a guerra até a sua era moderna, com o médico Rodrigo, que também adoece, toda a doença é tratada no espaço doméstico. “O espaço conhecido é, pois, investido de todas as estratégias de utilização ou de deslocamento que são originadas pela necessidade de agir das pessoas, pela sua preocupação em ganhar a vida, pelo seu prazer em a

³² Esses fatores de risco estão descritos no capítulo sobre doenças, pois, concomitante à época narrativa, não eram considerados prejudiciais à saúde. Hoje em dia, é sabido, há o desenvolvimento de políticas públicas para o seu controle, já que são vistos como grandes problemas de saúde pública.

gozar e pela sua vontade de alcançar o lugar invejável dentro da sociedade”. (CLAVAL, 1987, p. 65) A estrutura narrativa da trilogia parte de um referencial inicialmente mítico em “O Continente”, sua dissolução em “O Retrato” e opção pela História em “O Arquipélago” - fato que denota que, ao mesmo tempo em que Santa Fé se desenvolve, passando de povoado ao status cidadão, há o processo de individualização dos sujeitos, em vetor oposto de trajeto. Na perspectiva da saúde, não mais existem as chagas ocasionadas por lanças e armas de fogo de *O Continente*, mas há o sentimento de solidão das personagens, as doenças da alma, os vazios existenciais, como em *O Arquipélago*. As condições de bem-estar e saúde ou doença, nesse caso, também evoluem e se individualizam.

Dessa forma, podemos inferir que, tal qual os aspectos geográficos e sociais, também as questões sanitárias influenciam a composição da identidade de uma cidade e o modo como as personagens habitantes convivem com elas. No caso da composição verissimiana, percebe-se que a construção da cidade fictícia de Santa Fé, em seus aspectos de saúde, condiz com o levantamento historiográfico acerca do percurso da saúde no Rio Grande do Sul já apresentado. Os aspectos de sanitarismo e higiene tal como hoje estão desenvolvidos são posteriores à temporalidade da narrativa - o que conferiu liberdade criativa ao escritor - permitindo-lhe acrescentar à ficção questões de saúde até então inexploradas no âmbito dos profissionais, das doenças, dos pacientes e da visão de finitude para a construção da intriga.

5. A CONFIGURAÇÃO PELAS PERSONAGENS CUIDADORAS DE *O TEMPO E O VENTO*

5.2 - As personagens cuidadoras d'*O Continente*

Ao estudar a história da saúde no Brasil, deparamo-nos com a precariedade das condições de vida dos homens que por aqui se aventuraram no período colonial. *O Tempo e o Vento* tem início, em sua diegese³³ cronológica, com a instalação e desenvolvimento das Missões Jesuíticas no sul do Brasil, para garantir a territorialidade portuguesa e castelhana determinada pelo Tratado de Tordesilhas nas regiões fronteiriças.

Erico, em sua biografia, afirma a necessidade de ressaltar as características de humanidade e da história da formação do povo do sul do Brasil para a sua composição. Também destaca que a falta de fatos e dados históricos d'*O Continente*, ao contrário d'*O Arquipélago*, levou-o a efabular com liberdade. Dessa forma, houve a criação de personagens para o recheio do enredo, trazendo, inevitavelmente, pelo período retratado, a tematização das disputas territoriais e do dia-a-dia dos colonizadores e dos índios. Para melhor compreensão histórica, as personagens cuidadoras apresentam-se aqui em ordem cronológica e não na ordem da trama narrativa, que é intercalada pelos sete episódios intitulados “O Sobrado”, que abrangem o período final d'*O Continente*, durante a Revolução Federalista.

Pela narrativa, pode-se perceber que as situações de cuidado na obra são práticas das personagens femininas, na lógica de que o homem vai para a guerra e a mulher cuida da casa e dos filhos, marca cultural indelével do modelo social praticado. Além disso, práticas mais “invasivas”, como as operações e cirurgias seguem sendo praticadas por homens, pois usualmente eram fruto das guerras e das disputas.

Pela escassez de informações, também as menções a modos de cuidado são breves e quase “intuitivas”, evidenciando, no mundo narrado, um esforço de luta pela sobrevivência. Na descrição verissimiana da rotina nas Missões, a partir das oficinas de carpintaria, de artesanato, de música e outras, há o hospital, o local onde os enfermos eram atendidos. No capítulo *A Fonte*, há a sequência do relato do parto de uma índia, abandonada pelos

³³ Conforme Genette, 1972.

bandeirantes e que se refugia na missão para ter o filho, Pedro Missioneiro. Um índio chama o Padre Alonzo, que naquele momento pensa sobre a vida que leva após um pesadelo:

Um jovem magro, metido numa batina parda, entrou.

– O cura lhe pede que vá imediatamente ao hospital.

Alonzo pôs o barrete na cabeça e saiu em companhia do outro.

– Inácio está passando mal? – perguntou ele ao atravessarem a praça.

– Não, padre. Uma índia acaba de dar à luz uma criança e está se esvaindo em sangue.

Alonzo estranhou:

– Mas não me consta que nenhuma mulher estivesse esperando filho para hoje... (CON1, página 59 e 60).

Luzia no céu um caco de lua. Talvez amanhã houvesse mais uma cruz ali no cemitério – refletiu Alonzo. E perguntou:

– Há alguma esperança de salvar a mulher?

– É um caso perdido, irmão.

Entraram no hospital. No quarto onde o cura administrava a extrema-unção à moribunda, boiava a luz amarelenta das lamparinas de azeite. Alonzo aproximou-se do catre. A índia estava deitada de costas, o sangue corria-lhe das entranhas, empapava os cobertores e pingava nas gamelas que os enfermeiros haviam colocado ao pé do leito. O único som que se ouvia ali dentro, além do pingar do sangue, era a voz esfumada do cura, que ungia com os dedos os olhos da rapariga, murmurando: *Per istam Sanctam Unctionem et suam piissimam misericordiam, indulgeat tibi Dominus quidquid oculorum vitio delinquisti. Amen.*

De olhos muito abertos – olhos de animal acuado – a índia mirava fixamente o cura, enquanto de sua boca entreaberta saía um ronco estertoroso. Devia ter quando muito vinte anos – calculou Alonzo. Ajoelhou-se junto do catre e começou a pedir a Deus que recebesse no Reino dos Céus a alma daquela pobre mulher, que pecara por ignorância, e a quem decerto nunca fora dada a oportunidade de seguir o bom caminho. (CON1, página 60.)

Nesse trecho, o cuidado é praticado pelos próprios padres de modo intuitivo e há a noção de que os doentes deviam ficar apartados dos demais, no “hospital”³⁴. Quando a doença era grave, ou mesmo quando era decorrente de fenômenos biológicos, como, no caso, complicações de um parto, a solução do “cuidado” podia ser a morte pela escassez de saberes e ferramentas.

Pedro Missioneiro sai da missão de São Miguel antes da ocupação pelos portugueses, vê o genocídio de seu povo, foge e acaba ferido na sanga que há nos limites da propriedade dos Terra, nos confins do Rio Grande do Sul, longe da civilização. Ele é encontrado por Ana, a filha dos Terra, que o socorre, recolhendo-o à família. O irmão de Ana Terra, Antônio, faz as

³⁴ No livro *Por amor às cidades* (1998), Jacques Le Goff explica que, com o advento do trabalho, a consequente aglomeração de pessoas na cidade e o surgimento de doenças incuráveis, como a lepra, a malária e a peste negra, surgem as casas de abrigo, estruturas que resguardam a princípio os doentes que não servem mais para o trabalho, mas que acabam por tornar-se locais de aprisionamento, uma vez que a medicina, ciência ainda incipiente, não havia descoberto a cura, sendo a morte o destino dos pacientes (p.71). Desse modo, a ideia de hospital como local de reclusão acolhia não só enfermos, mas desempregados, indigentes e outros sem-teto - todos aqueles sem serventia para o sistema da cidade. A ideia de que um doente agudo tivesse de permanecer no hospital é moderna.

vezes de cirurgião, removendo-lhe a bala do peito. Após a cirurgia, a recuperação é deixada pela sorte e destino do índio, o que indica também a passividade e impotência por parte das personagens diante do existir e do valor da vida humana.

Dentro de alguns minutos os homens entraram em casa e deitaram o desconhecido numa das camas.

– Água, gente! - pediu Maneco. – Depressa.

Ana Terra caminhou para o fogão, apanhou a chaleira de ferro tisonado, despejou água numa gamela e levou-a ao pai. Foi só então que, numa súbita sensação de constrangimento e quase de repulsa, viu o rosto do estranho. Tinha ele uma cara moça e trigueira, de maçãs muito salientes. Era uma face lisa, sem um único fio de barba, e dum bonito que chamava a atenção por não ser comum, que chocava por ser tão diferente das caras de homem que se viam naquelas redondezas. A tez do desconhecido era quase tão acobreada como a dos índios, mas suas feições não diferiam muito das de Antônio ou Horácio. Os cabelos, lisos e negros, desciam-lhe quase até os ombros e o que impedia que ele parecesse efeminado era a violenta masculinidade de seus traços. Havia ainda para Ana um outro elemento de inquietação e estranheza: era aquele torso nu e musculoso, aquele peito largo e suado, que subia e descia ao compasso da respiração. (CON1, página 109.)

De súbito Ana viu-lhe o ferimento no ombro esquerdo, um orifício arredondado do tamanho duma onça, já meio apostemado e com sangue coalhado nas bordas. (CON1, página 109.)

Antônio tirou a faca da cintura, foi até o fogão, aqueceu-lhe a ponta nas brasas e depois voltou para junto do ferido. (CON1, página 110.)

Antônio terminou a operação, aproximou-se da mãe com a faca manchada de sangue, e mostrou-lhe o pedaço de chumbo grosso que tinha na palma da mão.

– Será que a ferida vai arruinar? – perguntou dona Henriqueta.

Antônio sacudiu os ombros, como quem diz: a mim pouco se me dá.

O homem continuava estendido no catre, imóvel. (CON1, página 110.)

As noções de limpeza e asseio para o cuidado de feridas estão descritas no pedido de água e no uso da lâmina esterilizada ao ser “aquecida nas brasas”.

A sequência narrativa descreve o romance de Ana Terra com Pedro Missioneiro, sua gravidez, o assassinato do índio para lavar a honra da família e o parto de Ana, esse sim, praticado por sua mãe de modo precário, usando uma tesoura de podar plantas para cortar o cordão umbilical da criança.

Naquela noite nasceu o filho de Ana Terra. A avó cortou-lhe o cordão umbilical com a velha tesoura de podar. E o sol já estava alto quando os homens voltaram, apearam e vieram tomar mate. Ouviram choro de criança na cabana, mas não perguntaram nada nem foram olhar o recém-nascido (CON1, página 144).

A rudeza da vida que os Terra levavam e a necessidade de autocuidado ressaltam, por outro lado, a ausência de profissionais ou de uma cultura de saúde na época das disputas territoriais, haja vista a forma como Ana Terra cuida de si após ser violentamente estuprada por espanhóis teatinos que roubam a família, massacram seu pai, seus irmãos e os escravos e a deixam desacordada após a barbárie cometida. A narrativa exalta o sentimento da “mulher

vitimada” que se obriga a reerguer-se pela necessidade mais que pela vontade, buscando no refúgio da água a restauração de seu corpo e sua alma:

Quando voltou a si, o sol já estava a pino. Ergueu-se, devagarinho, estonteada, com um peso na cabeça, uma dor nos rins. Olhou em torno e, de repente, lembrou-se de tudo. No primeiro momento teve a sensação de estar irremediavelmente suja, desejou um banho e ao mesmo tempo, quis morrer. [...] Não atinava coisa alguma. Julgou que ia enlouquecer. De olhos fechados ficou ali por muito tempo, sob o olho do sol, apertando a cabeça com as mãos. [...] Ia de pernas moles, passos incertos, chorando e gemendo, e a cada passo uma agulhada como que lhe trespassava os rins. Ana sentia sede, mas ao mesmo tempo sabia que se botasse alguma coisa no estômago imediatamente vomitaria. [...] Um banho, um banho... Pensando nisso, corria. De repente afrouxaram-se-lhe as pernas e ela caiu de cara no chão e ali ficou ofegante por algum tempo. [...] Lembrou-se dos homens que se haviam cevado no seu corpo, e sem pensar, num assomo de desespero, atirou-se no poço. (CON1, p. 157-158)

Motivada a sobreviver pelo filho, a cunhada e a sobrinha, com vergonha do irmão que morava em Rio Pardo, Ana parte dali em direção às terras de Ricardo Amaral, que tem a intenção de fundar, perto de sua estância, um povoado, Santa Fé. A herança do cuidado feminino Ana Terra herda de sua mãe e, com a mesma tesoura, torna-se a parteira oficial da comunidade:

Ana conservava sempre junto de si, à noite, a velha tesoura, pensando assim: “Um dia inda ela vai ter a sua serventia”.

E teve. Foi quando uma das mulheres da vila deu à luz uma criança e Ana Terra foi chamada para ajudar. Ao cortar mais um cordão umbilical, viu em pensamentos a face magra e triste da mãe. A criança veio ao mundo roxa e muda, meio morta. Ana segurou-lhe os pés, ergueu-a no ar, de cabeça para baixo, e começou a dar-lhe fortes palmadas nas nádegas até fazer a criaturinha berrar. E quando a viu depois com os beicinhos grudados no seio da mãe a sugá-los com fúria, foi lavar as mãos, dizendo ao pai que estava no quarto naquele momento:

– É mulher. – E a seguir, sem amargor na voz, quase sorrindo, exclamou: – Que Deus tenha piedade dela!

Desde esse dia Ana Terra ganhou fama de ter “boa mão” e não perdeu mais parto naquelas redondezas. Às vezes era chamada para atender casos a muitas léguas de distância. Quando chegava a hora e algum marido vinha buscá-la, meio afobado, ela em geral perguntava com um sorriso calmo:

– Então a festa é pra hoje?

Enrolava-se no xale, amarrava um lenço na cabeça, apanhava a velha tesoura e saía. (CON1, p. 174.)

A tesoura, no caso, é o objeto que simboliza um saber leigo e intuitivo do parto e permanece na família como meio de manutenção de tradições e hábitos, o elo de ligação entre o passado e o futuro. Ana faz nascer sua neta, Bibiana, que, por sua vez, também ajuda a eternizar a profissão de “parteiras” na família, seguida por Maria Valéria.

No inverno de 1806 Ana ajudou a trazer para o mundo seu segundo neto, uma menina que recebeu o nome de Bibiana. Ao ver-lhe o sexo, a avó resmungou: “Mais uma escrava”. E atirou a tesoura em cima da mesa num gesto de raiva e ao mesmo tempo de alegria. (CON1, p. 186.)

A mãe de Bibiana, Arminda, segue a tradição das parteiras da família, auxiliando-a nos partos de Bolívar e Leonor, filhos do seu matrimônio com o Capitão Rodrigo Cambará.

Outubro passou e o filho de Bibiana não nasceu, contrariando todas as previsões. Mas à uma hora do dia 2 de novembro ela começou a ter dores muito fortes e, por volta das quatro da tarde, uma criança recém-nascida berrava na casa de Rodrigo Cambará.

– Logo no Dia de Finados! – lamentou-se Bibiana. Estava estendida na cama, muito pálida, de pálpebras pisadas. Rodrigo tomou nas suas a mão da mulher e respondeu:

– Mas foi no Dia de Finados que nós nos conhecemos, minha prenda.

A mulher sorriu um sorriso cansado. D. Arminda entrou no quarto e fumigou-o com alfazema. Pedro veio olhar o neto e ficou a mirá-lo em silêncio, sorrindo com os olhos.

Rodrigo exclamou:

– Mais um Cambará macho!

O sogro não respondeu. Lançou um olhar enviesado e tristonho para a mesa, em cima da qual jazia a velha tesoura de Ana Terra. (CON1, p. 306.)

Rodrigo não abandonou a cabeceira da cama da mulher desde o momento em que as dores do parto começaram a vir-lhe mais fortes e com menores intervalos, até o instante em que a criança nasceu. Ele temia um mau sucesso por causa da comoção que a morte de Anita causara a Bibiana. Mas tudo correu bem, e a parteira, a mulata Teresa, disse rindo:

– Pistola boa não nega fogo.

Rodrigo saiu contente e foi levar a notícia ao padre:

– É outra menina! – exclamou com os olhos velados de lágrimas. (CON1, p. 339 e 340.)

A prática do parto deixado à natureza, ocorrido com a índia, mãe de Pedro Missioneiro em 1745, é repetida 150 anos mais tarde, no parto de Alice Terra Cambará durante o cerco do Sobrado decorrente da Revolução Federalista, mesmo com a presença de um médico, o Dr. Carl Winter, na cidade.

À porta do quarto de Alice, Laurinda vem apanhar a chaleira d'água quente que Maria Valéria acaba de trazer.

– Agora vossuncê espera lá fora – diz a mulata.

– Não seja boba! Quero ajudar também. (CON1, p. 95.)

A narrativa sugere que a presença da parteira dá-se muito mais por costumes do que pelo cerco e a impossibilidade da visita do médico. Ao contrário de Pedro Missioneiro, nesse parto o bebê nasce morto e é enterrado no porão da casa, ao passo que a mãe convalesce, mas o perigo no momento da liberação do feto provoca o desespero do marido, Licurgo, que pensa tê-la perdido.

Quando os gritos da mulher cessam de todo, o silêncio ali embaixo fica ainda mais medonho. *Alice morreu...* Esta ideia, que Licurgo vem se esforçando por afastar do espírito, toma-lhe conta dos pensamentos. Mas, não. Não é possível. No fim de contas um parto não é coisa assim tão perigosa. Milhões de mulheres têm filhos todos os anos, em todas as partes do mundo, nas condições mais difíceis. Sua avó Bibiana tivera três filhos assistida apenas por uma negra velha e suja, e no entanto mal botara as crias para fora já estava outra vez de pé a cozinhar, a tirar leite, a lavar a roupa... Não. Alice está viva, tudo correu bem e mais um Cambará chegou ao mundo. (CON1, p. 96.)

O pensamento da personagem permite inferir que a realidade da prática dos partos caseiros seguia a lógica da sorte mais que da ciência, de modo que a morte era comum entre as mães e os bebês.

A estrutura d'*O Continente* é entremeada por trechos narrativos sem título e em destaque diante do texto original, em itálico, nos quais o narrador, segundo Zilberman,

se afasta de suas personagens e conta os eventos históricos, [...] Sua função é variada: resumem os principais acontecimentos ocorridos entre um segmento e outro; oportunizam a emergência de uma personagem coletiva, que reage às vezes lírica, às vezes dramaticamente, aos fatos mais importantes, não calando perante os efeitos devastadores das inúmeras guerras e conflitos armados por que passou a Província e que vitimaram sua população; e narram a trajetória de uma outra família, a dos Carés, que responde pelo ângulo popular da formação social do Rio Grande do Sul e que, assim como detém papel periférico na luta pelo poder, ocupa um lugar até certo ponto marginal na estrutura do romance. (CON 1, p.12.)

O trecho que introduz ao leitor a origem da família Caré é apresentado pelo narrador através das reflexões de um botânico francês, que reúne e descreve, além das plantas e suas utilidades e usos locais, os hábitos do povo e de sua formação. O recurso faz menções aos visitantes estrangeiros que vinham explorar as riquezas das novas terras e que as registraram para a Europa: *Noite de abril. À luz duma vela, na casa onde se hospeda, o botânico francês toma uma nota em seu diário de viagem.* (CON1, p. 190.)

O envolvimento da crença aliada à questão da cura aparece personificado na forma de curandeiros e benzedoras, como os que são citados no capítulo *Um certo Capitão Rodrigo*, sobre o tiro que Rodrigo toma no duelo travado com Bento Amaral pelo amor e a mão de Bibiana Terra.

Tinham chamado todos os curandeiros das redondezas e diziam que Juvenal não abandonava a cabeceira do doente. E as notícias mais desconstruídas corriam, espalhadas por gente da casa de Juvenal ou então por alguém que lhe batia à porta para saber como ia passando o capitão. Dizia-se:

‘Não passa desta noite. Está botando sangue pela boca’. ‘Já extraíram a bala. Mas diz que ficou um buraco deste tamanho nos bofes do homem.’ ‘Está com tanta febre que a testa dele queima como chapa de fogão.’ ‘Botaram teia de aranha no fermento.’ ‘A negra velha Mãe d'Angola benzeu ele, hoje de manhã. Parece que a febre diminuiu.’ ‘Perdeu muito sangue. Está branco que nem vela de cera.’ ‘Diz que está variando e que só fala na filha do Pedro Terra.’ ‘A ferida parece que arruinou.’ ‘Está perdido. A coisa é pra hoje.’

A coisa era a morte. Ao entardecer do quinto dia correu a notícia de que Rodrigo Cambará ia morrer. O pe. Lara paramentou-se e foi levar-lhe a extrema-unção. Encontrou o doente quase tão branco como a parede caiada do quarto e com uma barba dum castanho meio dourado a cobrir-lhe as faces emagrecidas. Parecia um defunto. (CON1, p. 283 e 284.)

Outra característica comum é a da mortalidade infantil, ilustrada pela morte de Anita, filha de Bibiana e Rodrigo. A criança é tratada pela avó, mas não sobrevive:

Numa noite de tormenta Anita, que havia semanas andava adoentada, piorou subitamente e Bibiana mandou chamar a mãe, que fez a criança tomar seus chás e aplicou-lhe seus linimentos. (CON1, p. 334.)

Dona Arminda inclinou-se sobre a neta, mirou-a longamente e depois murmurou:

– Essa criança vai morrer.

[...]

– O coraçãozinho dela não está batendo mais, mamãe! (CON1, p. 335.)

Ao receber a notícia, Rodrigo, que se encontra jogando e bebendo com amigos é aconselhado a ir ver a família, o que não faz por pensar ser isso uma questão de resolução feminina, para além dos curandeiros. A criança acaba por morrer sem assistência alguma.

– Não é bom vosmecê ir pra casa? - perguntou, meio bisonho.

– Não sou curandeiro.

– Mas é pai. (CON1, página 337.)

‘Sua filhinha está muito mal...’ Pois que esteja. Mulher não faz falta no mundo. Que morra! As mulheres são falsas. Helga Kunz é uma cadela. Que morra! Não sou curandeiro. Melhor é não ver nada. Não tem mais remédio. É questão de horas. Não me adianta nada ir. Não gosto de choro. Um dia a guerra vem. Tudo se resolve. A guerra e o tempo. Remédio pra tudo.” (CON1, p. 338.)

– Faz mais de uma hora que a menina morreu. (CON1, p. 339.)

Tomado pelo ângulo de romance histórico, de acordo com alguns críticos literários, *O Continente* aborda a composição do território nacional e provinciano, assim como abarca os fatos históricos rio-grandenses desde o Tratado de Ponche Verde até a Revolução Federalista, retratando 150 anos. Veríssimo dispôs, na narrativa, estruturas compositivas que destacam os caracteres de humanidade e verossimilhança das personagens, o que deixa implícita a presença de episódios de cuidado e tratamento de doenças, ferimentos, partos e outros. Os cuidadores da primeira parte da trilogia, como pode-se perceber, são, em sua maioria, sujeitos que precisam solucionar problemas, no caso de saúde, uma vez que não há profissionais da área disponíveis. Assim, Erico destaca as figuras de curandeiros, benzedeadas, parteiras e homens comuns na luta contra a morte e em favor da vida, orientados pelo instinto humano.

Ao retratar, mitologicamente, os tempos do início, sob a ótica da saúde, a intriga é nutrida pelas características de configuração de uma visão de mundo sobre a vida, fadada ao acaso pela rudeza dos homens, por seu desconhecimento, pela contribuição que a descrição dos cuidados empresta à manutenção do símbolo (tesoura e punhal) para situar as gerações da família em sua historicidade e temporalidade. Todas as sequências narrativas que dizem respeito à temática da saúde evidenciam as dualidades vida X morte, saúde X doença como componentes do “viver”. Isso demonstra, de modo verossímil, a forma como, a partir dos

tempos fundamentais, a vida organizou-se e houve a dominação do espaço (Santa Fé) pelo homem também através da saúde, como a existência de parteiras e curandeiros. Consoante à narrativa historiográfica da saúde, estão os cuidados caseiros, a existência de curandeiros, charlatães e parteiras, o autocuidado por imposição da condição de vida, e a não preocupação com a morte - motivo de orgulho e hombridade quando ocorrida no caso de guerras; e vista como fatalidade no caso de mulheres e crianças. Da mesma forma, assim como a apresentação da família Caré ocorre de modo marginal na trama, também o é o aparecimento de “profissionais da saúde”: o botânico francês figura como indício de chegada do profissional relacionado ao cuidado de modo tímido, tal qual a historiografia registra. Na intriga, serve como situação do início da colonização também pela saúde. A não-preocupação com a morte, encarada como decorrência do “viver” - atitude pré-existencialista - denuncia em primeiro lugar uma preocupação anterior, a da sobrevivência. Se o homem não tem tempo de saber como manter-se saudável, como indagar-se-á sobre sua finitude? Assim, com a evolução histórica, além do boticário, surge outra personagem de destaque na história, o Dr. Carl Winter, primeiro médico de Santa Fé.

5.1.1 - Dr. Winter, o médico d’*O Continente*

Sobre o surgimento da personagem do primeiro médico de Santa Fé, afirma Verissimo:

A certa altura de *O Continente* comecei a sentir necessidade de criar uma personagem que pudesse fazer o papel de “coro” daquela comédia provinciana. Devia ser uma pessoa não só alfabetizada, mas também lida e com pontos de referência geográficos e culturais que a tornassem capaz de comparar aquela agreste e incipiente civilização sul-americana com a européia, comentar consigo mesma, ou com outras daquela gente, a vida de Santa Fé, em particular, e a da Província de São Pedro do Rio Grande do Sul, em geral. Dessa necessidade nasceu o Dr. Carl Winter. (SOL 1, p. 299.)

Dr. Carl Winter, médico alemão, da cidade de Eberbach, chega a Santa Fé em meados de 1851, quando então a cidade começa a organizar-se como “cabeça de comarca”, com advogados e outros profissionais. A primeira menção ao médico ocorre no primeiro volume, no capítulo *O Sobrado III*: Maria Valéria pede ao genro sitiado que chame o doutor para ver a esposa Alice: *Chame o doutor Winter*. (CON1, p. 199). Nesse ponto da narrativa, o leitor é informado da presença de um médico que parece diplomado para a finalidade do cuidado, mas não mais tem notícia sua até o segundo tomo.

Embora o escritor tenha sinalizado essa personagem como o “coro” da narrativa, fazendo as vezes de analista distanciado, que compara a Província a sua nação de origem, mais civilizada, há características pessoais e profissionais que constroem a representação de uma personagem médica estrangeira, da forma como os primeiros profissionais de saúde chegaram ao Brasil.

O aparecimento do Dr. Winter, clínico de formação generalista, em Santa Fé está descrito no almanaque da cidade, produzido pelo Dr. Nepomuceno, no capítulo *A Teiniaguá*, de *O Continente 2*:

A Ciência de Hipócrates está representada entre nós pelo ilustrado Dr. Carl Winter, natural da Alemanha e formado em Medicina pela Universidade de Heidelberg e que fixou residência nessa vila em 1851, data em que apresentou suas credenciais à nossa municipalidade. Não podemos deixar de mencionar o nosso Clotário Nunes, médico homeopata bem conceituado, e o curandeiro conhecido popularmente por Zé das Pílulas, muito procurado por causa de suas ervas medicinais cujos segredos diz ele ter aprendido dos índios coroados, dos quais parece ser descendente. (CON2, p. 16-17.)

O leitor também é informado de outros dois “cuidadores” da cidade, o homeopata Clotário Nunes e o curandeiro Zé das Pílulas, o que indicia a concomitância da formação acadêmica com o conhecimento empírico aplicado até então no modo de manter a saúde dos santafezenses.

Desde sua chegada à cidade, o médico torna-se uma espécie de oráculo dos locais, analisando, refletindo e opinando sobre tudo e todos, sobre as relações afetivas e outras, tornando-se autoridade pelo saber que detinha; como ao refletir sobre o sonho de Florêncio, quando o mesmo aconselha-se com o doutor: *Mas o dr. Winter afirmava que isso era credence, porque os sonhos nada tinham a ver com o futuro.* (CON2, p. 34.)

A diferença do médico em relação aos demais habitantes de Santa Fé não se restringe somente aos aspectos culturais e de saber, mas também em relação ao seu aspecto físico, roupas e hábitos, descritos e complementados em diversas passagens da narrativa.

Reconheceu os contornos do dr. Carl Winter. O médico alemão era inconfundível. Ninguém mais em Santa Fé se vestia daquele jeito engraçado. Ninguém ali usava chapéu alto como chaminé nem aquelas roupas estapafúrdias. (CON2, p. 40.)

O dr. Winter era um homem fora do comum, que vestia roupas de veludo nas cores mais extravagantes, com uns esquisitos coletes de fantasia. Fazia uns dois anos que estava na vila e diziam que tinha emigrado da Alemanha por se ter metido numa revolução. Seus inimigos afirmavam que ele não era formado, mas o dr. Winter tinha em casa um diploma para quem quisesse ver: era um papel escrito em alemão que ele guardava dentro dum canudo de lata. O Schultz garantia que o diploma era legítimo. (...) carregava nos erres, mas quanto ao resto falava fluentemente como um brasileiro educado, quase tão bem como o juiz de direito ou o padre. E diziam que sabia também o seu latim e que em sua casa tinha muitos livros escritos em línguas estrangeiras. Florêncio continuava a aspirar a fumaça do charutilho do médico, de cheiro tão forte como o do seu cigarro de palha”. (CON2, p. 41.)

Winter afastou-se na direção de sua residência. Morava numa meia-água atrás da igreja, ao lado da casa do padre. [...] Florêncio gostava do dr. Winter. Sentia por ele uma espécie de respeitosa confiança, como a que a gente sente por uma pessoa séria e idosa. No entanto o médico não teria muito mais de trinta anos. Devia ser aquela barba e aqueles óculos que lhe davam um ar assim tão respeitável. (CON2, p. 42.)

A apresentação do doutor, na trama, demonstra a configuração de uma personagem diferente das demais. Letrado, culto e dominador dos processos de cura são características necessárias à narrativa por cumprirem o papel compositivo intencional de Erico, porém, de outro lado, compõe o estereótipo do profissional médico vigente até os dias atuais.

O médico, além de coro da sociedade, também tinha autocrítica, ao analisar-se de quando em quando sobre hábitos, roupas e costumes, principalmente quando redigia suas missivas aos amigos e conterrâneos, da mesma forma como se autoexaminava.

E rindo o seu riso interior o dr. Winter olhou para a própria silhueta no chão e teve mais que nunca consciência da maneira como estava vestido: a sobrecasaca de veludo, verde, as calças de xadrez preto e branco, muito ligadas às coxas e às pernas, e principalmente aquele chapéu alto, que era um dos grandes espetáculos de Santa Fé. Sabia que suas roupas davam muito que falar. Os colonos alemães em sua generalidade haviam já abandonado seus trajes regionais e adotado os dos naturais da província. Mas ele, Winter, preferia conservar-se fiel à indumentária européia e citadina, e continuava a vestir-se bem como se ainda vivesse em Berlim ou Munique. (CON2, p. 44.)

Ficou junto do espelho a passar os dedos pelas barbas ruivas, a examinar os próprios olhos. Estavam um pouco sujos e injetados de sangue. Botou a língua para fora: saburrosa. Devia ser o fígado. Naquela excursão comera muito charque de qualidade duvidosa e várias vezes, depois de tomar chuva, bebera cachaça. E o pior de tudo - lembrou-se ele - foi que uma noite em que suas resistências morais estavam enfraquecidas e seu desejo exacerbado, dormira com uma índia. *Ach!* (CON2, p. 99.)

A composição diferenciada da personagem é complementada com a descrição de sua moradia que, assim como o proprietário, contrasta com as demais da vila e também com sua residência européia.

Que contraste aquele ambiente oferecia quando Winter o comparava com os aposentos que tivera na Alemanha! Mas aquela rusticidade, aquela pobreza davam-lhe um absurdo prazer como o que uma pessoa sente ao se infligir certos castigos sem propósito: tomar banhos frios no inverno, dormir em camas duras.

Winter pendurou o chapéu num prego cravado na parede e começou a despir-se lentamente. Ouvia o rressonar pesado da negra Gregória, uma escrava que ele comprara havia pouco mais de ano e à qual dera alforria imediatamente. Ela lhe preparava a comida e tomava conta da casa. Era uma preta de carapinha amarelenta, velha e reumática, de pernas elefantinas. Sua presença fazia-se sentir duma maneira muito aguda, impunha-se à vista, ao olfato e ao ouvido, porque Gregória cheirava mal, era grande, movia-se com ruído e passava quase todo o dia cantando, falando consigo mesma ou arrastando pesadamente os pés inchados pela cozinha. (CON2, p. 45.)

Outra característica eram as diferenças biológicas e culturais que distinguiam o médico de Santa Fé.

Estava agora completamente nu. Tinha um corpo muito esguio e ossudo, dum branco de marfim, pintalgado de sardas e recoberto duma penugem fulva. Ficou a imaginar o que aconteceria se um dia saísse a andar assim despido pelas ruas do povoado. Certamente aqueles homens sairiam a caçá-lo a

tiros e as mulheres que o vissem soltariam gritos de horror. E só de pensar nisso Carl ficou sacudido de riso. Baixou os olhos na contemplação do próprio corpo. Era magro e dessangrado como o Crucificado de Van der Weyden que ele vira em Viena. Apenas o Cristo da pintura não usava óculos. Nem era ruivo. Nem formado em medicina. Nem... *Ach!... Du bist ein Hanswurst, Carl!* (CON2, p. 46.)

A caracterização de Winter ocorre sob dois prismas: a física - alvo, ruivo, magro, vestimentas diferentes; e a da personalidade - decepciona-se ao dormir com uma índia, preconceituoso, conforma-se em dormir e viver pior que em sua cidade de origem por necessidade, sabe-se e considera-se superior aos locais - isso corrobora a necessidade de sua composição, pois dessas diferenças emergirá, na trama, a justificativa para suas ações e pensamentos pela proveniência de um código ético e cultural distinto do vigente em Santa Fé, que orientará seus julgamentos sobre o povo santa-fezense.

A apresentação da personagem intriga o leitor, que reflete sobre por que um sujeito formado e médico europeu teria fixado residência nos confins do Rio Grande do Sul, o que é justificado no trecho em que Winter explica sua imigração e como chegou à localidade de Santa Fé. O médico passara por um desgosto amoroso, fora incentivado a vir para a província de São Leopoldo, onde fora hostilizado pelos conterrâneos e pelos colegas de profissão e decide viajar pela zona rural do estado, chegando a Santa Fé.

“Estou aqui principalmente porque Gertrude Weil, a *Fräulein* que eu amava, preferiu casar-se com o filho do burgomestre. Isso me deixou de tal maneira desnortado, que me meti numa conspiração, que redundou numa revolução, a qual por sua vez me atirou numa barricada. Ora, essa revolução fracassou e eu me vi forçado a emigrar com alguns companheiros”. Carl Winter gostava de relembra a série de acontecimentos fortuitos que o haviam trazido de Berlim a Santa Fé, através das mais curiosas escalas. Desembarcara no Rio de Janeiro com o diploma, a caixa de instrumentos cirúrgicos e algum dinheiro no bolso, decidido a estabelecer-se ali, fazer clínica, juntar uma pequena fortuna para um dia - depois que seu governo tivesse indultado os revolucionários e ele conseguido esquecer Trude Weil - retornar à Alemanha. Achou, porém, que o Rio era insuportavelmente quente, tinha um incômodo excesso de mosquitos e mulatos, além da ameaça permanente da febre amarela. (CON2, p. 47.)

Apresentou suas credenciais à prefeitura e, sabendo existir na cidade uma grande carência de médicos, ofereceu-se para trabalhar gratuitamente no hospital de caridade local. Foi lá que um dia, fazendo sua visita matinal aos doentes, encontrou deitado num daqueles catres sujos e malcheirosos, num contraste com as caras tostadas dos nativos, um homem louro, extremamente jovem, e de aspecto europeu. Deteve-se, interrogou-o e verificou que se tratava de um alemão que viera com as tropas mercenárias que o governo brasileiro havia contratado para lutar contra os soldados do ditador Rosas. (CON2, p. 47.)

“Por que não vai clinicar na bela cidade que os açorianos ergueram às margens dum magnífico estuário e no meio de colinas verdes? Entre as muitas vantagens que ela oferece, tem a de ficar a pequena distância de São Leopoldo, que meu caro amigo poderá visitar periodicamente quando sentir a nostalgia do Vaterland”. (CON2, p. 49.)

Por outro lado, não conseguiu fazer muita clínica, pois os médicos locais o hostilizavam. (CON2, p. 49.)

Winter foi, não gostou e não ficou. Concluiu que seus compatriotas o irritavam tanto ou mais que os nativos. Muitos deles eram estúpidos e cheios de preconceitos. (CON2, p. 49.)

Winter decidiu então procurar a zona rural do Rio Grande, onde não havia núcleos coloniais alemães. [...] Um dia comprou uma bússola, um mapa e um cavalo e meteu-se pelo interior da Província. Queria ir até as ruínas das reduções jesuíticas, cujas lendas tanto o seduziam. E assim, de estância em estância, de povoado em povoado, melhorando e enriquecendo cada vez mais seu português, fazendo curas aqui e ali e recebendo como pagamento hospitalidade, mantimentos ou dinheiro, foi penetrando o interior, subiu a serra e, antes de entrar na zona missioneira, chegou a Santa Fé num entardecer de maio. [...] Que havia naquele vilarejo pobre que tanto lhe falava à fantasia? Não sabia explicar. Gostara daquelas ruas tortas, de terra batida e muito vermelha, em contraste com o intenso verde das campinas em derredor. Achara um encanto rude e áspero nas casas e na cara das gentes, na pracinha de árvores copadas, nos quintais lamacentos onde roupas secavam ao sol. Por uma razão misteriosa Santa Fé lhe parecera uma vila familiar, que ele conhecia dum sonho ou duma outra vida: tinha a impressão de haver já cruzado aquelas ruas num passado muito remoto e só agora descobria que sempre desejara voltar ali. (CON2, p. 50.)

Winter, embora estrangeiro e diferente dos habitantes locais, não se ressentia de ser desprovido de beleza física, compensada pelo saber literário e musical.

Seus olhos eram dum cinzento frio e feio; seus cabelos, dum louro avermelhado como o das barbas de milho das roças de Santa Fé; sua pele, branca e oleosa, com manchas rosadas, lembrava salsichas cruas. Não. Ele não tinha a menor ilusão quanto à sua aparência física. (CON2, p. 53.)

(...) o estojo do violino, abriu-o e tirou dele o instrumento com o ar de quem ergue o cadáver de uma criança de pequeno esquife negro. (CON2, p. 57.)

Os hábitos alimentares do médico revelam a pouca preocupação com a saúde, ou a não-relação entre alimentação e saúde.

Carl Winter gostava das laranjas que as geadas faziam amadurecer, das bergamotas gordas e douradas, sentia um prazer especial em beber todas as manhãs leite morno, recém-saído dos úberes da sua vaca malhada, e adorava os churrascos que Gregória lhe assava no fundo do quintal e que ele comia com gosto, respingando de farinha a barba ruiva. E havia os hábitos: a conversa de após o almoço na loja do Alvarenga; as partidas de xadrez e as discussões com o juiz ou com o vigário; os serões semanais no Sobrado, quando Luzia tocava cítara e torturava Bolívar com sua indiferença, e uma escrava vinha com a panela de pinhão cozido ou com pratos cheios de bolos de polvilho. (CON2, p. 51.)

Além da composição física e psíquica da personagem do médico como contraponto aos hábitos dos moradores locais de Santa Fé, Erico descreve o labor de Winter, a aplicabilidade de seus conhecimentos e o casamento do saber científico com um saber interpretativo em relação a seus pacientes, o que o caracteriza como um médico de família, ou, como chamado naquela época, clínico geral.

Fez-se um silêncio. O dr. Winter parecia estar olhando para a forca e Florêncio, temendo que ele falasse em Severino, procurou levar a conversa para outro rumo. - É grave? - perguntou. - Grave? - repetiu o médico. - A doença do coronel Bento. - *Ach!* Um purgante de sal amargo resolve tudo. (CON2, p. 41.)

O dr. Winter coçou o queixo onde crescia, revolta, uma barbicha ruiva. - Não acha então que devia estar na cama descansando? - perguntou com jeito quase paternal. (CON2, p. 42.)

Lembrou-se de seu professor de Clínica, segundo o qual em medicina, como em tudo mais, o instinto é tudo. Seu olho clínico, ou seu sexto sentido fazia soar uma sineta de alarme toda vez que ele via Luzia Silva. (CON2, p. 43.)

- *Mein liebes Fräulein!* - repetiu o dr. Winter. Ergueu-se e foi postar-se na frente da moça. Seu cheiro de desinfetante envolveu Bolívar, que por um rápido segundo o achou confortador. Uma vez tinha

caído de cama, com febre, e sua mãe chamara o dr. Winter. Só a presença do médico lhe trouxera alívio; e ele associava essa presença e essa impressão de alívio àquele cheiro de remédio. (CON2, p. 73.)

A descrição dos cuidados do médico apresenta uma perspectiva humanista da profissão. Ele não só analisa a enfermidade de seus pacientes, como encontra no vínculo a razão para o tratamento e a justificativa para os sintomas. Winter é formado pela escola pré-cientificista, que relaciona a medicina à arte de curar, com a afetividade inerente e necessária para a prática. Nessa medida, o valor da profissão reside ainda no plano da vocação, pois raras vezes na narrativa há a menção ao pagamento pelos serviços do doutor. Ao contrário, a personagem contraria os princípios éticos e envolve-se, vez por outra, com os pacientes, ao menos em imaginação, como no caso de Luzia.

Não raro apaixonava-se por um caso de sua clínica. (CON2, p. 52.)

Luzia, a minha Melpômene, teve um filho. Deu-lhe o nome de Licurgo, não porque admire o estadista espartano, mas porque (confessou-me ela com um sorriso angélico) o nome tem um som escuro, um tom dramático. Vê bem: Licurgo. É realmente um nome noturno. Não me chamaram na hora do parto; preferiram uma negra velha parteira que bota a criança no mundo com mãos sujas mas hábeis. Regozijei-me com isso pois não queria por nada no mundo ver minha Musa da Tragédia naquela conjuntura tragigrotesca. Vi-a poucas horas depois que a criança nasceu. Estava mais bela que nunca e seu rosto parecia irradiar luz e bondade. (CON2, p. 123.)

Faço as minhas visitas quase diárias, como médico que sou da casa. Melpômene se tem revelado uma mãe mais carinhosa do que eu esperava, mas seu carinho se revela em gestos e palavras pois ela olha para o filho com a mesma falta de expressão com que fita um objeto, uma coisa. É um olhar vazio, um olhar de estátua.

Será que por um desses mistérios da natureza o choque do parto restituiu a saúde àquele espírito doentio? Possível, mas não provável. Como a medicina está atrasada, meu amigo! E como neste fim de mundo, sem livros nem colegas cultos com quem trocar ideias, eu vou ficando para trás mesmo dessa medicina atrasada! Às vezes, para explicar a epilepsia e certas formas de loucuras, chego quase a aceitar a teoria dos antigos, que falavam em demônios e possessos. É uma explicação pitoresca, além de cômoda, e que nos permite a nós, pobres médicos, lavar as mãos diante desses casos, transferindo-os para feiticeiros, sacerdotes e taumaturgos. (CON2, p. 123-124.)

A narrativa mostra as dúvidas e incertezas profissionais do médico, o que também demonstra suas fraquezas, como ser humano:

Winter tinha ainda nas narinas o cheiro de sangue. Sentia-se como um carniceiro e amaldiçoava sua profissão. Perdera os ferros cirúrgicos no Rio Grande: tinha de operar agora com os instrumentos mais rudimentares. E como a medicina estava atrasada! Naquela segunda metade do século XIX eles sabiam pouco mais que os curandeiros da Idade Média. Que era que causava as doenças? Que era que originava o tétano? Ninguém podia dizer. Algumas vezes ele, Winter, dera como perdidos pacientes que depois se erguiam da cama, curados com mezinhas caseiras ou chás fornecidos por negras velhas curandeiras. (CON2, p. 131.)

O remédio era embebedar-se. Podia ser indigno, podia ser brutal, podia ser; sórdido. Mas era um narcótico. Bêbedo, esqueceria a perna de Otto Spielvogel, que ele vira cair pesadamente num balde com um ruído medonho; esqueceria aquele tempo horrível, e esqueceria principalmente que ele, Carl Winter, um homem de trinta e cinco anos, formado em Medicina pela Universidade de Heidelberg, estava preso, irremediavelmente preso a Santa Fé, sem coragem de abandonar aquele vilarejo marasmento e sair em busca duma vida melhor... Por quê? Por quê? Por quê? Winter fez essas perguntas em voz alta. (CON2, p. 131.)

Winter cuida dos habitantes de Santa Fé e é respeitado por eles: “- Sei lá! Esse homem parece que não olha pra nada mas enxerga tudo com o rabo dos olhos” (CON2, p. 42).

Presencia a evolução e o desenvolvimento da cidade, envelhece nela e, sobretudo, aclimata-se ao ambiente. É autocrítico e, em suas correspondências a Von Koseritz, seu interlocutor, reflete sobre seu papel social e sobre as gentes da cidade.

Carl Winter pôde realmente acompanhar o desenvolvimento da comédia.(CON2, p. 91.)

Mein lieber Baron: Faz hoje quatro anos que estou em Santa Fé. Já não uso mais chapéu alto, minhas roupas européias se acabam e eu desgraçadamente me vou adaptando. Isso me dá uma sensação de decadência, de dissolução, de despersonalização. Sinto que aos poucos, como um pobre camaleão, vou tomando a cor do lugar onde me encontro. Já aprendi a tomar chimarrão, apesar de continuar detestando essa amarga beberagem. (Pode alguém compreender as contradições da alma humana?) Eu vivia em castidade forçada por falta de mulheres de que eu gostasse e que quisessem dormir comigo. Meus sonhos eróticos eram povoados de fêmeas louras e eu tinha de me contentar com esses amores oníricos, mas agora, meu caro, de vez em quando, este espírito já vacilante cede aos gritos desta carne fraca - que, diga-se de passagem, continua muito magra sobre a ossatura - e trago para a minha cama, altas horas da noite, com a cumplicidade soturna da bela Gregória, chinocas, índias, e até mulatas. (CON2, p. 122.)

A vida aqui é monótona. Nunca acontece nada. De vez em quando sou chamado a atender um homem que foi estripado por outro num duelo por causa de pontos de honra, discussões em carreiras, jogos de osso, cartas ou chanteira. Mas mesmo isso se transforma em rotina, porque um intestino é igual a outro intestino; as reações das pessoas em tais ocasiões são mais ou menos as mesmas. Os pacientes agüentam os curativos sem gemer. Os outros nunca estão de acordo sobre quem provocou a briga ou quem está com a razão. (CON2, p. 123.)

Tu ao menos tens como desabafar: és jornalista, escreves os teus artigos e de certo modo já pertences a esta pátria. Quanto a mim, continuo a ser apenas o dr. Carl Winter, um exilado, um imigrante, um intruso; e tenho de calar a boca mesmo quando sinto vontade de sacudir esta gente de sua apatia exasperante. Mas é preciso reconhecer que essa apatia se revela apenas no que diz respeito ao trabalho metódico e previdente, pois quanto ao resto nunca vi gente mais ativa. Estão sempre prontos a laçar, domar, parar rodeios, correr carreiras e principalmente a travar duelos e ir para a guerra. (CON2, p. 86.)

Sua função na narrativa é estabelecida quando se associa à imagem de uma lançadeira, como se essa fosse a missão da profissão do médico.

E eu, como médico, faço o curioso papel de lançadeira, indo e vindo a conduzir a frágil linha que costura esse tecido dramático. Creio que estou ficando literato, tão literato que não se admire o meu bom amigo se um dia eu lhe mandar sonetos ou pensamentos filosóficos para seu jornal. Pois dramas não faltam por aqui, meu caro. Eu os vejo, eu os cheiro, eu os ouço, eu os apalpo. Há dramas no casarão do velho Amaral. Dramas nas casas dos colonos da Nova Pomerânia. Drama até no quintal do vigário, meu vizinho e inimigo. Drama há também no peito encatarroado do dr. Nepomuceno. Mas o maior drama de todos está no Sobrado. Como médico - ah, a nobre, a sublime profissão médica! - não devo quebrar o sigilo sagrado; mas como velho tagarela que aprecia o espetáculo da vida, fico ardendo por contá-los ao mundo. Um dia ainda nos havemos de encontrar para uma longa palestra. Falaremos de tuas realizações, Carl, de teus projetos. (CON2, p. 156.)

Por vezes, como ocorre ao estrangeiro, Winter pensa em voltar a sua terra natal, mas revela ao mesmo tempo estar arraigado em demasia a Santa Fé. Ao passo do tempo, o médico muda-se para outra casa, perde sua escrava liberta e ganha um “secretário” e já atende aos pacientes em casa ou quando é chamado.

Mas já agora Winter não via mais jeito de parar. Andava amargurado, cansado daquela vida e impaciente até consigo mesmo. Toda vez que pensava em deixar Santa Fé e voltar para a Alemanha ou para qualquer outra parte da Europa, surpreendia-se a sentir uma preguiça invencível, uma abulia que acabava chumbando-o àquela terra cuja gente ele aborrecia e em certos momentos chegava a odiar - àquela terra absurda que apesar de tudo o prendia poderosamente, como pela ação dum sortilégio maléfico. (CON2, p. 195.)

No dia seguinte, por volta das três da tarde, Florêncio foi visitar o dr. Carl Winter, que agora morava numa meia-água na Rua dos Farrapos, na quadra que dava para a Praça da Matriz. Fazia muito calor e o médico, que havia pouco despertara da sesta, recebeu-o completamente nu, e só depois de cumprimentar o visitante é que se lembrou de amarrar na cintura uma toalha de algodão. Florêncio estranhou que o alemão não lhe fizesse as perguntas habituais sobre a guerra. Notou também que o dr. Winter envelhecia e que já havia fios brancos em suas barbas e cabelos ruivos. (CON2, p. 190.)

Florêncio olhou para o médico sem compreender. Tinha a vaga suspeita de que o homem não estava muito bom do juízo. (CON2, página 190).

- Que fim levou a Gregória?

Winter fez um gesto vago.

- Entrou na fresca noite...

- Como?

- *Kaputt*. Morreu. - E para si mesmo recitou baixinho: '*Der Tod, das ist die kuhle Nacht*'. (CON2, p. 191.)

A esta época, Santa Fé já conta com a presença de outros médicos, que foram sendo apresentados pelo narrador ou pelo próprio Winter.

O barão de Muritiba, chefe do governo provincial, estava tomando providências para evitar que o mal se alastrasse pelo resto da província. Contratava médicos e enviava-os para vários municípios. Mandou para Santa Fé o dr. Homero Viegas, que chegou um dia de diligência, reuniu imediatamente a Câmara Municipal e sugeriu uma medida que foi aceita por unanimidade: fechar a estrada da serra e evitar que por ela passassem gentes e animais vindos das cidades onde grassava o cólera. (CON2, p. 136.)

- Há coisas mais fortes... - retrucou o médico, sem saber muito claramente a que coisas se referia. Estava um pouco despeitado, mau grado seu, por não ter sido convidado pelo dr. Viegas a tomar parte na reunião da Câmara. (CON2, p. 137.)

- O doutor Viegas concordou com a medida. - O doutor Viegas já está dominado pelo velho Amaral. Todo mundo aqui diz amém a esse patife. (CON2, p. 153.)

O médico da municipalidade tem agora as preferências do nosso Junker local. O Sobrado continua de quarentena, já vai para uma semana. Devo dar graças por me permitirem entrar e sair de lá à vontade. Bolívar anda irritado, considera-se vítima duma intriga política e já fala em duelo. Falei com Florêncio, perguntei-lhe que podíamos fazer para evitar um conflito. "Nada" - me respondeu ele. E explicou que se um Terra é teimoso, um Terra com sangue de Cambará é uma mula, e uma mula coiceira. (CON2, p. 155-156.)

O dr. Viegas, o pobre dr. Viegas, que fora trazido a Santa Fé para combater o cólera-morbo e acabara estabelecendo-se na cidade, era duma burrice dolorosa: desperdiçar ironias com ele seria, para usar uma expressão da província, "gastar pólvora em chimango". Winter sentia agora uma necessidade permanente de agredir, e sua arma de agressão mais contundente era a franqueza, a verdade. Dizer verdades desagradáveis tinha-se-lhe tomado ultimamente um hábito que lhe valia muitas inimizades e desconfianças. No entanto os clientes continuavam aparecendo: os colonos de Nova Pomerânia e de Garibaldina não queriam saber do dr. Viegas. (CON2, p. 196.)

Contava-se que por volta de 1830 aparecera por São Borja um cidadão francês, um certo Jean Viaud, que se dizia médico formado por uma academia de Paris. Era um belo homem de maneiras fidalgas, barbas ruivas, olhos azuis e mãos de moça. Costumava viajar pelas estâncias, curando gentes e bichos e recebendo como pagamento dos seus serviços não só dinheiro como também galinhas, porcos, roupas ou objetos para seu uso pessoal. Uma noite o francês pernoitou na estância dos Belos, dormiu com a donzela da casa e no dia seguinte foi embora. Dois meses depois, quando descobriram que a

moça estava grávida, seus irmãos obrigaram-na a dizer o nome do sedutor e puseram-se a campo para descobrir o paradeiro do infame. Encontraram-no finalmente em Rio Pardo, deram-lhe uma sova de rabo-de-tatu em praça pública, trouxeram-no maneado para a estância e fizeram-no casar com sua vítima. O casamento realizou-se em sigilo, com a presença apenas dos pais e dos irmãos da noiva. A criança nasceu dali a sete meses, mas o dr. Jean Viaud, de belos olhos azuis e mãos de moça, parece que achou o casamento um peso excessivo para seus ombros delicados. Um dia fez a mala às escondidas, montou a cavalo e fugiu. Nunca mais ninguém ouviu falar nele. (CON2, p. 215-216.)

Dr. Carl Winter, que de início se distinguia de todo da população a quem dedicava seus cuidados e conhecimentos, pouco a pouco, aclimata-se, tornando-se, ao final da vida, quase um santafezense, se não de fato, em hábitos e atitudes, tais como a bebida, o fumo, os saraus e, por fim, a regência da Banda Municipal, fato que o distanciou da profissão de Hipócrates quase em definitivo.

Apesar de toda a sua famosa lucidez, aos sessenta e três anos de idade encontrava-se ele ainda em Santa Fé, solteirão, solitário, escravo da rotina, pensando sempre em ir-se embora, em voltar para a Europa, mas ao mesmo tempo sentindo-se poderosamente preso àquela terra como uma velha árvore de raízes profundas - mas uma árvore que não ama o solo em que está plantada e não tira dele o alimento de que necessita para vicejar com toda a plenitude. (CON2, p. 315.)

Era simplesmente um indivíduo, o dr. Carl Winter. E se quisesse ser bem honesto para consigo mesmo, teria também de chegar à conclusão de que não representava nem mesmo a medicina. Naquele fim de mundo ele ia de tal modo perdendo contato com a literatura médica, que um dia talvez chegasse a descer ao nível dos curandeiros da terra. (CON2, p. 226.)

Ao romper da alvorada a Banda de Música Santa Cecília, organizada e orientada pelo provector médico e musicista germânico, Dr. Carl Winter, percorrerá as ruas principais de nossa urbe, tocando marchas festivas. (CON2, p. 276.)

- Sou um homem sem paixões – disse Winter. – Não tenho partido. Nem sequer nasci neste país. Um dia posso ir-me embora para a Alemanha e não voltar mais. Limito-me a ler, ouvir, observar e tirar minhas conclusões. Os senhores botam todas essas questões num pé puramente ideológico. Eu prefiro levar a coisa para o lado do interesse material... (CON2, p. 313-314.)

Ao final da presença do médico germânico na narrativa, o leitor toma conhecimento de que o mesmo cada vez mais entrega-se aos prazeres como a bebida e o cigarro, da mesma forma como envolve-se mais com política e religião do que com a saúde.

Tornou a encher o copo de vinho e bebeu-o todo dum sorvo só. O melhor que tinha a fazer era embriagar-se para poder participar da alegria geral, para esquecer que a vida para ele não prometia mais nada. Já não lhe restavam esperanças de sair de Santa Fé. A distância em quilômetros que o separava da Alemanha era enorme. Mas a distância em tempo, essa era ainda mais aterradora. Sentia-se solto no tempo e no espaço, sem ligação com ninguém e com coisa alguma. Mas não fora sempre esse o seu ideal? Não ter compromissos, nem esposa nem família, nem propriedade nem contratos. Ser física e espiritualmente um viajante sem bagagem. Estar sempre em disponibilidade, poder, dum minuto para outro, sem ter de dar satisfações a ninguém, mover-se dentro da geografia, mudar de paisagem, de ambiente, de hábitos... Pois bem. Conseguira tudo isso. Mantivera-se livre, disponível, sentimentalmente intocado. Mas que uso fizera de sua liberdade? Guardara-a apenas como algumas daquelas famílias de Santa Fé entesouravam jóias antigas dentro dum escrínio, no fundo duma gaveta, não as usando nunca, nunca se desfazendo delas nem mesmo nos momentos de maior necessidade. Um luxo inútil, enfim! Tornou a encher o copo de vinho. Bebeu um gole, passou o guardanapo nos bigodes e olhou em torno. Lá estava a velha Bibiana à cabeceira da mesa, atenta a tudo, não perdendo uma palavra do que se dizia a seu redor, sempre a vigiar o neto com seu olhar vivo e dissimulado. (CON2, p. 362.)

Ach! Estava mas era embriagado. Bebera demais. Mas beber era bom; fazia-o sentir-se como um balão leve, aéreo, colorido, despreocupado - bem como um balão de São João. Achava tudo bom, tudo bonito, tudo certo. Em todo o caso, seria melhor tratar de beber uma xícara de café bem forte sem açúcar. Um médico não deve embriagar-se, *mein lieber Doktor*. Que língua estava falando o dr. Toribio? Ele já não compreendia nada... Aquelas palavras não tinham sentido. O poema era puro ritmo. (CON2, p. 364.)

Ao eleger um médico para atuar como contraponto entre o mundo ibero-americano e o mundo europeu, representado pela figura do médico Carl Winter, Erico Verissimo opta por retratar a vida de Santa Fé, das personagens e do tecido narrativo de outro ângulo, estrangeiro à cidade. O fato de agregar uma personagem diferente, com formação acadêmica, e portanto superior à dos demais, cunhada no âmbito da saúde, para retratar em forma de crônicas a análise da constituição daquele povo, coloca a figura do médico estrangeiro em destaque narrativo. As vicissitudes do cuidado são o pano de fundo ao objetivo da introdução da personagem, mas, vistas sob a ótica da composição do texto, assinalam uma situação particular na configuração narrativa.

A primeira indagação sobre os caracteres da personagem é se Verissimo desejava configurar uma personagem como *coro*, por que não atribuiu-lhe a profissão do Direito, também comum à época como carreira profissional? Talvez haja três respostas: a) pela necessidade compositiva na coerência da trama - um advogado talvez não cumprisse seu papel profissional, uma vez que à época, os valores vigentes e as diferenças ainda eram resolvidos em duelos e não em tribunais; b) pela presença inconsciente de elementos pré-figurativos através da convivência do autor com profissionais da saúde, seu tio e seu pai, além de primos, o que lhe pouparia pesquisas em termos compositivos; c) pela busca temática de alguém que, ao mesmo tempo que contrastasse, pudesse interagir com as demais personagens a partir do desenvolvimento de sua profissão - já que os médicos da época retratada se caracterizavam pelo atendimento global e personalizado da família, o que lhes permitia compartilhar problemas a partir da configuração da intriga.

Para além das considerações sobre a escolha profissional da personagem, pode-se avaliar a configuração do médico e seu papel na trama a partir de suas ações e de sua individualidade: para além do papel inicial de “*coro*” da narrativa, Winter apresenta uma trajetória de aculturação. Sua origem apresenta diferenças marcantes quanto aos locais do ponto de vista físico, de hábitos, de cultura e perspectiva sobre o mundo - todas descritas e comentadas pelo narrador. Por outro lado, Erico insere, na voz da própria personagem, a

redação de cartas a um “interlocutor amigo”, porém silencioso, pelas quais o doutor apresenta e confessa sua autoavaliação sobre os fatos antes descritos pelo narrador, numa espécie de autoanálise. Isso aponta três ângulos de perspectiva narrativa: o primeiro, o fato em si, demonstrado pelos diálogos; o segundo, pela ótica do médico através da descrição do narrador e um terceiro viés, pelas cartas, que revelam a criticidade e a consciência de sua mudança de sorte - chega médico, diferente, superior e respeitado, termina velho, aclimatado, igual, regente de orquestra - aspectos que marcam a passagem de uma temporalidade interior, pelo reconhecimento da caducidade de seus saberes médicos à aceitação pessoal de tornar-se um “santa-fezense emérito” como regente da orquestra.

Do ponto de vista do exercício da profissão, as sequências narrativas comprovam a intimidade com os pacientes e a cura pela confiança advinda dessa relação; a introdução de procedimentos como sangrias, amputações e curativos comuns à época, a convivência ainda pacífica com curandeiros e parteiras; e a desatualização pelo isolamento geográfico e pela falta de acesso às informações sobre a medicina de sua época.

Erico configura em *Winter* a história na época de colonização no Rio Grande do Sul, quando muitos imigrantes formados e de profissões autônomas por aqui chegaram e auxiliaram a desenvolver a sociedade gaúcha segundo a narrativa historiográfica. Da mesma forma, o fez o Dr. Carl Winter, que, ao ser refigurado na memória do leitor, informa os hábitos de cuidado e saúde do Rio Grande do Sul no século XIX.

5.2 - Os profissionais cuidadores de gente d’*O Retrato*

Ao contrário da agitação do escritório na Livraria do Globo, em que *O Continente* foi gestado, a escrita d’*O Retrato* iniciou na praia de Torres no Rio Grande do Sul durante umas férias e durou um ano de criação. Erico relata que utilizou as informações do jornal *Correio do Povo*, do período de 1910 a 1915 para as referências históricas. Teve consciência das armadilhas que a segunda parte da trilogia lhe preparara, mas afirma ter mergulhado em algumas delas, tomando a decisão de “fazer um ‘retrato de corpo inteiro’ do Dr. Rodrigo Terra Cambará, bisneto e homônimo do bravo capitão” (SOL 1, p. 303).

Afirma o autor que

O novo Rodrigo, que dali por diante seria a personagem central da história e, por assim dizer, o porta-estandarte do seu clã, devia representar um largo passo dos Cambarás rumo de uma urbanização e também o princípio da intelectualização dessa família, que, tendo por um de seus lados começado em 1745 com uma índia que trazia no ventre um filho de pai desconhecido, haveria de produzir um dia o escritor Floriano Cambará. (SOL 1, p. 303.)

O ideal criativo cumpriu-se, e *O Retrato* apresenta a história da vida da cidade de Santa Fé e de seus habitantes sob a égide e a ótica dessa personagem médica, o que não impediu Erico de trazer à narrativa, com a modernização da Província, as demais personagens que se incumbem também do cuidado, ainda que empírico.

O capítulo *Rosa dos Ventos* introduz o volume e situa o leitor sobre a evolução urbana de Santa Fé. Nele o leitor é informado que a cidade já conta com uma segunda farmácia, na qual atua um prático, encarregado de aviar as fórmulas que até então eram compradas na venda ou nos “bolichos” da cidade. “O proprietário da Farmácia Humanidade, dirigindo-se ao prático que, debruçado sobre o balcão, mascava ainda o palito do almoço, resmungou: ‘Dia de vender colírio e aspirina’.” (RET1, p. 19.)

Outro prático chama-se Gabriel Luigi, e, tal como na vida real de Erico, no caso do prático que seu pai contratara para a primeira farmácia da família, foi instruído pelo dono da farmácia para o trabalho.

Gabriel Luigi sorriu. Era um rapaz de vinte anos, alto e espigado, de cabelos crespos e castanhos. Tinha uma fisionomia plácida e algo de fraternalmente aliciante nos olhos cor de mel queimado. Filho de colonos italianos de Garibaldina, deixara a casa paterna aos quinze anos para tentar a vida em Santa Fé. O Freitas, tomado de simpatia pelo menino, transformara-o num excelente prático de farmácia. (RET1, p. 271.)

Também no primeiro tomo, no capítulo *O Chantecler*, que se encarrega de narrar a biografia de Rodrigo Terra Cambará, há a presença de outro médico além do Dr. Carl Winter, o Dr. Matias, quando Rodrigo está recordando o episódio do roubo de velas do cemitério por ele e por seu irmão Toríbio, além de outras traquinagens, para que o segundo pudesse ler seus romances à noite. “[...] Voltou depois para casa perdendo muito sangue, e o dr. Matias teve de dar-lhe seis pontos no talho. Bio agüentou o curativo sem soltar um ai.” (RET1, p. 82).

O cuidado, embora houvesse a presença de médicos formados na Santa Fé do início do século XX, segue também sendo praticado por leigos a partir da tradição oral e empírica, para gentes e bichos com os mesmos princípios fisiológicos caseiros.

No entanto Bio queria saber mais que os gaúchos de antigamente, e ria-se quando Fandango garantia que o melhor remédio para curar bicheira era simplesmente cortar com faca o pedaço de terra em que o animal doente pisou e depois virá-lo, deixando para baixo a marca do casco. Tudo isso – afirmava o velho – eram “cositas” aparentemente pequenas, mas na verdade duma importância capital. (RET1, p. 113.)

Os médicos da cidade eram socialmente respeitados como autoridades e colocados ao lado de juízes, oficiais e altos funcionários na pirâmide da importância social³⁵.

Logo abaixo dessa gorda camada de nata do leite social santa-fezense, havia outra, um pouco mais fina, integrada por pessoas que, embora não possuíssem fortunas particulares nem tradições, gozavam da importância do cargo que ocupavam ou de algum título que possuíam. Assim, quase no mesmo nível dos ricos estancieiros, se encontravam o juiz de comarca, o juiz distrital, o promotor público, os oficiais da guarnição federal, alguns altos funcionários e a maioria dos médicos e advogados. (RET1, p. 163.)

O Dr. Matias é apresentado ao leitor quando procura por Rodrigo, que já instalado em seu consultório, recebe-o com atenção e respeito, ao mesmo tempo que luta por ter uma postura profissional para com o, então, colega. A verdade é que Dr. Matias fora o médico dessa geração dos Terra-Cambará em sua infância. Nessa conversa cordial, o médico experiente aconselha o jovem doutor no seu labor e prepara-o para a realidade que vai encontrar.

Uma tarde Rodrigo recebeu no consultório a visita do dr. Matias, um homem baixo e franzino, de bigodes grisalhos de foca, e óculos de grossas lentes. - Vim fazer uma visita ao meu caro colega. Não havia o menor tom de sarcasmo na voz da criatura. Rodrigo achou aquilo divertido. O dr. Matias era o médico de sua família, uma das mais vivas recordações da infância. Verificou, divertido, que diante do homenzinho, ele quase chegava a sentir as impressões do menino quando via o 'dotor' entrar no Sobrado: a medrosa expectativa do óleo de rícino, da cataplasma de mostarda e linhaça, do clister... Como era dramático o instante em que o dr. Matias lhe metia na boca o cabo duma colher para examinar-lhe a garganta! Ah! Os angustiosos segundos em que se debatia numa ânsia de vômito... Todas essas impressões estavam ligadas à figura do velho médico, ao seu cheiro de iodofórmio e sarro de cigarro, à sua 'voz de queijo bichado', aos seus dedos de pontas amareladas de nicotina e ao ruído que seus punhos engomados produziam quando ele sacudia o termômetro para fazer o mercúrio baixar. Ali estava agora o lendário dr. Matias com sua roupa surrada e a sua maleta negra. Não tinha mudado muito. Estava apenas mais grisalho.
- Sente, doutor. (RET 1, p.33.)

Pela descrição, Verissimo apresenta uma imagem estereotipada da personagem: médico, baixo, gordo, óculos grossos. Também informa as práticas vigentes em relação ao exame físico, medicamentos e condutas. Matias representa o substituto do Dr. Winter. Ajusta-se bem à coerência narrativa e introduz a personagem de Rodrigo, a antítese entre a medicina praticada e a aprendida pelo jovem médico recém formado.

O colega de profissão inicia a conversa comparando a educação médica que recebeu, mais prática, com a de Rodrigo, mais científica.

O dr. Matias olhou em torno, deteve-se a examinar a lombada dos livros. Depois dirigiu o olhar para os instrumentos cirúrgicos. - Vocês são médicos modernos. Eu sou da velha escola. Menos livros, menos petrechos, porém mais prática. - O médico é mais importante que a medicina, doutor. O que vale mesmo é a experiência pessoal. O dr. Matias tirou fumo duma bolsa de borracha e começou a

³⁵ À época narrativa, a medicina compunha, ao lado do direito e da engenharia civil, o escopo das profissões clássicas.

enrolar um cigarro em papel de alcatrão. Depois de acendê-lo e soltar uma baforada, olhou para Rodrigo com ar escrutador. - Então, como vai se dando na profissão? - Bem. Não tenho por que me queixar. - Já fez alguma burrada? - Acho que sim. (RET1, p.33.)

Ao perguntar sobre as “burradas” que o iniciante já cometera, Matias inicia confissões profissionais. Reflete sobre o saber na saúde, indiciando a falta de conhecimento científico na área, o que ainda fazia prevalecer, muitas vezes, as teorias galênicas ou até hipocráticas, sempre baseadas na experiência do indivíduo.

- Isso é do programa. Não se impressione. Acontece com todos. No final de contas os médicos não sabem nada. Nem os grandes do Rio de Janeiro nem os figurões da Europa. Todos vão mas é no palpite, na apalpação. - Eu sei. - E se a gente fosse pensar no que não sabe e nas doenças que não têm cura, acabava ficando louco. Tu pensas? - Faço o possível pra não pensar. (RET1, p. 34.)

A organização do discurso do médico pode traduzir uma opinião cristalizada na memória do autor sobre a profissão a partir de suas vivências pessoais. Na configuração, a voz de Matias representa uma autocrítica necessária ao pensamento profissional do cuidador: sua sinceridade em relação aos desígnios da vida, assumindo a condição de falível do ponto de vista humano - visão pouco comum dos pacientes quanto aos médicos, pois enxergam nestes a salvação diante da morte. Para o profissional da saúde, até os dias de hoje, a relação de confiança pelo reconhecimento de autoridade faz-se necessária no processo de cura, o que revela a atualidade desse pensamento. O médico, então, aconselha o novato, justificando, para o sucesso do tratamento, a ilusão de que não podem fracassar diante dos pacientes pela questão da confiança.

- Olha, vou te dar um conselho. Não vás muito atrás de conversa de doentes. Eles falam demais. E quanto mais falam menos a gente entende o que é que estão sentindo.

- Já descobri isso.

- E mesmo quando não for caso de dar remédio, dê remédio, porque o paciente desconfia do doutor que não receita muita droga. E quando estiver diante dum caso complicado e ficar no escuro, receite uma dose pequena de citrato de magnésia. Não faz mal pra ninguém. É só pra ganhar tempo e estudar melhor o caso. Mas não digas nunca que não sabes. O doente pode perder a fé... e adeus, tia Chica!

- Muito obrigado pelos conselhos, doutor.

O outro lançou-lhe um olhar enviesado.

- Acho que tu estás rindo de mim por dentro e dizendo: ‘Esse velho bobo e ignorante me vem aqui com um sermão que ninguém lhe encomendou’. É isso mesmo. Tens razão. Mas sabes duma coisa? Muita dor de barriga te curei, guri. Pra mim tu és sempre aquele piá que ia roubar doce da despensa de Maria Valéria e depois quem pagava o pato era eu, que tinha de sair de casa em noite de minuano pra ir te apertar a barriga, sem-vergonha!

Rodrigo soltou uma risada. O velhote entrara em seu consultório cerimonioso, chamando-lhe colega: agora tratava-o como se ele ainda tivesse doze anos.

- Sente, doutor – insistiu.

- Não. Isto é visita de médico. Vou andando. Ah! Outra coisa. No princípio a gente se atrapalha no receituário, na dosagem dos medicamentos. Quem nos salva de matar os doentes são os farmacêuticos práticos, como esse menino, o Gabriel, que é uma jóia, ou como o Zago, que é um falador sem-vergonha, mas profissional muito competente. Pois não te afobes, Rodrigo, que Roma não foi feita

num dia. E depois, para um caso de aperto, o Chernoviz³⁶ está aí mesmo. Não é nenhuma vergonha a gente consultar o Livro. É melhor que intoxicar ou matar o paciente.

Apanhou a bolsa. Sua calva sebosa reluzia, como a sua roupa preta já ruça. (RET. 1, p.34.)

Por fim, o companheiro adverte-o sobre a presença e eficácia das benzedeadas da região, respeitadas e famosas pelos rituais e curas praticadas em paralelo aos tratamentos “oficiais” ministrados pelos médicos.

Junto da porta disse ainda:

- E não te iludas com a clientela. No fundo essa gente acredita mas é nessas negras velhas benzedeadas e nos curandeiros. E quando a gente não acerta logo com o remédio pros achaques deles, procuram logo o índio Taboca, que vem com as suas agüinhas milagrosas e suas benzeduras.

- Em caso de aperto – sorriu Rodrigo – o recurso então é pedir uma conferência médica com o Taboca. O dr. Matias piscou-lhe o olho. (RET2, p. 35.)

A constatação do médico Matias sobre a crença e a eficácia dos tratamentos com profissionais alternativos em Santa Fé confirma-se logo, quando o Índio Taboca é chamado e resolve o caso da mordida de cobra em Antero, o empregado do Angico. Rodrigo encontra o primeiro empecilho para o desenvolvimento da profissão pela ausência de soro antiofídico na cidade. Nega-se a acreditar que o índio curandeiro vá resolver o caso quando sua tia sugere chamá-lo e surpreende-se com a cura da mordida pelas benzeduras e unguentos utilizados pelo índio.

Por uma curiosa coincidência, no fim daquela semana Rodrigo se viu frente a frente com o curandeiro índio cuja legenda ele conhecia desde criança. Toríbio mandara trazer do Angico para o Sobrado o negro Antero, que havia sido picado por uma cobra venenosa.

O peão chegou já porejando sangue, a língua paralisada, os olhos amortecidos. Rodrigo não encontrou na cidade uma única ampola de soro antiofídico. Censurou Gabriel, aos berros, por ter deixado o estoque da farmácia desfalcado dum medicamento de tamanha importância. Foi rude para com o Zago e, como este lhe respondesse com outro desaforo, esteve a ponto de esbofeteá-lo, no que foi impedido por Toríbio, que o arrastou para fora da Farmácia Humanidade. Ao chegarem ao Sobrado, Maria Valéria sugeriu que chamassem o Taboca. Rodrigo achou a ideia absurda e recusou-se a tomar parte ‘naquela palhaçada’. A verdade é que, com ou sem seu beneplácito, Taboca apareceu: um índio retaco, de tez acobreada, olhos enviesados e pêlo duro – homem taciturno e de poucas falas. Tirou do bolso das calças de riscado a garrafa que trazia a sua ‘milagrosa agüinha’ e deu-a de beber ao doente. Acocorou-se depois ao pé do catre onde jazia Antero, fustigou-lhe o rosto com um galho de arruda, murmurou algumas palavras em guarani e por fim se ergueu:

- Tá bom o homem.

Maria Valéria acompanhou-o até a porta e meteu-lhe um patacão no bolso. No fim do dia Antero estava melhor: movia os lábios, balbuciava algumas palavras, cessara por completo de sangrar. Na manhã seguinte deixou a cama, dizendo que se sentia perfeitamente bem.

³⁶ Os manuais de medicina popular do dr. Chernoviz foram essenciais na difusão de saberes e práticas aprovados pelas instituições médicas oficiais para regiões rurais do Brasil imperial. Graças à carência de médicos nas áreas por onde se dispersava a maioria da população brasileira, esses livros foram uma presença mais evidente do que o contato com os médicos, que, em sua maioria, viviam nos principais núcleos urbanos. Assim, contribuíram para a instrução acadêmica de inúmeros praticantes leigos da medicina: senhores e senhoras de escravos, curandeiros, boticários e toda sorte de gente que os médicos tratavam por ‘charlatães’. Elaborados de modo a facilitar a leitura, os manuais de medicina popular continham a descrição das moléstias, bem como os conselhos e medicamentos que deveriam ser empregados em cada uma delas, de fácil formulação e úteis na economia doméstica (cf. COTRIM, 2005, p.501).

Olhando para o peão, Rodrigo fez reflexões amargas. Taboca, um curandeiro índio, acabara de salvar a vida do negro Antero, que no Angico partilhara com ele, dr. Rodrigo, o amor da chinoca Ondina. Era o desprestígio da raça branca, da cultura e da ciência! – concluiu, sorrindo e achando tudo aquilo muito estranho. *Chers Messieurs Richet et Charcot*, estais convidados a explicar os mistérios das milagrosas agüinhas do Taboca! Porque moi, eu desisto. (RET2, p. 36.)

Embora o Dr. Matias seja introduzido para fins de coerência narrativa e a demonstração da dicotomia entre o saber prático e o saber teórico, a trama ainda supõe a convivência pacífica dos curandeiros e dos profissionais formados na busca da cura.

Outro profissional da saúde apresentado n’*O Retrato 2* é o Dr. Carlo Carbone, o médico-operador do hospital montado nos fundos da farmácia de Rodrigo.

Estamos na época das vacas gordas. Sim, sua farmácia atravessava um período de grande prosperidade. As vendas aumentavam dia a dia. O movimento agora era tão grande, que tivera de admitir mais dois empregados. Esse progresso se devia em grande parte às operações do dr. Carlo Carbone. Felicitava-se por ter tido a ideia de trazer aquele italiano para Santa Fé. O diabo do gringo tinha mãos de mago: era indubitavelmente o maior operador que jamais aparecera no Rio Grande do Sul. Outra grande ideia fora a de construir no quintal da farmácia aqueles pavilhões de madeira com os quartos onde ficavam os doentes após as operações. Era uma espécie de paródia de sua sonhada casa de saúde... E esse hospital improvisado vivia sempre cheio e não raro tinham de acomodar precariamente os operados nos corredores em cima de colchões estendidos no soalho. De todos os pontos de Santa Fé e dos municípios vizinhos afluíam doentes. O doutor Carbone trabalhava desde o raiar do dia e às vezes tinha de continuar operando noite adentro. Cada operação deixava para a farmácia um apreciável lucro, isso sem contar a renda do aluguel dos quartos. Era realmente uma época de vacas gordas. Tolice preocupar-se a gente com dinheiro! (RET2, p. 156-157.)

Dr. Carbone era baixo e gordo, ao contrário de sua esposa, Santuzza, alta e com carnes fartas. O narrador destaca a sensação que o casal proporcionava na cidade.

O casal Carbone causava sensação quando aparecia nas ruas da cidade: ela alta e imponente, ele baixinho e serelepe no seu inseparável fraque negro, a cabeça metida num chapéu-coco, a longa piteira de âmbar apertada entre os dentes. [...] Afirmava-se até que aquele homenzinho de maneiras afáveis e duma cordialidade beijoquenta era na intimidade um tiranete – exigente, neurastênico, cheio de manias – e que a mulher, não obstante seu aspecto de amazona e sua energia transbordante, apequenava-se diante dos gritos do marido, fazendo-lhe todas as vontades e desculpando-lhe todas as impertinências. (RET2, p. 199.)

Ele atuava nos fundos da farmácia de Rodrigo, no hospital construído para abrigar os operados e tinha êxito entre os pacientes. O casal frequentava a casa dos Cambará durante os saraus, em que nunca deixavam de falar sobre o dia-a-dia da profissão e dos negócios, entre conversas culturais, musicais e políticas. Discursavam sobre pacientes e procedimentos com a mesma naturalidade com que comentavam outros assuntos.

- Então, Carbone, como correu a operação? – perguntou Rodrigo, dando uma palmadinha nas costas do cirurgião. Nunca lhe apertava a mão com força, pois temia desmontar o homenzinho.
 - Maravilhosamente bem! – respondeu o italiano com sua rica voz musical que, por uma tola associação de ideias (empostada-empastada-empastelada), Rodrigo classificava como ‘voz de pastel’. O cirurgião trincou um croquete e bebeu um gole de champanha com um jeito de conhecedor.
 - Uma hérnia belíssima! – exclamou, estalando os beijos num simulacro de beijo, levando à boca os dedos unidos e depois abrindo-os em leque, como para espalhar o bacio no ambiente. – Belíssima! – repetiu, mais cantando do que pronunciando a palavra.
 [...] Rodrigo ficou a observá-lo com apaixonado interesse. Aquele homenzinho fascinava-o. Era uma fabulosa mistura de gnomo, feiticeiro, diplomata e maitre de hotel. Figura minúscula – teria quando

muito um metro e cinquenta e oito de altura – no seu fraque preto, suas calças a fantasia, colarinho e punhos engomados, era o tipo clássico do médico francês, segundo a caricatura. (RET2, p. 199.)

Como a maioria dos homens, Carbone também era fumante: “O homenzinho colocou a taça vazia sobre o bureau, enfiou um cigarro na longa piteira, acendeu-o e soltou uma baforada de fumaça que subiu para o rosto de Chiru.” (RET2, p. 200); “O dr. Carbone, que acabara de acender outro cigarro, olhou para a ponta das botinas [...]” (RET2, p. 204).

Quando o assunto era política e confrontos, o médico não hesitava em pronunciar-se patriota e comprometido com o juramento da formatura: “Rubim acercou-se dele. - Se a Itália entrar na guerra, qual vai ser a sua atitude? Carlo Carbone não teve a menor hesitação. Ergueu os olhos para o capitão e declarou que ofereceria seus serviços de médico à cara pátria.” (RET2, p. 202); o que demonstra a intenção de cumprimento do seu juramento profissional³⁷.

Ao estudar a vida de Verissimo, percebemos que conviveu com um médico italiano que operava na farmácia de seu pai. Conta a história que o médico chegara em Cruz Alta por haver roubado sua esposa de um amigo. O modo como o médico se inseriu na vida do escritor e a declaração deste de que buscara em situações reais matéria para a criação de suas personagens, mostra que o Dr. Cesare Merlo da realidade pode ter originado a figura do Dr. Carlo Carbone inclusive no que diz respeito aos seus caracteres: nacionalidade, tipo físico, fama profissional de cirurgião exemplar, condescendência para com os compatriotas. Da mesma forma, a caracterização da farmácia de Rodrigo reconfigura o espaço da infância de Verissimo, com a diferença de que não era contíguo ao Sobrado.

Na configuração da intriga, as personagens cuidadoras d’*O Retrato* colaboram para a constituição da personagem Rodrigo Terra Cambará, mas também auxiliam o

³⁷ Eu juro, por Apolo, médico, por Esculápio, Higeia e Panaceia, e tomo por testemunhas todos os deuses e todas as deusas, cumprir, segundo meu poder e minha razão, a promessa que se segue: estimar, tanto quanto a meus pais, aquele que me ensinou esta arte; fazer vida comum e, se necessário for, com ele partilhar meus bens; ter seus filhos por meus próprios irmãos; ensinar-lhes esta arte, se eles tiverem necessidade de aprendê-la, sem remuneração e nem compromisso escrito; fazer participar dos preceitos, das lições e de todo o resto do ensino, meus filhos, os de meu mestre e os discípulos inscritos segundo os regulamentos da profissão, porém, só a estes. Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém. A ninguém darei por prazer, nem remédio mortal nem um conselho que induza a perda. Do mesmo modo não darei a nenhuma mulher uma substância abortiva. Conservarei imaculada minha vida e minha arte. Não praticarei a talha, mesmo sobre um calcuroso confirmado; deixarei essa operação aos práticos que disso cuidam. Em toda a casa, aí entrarei para o bem dos doentes, mantendo-me longe de todo o dano voluntário e de toda a sedução sobretudo longe dos prazeres do amor, com as mulheres ou com os homens livres ou escravizados. Àquilo que no exercício ou fora do exercício da profissão e no convívio da sociedade, eu tiver visto ou ouvido, que não seja preciso divulgar, eu conservarei inteiramente secreto. Se eu cumprir este juramento com fidelidade, que me seja dado gozar felizmente da vida e da minha profissão, honrado para sempre entre os homens; se eu dele me afastar ou infringir, o contrário aconteça.– Juramento de Hipócrates atualizado pela Declaração de Genebra, em 1948, até 2006.

desenvolvimento da trama no que diz respeito ao âmbito humano da saúde, doença e cuidado. As personagens cuidadoras d'*O Retrato* vão naturalmente sendo profissionalizadas na medida em que avança o desenvolvimento da cidade. Ao invés das parteiras, curandeiros e benzedoras d'*O Continente*, são os profissionais empíricos que figuram no enredo. Da mesma forma, há o início da profissionalização da saúde, com a presença de práticos, farmácias, outros médicos e, principalmente, com o retorno de Rodrigo Terra Cambará, o primeiro diplomado da família e primeiro médico produzido pela terra. Sobre ele centrar-se-á a trama, narrando a evolução intelectual e política do clã a partir da sua formação médica e acadêmica.

5.2.1 - Dr. Rodrigo Terra Cambará - o retrato do médico moderno

Sobre a principal personagem do segundo volume de *O Tempo e o Vento*, afirma o autor ter sido fácil a sua composição e redação.

Não esconderei que me sentia perfeitamente à vontade na companhia do Dr. Rodrigo Terra Cambará, porque, como ele participasse um pouco de minha aversão à vida campestre, fazendo-o figura central do romance, eu me livraria da obrigação de estar constantemente no Angico, a estância da família. Quem lá passava a maior parte de seu tempo era Toríbio, seu irmão, personagem que, como já esclareci, me foi inspirada por Nestor Veríssimo. (SOL1, p.303.)

A ação do romance inicia em 1910, época contemporânea ao autor, o que, segundo ele, facilitaria a compreensão dos fatos e a construção narrativa. Afirma também que Rodrigo foi uma espécie de sósia, não cópia, de seu pai, Sebastião Veríssimo, revelando que a configuração da personagem teve fundamento nas vivências do escritor. Em seguida, rechaça que a farmácia de Rodrigo se parecesse com a da memória, posto que a verossimilhança ficaria ameaçada com tal precisão de realidade, e revela:

Assim, ajudado por velhos jornais e pelas minhas às vezes nebulosas e outras vezes luminosas lembranças de menino, comecei a trabalhar no romance, a princípio com a cautela de quem caminha num campo minado pelo inimigo. Em breve, esquecido dos perigos, entrei de corpo e alma no Sobrado, como membro da família, tornando-me assim, sob muitos aspectos, um cronista suspeito. (SOL1, p.305.)

Ao mesmo tempo que encontra na realidade referências substanciais para a composição de seu herói, a escolha da profissão da personagem não é ao acaso, posto que Medicina e Direito eram as faculdades comuns na época da narrativa. Além das vivências paternas, indica o autor, mais adiante, que tendo Sebastião Veríssimo como base para Rodrigo, ficaria fácil ao escritor meter-se, posteriormente, na pele de Floriano Cambará, o escritor.

Ao final d'*O Continente*, Rodrigo e Toríbio são crianças que se encontram trancadas na casa pelo cerco devido à Revolução Federalista. No início d'*O Retrato*, no capítulo *Rosados-Ventos*, há a informação de que Rodrigo se formou doutor, o primeiro letrado da família Terra Cambará, e que possui características peculiares e populistas³⁸.

No tempo que clinicava, quase ninguém pagava consulta. O doutor Rodrigo nunca fez questão. O hospital dele estava aberto pra todo o mundo, fosse rico ou fosse pobre. Tem dinheiro pra pagar? Então paga. Não tem? Pois então não paga. O doutor Rodrigo foi sempre o pai da pobreza, a casa dele sempre viveu de porta aberta, qualquer vagabundo entrava lá... [...] Eu não conheço pessoalmente o doutor Rodrigo Cambará. (RET1, p. 37-38.)

A ação inicia-se com o retorno da família de Rodrigo a Santa Fé, depois da derrocada de Getúlio Vargas em 1945, e com o médico e político adoentado, já em idade madura. Xiru Mena, fofoqueiro de plantão, passeia pela rua do Comércio arrancando, dos conhecidos que encontra, histórias e fofocas sobre a família. Para sua curiosidade, todas as histórias ajudam a construir uma imagem popular, fraterna e benemerente do patriarca da família. Como médico, todos exaltam o exercício da profissão como doação e agradecimento aos amigos em forma de caridade.

O Rodrigo e o irmão dele, o falecido Bio, quando eram meninos pulavam de noite a cerca, vinham até o forno onde eu estava trabalhando e diziam sempre a mesma coisa: ‘Tem pão quente, seu Chico?’ Isso todas as noites. O Rodrigo se formou, ficou doutor, veio clinicar aqui e continuou meu amigo, sempre tratou de mim e nunca quis me cobrar um tostão. (RET1, p. 55.)

Pergunta pro Tônico Cabral o que é que ele acha do nosso homem. [...] O Cabral estava mal de negócios, com uma letra protestada e ia meter uma bala na cabeça quando o doutor Rodrigo apareceu, a bem dizer tirou o revólver da mão dele e emprestou-lhe, qual!, deu-lhe de presente, vinte contos pra pagar a dívida. O Tônico endireitou a vida e está aí hoje feliz e próspero. (RET1, p. 60.)

Tudo graças ao Rodrigo! Então não hei de querer bem a esse homem? E se não enterrei a espanhola também foi graças a ele. E a Deus – acrescentou com alguma relutância. (RET1, p. 65.)

Muita festa boa deu o Rodrigo depois que se formou... E por falar nisso, nunca me esqueço do dia que ele veio de Porto Alegre com o diploma de doutor. Me lembro muito bem: 20 de dezembro de 1909. Por sinal foi um verão muito quente e todo o mundo andava assustado porque diziam que em maio de 1910 ia aparecer um grande cometa, bater com o rabo na terra e o mundo ia a gaita. Lorotas! O mundo se acaba mas é pra quem morre. Mas, como eu ia dizendo – continuou, mudando de tom dando um chupão no cigarro –, quando correu a notícia que o Rodrigo ia chegar, pensei cá comigo: quero ser o primeiro a abraçar esse menino. (RET1, p. 67.)

A apresentação da biografia do Doutor Terra Cambará ocorre no capítulo *Chantecler*, que abrange desde a data de seu retorno a Santa Fé até o dia de sua despedida de solteiro, quando se casa com Flora Quadros, seguido do capítulo *A sombra do Anjo*, que trata de seu

³⁸ Para além da configuração de uma personagem com características de bondade e beneficência, que ressaltam a presença de caracteres nobres de Rodrigo, sabe-se que, no exercício da medicina, os profissionais das classes mais abastadas se davam ao luxo da benemerência, o que contribuía para a ideia da prática médica como sacerdócio de forma elitista, fato que, mais tarde, prejudicou o processo de profissionalização, como se vê nos registros da luta de classe. (cf. SANTOS FILHO, 1977)

casamento e da vida com Flora até a perda de sua amante Toni Weber, que comete suicídio; e de *Uma vela pro Negrinho*, complementar a *Rosa-dos-Ventos*, espécie de introdução d’*O Arquipélago*, quando os filhos Floriano, Eduardo e Bibi já estão adultos e retornam a Santa Fé, com o pai adoentado.

A ação inicial de *Chantecler* ocorre no trem, em direção a Santa Fé, em que Rodrigo já está formado em Medicina e retorna à cidade natal. No início do diálogo entre ele e os parceiros de viagem, um campeiro de volta à cidade comenta em tom de brincadeira, traduzindo o pensamento leigo sobre os profissionais da saúde da época:

- Pois esse cavalheiro aí também é de Santa Fé. Acaba de formar-se em medicina pela faculdade de Porto Alegre. É o doutor Rodrigo Cambará.
[...]
- Pelo que vejo – observou Maneco Vieira – o amigo agora já tem licença do governo para matar gente, não?
Disse isso e soltou uma gargalhada.
[...]
- Rodrigo contemplava o gaúcho com simpatia. Gostava do tipo, que lhe lembrava um pouco o velho Fandango.
- Queira Deus que o senhor não venha a cair um dia nas minhas mãos! – troçou ele. (RET1, p. 72.)

A descrição é a de um jovem frágil, civilizado, nauseado pelo balançar nos trilhos, mas cheio de esperanças, sonhos e ideais de modernização da vida e da cidade que o criou³⁹.

E a ideia de que terminara o curso e ia começar a viver, mas por conta própria, com responsabilidade de médico e talvez muito breve (quem sabe?) de chefe de família – causava-lhe um alvoroço agradável. [...] (RET1, p. 73.)

Estava formado, era moço, tinha pai rico, amava sua casa, sua gente, sua terra: adorava a vida. [...] Rodrigo ficou a pensar nas grandes coisas que pretendia fazer. Não se conformaria com ser um simples médico da roça, desses que enriquecem na clínica e acabam criando uma barriguinha imbecil. Não. Estava decidido a não abandonar os livros, nem seu contato espiritual com a Europa. Reformaria o Sobrado, alegraria aquelas paredes austeras, pendurando nelas reproduções de quadros de pintores célebres; furraria o chão de belos tapetes fofos e espalharia pelas salas poltronas cômodas. E para não pensarem que não respeitava o passado e a tradição, conservaria os móveis antigos, o grande relógio de pêndulo da sala de jantar, o espelho de moldura dourada, o consolo de jacarandá, enfim as peças do mobiliário que, a seu arbítrio, parecessem dignas de continuar. Queria, em suma, dar melhor aspecto e trazer mais conforto àquela casa que ele tanto amava e da qual não pretendia jamais separar-se. (RET1, p. 76.)

Agora naquele trem viajava um homem de vinte e quatro anos que trazia nas veias o sangue do capitão Rodrigo. Era o primeiro Cambará letrado na história da família, o primeiro a vestir um smoking e a ler e falar francês. Levava na mala um diploma de doutor (e agora uma imagem maravilhosa lhe ocorria) e podia, ou melhor, devia usar esse diploma como o capitão Cambará usara sua espada: na defesa dos fracos e dos oprimidos. O fato de o progresso ter entrado no Rio Grande não significava que o cavalheirismo e a coragem do gaúcho tivessem de morrer. Não! Seu penacho devia ser mantido bem alto, pensou Rodrigo num calafrio de entusiasmo. Sim, manter o penacho - podia resumir nessa simples frase todo um másculo programa de vida. O capitão Rodrigo nunca manchara o seu... Não só ele, mas milhares de outros homens naquele Estado haviam morrido na defesa de seus penachos.

³⁹ Deve-se atentar para o fato de que, em 1900 inicia-se o processo de modernização do século XX, com o desenvolvimento do transporte, a luz elétrica, o telefone. Além disso, o movimento artístico modernista também está ocorrendo na Europa a esta época. Todas essas referências são justificadas em Santa Fé pela presença do médico formado, cidadão, que regressa, quase como estrangeiro, à casa paterna, aliadas às características que a profissão escolhida apresenta, de refinamento e gosto pela vida.

Aqueles campos tinham sido teatro de duelos, revoluções e guerras. Aquela terra se havia empapado de muito sangue.(RET1, p. 77-78.)

A motivação própria da juventude, unida ao empoderamento pelo saber e pela cultura que o diferenciava dos demais habitantes genuínos da cidade transformam-se em razão para a permanência e o alimento dos sonhos e anseios profissionais. A visão humanista e o ideal de tornar-se benfeitor e defensor dos menos favorecidos norteiam-lhe os planos, enquanto vai, de dentro da Maria-Fumaça, reconhecendo sua cidade natal quatro anos depois, a partir do cemitério, o que descortina a visão de finitude do jovem médico, imaginando a fila de antepassados que jazem ali, orgulhosos de seus feitos, e lhe confere uma dimensão de responsabilidade que o inebria.

Era pela frente desse mesmo cemitério que agora passava apitando o trem que naquela tarde de dezembro de 1909 trazia de volta a Santa Fé o dr. Rodrigo Terra Cambará. Com a cabeça para fora da janela, o rapaz olhava intensamente para aqueles velhos paredões, imaginando, entre emocionado e levemente divertido, que os mortos, toda vez que ouviam o apito da locomotiva, corriam a espiar o trem por cima dos muros do cemitério. Por um instante ficou distraído a imaginar que estava vendo naquela fileira de cabeças os semblantes de sua mãe, do cap. Rodrigo, da velha Bibiana e de muitos outros parentes e amigos mortos. Sorriam todos, acenavam para ele, e era-lhe agradável imaginar que lhe gritavam: ‘Bem-vindo sejas, Rodrigo! Temos esperanças em ti!’ E entre aqueles mortos, cujas cabeças assomavam por cima do muro, via-se um que não sorria apenas com a boca, mas também, arreganhadamente, com a garganta. Era o Tito Chaves, moço que, havia anos, Rodrigo vira estendido sem vida no barro da rua, à frente do Sobrado, o pescoço rasgado por um talho de faca que ia de orelha a orelha, o peito ensangüentado, os olhos abertos e vidrados. Toda a gente na cidade murmurava que fora o cel. Aristiliano Trindade quem o mandara matar por questões de política; mas ninguém tinha coragem de dizer isso em voz alta. E agora, nos pensamentos de Rodrigo, lá estava Tito Chaves encarapitado no muro do cemitério, a bradar: ‘Vai e me vingá, Rodrigo. Vai e me vingá! És moço, és culto, tens coragem e ideais! Vai e me vingá! Em Santa Fé todo o mundo tem medo do coronel Trindade. Não há mais justiça. Já não há mais liberdade. Vai e me vingá!’

O trem ainda apitava tremulamente, como se estivesse chorando. Mas quem chorava de verdade era Rodrigo. As lágrimas lhe escorriam pelo rosto lustroso, a que a poeira dava uma cor de tijolo.(RET1, p. 92.)

Na chegada, Rodrigo reencontra seu passado, transformado, agora, pela experiência acadêmica, e reflete sobre a sua missão profissional:

Sempre que em Porto Alegre pensava em Santa Fé e em seus subúrbios miseráveis, prometia a si mesmo tornar-se médico dos pobres, fazer em sua terra a caridade numa proporção até então nunca vista. Enchia-se dos mais nobres propósitos. Faria visitas constantes às populações do Barro Preto, do Purgatório e da Sibéria; levaria àquela gente infeliz medicamentos de boca e dinheiro, além de palavras de conforto. (RET1, p. 93-94).

Quando o trem se detém na estação, Rodrigo pára à porta do vagão e procura, segundo o narrador, “a sua gente” (RET1, p.94). É recepcionado pelo irmão Toríbio, que o chama carinhosamente “seu filho da mãe”. Após longo abraço, Rodrigo encontra o pai, abraçam-se longamente em silêncio enquanto a banda de música contratada para a recepção rompe um dobrado; “Em seguida, Rodrigo reconhece os amigos Xiru Mena e Neco Rosa”. (RET1, p.95).

Ao saírem da estação e tomarem o carro que levaria Rodrigo ao Sobrado, o pai

apresenta-lhe, pelo caminho, figuras importantes da cidade, como o coronel Jairo Bittencourt; também encontram outros conhecidos que, um a um, vão estancando o carro e cumprimentando o doutor. Todos têm para com Rodrigo uma atitude cerimoniosa, inclusive seu pai, Licurgo, que passa a chamar o filho de senhor, pela formação diferenciada, quando justifica a pomposidade da recepção. “- Essa história de banda de música na estação foi ideia do coronel Jairo. Eu não queria. O senhor sabe que não sou homem dessas coisas...” (RET1, p. 96.)

A sequência da narrativa segue com a chegada de Rodrigo ao Sobrado, o reencontro com a tia Maria Valéria, com as empregadas na cozinha; uma conversa com o irmão Bio, enquanto lava-se para o almoço, em que lhe apresenta o diploma. Toríbio, em sua rudeza, funciona como a consciência de Rodrigo, o contraponto com suas raízes. Por ser mais velho, tem a atenção do irmão. Rodrigo respeita-o e compreende seus pensamentos, afinal, sempre foram amigos, embora muito diferentes.

- [...] E tu não havias de querer que eu abrisse o meu consultório sem tratados de medicina, instrumentos cirúrgicos, um estetoscópio... Toríbio sorriu.
- Então esse negócio de medicina é sério mesmo? Rodrigo ergueu-se com uma camisa na mão.
- Se é sério? Não te compreendo...
- Vais mesmo clinicar?
- Mas que dúvida, Bio!
- Pensei que querias o título só pra bonito.
- Mas o título é o de menos, homem. O que importa é o que está aqui dentro - disse Rodrigo com veemência, batendo na própria testa com a ponta do indicador. - O que vale é o que a gente sabe e o uso que se pode fazer do que aprendeu. O mal do Brasil é termos advogados de mais e médicos de menos. Nós precisamos é de médicos. Este é um país de enfermos.
- Toríbio continuava a coçar os dedos.[...]
- Eu só quero ver...
- Rodrigo atirou a camisa em cima da cama, cruzou os braços numa atitude de plácido desafio.
- Ver o quê?
- Quanto tempo dura esse entusiasmo pela medicina.[...]
- O famoso diploma!
- [...]
- Que é que vou fazer com este canudo?
- Mete ele num certo lugar... – respondeu Toríbio.
- [...]
- Achas que eu mudei muito?
- [...]
- Um pouquinho.
- [...]
- Rodrigo sorria, batendo repetidamente com o canudo na coxa.
- Achas que não sou bem macho...
- Isso ainda está pra se provar.
- Pois vamos fazer já a prova! [...] (RET1, p. 101-102.)

Na conversa, o recém-formado conta ao irmão os planos de casamento e família por respeito à profissão e credibilidade, sendo troçado: “- Tu te esqueces que teu mano é médico, e que um médico pra impor respeito tem de ser casado... – Deixa crescer um cavanhaque que

é a mesma coisa. – Pois aí está uma ideia. Talvez eu deixe. Vou ficar como o conde de Luxemburgo. (RET1, p. 107).

Naquela tarde, o Sobrado passa cheio de visitas, pois “Todos pareciam muito impressionados pelo fato de ser o filho de Licurgo Cambará o primeiro santa-fezense a formar-se em medicina”; algumas de interesse político, pois Rodrigo era considerado engajado desde à época da faculdade a movimentos estudantis. (RET1, p. 107-108-109.)

Também chega ao casarão uma visita especial, o capataz do Angico, Fandango:

- Olha só quem está chegando! – exclamou Toríbio, que se encontrava junto da janela. Quem? – perguntou Rodrigo com indiferença, sem ao menos mover a cabeça. - O Fandango! [...] Rodrigo correu para o recém-chegado e estreitou-o demoradamente contra o peito, exclamando: ‘Amigo velho! Amigo velho’. Depois, segurando o gaúcho pelos braços, afastou-o de si para melhor ver-lhe o rosto. (RET1, p. 112-113.)

Fandango encerra, na sua figura, o gaúcho de antigamente, avesso ao conhecimento científico, descrente das modernidades e profundamente apegado à terra. É respeitado por todos da casa por ter presenciado gerações dos Terra Cambará, de Licurgo criança até Rodrigo doutor. O capataz troça do médico, pergunta sobre o futuro e duvida que Rodrigo realmente cumpra seus planos:

- Doutor, hein? – exclamou o velho, examinando Rodrigo da cabeça aos pés, com um olhar crítico e ao mesmo tempo afetuoso.
 - É verdade, Fandango, doutor...
 - E tu pensa que eu acredito que tu sabe alguma coisa? Xô égua! Te vi nascer, guri, te peguei no colo. Diz-que agora estás aí todo pelintra, pensando que és gran cosa...
 Os outros riam. Fandango apontou para Licurgo:
 - Esse que aí está também pensa que é gran cosa só porque tem barba na cara e chamam ele de coronel. Xô mico! (RET1, p. 115.)

- E agora? – perguntou Fandango, voltando os olhos para Rodrigo. – Que é que vai fazer? Ficar na cidade, vadiando?
 - Por alguma razão estudei medicina...
 - Hai médicos demais no mundo. E eu não acredito muito nesses doutores da mula ruça.
 [...]
 - O papai vai comprar a Farmácia Popular pra ele – contou Toríbio.
 Fandango fechou um olho e perguntou:
 - Pra quê?
 - Ora! Além de farmácia ser bom negócio, quero instalar meu consultório lá. (RET1, p. 118-119.)

Embora o modo cerimonioso como todos da cidade tratam o médico quando da sua chegada, ele se surpreende ao mesmo tempo que se orgulha de seus feitos, ainda que planejasse não demonstrar nenhuma mudança, como no encontro com Pitombo, seu colega de primário: “- Estás vendo, Bio? – perguntou Rodrigo, estendendo a mão para o carpinteiro. – O meu companheiro de escola primária me chamando de doutor. Já se viu maior absurdo?” (RET1, p. 125).

As conversas com o irmão versam principalmente sobre a profissão e a novidade no estilo do jovem médico, que aos poucos deixara de ser mulherengo e tinha intenções de tornar-se um homem sério. Um dia, quando Bio duvida de tanta sabedoria e ciência pela questão do valor à vida, Rodrigo explica:

[...] Não te esqueças também dos milagres da medicina. Enquanto estamos aqui conversando fiado, em várias partes do mundo, nesta mesma hora, homens encurvados sobre seus microscópios e suas mesas de trabalho descobrem drogas que hão de salvar milhares de vidas ou inventam coisas que contribuirão para tornar nossa existência mais fácil, mais confortável e mais bela. Não, Bio, a vida é mais que dormir, comer, amar, ganhar dinheiro... (RET1, p. 211.)

A fala da personagem confirma a suspeita de mudança de paradigma sobre a existência: o fato de a vida ser mais do que “dormir, comer, amar, ganhar dinheiro” revela uma concepção inovadora no pensamento do clã Cambará no que diz respeito à visão de mundo. Isso só é possível a partir da formação diferenciada de Rodrigo, logo, uma solução narrativa importante sob o ponto de vista compositivo.

Como quase todos os homens daquela cidade, Rodrigo também é tabagista: “Caminhava dum lado para outro, em passadas lentas, fumando cigarro sobre cigarro.” (RET1, p. 234.)

Rodrigo compartilha com amigos e conhecidos os planos e intenções, coroando-os com o juramento que faz a si mesmo no *réveillon* de 1909:

Sob as estrelas daquela última noite do ano de 1909, Rodrigo Cambará fez um silencioso juramento. Cumpriria seus propósitos, acontecesse o que acontecesse. Sentiu-se forte, nobre e bom. Se realizasse todas as belas coisas que projetava, sua passagem pela terra não teria sido em vão. E se de algum ponto do universo Deus pudesse vê-lo e ouvi-lo... Mas Deus existia mesmo? Tornou a olhar para o céu e, tocado pela tranqüila e profunda beleza da noite, concluiu que Deus não podia deixar de existir. A vida era boa, a vida era bela, a vida tinha um sentido. Estava comovido, e sua comoção era uma febre que lhe queimava o corpo e ao mesmo tempo lhe produzia calafrios. (RET1, p. 160.)

Segue o pensamento, projetando a farmácia e o consultório que pretende instalar nela:

- Minha farmácia será a casa dos pobres. Meu consultório estará aberto para a humanidade sofredora. E sabes no que estou pensando agora? Santa Fé não tem hospital... Pois vou abrir uma casa de saúde. Alugo aquele prédio junto à farmácia... mando fazer umas reformas... Que tal? Ali, Bio, não há nada melhor no mundo do que a gente se sentir amado, admirado e respeitado. (RET1, página 211.)

Embora inicialmente motivado, por sua característica de sonhador, Rodrigo não se mostra plenamente disposto a pôr mãos à obra no momento de execução de seus ideais. Pela vida tranqüila que leva, tendo o incentivo financeiro do pai, ele compra a farmácia, mas já no inventário com o prático demonstra a efetiva falta de vontade de assumir o trabalho e a administração. A repulsa pela monotonia e pela mesmice da vida no trabalho sufocam-no, tal qual a seu avô nos tempos de guerra, de modo que ao cabo de meio dia do inventário do

estoque, passa a Chiru Mena a incumbência.

A farmácia estava situada na quadra do Sobrado, à esquina da rua do Comércio com a do Poncho Verde. Muito conveniente – refletiu Rodrigo –, fico com o consultório praticamente em casa.

- Eu disse ao seu pai que meu estoque anda aí pelos vinte contos – explicou o Freitas. – Mas precisamos dar um balanço pra ver a importância exata. O doutor vai mandar alguma pessoa pra fiscalizar o inventário ou vem pessoalmente?

Num assomo de entusiasmo, Rodrigo respondeu:

- Venho pessoalmente.

- Quando é que podemos começar?

- Amanhã mesmo. Quero resolver logo este assunto pra iniciar a clínica.

- Está bem. Podemos começar às sete da manhã... ou é muito cedo?

- Cedo coisa nenhuma! Sou um grande madrugador.

No dia seguinte, porém, só acordou às oito e, depois de tomar descansadamente seu café, chegou à farmácia às nove.

- Tive um contratempo – inventou, antes mesmo de dar os bons-dias ao farmacêutico. – Das sete às oito e meia atendi um próprio que veio do Angico.

O Freitas puxava melancolicamente os suspensórios, de boca entreaberta, respirando com dificuldade.

- Eu vou dizendo o nome dos remédios – propôs –, a quantidade em estoque, o preço e o doutor vai tomando nota. Está bem?

- Perfeitamente.” (RET1, p. 255.)

Rodrigo ergueu-se. Consultou o relógio, gritou pelo auxiliar da farmácia, o Ludovico, um menino de doze anos, feio e retaco, de rosto comprido, a lembrar o focinho dum bicho que Rodrigo não conseguiu identificar.

- Menino, vá me comprar uma cerveja bem fresquinha ali no Schnitzler. Ligeiro!

Deu dinheiro ao guri, que saiu a correr, voltando pouco depois com a garrafa.

- Toma um pouco, seu Freitas?

- Não, obrigado. Tenho o fígado meio bichado. Rodrigo despejou a cerveja no copo graduado que o rapaz trouxera do laboratório, e bebeu-a dum sorvo só. Tornou a encher o copo e a esvaziá-lo com a mesma sofreguidão.

- Podemos continuar? – perguntou o farmacêutico, puxando os tirantes do suspensório.

O calor aumentava. Rodrigo estava irritado. Bocejou, olhando novamente para o relógio:

- Não. Vamos deixar pra depois. Tenho agora um compromisso. Até logo.

Mandou chamar o Chiru ao Sobrado.

- Queres ganhar uns trinta mil-réis na moleza?

- Como?

- Ajudando o Freitas a dar balanço na farmácia. Vais como meu representante.

- Quanto tempo leva esse negócio?

- Um dia no máximo.

- Aceito.

- Podes então começar hoje de tarde. (RET1, p. 256-257.)

Licurgo compra a farmácia para o filho e deseja-lhe sorte. O anúncio do jornal “A Farpa”, cujos editores eram Rodrigo e Pepe García, sinaliza o início dos trabalhos do doutor.

- Hay un espacio en blanco en la primera página.

Rodrigo olhou por cima do ombro do espanhol e resolveu:

- Ponha isto dentro dum quadrado.

Rabiscou num pedaço de papel:

Dr. Rodrigo Terra Cambará. Formado pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre. Clínica Geral. Consultório: Farmácia Popular, das 3 às 6 da tarde. Grátis aos pobres. (RET1, p. 266.)

O anúncio publicado no próprio jornal antevê as características do recém-formado, que idealiza sua prática laboral em relação ao tempo dedicado à medicina, três horas diárias, e também o caráter beneficente para o que considera ser sua vocação. No primeiro dia de trabalho como médico, levanta-se às dez horas da manhã, chega à Farmácia e oferece-se para

matear com o prático que contrata para cuidar do balcão e aviar as receitas; em seguida, senta-se no bureau comprado para o consultório e começa a envaidecer-se de sua posição e dos sonhos que acalenta:

Rodrigo entrou no consultório, que ainda cheirava a tinta fresca, sentou-se à mesa, segurou com ambas as mãos o corta-papel de marfim lavrado, e passeou o olhar em torno. Lá estavam, nas prateleiras do armário, os tratados de medicina com suas lombadas severas. Contra a parede, sob a janela que dava para a rua, havia um divã coberto de oleado preto. A um canto branquejava a mesa de operações, com um balde de metal ao lado. Num pequeno armário todo de vidro, reluziam, frios e assépticos, os instrumentos cirúrgicos.

Rodrigo olhava para todas essas coisas com uma certa perplexidade, como se não soubesse por que ou para que estavam ali. Folheou um bloco de papéis de receita que tinham seu nome no cabeçalho, e sorriu. Sim, era médico e pretendia levar a sério a profissão, cumprir à risca o voto de Esculápio. Mas o que o interessava no momento – empurrando a medicina para um plano inferior – era sua luta contra o Trindade. (RET1, p. 271.)

Na terceira semana de trabalho, começam a chegar os primeiros pacientes, principalmente atraídos pelo fato do atendimento ser gratuito. A passagem que descreve os primeiros atendimentos, também indica as ações de cuidado praticadas na época, quando surtos de tuberculose e morte consequente assolavam o território brasileiro.

Naquela terceira semana de março, abriu o consultório. Os primeiros doentes que lhe apareceram foram pobres-diabos do Purgatório, do Barro Preto e da Sibéria. Entravam humildes e acanhados, contavam seus males, mostravam onde sentiam suas dores, iam como que amontoando todas as suas queixas sobre a mesa do médico. Rodrigo examinava-os – bote a língua... respire forte... diga trinta e três – aplicava-lhes o estetoscópio no peito, nas costas, auscultava-lhes o coração, os pulmões, e, enquanto fazia essas coisas, procurava conter o mais possível a respiração, pois o cheiro daqueles corpos encardidos e molambentos lhe era insuportável. Por fim sentava-se e, após um breve interrogatório, fazia uma prescrição e entregava-a ao paciente.

- Mande preparar este remédio aqui na farmácia. Tome uma colher das de sopa de duas em duas horas. Na maioria dos casos o doente quedava-se a olhar imbecilmente para o papelucho.
- Mas é que não tenho dinheiro, doutor...
- Isso não vai lhe custar nada. A consulta também é grátis. Os clientes balbuciavam agradecimentos e se iam. (RET2, p. 28.)

Essa fase da narrativa mostra que o exercício profissional encarado como sacerdócio e a devoção inicial, expressadas pela motivação da novidade, fazem parte dos rituais do cuidado, já instaurados em 1900 e antes não descritos pelas práticas do Dr. Winter. Rodrigo demonstra, com a busca de assepsia e da conduta padrão nas consultas, uma evolução nos cuidados médicos.

Rodrigo então abria as janelas para deixar entrar o ar fresco, lavava as mãos demoradamente com sabonete de Houbigant, tirava do bolso o lenço perfumado de Royal Cyclamen e agitava-o de leve junto do nariz. Concluía que o sacerdócio da medicina, visto através da arte e da literatura, era algo de belo, nobre e limpo. Na realidade, porém, impunha um tributo pesadíssimo à sensibilidade do sacerdote, principalmente ao seu olfato. Rodrigo comovia-se até as lágrimas diante da miséria descrita em livros ou representada em quadros; posto, porém, diante dum miserável de carne e osso – e em geral aquela pobre gente era mais osso que carne – ficava tomado dum misto de repugnância e impaciência. Achava impossível amar a chamada ‘humanidade sofredora’, pois ela era feia, triste e malcheirante. No entanto – refletia, quando ficava a sós no consultório com seus melhores pensamentos e intenções – teoricamente amava os pobres e, fosse como fosse, estava fazendo alguma coisa para minorar-lhes os sofrimentos. Não tens razão, meu caro Rubim. Podemos e devemos elevar o nível material e espiritual das massas. Tenho uma grande admiração por César, Cromwell, Napoleão,

Bolívar; foram homens de prola, dotados de energia, coragem e audácia, figuras admiradas, respeitadas e temidas. Mas para mim, meu caro coronel Jairo, é mais importante ser amado que respeitado e mesmo admirado.

O tipo humano ideal, o supremo paradigma, seria uma combinação de Napoleão Bonaparte e Abraão Lincoln. O ditador perfeito, amigos, será o homem que tiver as mais altas qualidades do soldado corso combinadas com as do lenhador de Illinois. O diabo é que a bondade e a força são atributos que raramente ou nunca se encontram reunidos numa mesma e única pessoa. A menos que essa pessoa seja eu – acrescentou, um pouco por brincadeira e um pouco a sério.” (RET2, p. 28-29.)

Outra passagem sobre os atendimentos implica um questionamento ético sobre a cobrança do trabalho médico ou não. Até então, não há referência na narrativa sobre se esse era um entendimento de classe ou uma particularidade do Dr. Terra-Cambará, fato que aponta a uma característica composicional da personagem para a introdução de seu lado político, ao mesmo tempo em que desmitifica a profissão médica como sacerdócio, impondo-lhe a realidade da prestação de um serviço.

Uma tarde, depois de atender a um velho polaco reumático, uma china que dizia sofrer de ‘flautos’, e um caboclo que sentia ‘uma pontada no peito que arresponde nos bofes’ –, Rodrigo foi procurado por um dos filhos de Spielvogel, o Arno, que se queixava de dores no estômago e tonturas. Examinou com todo o cuidado, interrogou-o minuciosamente, receitou-lhe uma poção e prescreveu-lhe uma dieta. No momento em que o cliente se preparava para sair, aconteceu algo que chocou Rodrigo dum modo que jamais ele poderia imaginar. No momento em que terminava de vestir o paletó, Arno Spielvogel meteu a mão no bolso e perguntou:

- Quanto lhe devo?

Rodrigo teve a impressão de que o esbofeteavam e seu primeiro impulso foi o de agredir o outro fisicamente. Aquele ‘quanto lhe devo’ dito de cima para baixo (o rapaz tinha quase dois metros de altura) como que colocava o teuto-brasileiro numa posição superior à sua, assim como a do patrão perante o empregado.

Vermelho, o rosto a arder, Rodrigo teve uma rápida hesitação, mas depois, com a voz alterada pela indignação, vociferou:

- Não me deve coisíssima nenhuma!

[...]- Desculpe, eu... eu só queria lhe pagar. Pensei... Caindo em si. Rodrigo tratou de remendar a situação.

- Depois falamos nisso. O tratamento não está terminado. Você terá que voltar aqui dentro duma semana.

- Bem. Então... muito obrigado.

Depois que o cliente saiu, Rodrigo sentou-se, pegou o corta papel e começou a tamborilar nervosamente sobre a mesa. É melhor eu ir me acostumando com essas coisas. No fim de contas um médico tem de cobrar as consultas... O doutor Miguel Couto cobra, não cobra? O doutor Olinto de Oliveira não vive de ar...

Mas, fosse como fosse, receber dinheiro diretamente das mãos dos clientes era coisa que, na sua opinião, dava ao consultório um ar de banca de mercado público, de boliche de beira de estrada. Decidiu que dali por diante, em matéria de dinheiro, os clientes pagantes se entenderiam na farmácia com o Gabriel. Para que, diabo, tinha então aquela bela máquina registradora National? (RET2, p. 37.)

Ao cabo do início da atuação clínica em sua farmácia, Dr. Rodrigo Terra Cambará é reconhecido pela população de Santa Fé e arredores, fato que o envaidece ao mesmo tempo que indica o cumprimento de seus propósitos de vida.

Em princípios de abril, teve Rodrigo alguns casos felizes que de certo modo o ajudaram a firmar a reputação de médico na cidade, onde já se começava a falar – notava ele, envaidecido – no seu ‘olho clínico’. Alegrava-o também saber que era o ídolo da pobreza e que em certos ranchos do Barro Preto, do Purgatório e da Sibéria, seu nome era venerado como o de um santo.

[...]

- O diabo nasceu mesmo pra médico, dona. Tem um jeito com os doentes, que só vendo. O filhinho do

Luís Macedo, que ele tratou, acordava de noite e choramingava que queria o doutor. O Teixeira me disse que quando estava de cama com febre, só de ver o Rodrigo entrar no quarto já melhorava... Olhou para o amigo.

- Não sei o que é que esse filho da mãe tem na cara que todo mundo fica logo gostando dele.

Rodrigo escutava em silêncio, intimamente satisfeito com as palavras do Chiru, mas fazendo gestos que davam a entender que a coisa não era bem assim, que o outro exagerava...

- E o doutor Eurípedes? Anda dizendo pra todo o mundo que estava já no fundo da cova quando apareceu o Rodrigo e puxou ele pra cima. A mulher do juiz, essa então acha que é Deus no céu e o doutor Rodrigo na terra. Esse filho duma mãe!

Enfim, refletia Rodrigo, seus planos se realizavam, seu programa de vida se cumpria. Estava fazendo alguma coisa pelos pobres de sua cidade natal. Só de sua cidade? Não. Já lhe chegavam clientes do interior, das colônias, de outros municípios... Começava a ser respeitado – ele via, sentia – e não havia a menor dúvida que já era amado. Tudo isso lhe dava uma profunda satisfação íntima, uma reconfortante paz de espírito.

Claro, havia momentos em que simplesmente não podia agüentar o ambiente do consultório, que cheirava a suor humano, pus, sangue, éter, fenol, iodo... Era com ansiedade que esperava a hora de voltar para casa. Havia também os dias de mau humor em que lhe era difícil suportar com paciência, e mantendo o ar paternal, as longas conversas dos clientes, que nunca iam direto ao assunto, que faziam intermináveis rodeios, contando doenças passadas, não só próprias como também de pessoas da família, vizinhos e conhecidos. Detestava os chamados à noite, principalmente quando o levavam a algum rancho das zonas conhecidas pela denominação geral de ‘pra lá dos trilhos’, e nas quais se metia em bibocas, às vezes com barro até meia canela, entrando em ranchos fétidos e miseráveis, iluminados a vela de sebo.

Não raro, quando lhe caía nas mãos um caso difícil, alguma doença que não sabia diagnosticar ou curar, seu amor-próprio recebia golpes terríveis que o deixavam por algumas horas, às vezes durante dias inteiros, mal-humorado e já quase decidido a abandonar a profissão, ‘porque afinal de contas, Chiru, eu não preciso dessa porcaria pra viver’.

Esses momentos escuros, porém, eram passageiros. Diante dum caso bonito sentia a confiança em si mesmo retornar e, com ela, a alegria de ser médico, a volúpia de se saber necessário na comunidade, querido e admirado pelos amigos e pelos clientes. (RET2, p. 38-39-40.)

Outra característica do médico é a de cuidar de todos os pacientes pelo princípio da equidade, uma vez que também atende às prostitutas da cidade, fato que é incompreendido pela população ignorante e preconceituosa.

Certa manhã Cuca Lopes entrou no consultório e, sem ao menos dizer bom-dia, foi contando:

- Sabes duma? O Zago anda falando pra todo o mundo que tu és o doutor das chinas.

Rodrigo, que amanhecera de bom humor, soltou uma risada.

- Pois é a pura verdade, o Zago tem razão. E podes dizer pr'aquele boticário de meia-tigela que prefiro ser médico do chinaredo do Barro Preto a ter de tratar das mazelas morais dele!

Mas as chinas que freqüentavam o consultório do Rodrigo não eram propriamente as marafonas descalças e molambentas do Barro Preto ou do Purgatório, e sim as prostitutas mais categorizadas de Santa Fé, as que tinham casa própria – em geral montada e mantida por algum comerciante ou fazendeiro do município – as que usavam na intimidade quimono de seda e chinelos com pompom, as que aos domingos iam, muito bem vestidas, à missa da Matriz. Muitas dessas mulheres eram aceitas até pelas famílias mais humildes do lugar, principalmente pelas que viviam nas vizinhanças, e com as quais Rodrigo freqüentes vezes as vira conversando e tomando mate doce, sentadas à frente de suas casas. [...] Tinham dignidade e recato, e sempre que no consultório a natureza do exame a que se iam submeter exigia que se despissem, elas o faziam com certa relutância e com um pudor que no princípio deixara Rodrigo um tanto desconcertado. Raramente ou nunca se referiam ao ato sexual, e quando o faziam era por meio de eufemismos que seriam ridículos se não fossem antes de tudo comovedores.

[...]

Rodrigo gostava de conversar com essa espécie de clientela. As prostitutas lhe faziam confidências e pediam-lhe conselhos. E como ele recusasse terminantemente cobrar-lhes as consultas e os tratamentos ("Havia de ter graça, madrinha, eu receber dinheiro dessas chinas!"), elas lhe mandavam presentinhos, lenços de seda com as iniciais R.C. bordadas a um canto, gravatas, cestos com ovos, cocadas, pastéis..." (RET2, p. 41-42-43.)

As questões de ética médica estão presentes na passagem que relata a aceitação de

Rodrigo ao assédio de uma das prostitutas que atendia, fazendo-o refletir sobre as “oportunidades” que a profissão lhe dava e, em seguida, voltando-se à realidade e aos princípios jurados, à necessidade do contrato de casamento como solução para o problema.

[...]

Mas naquela tarde a moreninha que vivia com um filho do Joca Prates tentou seduzi-lo à hora da consulta. Rodrigo repeliu-a com jeito, com um sorriso paternal e indulgente de quem quer dizer: ‘Ora vamos deixar dessas bobagens, menina’. A rapariga retirou-se, mal podendo conter o despeito, e Rodrigo voltou para casa contente consigo mesmo, orgulhoso de seu autodomínio, que lhe permitira manter a ética profissional pois, que diabo! [...] Quando, porém, voltou ao consultório, dois dias depois, a morena repetiu o assédio, beijando-o na boca no momento em que ele baixava o rosto para auscultar-lhe o coração. (Mas não é que esta diabinha está me provocando mesmo?) Rodrigo achou que aquilo era um abuso e que, afinal de contas, ele não era de ferro. Agarrou a cliente com uma fúria de canibal e atirou-a para cima do divã.

Naquele dia voltou para casa numa confusão de sentimentos. Estava um pouco decepcionado consigo mesmo por ter fraquejado e ao mesmo tempo contente por não haver perdido a gostosa oportunidade. Por outro lado esforçava-se para não dar ouvido a uma voz interior, que lhe sugeria num cochicho malicioso que a profissão médica estava cheia de oportunidades eróticas, como aquela. Como para afugentar o demônio íntimo pôs-se a cantarolar um trecho de von Suppé. Entrou em casa, tomou um banho de chuveiro, vestiu-se, gritou sorrindo para o Bento que atrelasse os corcéis à carruagem e poucos minutos depois estava passando de carro pela frente da casa de Aderbal Quadros. Flora achava-se à janela, toda vestida de branco, e como de costume ficou ruborizada ao cumprimentá-lo.

Em casa, aquela noite, Rodrigo fez um silencioso mas solene voto de castidade. E, para se fortalecer em sua resolução, pediu o auxílio de Caruso, Amato e Tamagno, que ficaram boa parte do serão a cantar para ele suas árias mais heróicas.” (RET2, páginas 43-44).

O hábito da leitura como componente da personagem em busca por erudição remete à característica tão difundida pela academia de medicina no que diz respeito à investigação na área da saúde em relação ao estudo clínico constante.

Quando não aparecia ninguém – o que era raro – fechava-se no escritório para ler. Tinha a atenção vaga e dificilmente conseguia vencer mais de cinco páginas duma sentada. Lia muitos livros ao mesmo tempo. Alternava os romances de *boulevard* com obras mais sérias. Muitas vezes largava *La chemise de Mme. Crapouillot* para pegar *La Vie de Jesus*. Às vezes tomava-se de brios profissionais e abria um tratado de medicina, principalmente quando tinha em mãos algum caso difícil que lhe exigia conhecimentos especializados. Mas acabava bocejando e fechando o livro. Aquilo era supinamente cacete. A medicina que fosse para o diabo! (RET2, p. 50.)

Em paralelo à configuração da personagem como profissional da saúde, há a existência do jovem cidadão santa-fezense inconformado com a realidade política de sua cidade, onde ainda impera o coronelismo. A Farmácia, seu local de trabalho, passa a ser, também, palco de encontros políticos: “Dias depois, encontrando Chiru e Neco na farmácia, à hora do chimarrão matinal, Rodrigo fez com ambos um exame da situação” (RET1, p. 322) - o que também afeta sua atuação como médico.

As três da tarde, depois duma sesta em que não conseguira pregar olho, Rodrigo botou o chapéu na cabeça e o revólver na cintura, e foi até a farmácia, a qual, de acordo com o convênio feito com Zago, estava aberta àquele domingo. À porta da padaria, Chico Pão, os olhos meio anuviados, abraçou efusivamente o amigo, gaguejando protestos de solidariedade. Na farmácia, o prático pareceu espantado de vê-lo.

- Então, Gabriel velho, que é que há de novo?

- Muita coisa, doutor.
 - Conte lá!
 - Estão dizendo que vão atacar o Sobrado. [...]
 - O doutor Matias também me contou que estão falando em toda a cidade que o assalto vai ser hoje de noite.
 - Qual!
 Rodrigo entrou assobiando no consultório. Sentou-se à mesa, pegou um lápis, pôs-se a fazer rabiscos no bloco de receituário, onde escreveu muitas vezes, em letras de imprensa, o nome da namorada. Tirou do bolso o termômetro de ouro – presente de sua madrinha – e ficou a olhar fixamente para ele. Seu primeiro e mais importante cliente havia sido sua própria terra natal, que sofria de marasmo crônico e pavores noturnos. Quem estava com febre e febre alta era Santa Fé. Ele, Rodrigo Cambará, havia provocado essa febre. A cidade saía de seu torpor, a cidade delirava. Ele sentia isso no ar, no jeito como as pessoas o fitavam na rua... Depois do almoço aparecera no Sobrado o Neco, que lhe transmitira impressões colhidas em rodas da Confeitaria Schnitzler e à porta do Comercial. Diziam-se frases como estas: “O Rodrigo é um bichão. É preciso ter tutano pra enfrentar o Dente Seco... Só a cara do bicho é de matar a gente de susto”. “E sabem da melhor? Ele estava armado e nem encostou o dedo no revólver”. Murmurava-se até que alguém ouvira a Gioconda dizer – e de todas as frases era essa a que mais lisonjeava Rodrigo – “Isso é que é homem”. (RET1, p. 312-313.)

Há, nesse trecho, a comparação, na ótica do médico, da cidade com um organismo humano, que precisa também de seus cuidados como cidadão. Inicia-se, assim, a construção de um político anti-herói. Rodrigo é o somatório da história de sua família, de sua instrução superior como médico e de suas vivências na capital, o que inclui sua postura de cidadão e humanista, para além do *bon-vivant* que de fato é.

A característica de refinamento e civilidade implícita na informação de que na bagagem trouxera muitos livros de literatura, um gramofone e discos, livros profissionais e os instrumentos de trabalho, além de seu diploma, é comprovada também com a descrição de seus hábitos elitistas. Rodrigo monta uma adega de boa qualidade em casa e encontra muitos motivos para abrir garrafas a qualquer hora do dia, o que inquieta seu pai, que o repreende, sem sucesso. Muitas são as passagens que informam o leitor sobre o hábito da ingestão de bebidas alcoólicas em demasia.

Doutra feita, durante o almoço, Rodrigo abriu uma garrafa de Borgonha. Ao fazer menção de encher o cálice do pai, este o detivera. - Pra mim, não. No dia seguinte, vendo o filho abrir uma garrafa de Chianti, franzira o cenho. - O senhor pretende tomar vinho todos os dias? (RET2, p. 13.)

Rodrigo foi buscar as salsichas de Viena, trazendo com elas uma garrafa de vinho branco e cálices, que encheu generosamente. (RET2, p. 19.)

Rodrigo bebeu sofregamente um largo gole de vinho. (RET2, p. 23.)

Rodrigo calou-se, levou o cálice à boca, esvaziou-o, e olhou depois para os amigos. (RET2, p. 25.)

Rodrigo desatou a rir.

- De que estás rindo?

- Estou te vendo fantasiado de galo, recitando no meio dum palco...

- Estás bêbedo!

- Talvez. Mas vamos tomar ainda um licorzinho. Serviu-lhes Chartreuse. (RET2, p. 27.)

Convidava amigos para virem ao Sobrado, abria latas de conserva e garrafas de vinho [...] (RET2, p. 50.)

Rodrigo gritou:

- Uma cerveja preta!

Deu uma dentada no sanduíche e começou a mastigá-lo com uma pressa gulosa. Encheu o copo de cerveja e bebeu. (RET2, p. 52.)

Rodrigo mandou buscar à adega uma garrafa de vinho branco e bebeu com os três maristas à saúde da nova sociedade esportiva. (RET2, p. 106.)

- Esperem. Por que não vamos lá para casa? Temos melhores cadeiras, ótimos vinhos, umas guloseimas e um bom gramofone... Que tal? [...] E quando, depois duma excursão à cozinha, voltou com uma bandeja na qual se via uma garrafa de champanha, cinco taças e um prato com pequenas fatias de pão barradas de caviar [...].

Correu, azafamado, à cozinha e trouxe outra garrafa de champanha. (RET2, p. 110-111.)

A rotina da farmácia, os deslizos éticos como médico e como homem, somados às noitadas de sarau no Sobrado e à antiga fama de galante transformam-se em obstáculos a suas aspirações de vida e, principalmente, de profissional. Desde que chegara à Santa Fé propusera-se a contratar matrimônio, mas a intensidade com que procurara instalar-se, clinicar, além do envolvimento político o haviam afastado momentaneamente do objetivo. Porém, à medida que os planos urgentes foram se realizando, Rodrigo toma coragem e vai conversar e pedir a mão de Flora Quadros a seu pai, Aderbal Quadros. Após um período de flerte na janela com a amada, Rodrigo tem uma conversa com seu pai e oficializa o pedido.

Rodrigo conta à tia Maria Valéria seus planos de casamento e festeja com os amigos o contrato de casamento com um sarau regado a champanhe. Quando o senador Pinheiro Machado visita Santa Fé, tem um diálogo com o médico que o enche de esperanças quanto à vida política futura, porém, naquele momento, o jovem ainda está envolvido com a sua profissão, sua vida e a preparação, ainda que inconsciente, para a atividade política. Sua carreira como clínico geral estava em plena ascensão, a cada dia Rodrigo ficava mais famoso e resolutivo nas questões de saúde da população, fato que “incomoda” seus oponentes e algozes, principalmente Zago, o prático da farmácia concorrente.

Durante aquele agosto, sua atividade profissional chegou ao auge. Só numa semana atendeu quase duzentos indigentes no consultório e uns vinte a domicílio. [...]Um dia vieram-lhe contar que o Zago dissera: ‘O Rodrigo está fazendo toda essa caridade por pura exibição’. Ficou possesso, botou o chapéu na cabeça, deixou no consultório um cliente semidespido (‘Fique aí que eu já volto!’), entrou na Farmácia Humanidade, segurou o Zago pela gola do guarda-pó, sacudiu-o, empurrou-o violentamente contra a parede e berrou-lhe na cara: - Se continuares a falar mal de mim, cafajeste, eu te quebro essa cara, estás ouvindo? Fica sabendo que comigo ninguém brinca. O Zago empalideceu. Não reagiu, ficou mudo, a boca aberta de espanto, os olhos esbugalhados, os braços caídos. Rodrigo largou-o com uma careta de nojo, fez meia-volta e ganhou a rua, já irritado consigo mesmo por ter feito aquilo. Que lhe importava o que pudesse andar dizendo dele um boticário ignorante e despeitado? (RET2, p. 102-103.)

O trabalho de perceber o paciente em sua totalidade (algo retomado após a prática cientificista e especialista das décadas de 1980 e 1990) constitui uma das características do doutor Rodrigo como bom médico. Dessa forma, seus pacientes não apenas tratam com ele

das dores e sofrimentos corporais, mas também sociais, íntimos, e outros. Talvez a decisão de Verissimo de engajar Rodrigo no cuidado de problemas sociais, além de conferir-lhe uma dimensão humanista, também exprime a necessidade de sua composição culminar no questionamento político, procurado pelo autor para sua obra.

Ao consultório já agora não lhe vinham apenas doentes: começavam a aparecer pessoas que pediam conselhos, soluções para problemas de natureza íntima, em geral questões de família, dificuldades financeiras ou desavenças entre marido e mulher. ‘O senhor, que é um moço instruído e viajado, me diga o que é que devo fazer.’

[...]

- Imagine, titia, eu agora feito juiz de paz. Era só o que me faltava! (RET2, p.103.)

Tal prestígio, por exemplo, torna Rodrigo o presidente do Sport Clube Charrua de Santa Fé, ainda que o mesmo não aprecie e tampouco entenda do esporte. Viaja a Porto Alegre com o objetivo de preparar o casamento, compra roupas, a mobília do quarto, tira retratos e relembra as vivências do tempo de estudante.

Quando regressa a Santa Fé, traz a novidade da luz elétrica. Seu amigo Pepe García, que, além de correligionário em seu jornal é também pintor, propõe-lhe fazer o seu retrato, para pintá-lo na tela “*De alma entera!*”. O espanhol apelida o quadro, que antevê pronto e como sua obra mestra, de “*El favorito de los dioses...*”, o que contribui para o estabelecimento de uma nova realidade no clã dos Terra-Cambará, que já está mais modernizado e visando o futuro das relações de poder mais do que o passado e o apego à terra.

Rodrigo posa durante muito tempo, e o resultado final surpreende pela qualidade artística e pela precisão com que a imagem reflete a personagem. O retrato torna-se a novidade na cidade a ponto de fazer do Sobrado uma espécie de museu de visitação à obra máxima de Pepe García e à representação de seu mais ilustre filho.

A passagem sobre o quadro exprime o conteúdo histórico que o segundo tomo d’*O retrato* tematiza: a modernização de uma nação iniciada por um de seus componentes na marcha para o progresso sem volta. A transformação da cidade, das gentes e, principalmente do clã central da narrativa está cristalizada no retrato de Rodrigo, que promove, após um tempo, um jantar para os amigos como sua despedida de solteiro, findando o capítulo *Chantecler*.

O capítulo *A Sombra do Anjo* inicia com o Réveillon de 1915, quando Rodrigo e Flora já estão casados e têm filhos. Ambos estão bêbedos e saem do Clube Comercial rumo ao Sobrado de carro. O capítulo apresenta as principais mudanças pelas quais a cidade havia

passado, com o apoio irrestrito do médico: já possuía luz elétrica e automóveis, o que, segundo ele, era sinal de modernização e civilidade. Sua atuação como médico segue com grande êxito, fato que o faz pensar em abolir um antigo hábito, o da sesta.

Abolir a sesta... Essa era a grande resolução que Rodrigo havia tomado. Andava entusiasmado com o movimento da farmácia e do hospital e com as atividades do dr. Carbone. Queria dedicar mais horas ao consultório, acompanhar o negócio mais de perto, enfim, não perder tempo a dormir estupidamente, enquanto o operador e seu assistente lá estavam a abrir e fechar barrigas de colonos e nativos, e o pobre Gabriel se desdobrava entre o laboratório, o balcão e a sala de operações, onde o cirurgião, como era natural, queria tudo a tempo e a hora.

Mas não era fácil cortar drasticamente um hábito tão velho e gostoso. [...] Naquela segunda-feira de janeiro, decidiu: hoje não sesteio.” (RET2, p. 172.)

Rodrigo tornou a fechar os olhos. Juro, dou minha palavra de honra como não vou dormir. (RET2, p. 174.)

Rodrigo abriu a boca num prolongado bocejo. Na cozinha, Laurinda continuava a cantar.

Abra os olhos. Não. Vou ficar assim só um pouquinho mais... [...]

Quando Flora entrou, poucos minutos depois, encontrou o marido a dormir profundamente. (RET2, p. 175.)

Em conversa com Jairo Bittencourt, acende um charuto e reflete sobre o poder psicológico que exerce um charuto num homem. “- É uma pena o senhor não fumar. Não sabe o que perde. Um charuto não é apenas um prazer físico, mas uma delícia também para o espírito. Será que alguém já escreveu sobre os efeitos psicológicos dum bom charuto?” (RET2, p. 184-185).

Apesar de a vida que programara estar sendo executada em todos os detalhes, a personagem de Rodrigo Terra Cambará vive numa inquietude crescente que o próprio não consegue explicar. Reflete sobre as possíveis causas e não as encontra, atribuindo à rotina o motivo principal de seu problema, o que o faz refletir:

Haveria algo de errado em sua vida? Se havia, que era? Estaria ficando neurastênico? Faltava-lhe alguma coisa? Tinha tudo quanto um homem pode desejar: a melhor das esposas, os mais belos e saudáveis dos filhos, dinheiro, posição, prestígio, bons amigos... No entanto era às vezes tomado daquela sensação de inanidade que o deixava apático, deprimido, abúlico ou – o que era mais freqüente – irritado e insofrido, a desejar que acontecesse algo capaz de agitar a superfície da sua vida, a qual – comparava ele – era agora como a dum açude em dia sem vento: azul, mas parada e sem vibração.

[...]

Seja como for, é a rotina que está me embolorando a alma – concluiu certo dia em que o trabalho do consultório lhe fora particularmente penoso. (RET2, p. 206.)

Nessa parte da narrativa, ocorre a inserção da personagem do cirurgião Dr. Carlo Carbone, o médico que atua operando os pacientes no anexo que Rodrigo construíra contíguo à Farmácia. O sucesso da parceria o fizera aos poucos abandonar as rotinas da farmácia, cargo que deixara para Gabriel, o prático, o que justifica sua guinada em relação à profissão: “Já sei

o que me falta – disse um dia a si mesmo, contemplando da janela do Sobrado a fachada da Intendência. É uma boa campanha política.” (RET2, p. 206-207.) - solução narrativa do ponto de vista compositivo para permitir que a personagem torne-se político, abandonando a carreira médica.

A vida política da personagem finda a descrição do profissional da saúde, objeto de interesse do estudo. Rodrigo torna-se deputado⁴⁰, tem um caso com uma musicista alemã que se suicida por amor: Toni Weber; além disso, muda-se para Rio de Janeiro com a família, abandonando definitivamente a profissão do cuidado para dedicar-se à vida política. Transforma-se, por outro lado, em um paciente cardíaco, o que é adiantado ao leitor pelo capítulo *Uma vela pro Negrinho*, que trata da visita de seu filho Floriano Cambará ao cemitério para resgatar a história de Santa Fé quando chegado novamente à cidade.

Analisando a trajetória da personagem sob o prisma apresentado, a questão que se impõe para além da interpretação óbvia da necessidade, sob o ponto de vista de progressão narrativa na construção da intriga, de exigir uma formação letrada para esta personagem, por que, mais uma vez, Erico opta pela profissão da medicina e não a do direito, como era comum aos políticos da época, já que Rodrigo tornar-se-ia político?

Há que se considerar na resposta, um olhar duplicado: a) a perseverança da intimidade do autor com o tema da saúde, já demonstrada por suas vivências reais e pela confissão de tornar Rodrigo uma representação de sua figura paterna; b) a apresentação da profissão médica como algo independente da mudança de norte de Rodrigo para a política. Se considerada a segunda opção, abre-se, na perspectiva da intriga, um jogo de polaridades: a primeira, horizontal, manifesta a inversão de posição social da família que, de iletrada a letrada, mantém o domínio do poder num processo ascendente desde Licurgo; a segunda, horizontal, permite a configuração da personagem nos dois lados da moeda - de médico a paciente - revelando um posicionamento diante da vida de caráter metafórico, por dois viezes. O primeiro, enfatizando o apogeu e a queda política como paralelos ao processo de desintegração familiar. O segundo, comprovando a reconciliação do autor com seu passado particular pela resignificação e reinterpretação de seu mundo pré-figurado na configuração da personagem.

⁴⁰ Conforme informa Nava (2003), o início da intelectualidade brasileira provém das formações acadêmicas iniciais: as carreiras de direito e medicina. Essa informação colabora para a configuração realista da narrativa, em que Rodrigo entrega-se à vida política, abandonando a medicina.

Ao estudar a biografia narrativa do Doutor Rodrigo Terra Cambará, aliada às informações fornecidas por Verissimo em sua autobiografia, constata-se que a prefiguração da personagem está alocada na figura paterna do autor, conforme ele o declara. A configuração da personagem como profissional da saúde acaba ocorrendo muito mais por interesse composicional que por entendimento dos processos de saúde. Ainda que haja a ênfase à formação identitária do estado político sul-riograndense, ao analisar as atitudes do médico percebe-se a mudança de paradigma profissional de Rodrigo em relação a Winter. Isso ocorre não só pelo distanciamento temporal mas também pela origem de formação. Enquanto Winter é estrangeiro, Rodrigo é nativo e essa diferença situa a perspectiva de ação do profissional. Rodrigo já fora formado pela, então, terceira escola de Medicina do Brasil, situada em Porto Alegre, organizada a partir do saber e do entendimento em saúde por vários profissionais consagrados, o que indica a presença do estudo de doenças locais e de pesquisas e conhecimentos genuinamente brasileiros, em contrapartida ao médico alemão que teve de aclimatar-se à cidade e também às formas de atendimento e sua precariedade em relação a sua terra natal.

Outra curiosidade no processo verissimiano de construção dessa personagem é atribuir-lhe uma formação acadêmica no período em que vigia a liberdade profissional no Rio Grande do Sul. Talvez a não-referência da narrativa a esse fato histórico do exercício da Medicina no Estado também fosse uma forma de o autor posicionar-se em relação à defesa e necessidade da formação acadêmica. Também pode-se considerar a ausência, em escala considerável, de personagens que exercessem terapias alternativas como um indício desse ponto de vista. À exceção da citação e de uma passagem com o Índio Taboca, cada vez mais, na evolução diegética, há a necessidade de confirmação da academia como fonte de saber, o que pode revelar uma tendência ideológica do escritor a apoiar a regulação do saber pela Universidade.

Ao tempo em que o leitor identifica as características composicionais da personagem com referências particulares e reais ocorre a refiguração do romance, ou seja, a comprovação de que Verissimo buscou, pela humanidade de suas personagens, a identificação verossímil e respeitosa com a representação do profissional da saúde do século XX.

5.3 - A profissionalização da saúde em *O Arquipélago*

A narrativa d'*O Arquipélago* é entrelaçada pelas várias partes do episódio intitulado *Reunião de Família*. A diegese começa com a história da família se reunindo após a queda de Vargas, com Rodrigo convalescendo, em 1945. Depois de dois infartos e sofrendo de edema pulmonar, Rodrigo passa o tempo todo acamado, com a amante num hotel da cidade, o casamento de aparências com Flora e os filhos desentendidos. Floriano, o intelectual passivo, está apaixonado por Sílvia, mulher de seu irmão Jango, um homem simples do campo. Eduardo milita no comunismo e ataca o pai até em praça pública, enquanto a festiva Bibi simplesmente se sente deslocada em Santa Fé, com o segundo marido. Maria Valéria está cega. Na maior parte do tempo veem-se discussões políticas entre Rodrigo, Tio Bicho, Irmão Zeca, Terêncio Prates, acabando sempre na figura de Getúlio Vargas, que Rodrigo tanto defende. Rodrigo, como paciente, desobedece às ordens de Dante Camerino, seu médico e Floriano confessa a Tio Bicho o que sente por Rodrigo.

Caderno de pauta simples é constituído pelas anotações de Floriano, e intercala os capítulos. As notas são um preenchimento de lacunas sobre acontecimentos menores da história; reminiscências de infância e adolescência, que culminam com o planejamento de escrita de uma narrativa que abarque a história de sua família e da formação do Rio Grande do Sul.

O deputado narra a vida de Rodrigo em 1922, como deputado estadual chimango. *Lenço encarnado* aborda a revolução de 23 e a participação dos Cambarás. *Um certo Major Toríbio* relata os três anos seguintes, as revoltas contra Artur Bernardes, presidente ao tempo em que isso se passa. Toríbio junta-se, contra a vontade de Rodrigo, à Coluna Prestes. A essa época, a filha preferida de Rodrigo, Alicinha, falece. Desiludido com a medicina após a morte de Alicinha, Rodrigo vende a farmácia e a Casa de Saúde aos médicos que o ajudavam, Dante Camerino e Carlo Carbone, fecha o consultório e entrega a administração do Angico ao sogro.

O cavalo e o obelisco retrata a Revolução de 1930, mostrada desde poucos meses antes até poucos dias depois. O tempo narrativo de *Noite de Ano-Bom* é o último dia do ano de 1937, que culmina com a morte de Toríbio numa luta por mulher. *Do diário de Sílvia* preenche os anos seguintes à tragédia, com impressões da jovem sobre seus sentimentos em

relação a Floriano, quase idênticos aos que este sente; o casamento infeliz e sem amor com Jango; as dúvidas quanto a sua religiosidade; a correspondência com Floriano; as confidências com e de Arão Stein e Zeca. *Encruzilhada*, a última parte, tem um título que define a situação em que a família e o país se encontram naquele final de 1945: a reconciliação entre Rodrigo e o filho Floriano, a leitura do diário de Sílvia pelo escritor, a morte de Rodrigo e a decisão de escrita da obra, num processo cíclico.

Em *Solo de Clarineta*, Erico Verissimo, ao escrever sobre a composição do terceiro volume da trilogia *O Tempo e o Vento*, é menos detalhista e mais atento à descrição das condições compositivas pelas que passou durante a escritura. O livro levou o maior tempo de criação na trilogia, o que o autor explica pelo fato de ser mais repleto de dados porque mais próximo de sua realidade, além de introduzir a personagem Floriano, o escritor filho de Rodrigo, que, ao final da narrativa, tem um diálogo de “ajuste de contas” com o pai, diálogo esse que o autor gostaria de ter tido com seu pai e não o fez:

Para mim, uma das partes mais importantes de *O Arquipélago* seria o momento em que Floriano, depois dum grande esforço sobre si mesmo, consegue entabular com Rodrigo, seu pai, o diálogo que eu gostaria de ter tido com o meu próprio pai: um “ajuste de contas” no plano sentimental, numa completa libertação de todas as mitologias, de todos os códigos escritos ou não, um encontro no plano humano da mútua aceitação e do amor. (SOL2, 1976, p.16)

Para Bordini (1995),

essas revelações poderiam indiciar por que a elaboração do terceiro volume foi tão longa e acidentada: havia um ponto de atrito na transmutação das experiências vividas com o pai, cujo desbloqueio foi extremamente penoso, pois Erico sentia que, nesse aspecto, a técnica do despistamento poderia falhar. É de notar-se que o enfrentamento é deslocado para o capítulo final do volume, funcionando como uma espécie de reconhecimento catártico, a Aristóteles, de modo que o desenlace depende desse motivo: se o nó é a doença do velho e a vontade de Floriano de tornar-se um verdadeiro escritor, para chegar-se ao desfecho com Rodrigo morrendo e Floriano começando a escrever seu romance, faz-se necessário o diálogo entre os dois, que, de certo modo, pacifica a agonia do pai e opera a liberação dos recursos criativos do jovem. Precisa-se atravessar muitas peripécias, porém, para atingir esse reconhecimento – percurso que mimetiza o próprio processo de elaboração do volume. (BORDINI, 1995, p.142)

O escritor, mais atento às questões de relacionamento entre as personagens, suas condutas morais, sociais e políticas e ao estabelecimento de uma conjuntura político-interpretativa da realidade do Rio Grande do Sul e do Brasil, torna *O Arquipélago* uma obra mais analítica e psicológica do que voltada à realidade exterior. Não mais há a presença do sofrimento do corpo, a não ser o da doença de Rodrigo, mas se avolumam as intempéries e inquietudes das almas.

Assim, nas questões de saúde e cuidado, o último romance da trilogia apresenta a doença e o sofrimento de Rodrigo como algo concreto, que culmina com sua morte, mas

abandona as descrições de cuidados como partos, cirurgias e tratamentos em prol da exposição dos sofrimentos e silêncios das personagens. Durante o levante da Coluna Revolucionária em 1923 (ARQ2, 2004, p.41), por Licurgo, Rodrigo e Toríbio, os feridos da guerra já não são atendidos por companheiros, mas sim no Hospital de Rodrigo, que ajuda Carbonne e Camerino no cuidado dos pacientes. Esse fato indica a profissionalização definitiva do cuidado. À medida que a família passa de “continente” a “arquipélago”, as individualidades psicológicas, suas inconstâncias e inquietudes afloram, tornando-se matéria para a análise das doenças de cunho psicológico. No que diz respeito aos profissionais e cuidadores, aparece a figura de Dante Camerino, o médico que Rodrigo ajuda a formar-se e que o acompanha em seu período de doença. Além disso, personagens figurantes como enfermeiros, farmacêuticos, práticos e o cirurgião Carlo Carbonne apontam para outra fase na saúde: a de profissionalização e instituição da academia como fonte de estudo e saber.

Dante Camerino era engraxate, filho do dono da funilaria Vesúvio. Rodrigo sempre lustrava seus sapatos com o menino e o ajudou a realizar o sonho de ser “doutor de curar gente” (ARQ1, 2004, p.30):

Camerino lança um olhar afetuoso para o retrato de Rodrigo, pintado em 1910 por Don José García, um artista boêmio natural da Espanha.

– No tempo em que Don Pepe pintou esse quadro – diz o médico, dirigindo-se a Sandoval – eu devia ter uns dez anos. Dona Flora decerto se lembra... Meu pai era dono da Funilaria Vesúvio, onde eu tinha a minha “banca de engraxate”. O doutor Rodrigo era um dos meus melhores fregueses. Sentava-se na cadeira e ia logo dizendo: “Dante, quero que meus sapatos fiquem como espelhos”. Faz uma pausa para tomar um gole de café, e depois continua:

– Conversava muito comigo. “Que é que tu vais ser quando ficares grande?” Eu respondia, mais que depressa: “Doutor de curar gente”. O doutor Rodrigo soltava a sua bela risada, passava a mão pela minha cabeça e cantarolava: “Dante Camerino, bello bambino, bravo piccolino, futuro dottorino”.[...]

– Pois agora aqui está o doutor Camerino, trinta e cinco anos depois. – Segura o ventre com ambas as mãos e sorri tristemente para Sandoval. – Não mais *bambino* nem *piccolino*, nem *bello*, nem *bravo*. E se consegui ficar *dottorino* foi graças ao doutor Rodrigo, que custeou todo o meu curso, do ginásio à faculdade de medicina. – Solta um suspiro, torna a olhar para o Retrato e conclui: –Por mais que eu faça por esse homem, jamais conseguirei pagar a minha dívida. (ARQ1, 2004, p. 30-31)

Doutor Rodrigo Cambará, após sua vida política intensa como deputado e o retorno a Santa Fé com os filhos adultos, envelhecido e com saúde frágil, apresenta edema agudo de pulmão, que Dr. Camerino trata conformando a conduta padrão às vontades do “distinto” paciente. Camerino carrega sempre consigo uma maleta de médico, sinal de que faz atendimentos domiciliares, prática comum no período dos médicos de família, que declinou

nas décadas de 70 a 90 e que hoje é representada na academia pela especialidade de Medicina de Família e Comunidade⁴¹.

O médico Camerino usa já o estetoscópio para auscultar o coração de seu nobre paciente

o médico ergue-se, repões o estetoscópio dentro da maleta e, como se não tivesse ouvido a pergunta, diz: – Vou lhe mandar uma cama de hospital. É mais cômodo. E precisamos arranjar o quanto antes outro enfermeiro. O senhor não devia ter despachado o rapaz [referindo-se ao enfermeiro anterior que Rodrigo havia demitido no auge de sua crise de pulmão]... Viu que falta ele fez? (ARQ1, 2004, p.49.)

Assim como todos os demais médicos e quase todos os homens de Santa Fé, Dante também é tabagista: “Camerino acende um cigarro”(ARQ1, 2004, p.50) – acende-o diante de seu paciente, o que denota a ignorância científica acerca dos malefícios do vício que hoje, é sabido, está associado à incidência de câncer e outras doenças⁴². Outra característica importante do médico é a forma respeitosa e cerimoniosa com que trata o doutor Rodrigo Terra Cambará:

Camerino aproxima-se da janela, dá três tragadas rápidas e joga fora o cigarro.
 –Preciso urgentemente dum banho.
 –Mude o pijama. Quando o enfermeiro vier, mande o homem lhe passar uma água-de-colônia no corpo. Banho não. O senhor tem que ficar quietinho na cama. [...]
 –Olhe, doutor Rodrigo, precisamos ter uma conversa muito séria...(ARQ1, 2004, p.50).

A esta época, Camerino e Carbonne, o clínico e o cirurgião, respectivamente, haviam comprado a farmácia e o hospital de Rodrigo, quando este perdeu sua filha preferida, Alicinha. Rodrigo desiludira-se de vez com a profissão – desviando sua devoção para o engajamento político –, queimara todos os livros e diploma em acesso de desgosto pela vida e pela medicina e vendera a farmácia e o hospital aos amigos. “–Preciso ir ao hospital ver um doente que o Carbonne operou e que está com uma febre muito suspeita. Bem, pouco antes do meio-dia venho ver como vão as coisas por aqui” (ARQ1, 2004, p.54.), diz-lhe Camerino, evidenciando o cuidado a seu patrono.

Finalmente, com a evolução na estrutura urbana de Santa Fé, desde o plano físico até o plano social e cultural, há, em *O Arquipélago*, a apresentação de um cuidado

⁴¹ Segundo os preceitos do SUS para o Programa Estratégia Saúde da Família, organizada nos antigos Posto de Saúde, hoje intitulados Unidades de Saúde da Família. Trata-se do retorno de uma conduta humanista no cuidado, em que não somente a sintomatologia clínica do paciente é considerada, mas também suas relações parentais, seu estilo de vida e relações sociais.

⁴² Segundo a Organização Mundial de Saúde, os malefícios do tabagismo já são sabidos desde a década de 1950, porém o combate a esta epidemia somente foi intensificado nos anos 2000. À maior parte da narrativa de *O Tempo e o Vento*, o homem ainda não havia associado o uso do tabagismo como prejudicial à saúde, o que justifica que, além de caracterizar as personagens, o tabagismo representa um hábito social frequente até os anos 2000, muitas vezes sendo associado à questão de vigorosidade, jovialidade e liberdade pela indústria em suas propagandas.

profissionalizado, higienista e preocupado com a promoção da saúde, desde o ponto de vista orgânico ao psicológico. As personagens cuidadoras são, de fato, providas da academia, há a presença de mais médicos genuinamente brasileiros, representados nas figuras de Rodrigo e Camerino, além da interlocução com os colegas estrangeiros que fizeram de Santa Fé sua morada, como Carbonne. Percebe-se o amadurecimento da estrutura de saúde, com a minimização ou desaparecimento dos cuidadores informais e o destaque para o cuidado clínico, tendência cientificista refletida na narração.

5.4 Santa Fé, os cuidadores empíricos e os profissionais

Estudar a presença das figuras representativas do cuidado em *O Tempo e o Vento* implica iniciar pelo reconhecimento dos momentos de prefiguração ricoeurianos na obra. Em sua autobiografia, o escritor mostra a relação que apresenta com a saúde não só em suas vivências mas também pela história de formação dos Lopes e Verissimos, de modo que a experiência com o cuidado sempre habitou seu viver. Ao revelar a intenção narrativa e também ao assumir que reconhece a composição de algumas personagens baseada em pessoas com quem conviveu, afirmando que isso o ajudou a abrir a porta do *Sobrado* dos Terra Cambará comprova que as experiências e conhecimentos estiveram ativamente presentes na fase compositiva da trilogia.

Da mesma forma, na fase de configuração da narrativa, Erico alega ter tido poucas fontes informativas sobre o período missioneiro, o que o permitiu liberdade de efabulação, embora marcas históricas reais estejam visivelmente ordenando o tempo narrativo, evoluindo pelo *O Retrato* com sua abundância até chegar n' *O Arquipélago*, a fase em que encontrou dificuldade justamente pela proximidade do tempo real com a ficção. A união entre o narrado, o vivido e a informação histórica criam a aura configurativa do cuidado, que em *O Continente* está pautada na existência de padres, curandeiros, parteiras, cirurgiões-práticos, benzedeiros, pajés e outros, que se encarregam de devolver o bem-estar aos enfermos de guerras, disputas e ferimentos. Da mesma forma, surge na cidade um médico estrangeiro, dr. Winter, que representa não só o eco erudito e cronista da vida na Província, como o saber exterior e superior aos demais pelo domínio das práticas de saúde. Já em *O Retrato*, aparecem as figuras de Carbonne, outro médico cirurgião, e a formação do primeiro filho santafezense formado em medicina na capital: o doutor Rodrigo Terra Cambará. Santa Fé, a esta altura da

narrativa, apresenta características de modernização. As práticas empíricas são mais escassas e acabam por desaparecer em *O Arquipélago*, pelas razões de predomínio temático político. As práticas científicas iniciadas por Rodrigo Terra Cambará encerram, na participação de Dante Camerino, também formado no Brasil, a evolução e consolidação científica do cuidado na saúde.

O levantamento dos profissionais da saúde componentes de *O Tempo e o Vento* permite, ao final, identificá-los com a construção da intriga. O cotejo da narrativa historiográfica mostra-se confluyente com os fatos e o perfil dos profissionais compostos na obra, assim como as práticas do cuidado se revelam consoantes com a realidade. Não há dúvida que os elementos pré-figurativos destacados são despistados, segundo a técnica do autor, em suas personagens, mas há que se perceber o papel dos médicos da narrativa em relação aos tempos que coordena.

No tempo remoto há a presença de curadores, parteiras e pajés que mostram a necessidade do autocuidado; no tempo de colonização se introduz a primeira personagem médica com formação específica, Dr. Carl Winter, que é substituído pelo tempo da atualização geracional pelo Dr. Matias; no tempo moderno surge Rodrigo Terra Cambará, o primeiro médico genuinamente santa-fezense. Médicos figurantes, como o Dr. Homero Viegas e o Dr. Jean Viaud aparecem na trama cada um com uma intencionalidade: o Dr. Homero para contrapor a questão política familiar entre Cambarás X Amarais também pela saúde - os Cambarás “possuíam” o Dr. Winter, os Amarais “possuem” o Dr. Viegas; Jean Viaud surge como puro elemento de literariedade, ilustrativo do tipo de relação conjugal que se ocorria na época da colonização e da forma como se constituiu a sociedade sul-riograndense. O cirurgião Carlo Carbone, para além de configuração de uma ação explicitamente pré-figurada no mundo das vivências do autor, cumpre a missão de suprir a coerência narrativa, ao dar prosseguimento, junto a Camerino, à farmácia de Rodrigo para permitir-lhe, “sintaticamente” na narrativa, a sua transformação de médico a político e, posteriormente, de cuidador a cuidado.

Pode-se pensar, numa primeira leitura, que é irrelevante o fato de Rodrigo ser médico. Porém, um olhar mais apurado sobre todos os profissionais cuidadores da trilogia permite concluir que, para além da primeira camada interpretativa, a do resgate do plano histórico e da formação social e política do Estado e do Brasil sob a saga da família Terra Cambará, é possível afirmar que Verissimo tece uma historiografia da saúde pelo testemunho, no caso dos

profissionais, constituindo uma tipologia do profissional médico. Questões como formação, profissionalismo X charlatanismo, práticas de saúde e questões éticas são sugeridas no tecido narrativo pela ação das personagens.

Sob o ponto de vista dos jogos com o tempo, no campo prático há o resgate da história da saúde no Rio Grande do Sul, ainda que configurada ficcionalmente. Erico Verissimo, na atitude da escrita, ao inserir a temática da saúde de modo subjacente na obra, exerce, no plano simbólico, uma reconciliação particular com seu universo pré-figurado que, no momento da configuração, passa do plano real ao ficcional. Esse fenômeno paralelo ocasiona a possibilidade de uma leitura pelo viés da constituição da história da saúde pública no Rio Grande do Sul, em oposição à história de saúde privada, construída pelos pacientes.

A leitura da obra, momento de sua refiguração, se tomada do ponto de vista da saúde, informa o leitor sobre a evolução das ciências do cuidado no Rio Grande do Sul, do período das Missões ao Estado Novo, do cuidado essencialmente empírico ao cuidado consolidado e científico. O conjunto narrativo deixa transparecer as características verossímeis das condições de saúde na composição social e política do estado - lacunas interpretativas que a história ainda apresenta e que a literatura, pelo seu poder representativo, trata de elucidar.

6. A CONFIGURAÇÃO PELAS PERSONAGENS-PACIENTES E SUA HUMANIDADE

Carta ao Erico

O nosso modo de ser
 - que é tão nosso e por isso
 tão humano -
 de tal modo, velho Erico,
 tu o soubeste dizer
 que os teus personagens vão
 todos eles
 andando andando
 por uma terra que não tem fronteiras,
 contando da sua vida
 dizendo da sua vida
 e juntando o seu calor
 vasto e profundo
 a essa inquieta esperança
 que arfa no peito do mundo.
 Erico da terra de todos,
 Erico da terra da gente.
 Não foi só essa a tua mágica...

Além de tantos personagens,
 como soubeste criar amigos,
 Erico da gente!

Por isso é que
 Ana Terra, o Capitão Rodrigo e eu
 hoje te enviamos essa carta-poema.

Mário Quintana (ALEV09a0003-72)

Em entrevistas concedidas ao longo da vida e como declarou em suas memórias, Erico Verissimo intitulava-se um contador de histórias, o que endossa sua alegação de considerar a literatura o meio de expressão do humano. Contar histórias significa reviver memórias, levar em conta o ouvinte, prevê o diálogo em sua ação. O escritor, que inclusive mantivera um programa de rádio infantil no qual verbalizava sua vocação de exímio contador, revelava-se para além dos limites da literatura, abarcando a posição de observador do mundo e de suas gentes como um dos meios de sua efabulação.

Em entrevista a Norma Marzola para a *Revista Manchete*, em 1971, Verissimo responde à pergunta sobre o costume de definir-se como um “contador de histórias”:

Sim, e pela reação dos que me ouvem ou lêem, sinto que esse ofício não tem lá muito prestígio. Ao contrário, é considerado uma atividade inferior. Já E. M. Forster, se não me falha a memória, afirmava no seu *Aspectos do Romance* que “a história é uma forma inferior de arte”. Discordo. Será inferior se e quando mal contada.[...] (VERISSIMO, 1999, p.91-92)

As personagens constituem, na trama de Verissimo, elemento de destaque pela sua complexidade e papel na construção da intriga. O desenho das personagens em seu processo de criação literária, segundo Bordini,

precede a da fábula. Não surge da semente de algum acontecimento, mas de um afloramento de matéria biográfica submersa na memória. Diz ele no artigo *Como nasce um personagem* que o início é sempre um caos, “um caos feito de anseios, lembranças, impressões, frustrações, ecos...” (BER, p. 131). Daí pode emergir seja uma fisionomia, uma voz, uma expressão, de que o autor parte para dar corpo a sua criatura. (BORDINI, 1995, p. 86)

O fato de recorrer à matéria biográfica no seu processo compositivo confere verossimilhança às personagens por seus traços humanos e realistas, o que não significa simplesmente a reprodução de pessoas com as quais conviveu, mas indicia o uso de parte dessas inspirações para dar vida às criaturas fictícias. Sobre a relação de algumas personagens de *O Tempo e o Vento* com personalidades realmente existentes, Verissimo admite ter encontrado, em suas vivências, modos de ser e agir de familiares e amigos que lhe forneceram impulsos para iniciar a composição.

Em *Solo de Clarineta I*, o autor relata que muitos leitores lhe indagam se costuma tirar suas personagens da vida real e afirma que sua resposta é negativa, lembrando-se do conselho sobre a arte de representar que um homem do mundo dá a uma atriz na obra de Somerset Maugham: a de não ser natural, mas parecer. Desse modo, o autor justifica que, embora tenha como base familiares e conhecidos de Cruz Alta para as criações de Maria Valéria, Capitão Rodrigo e outros, através da técnica do “despistamento”, com que varia os traços reconhecíveis, insere suas criaturas na história, o que as ficcionaliza. E assevera: “uma vez que o novelista põe de pé uma personagem, esta começa a distanciar-se cada vez mais da criatura da vida real que a sugeriu” (SOL1, 1994, p. 294).

Daí a busca da realidade e da humanidade como condição de sustentação para suas criaturas:

Desse modo, Erico se coloca, como criador, na ala dos que só admitem a validade de uma personagem se ela, podendo interagir com qualquer leitor, além disso cumpre a missão de reforçar ou transmitir a imagem da realidade da qual provém. Não é uma atitude isolada, pois a maior parte dos escritores, incluindo os intimistas, compartilha dessa ideia de que o universal só se alcança pela via do particular. A diferença é que, para os realistas, a particularidade está na cor local, na mutabilidade ambiental, e não nas configurações internas do eu, que tenderiam a ser repetitivas. (BORDINI, 1995, p.92)

A estética realista que guia a composição das personagens d’*O Tempo e o Vento* acrescenta às ações e caracteres questões de saúde que as tornam humanizadas: aí se incluem aspectos compositivos de pacientes com doenças mentais, como o caso de Luzia; com

doenças infecciosas, como o caso da cólera-morbo d'*O Retrato*; com doenças não-infecciosas, como Rodrigo Terra Cambará e sua cardiopatia; e de pacientes advindos de traumas de guerra, como Tinoco e seu ferimento da perna n'*O Continente*. Ainda, sob o ponto de vista da intriga, outros pacientes são apresentados para retratar doenças e procedimentos da época narrada, como os atendimentos feitos por Rodrigo no início do exercício da medicina, profissão que escolheu. Embora possam aparecer como elementos tangenciais da história, em alguns casos, como o de Luzia, o fato de serem ou estarem doentes rende à trama densidade humana. Do mesmo modo, graças à matéria autobiográfica implícita na sua origem, informam como se comportavam doentes e cuidadores no manejo de seus problemas de saúde ao longo dos séculos abrangidos pela trilogia.

6.1 Os pacientes com perturbações mentais

Ao refletir sobre a temática das doenças mentais em *O Tempo e o Vento*, é natural que venha à memória do leitor a figura de Luzia, sem sombra de dúvida, a personagem de maior destaque nessa área. Porém, um olhar mais apurado sobre as condições de saúde mental das personagens apresenta, por exemplo, o autoflagelo do padre Alonzo nas missões e os ferimentos que advinham de sua enfermidade, os delírios de Alice no puerpério com a morte da filha Aurora, o desespero e processo de “enlouquecimento” do comunista Arão Stein e, sobretudo, a catarse identitária de Floriano Cambará e Sílvia n'*O Arquipélago*. Tais traços, além de fortificar a caracterização dessas personagens, integram grande parte do fôlego narrativo que Verissimo empresta às sequências dedicadas a elas, o que põe em relevo as questões particulares de saúde, suas relações e reflexos nos destinos de cada uma.

No âmbito psicológico, as emoções aparecem como importante elemento motivador para as reações dos indivíduos aos outros e a seu meio. As angústias, medos, euforias direcionam as ações, atuam sobre a qualidade de vida e impulsionam a conduta humana, no caso, das personagens como pacientes.

A indagação sobre os mistérios da mente, em *O Tempo e o Vento*, inicia no período jesuítico, em que há um diálogo entre o padre Alonzo e o padre Antônio, em que o primeiro conta ao segundo um pesadelo que o faz refletir:

– Nossa mente, Alonzo, é como uma grande e misteriosa casa, cheia de corredores, alçapões, portas falsas, quartos secretos de todo o tamanho, uns bem, outros mal iluminados. No fundo desse casarão existe um cubículo, o mais secreto de todos, onde estão fechados nossos pensamentos mais íntimos, nossos mais tenebrosos segredos, nossas lembranças mais temidas. Quando estamos acordados usamos apenas as salas principais, as que têm janelas para fora. Mas quando dormimos, o diabo nos entra na cabeça e vai exatamente abrir o cubículo misterioso para que as lembranças secretas saiam a assombrar o resto da casa. O demônio não dorme. E é quando nossa consciência adormece que ele aproveita para agir. (CON1, p. 49.)

De forma doutrinária e metafórica⁴³, padre Antônio afirma que Alonzo está sofrendo de arrependimento por um pecado que cometera em juízo, quando, aos dezenove anos, teve um caso com uma mulher comprometida, razão pela qual tornou-se padre. Os impulsos inconscientes são metaforizados pela figura do demônio, explicação que a Igreja dava às manifestações inexplicáveis do comportamento humano. O recurso com que Verissimo ilustra a doutrina religiosa no período histórico das Missões, relativo ao sentimento de culpa e arrependimento que a Igreja impunha como forma de dominação e colonização, é o da representação do autoflagelo de Alonzo, na descrição da cena do punhal.

Dor... Doía-lhe a palma da mão, de onde o sangue pingava lentamente nas lajes do chão. Alonzo abriu os olhos. A ponta do punhal penetrara-lhe a carne. Mas agora, suado e ofegante, ele entrevia o céu. No ato de Deus que fulminara aquele homem, ele vislumbrara o desejo do Altíssimo não só de lavar-lhe a alma como também de chamá-lo para Seu serviço. Ele estava salvo! Agora pertencia a Deus. Como era bom não ter cometido o grande pecado... Bom! Bom! Bom! Largou o punhal e seu espírito subiu ao céu. De braços caídos, cabeça erguida, olhos cerrados, ele se deixou levar... Sentia o perfume celestial, um sopro fresco bafejava-lhe a frente. E a luz que se irradiava da face de Deus deixava-o ofuscado. A redução com todos os seus trabalhos evangélicos, todas as suas oportunidades de servir o Criador, redimir os índios era já uma antecâmara do Céu. Era bom estar ali! A sensação de liberdade e gratidão foi tão grande, que toda ela subiu no peito do padre e rebentou-lhe na garganta num soluço. Alonzo caiu de joelhos junto do catre e rompeu numa oração que o choro entrecortava. Depois, exausto, e sempre ajoelhado, deixou pender a cabeça sobre o leito. Da ferida da mão, o sangue ainda escorria. Mas ele amava aquela ferida. (CON1, páginas 57 e 58).

A prática do autoflagelo como forma de arrependimento impõe à personagem a tradução carnal de seu arrependimento moral. Alonzo almeja tornar-se “limpo” de pecados, redimido, e a única solução para a plena redenção, significa o sofrimento do corpo como representante da chaga de sua alma. O padre assusta-se de suas atitudes em pensamento, e uma das formas de redimir-se é a da ferida física.

De todas as doenças descritas como do âmbito psicológico, ganha destaque na narrativa o transtorno mental apresentado pela personagem Luzia, ao longo d'*O Continente*, especificamente no capítulo *A Teiniaguá*. A figura mítica da Teiniaguá faz parte das lendas do

⁴³ O conceito de apresentação metafórica de doença, nesse capítulo, será apresentado segundo a concepção de Susan Sontag em *A doença como metáfora* (2007).

Rio Grande do Sul, e a associação da personagem com a mesma não se deu em vão. A lenda, de origem charrua, conta a história de uma princesa moura que vem fugida da Espanha após a retomada desta pelos cristãos e é transformada em salamandra pela magia de Anhangá-Pitã, o Deus Vermelho dos índios. Apaixona-se por um sacristão que rouba vinho dos padres para dar a sua amada e é descoberto e condenado à morte. Ela o resgata e vão para o Cerro do Jarau, onde ficam aprisionados e aparecem sob a forma de esferas de fogo no mato em noites de lua cheia. A fama da Teiniaguá é a de seduzir todos os homens que com ela se encontram.

Na narrativa, Luzia Silva é a neta de Aguinaldo Silva, um criador de gado de origem nortista, que viera parar em Santa Fé de modo nebuloso - diz-se por ter matado o amante e sua esposa e fugido para o sul - e que passa a emprestar dinheiro a juros para os santafezenses. Ele toma o terreno da família de Bibiana Terra Cambará por conta de uma dívida (ela nunca se conforma com o ocorrido e jura voltar ainda a viver ali) e constrói nele uma imponente residência: o Sobrado.

A composição da personagem é detalhada e complexa. Luzia não é neta legítima de Aguinaldo Silva – ele a adotou num asilo, “quando ainda era de colo. Era órfã de pai e mãe. Mas criei a menina como se fosse minha neta. [...] Ela não sabe da verdade. Pensa que é minha neta mesmo” (CON2, p. 23). Luzia é tratada pelo avô com grande zelo, estuda, toca cítara, viveu na corte carioca e se sobressai diante das mulheres de Santa Fé, pois usa vestidos de renda, é esbelta e limpa, culta e inteligente e interage com os homens em conversas de negócios e política, assim como domina assuntos de música e literatura - fato que causa espanto na população local e cria um desejo ambíguo entre os homens, principalmente entre os primos Florêncio Terra e Bolívar Cambará, com o qual ela acaba por “contratar casamento”. (CON2, 2004, p. 25) Sua composição requintada e culta dá-lhe ar de superioridade ao mesmo tempo que a entedia a vivência numa comarca como Santa Fé, em que a maioria dos habitantes permanece analfabeta.

A caracterização das personagens Luzia e Bolívar constrói-se a partir de uma tensão: a culpa de Bolívar e seus sentimentos humanitários e a indiferença afetiva e a personalidade manipuladora de Luzia. Se Erico sugere a fraqueza de caráter do noivo por meio de suas angústias pós-guerra e sua culpa pela condenação do escravo, deixa o leitor em suspense quanto às intenções de Luzia durante a cerimônia de noivado, detectadas pelo observador exterior e analítico de Santa Fé, Dr. Carl Winter.

O único correspondente cultural de Luzia, ao seu ver, é o doutor Winter, o médico alemão que vive na cidade, com o qual mantém conversas eruditas, numa relação ambígua e sedutora – o médico, em suas cartas a Von Koseritz, revela o encanto e o assombro pela personalidade particular da moça – e faz as vezes de analista psicológico dos passos da personagem:

Havia naquela bela mulher de dezenove anos qualquer coisa de perturbador: uma aura de drama, uma atmosfera abafada de perigo. Winter sentira isso desde o momento em que pusera os olhos nela e por isso ficara, com relação à neta de Aguinaldo, numa permanente atitude defensiva. Numa terra de gente simples, sem mistérios, Luzia se lhe revelara uma criatura complexa, uma alma cheia de reflexos, uma pessoa, enfim - para usar da expressão das gentes do lugar - "que tinha outra por dentro". Ao conhecê-la, Winter ficara todo alvoroçado como um colecionador de borboletas que descobre um espécime raro no lugar mais inesperado do mundo. Ao contrário, porém, do que sentiria um colecionador, não desejou apanhar aquela borboleta em sua rede; ficou, antes, encantado pela ideia de seguir-lhe o vôo, de observá-la de longe, viva e livre. Que mistérios haveria dentro daquela cabeça bonita?" (CON2, p. 43.)

Na sua trajetória de personagem, Luzia casa-se com Bolívar – filho do falecido Capitão Rodrigo Cambará e de Bibiana Terra – que disputa o amor da jovem com seu primo Florêncio. Os dois noivam no dia do enforcamento de um escravo, acusado de matar dois forasteiros – passagem que informa a indiferença e o gozo que a bela jovem sente ao ver do Sobrado a cena da execução – o que alarma Dr. Winter. Casam-se e têm um único filho, Licurgo Terra Cambará. Luzia e a sogra, Bibiana, vivem em uma disputa territorial silenciosa pelo casarão, por Licurgo e por Bolívar. Todo o descompasso mental da personagem é descrito e analisado pelo médico, como os sintomas de sua loucura:

Winter descobrira que Luzia fitava as pessoas com a mesma indiferença com que olhava para as coisas: não fazia nenhuma distinção entre o noivo, uma mesa ou um bule. Pobre Bolívar! Winter achava absurdo que duas pessoas tão desiguais estivessem para casar, morar na mesma casa, dormir na mesma cama e juntar-se para produzir outros seres humanos. Bolívar mal sabia ler e assinar o nome: era um homem rude. Carl não acreditava que Luzia o amasse; para falar a verdade não a julgava capaz de amor por ninguém... Quanto ao rapaz, era natural que estivesse fascinado por ela. Winter sabia o quanto era difícil para qualquer homem que estivesse na presença de Luzia desviar os olhos de seu rosto. Reconhecia que ele próprio sentia pela senhora do Sobrado um certo desejo físico. (CON2, p. 44.)

O distúrbio mental e a perversidade da personagem são apresentados homeopaticamente, resultado dos encontros e saraus no Sobrado, dos diálogos entre as personagens e da análise constante do médico:

Winter voltara para sua cadeira e agora observava Luzia. Que haveria naquela alma? Ele ainda não sabia, mas começava a adivinhar, através duma névoa, e o que entrevia lhe dava um aperto de coração, um frio horror. Como era que naquele fim de mundo, naquele lugarejo perdido nos confins do continente americano, entre gente rude e primária, existia uma mulher assim? Podia estar numa tragédia de Sófocles ou de Schiller, num conto de Hoffmann ou num... *Mein Gott!* Contando ninguém acreditaria. E por um instante se imaginou num *Biergarten* de Berlim, dali a muitos anos, sentado ao redor duma mesa a tomar cerveja com amigos e a falar-lhes de seu passado de Santa Fé. E se viu e

ouviu a dizer: 'Há muitos anos, nos confins da terra, conheci uma rapariga singular. Chamava-se Luzia. Eu só queria saber que foi feito dela...'. (CON2, p. 75.)

A reação emocional de indiferença da neta diante da morte de Aginaldo Silva, segundo sua sogra, ficando de “olho seco”, informa que Luzia é incapaz de envolver-se afetivamente, seja com o avô, seja com o marido, ou com o próprio filho, a quem sequer amamenta quando do nascimento. Na cena da morte do avô, tem uma atitude estranha, “pediu que os outros saíssem do quarto e fechou a porta a chave. [...] E assim durante muito tempo, enquanto Luzia estava fechada no quarto com o cadáver do avô, [...] - Tua mulher está de olho seco (CON2, p. 92-93).” Luzia mostra-se indiferente ao sofrimento do avô e a sua morte. Sua ambivalência emocional e fascinação mórbida diante do morto incomodam a sogra que se dá conta do comportamento incomum, como o rechaço de ajuda na hora de preparar o defunto. Anuncia-se, no desenvolvimento narrativo, a tensão entre Bibiana, Luzia e Bolívar.

Após o velório, Bibiana, Bolívar e Luzia vão para o Angico e permanecem lá por certo tempo. Dr. Winter, chamado para atender Juvenal Terra, expressa-lhe seu diagnóstico de Luzia:

- Vosmecê quer saber a minha opinião franca? - perguntou o médico. [...] - O Bolívar casou com uma mulher doente.

- Como doente?

- Não é uma doença do corpo, dessas que se curam com cataplasmas, pílulas ou poções. É uma doença do espírito.

Bateu com a ponta do indicador no centro da testa e repetiu: "Do espírito".

- Quer dizer então que ela não é bem certa do juízo?

- Não é bem isso. É difícil explicar.

[...]

- E o que é que a gente pode fazer? - perguntou.

- Por enquanto, nada. Só ficar observando a coisa. Vosmecê compreende que só posso intervir quando Bolívar me pedir. Antes, não. E em qualquer caso não acho que possa fazer muito...

- E será que o Bolívar pede?

- Vosmecê, que é parente, sabe melhor. Será que pede?

- Pode ser. O Bolívar sempre foi mais expansivo que a mãe, que eu ou que o Florêncio. Herdou um pouco o gênio do pai. Mas o senhor sabe duma coisa? Por falar em gênio, tenho muito medo que o rapaz um dia faça alguma loucura.

- Loucura?

- Sim, que perca a paciência e surre a mulher.

- Pois isso não faria nenhum mal (CON2, p. 103).

O trecho indica a diferença tênue entre loucura pela expressão “não é certa do juízo” e doença do espírito. Luzia não se configura como demente porque apresenta consciência de suas atitudes, o que torna mais complicado seu diagnóstico. O prazer diante do sofrimento alheio revela-se aterrador aos convivas que o percebem, de modo que, nem os parentes, nem o médico sabem como lidar com a situação, colocando-a numa posição de domínio.

Bibiana percebe que a nora está grávida e esconde tal fato de Bolívar. Em conversa com o Dr. Winter, ela informa mais uma das maldades da moça:

- O Bolívar já sabe?
 - Sabe porque eu contei.
 - Mas a Luzia não disse nada ao marido?
 - Não. E quando o Boli perguntou, ela negou. O pobre do rapaz estava louco de alegria. Foi todo entusiasmado falar com a mulher, mas ela respondeu: "Não seja bobo. Não há novidade nenhuma". Foi mesmo que botar água fria na fervura." (CON2, p. 117).
 - [...]
 - Mas quem sabe se não há nada mesmo? - insinuou o médico.
- Bibiana ergueu os olhos para ele. Sua cabeça mal chegava à altura do peito de Cart Winter.
- Nessas coisas eu nunca me engano. Ela está grávida.
 - Mas então eu não posso compreender...
- Bibiana atalhou-o:
- Pois eu posso. Ela faz tudo isso de má pra deixar o pobre do rapaz louco da vida. Uma vez chegou a dizer que se ficasse grávida botava o filho fora. Imagine! (CON2, p. 118).
 - [...]

A viúva do Capitão Rodrigo revela ao médico os acontecimentos do Sobrado em relação ao casamento de seu filho com Luzia e aproveita para sondá-lo sobre a possibilidade de internação da nora:

- Vosmecê não acha que ela não é bem certa do juízo? [...]
 - Bom, a Luzia não é uma pessoa normal, isso não é...
 - Não acha que ela é capaz de botar o filho fora, só de malvada, pra nos fazer sofrer?
 - É possível... Mas não é provável. [...]
 - Me diga uma coisa, doutor... [...]
 - Pode falar, dona Bibiana. Pode dizer tudo com a maior confiança.
 - ... não era o caso de se mandar essa mulher...
 - Para um hospício? - terminou Winter.
- Bibiana sacudiu afirmativamente a cabeça. Winter teve uma repentina sensação de frio interior. E refletiu imediatamente: "Com Luzia no hospício, dona Bibiana completa a sua conquista do Sobrado".
- [...] A sugestão de Bibiana deixara-o quase escandalizado. [...]
- E vosmecê teria coragem de fazer ao seu filho uma sugestão dessas? - perguntou ele, com um sorriso que os bigodes escondiam.
 - O doutor é vosmecê - respondeu Bibiana secamente. (CON2, p. 118-119).

A sugestão de isolamento de Luzia pela internação denunciam o reconhecimento da inabilidade em lidar com situações e comportamentos como os dela, prática que era comum ao tratamento na época em casas de reclusão. O êxtase ante o sofrimento alheio vai se desenvolvendo e aprofundando à medida que a narração aumenta a tensão até o esgotamento de Bolívar. Bibiana e o médico mantêm diálogos como espectadores com intencionalidades distintas: a sogra, visando a retomada do poder doméstico, o médico, contendo seus

sentimentos ambíguos e especulando sobre a capacidade humana a partir do comportamento de Luzia.

Assustado com as suposições da sogra de Luzia, o médico indaga-lhe se já as relatou ao padre Otero. Bibiana lhe responde afirmativamente, porém ressalva que inclusive o padre teme a moça. Bibiana narra ao médico as atitudes de Luzia em relação a Bolívar e a ausência de reação do mesmo:

- Mas que foi que vosmecê contou ao padre?
- Conteí das malvadezas da... dessa mulher. O senhor já viu como anda a cara do Bolívar? Toda lanhada, toda cheia de arranhões. Um dia amanheceu com os beiços inchados, estava-se vendo que tinha sido uma mordida. Uma pouca-vergonha! Ainda ontem descobri uma queimadura na mão do rapaz. "Que foi isso?", perguntei. Ele ficou meio desconcertado e respondeu: "Não foi nada, mamãe. Me queimei no fogão". Mas sei que não foi no fogão. (CON2, p. 120). [...]

Luzia apresenta uma trajetória ascendente de desvio comportamental, parte do olhar indiferente e das provocações verbais às provocações em atitudes, como no velório do avô e na conseqüente agressão física do marido por raiva, conforme relata Bibiana ao médico. A passividade de Bolívar diante da ação da mulher evidencia sua submissão, que o torna impassível diante da "feiticeira". A mãe, o médico e o primo reconhecem uma mudança de comportamento por parte de Bolívar, de conversador a calado, de alegre a triste, e seu silêncio angustia os convivas, porém, ele mantém o silêncio por vergonha de assumir o problema ou por medo da solidão diante do amor que nutre pela esposa.

O tempo passa, Luzia e Bolívar fazem uma viagem longa a Porto Alegre na época em que a cólera-morbo se espalha em nível epidêmico. Os acontecimentos dolorosos da capital, o deslumbramento da moça com a mortandade e o sofrimento alheio são percebidos pelo esposo e, quando voltam a Santa Fé, ao ser Licurgo posto em isolamento preventivo por Bibiana, a teiniaguá tem um ataque de fúria que termina quando Bolívar a esbofeteia. Assombrado com a própria atitude, Bolívar tranca-se no quarto e somente sai dali quando tem uma conversa esclarecedora com o médico, pois conta-lhe tudo o que presenciou, seu momento de lucidez quanto a Luzia e informa-se sobre como agir.

Arma-se, nesse ponto da intriga, o momento de maior tensão na seqüência de Luzia e Bolívar: a agressão física seguida do sentimento de culpa denunciam que ambos, marido e mulher encontram-se em desequilíbrio emocional, fato que o médico tenta contornar valendo-se de seu conhecimento sobre a família e sugerindo o modo como Bolívar poderia livrar-se dos pensamentos sombrios.

Após a conversa entre o médico e Bolívar, o último retoma suas atividades de casa, é informado sobre a quarentena declarada pelo intendente municipal, sucumbe à reclusão a que o obrigam, enfrenta a guarda e é morto. Dessa forma, o destino de Luzia acaba não sendo o hospício, como esperam as demais personagens, mas o desenvolvimento de sua loucura, que chega ao ápice com a doença que a mata: um câncer no estômago. Ao contrário da expectativa de redenção pela doença terminal, a personagem não se arrepende de seus atos, deixando a todos que com ela convivem, seu médico, sua sogra e seu filho atordoados até o momento de sua morte, quando tomam conhecimento de seus pensamentos pela leitura de seu diário:

Estou me acabando devagarinho. Ontem ainda me olhei no espelho. Eu era bonita, agora estou que nem caveira. Mas gosto de me olhar, e quando me vejo assim envelhecida, acabada, horrível, fico até alegre. Sempre que me enxergo no espelho digo pra mim mesma: "Bem feito, Luzia, bem feito". Acho que nunca gostei de mim mesma e que toda a minha vida não passou dum suicídio lento, miudinho. Só não sei o que foi que eu fiz pra mim mesma para me odiar dessa maneira.

Essas palavras haviam deixado Winter perplexo. Não se tratava apenas de mera atitude literária duma moça influenciada pela leitura de *Noites na taverna* e dos contos de Hoffmann. Era algo de mais profundo que ele não compreendia, mas que o deixava perturbado.

Winter ficara com a impressão de que Licurgo se atormentava quando lia as páginas daquele diário escrito com letra miúda e regular, e ao qual Luzia confiava suas mágoas, sua revolta contra Santa Fé e suas angústias de prisioneira. E o que mais intrigava o rapaz era o fato de Luzia não ter mencionado seu nome uma vez sequer naquelas páginas. A verdade, porém, era que havia no diário muitas folhas arrancadas. Mas arrancadas por quem? Com que propósito? E que haveria nessas páginas? (CON2, p. 380-381).

A autoconfissão e a consciência de seu desequilíbrio tornam Luzia uma das personagens mais complexas do ponto de vista da análise interna das personagens. Seu sofrimento multiplica-se pela verdade de sua situação. A dificuldade das demais personagens, inclusive de seu filho, em lidar com um comportamento tão inusitado, colocam em segundo plano a história principal da diegese. A morte de Luzia põe fim à sequência narrativa da retomada do Sobrado pela família Terra Cambará. Ainda tomado de um misto de encantamento e fantasia sobre a paciente, Winter imagina uma versão fictícia de morte por envenenamento, como uma tentativa de abreviar, ainda que em pensamento, o sofrimento de sua paciente:

- É uma situação terrível... que a beladona não resolve. - sorriu Winter.

E em pensamento completou cinicamente a frase: 'Veneno resolveria'. E ficou a brincar com uma ideia. Um dia chamam-no às pressas ao Sobrado porque Luzia morreu repentinamente. Ele chega e descobre que ela foi envenenada. Lá está a teiniaguá estendida na cama, o rosto esverdeado e contorcido, os olhos vidrados e mais vazios que nunca. Dona Bibiana e ele trocam por cima do cadáver de Luzia um olhar carregado de significação. No da velha há medo, dúvida e uma interrogação ansiosa. E no seu? Uma benevolente promessa de silêncio. Depois ele senta-se à mesa para lavar o atestado de óbito. (CON2, p. 249).

Outra personagem que demonstra transtorno psicológico, ainda que circunstancial, é Alice, esposa de Licurgo Cambará. Durante o cerco ao Sobrado na Revolução Federalista, ela tem a filha Aurora, que nasce morta e é enterrada pelo pai no porão da casa. Veríssimo utiliza

a condição puerperal, o cerco e a reação de Alice em seu delírio febril após o parto, em que imagina estar a filha sendo roída pelos ratos, para ilustrar o caos do Sobrado, instaurado pela guerra e seus reflexos na saúde mental dos participantes de uma tal situação extrema.

– Os ratos! Os ratos!

– Ela está variando – diz Licurgo.

– Os ratos vão roer o corpo da minha filha! – grita Alice. – O porão está cheio de ratos. Eu estou vendo. Já abriram a cova dela. – Cala-se de súbito. – Escutem... não ouvem o barulho dos ratos roendo uma coisa? – Faz um esforço por se levantar de novo. – Depressa, Licurgo. Vai salvar a nossa filha. Os ratos vão comer a pobrezinha.

Licurgo olha para a mulher e lhe diz com uma secura irritada:

- Sossega, Alice. É o vento...” (CON1, p. 382).

O desequilíbrio de Alice resolve-se com o fim do cerco e a chegada do médico Dr. Winter, que trata de recuperar a saúde da recém parturiente.

As “caduquices” de Bibiana no fim de sua vida, quando passa o tempo a embalar-se em sua cadeira relembando tudo o que viveu, são também um indício de insanidade geriátrica:

- Ah! - faz ela por fim, como se só agora reconhecesse o capataz. - Que é que anda fazendo na cidade? Quem é que ficou tomando conta do Angico?

Fandango fica um pouco confuso. Valerá a pena lembrar a pobrezinha do que está acontecendo?

- Vossuncê não se lembra mais? - pergunta ele. - A revolução...

Cala-se de súbito, sem jeito de explicar.

- Ah... pois é. Os caramurus estão aí.

- Como é que vossuncê vai passando?

- Como Deus manda. Me acabando aos poucos. Estou quase cega. Ninguém me conta mais nada. Os Farrapos já chegaram?

Pobre da velha, caducando!

- Não - responde ele. - Mas vão chegar logo, não se preocupe.

- Se o capitão Rodrigo voltar, diga pra ele que suba, que não repare eu não descer. Estou mui cansada e enxergando pouco. Ninguém me conta mais nada. Onde está essa gente toda? Parou o tiroteio? O Bolívar aind'agorinha esteve aqui conversando comigo. Me trouxe notícias da Leonor. (CON2, p. 268.)

Nesse caso, a perda progressiva da memória da personagem, devida ao envelhecimento, caracteriza, na obra, um conjunto de patologias que a medicina classifica como demências que, diferentemente da loucura, incidem sobre as pessoas idosas e de que, atualmente, o mal de Alzheimer é o mais conhecido e prevalente. À época da composição da narrativa, o Alzheimer não havia sido diagnosticado, tendo a velhice na “caduquice” a única razão para essa degeneração da memória. No caso de Bibiana, seus esquecimentos significam seu momento de passagem, o término de uma etapa narrativa para o início de outra, na descendência dos Terra-Cambará; afinal de contas, ela já havia cumprido seu propósito de vida, que era reconquistar a terra de seu pai e o espaço do Sobrado.

Uma forma mais sutil de representar afecções da morte ocorre em *O Arquipélago* com a autoanálise praticada por Floriano Cambará em seu processo de afirmação identitária na reconciliação com seu pai e na recuperação de sua história e de seus antepassados, o que o leva a escrever o romance, desfecho da trilogia.

Floriano é um dos cinco filhos de Flora e Rodrigo Terra Cambará. Passa sua infância em Santa Fé e a adolescência e início da fase adulta no Rio de Janeiro, de onde retorna à cidade natal junto com a família por conta do estado de saúde de seu pai. Nesse regresso, em meio às relações familiares fragilizadas em decorrência da vida mundana na cidade grande, o jovem interpreta sua trajetória, efetuando, em diálogos com seu interlocutor Roque Bandeira, uma análise de sua história pessoal. Busca, com isso, muitas respostas: quem ele é, qual seu espaço na família, o que significam suas relações com os irmãos, o pai e a mãe, por que a família está desagregada e por que ele não se realiza como indivíduo e como escritor. Em suas confissões ao amigo, dá-se conta de que está falando de forma livre a um quase estranho, mas, ao refletir sobre a necessidade de um interlocutor, acaba por descartar todos os mais próximos:

Floriano cala-se, admirado de estar falando tanto e tão livre de inibições. Que diabo! Era necessário desabafar com alguém. A que outra pessoa de suas relações podia exprimir-se assim com tamanha franqueza? Sua mãe? Não. Ela se recusaria a escutá-lo, obrigá-lo-ia a calar-se. Jango? Faria o mesmo, apenas de maneira mais rude. Bibi? Tempo perdido. A Dinda? Nem por sonhos. Eduardo? Veria o problema apenas à luz do materialismo dialético. Irmão Zeca? Escutaria com afetuosa atenção, mas acabaria analisando o caso sub specie aeternitatis. Sílvia? Talvez... mas com ela gostaria de ter a coragem de discutir outro problema, e com uma franqueza ainda maior. (ARQ2, p. 106)

A primeira autoanálise constata a separação dos pais e o casamento de conveniência que mantêm, a descrição de cada um dos irmãos, com características, diferenças, preferências e pontos divergentes entre os mesmos e seus pensamentos e modo de vida:

– Não é nenhum segredo – prossegue Floriano – que papai e mamãe há muito estão separados, embora vivam na mesma casa e mantenham as aparências. Devo dizer que a conduta da Velha tem sido irrepreensível. Nada fez que pudesse prejudicar, de leve que fosse, a carreira do marido. (ARQ1, p. 37)[...] Agora vamos examinar esses filhos. Tomemos primeiro o Eduardo. Na sua fúria de "cristão-novo" o rapaz, que vê tudo e todos pelo prisma marxista, está procurando mostrar a seus companheiros de partido que não é por ser filho dum latifundiário e figurão do Estado Novo que ele vai deixar de ser um bom comunista. (ARQ1, p. 37) [...] Mas vamos ao Jango. É um Quadros, um Terra, um homem do campo, digamos: um gaúcho ortodoxo. (ARQ1, p. 38) [...] – Não vais negar que o Jango é teu amigo. – Talvez, mas me olha com uma mistura de incompreensão e desprezo. – Por que desprezo? – Porque não gosto da vida campeira, nunca usei bombacha e não sei andar a cavalo. Para um gaúcho da tempera de Jango, não saber andar a cavalo é defeito quase tão grave como ser pederasta. (ARQ1, p. 38) [...] Agora, a nossa irmã. Às vezes me divirto a fazer uma "autópsia" surrealista da Bibi. E sabes o que encontro dentro daquele cérebro? Um pouco da areia de Copacabana, letras de samba, umas fichas de roleta, uma garrafa de uísque Old Parr e um vidro de Chanel nº 5. (ARQ1, p. 38) [...] – Se eu te disser que nestes últimos dez anos nunca, mas nunca mesmo, cheguei a conversar com a minha irmã durante mais de dez minutos a fio, tu não vais acreditar... – De quem foi a culpa? – De ninguém. Temos dez anos de diferença de idade e interesses quase opostos. (ARQ1, p. 39)

A personagem termina a análise do núcleo familiar situando-se como um turista no seu âmbito, um bicho raro que escreve livros, que não tem profissão diplomada, o que, em sua opinião, é motivo de decepção para seu pai. “ - Não podes negar que teu pai tem orgulho de ti, de teus escritos... – Olha, não sei... Ele nunca me perdoou por eu não me haver formado em alguma coisa. Nunca compreendeu que eu não me interessasse por uma carreira política, profissional ou diplomática.” (ARQ1, p. 39)

Floriano localiza o momento de ruptura com o pai: aconteceu durante a revolução de 30, quando Rodrigo arregimentava forças oposicionistas e invadiu o quartel do exército, obrigando-o a participar da luta. No momento em que o Tenente Quaresma atira no braço de Rodrigo, ele ordena ao filho que revide e Floriano não consegue. Rodrigo então chuta-lhe o traseiro, humilha-o na frente dos demais e deserda-o diante de todos. Anos mais tarde, o amigo sugere-lhe que talvez não tivesse atirado não por humanidade ou medo, mas antes por desejar a morte do pai inconscientemente.

A frase do amigo continua a ocupar-lhe a mente. Talvez não estivesses interessado em salvar a vida de teu pai. Se esta hipótese for válida (e quem pode ter a certeza?) a paralisação de seu braço não deverá então ser atribuída simplesmente ao medo... Mas em que poderá essa descoberta melhorar a situação? (ARQ3, p. 114)

Da mesma forma, Tio Bicho considera o retorno a Santa Fé um renascimento, analisando suas questões com a mãe:

– O essencial, rapaz, é que tu estás vivo. Mas se agüentas mais uma impertinência deste teu velho amigo, te direi, já que trouxeste tua mãe para a conversa, que em teus romances noto, digamos, uma ‘atmosfera placentária’. – É extraordinário que digas isso, pois desde que cheguei tenho estado a me convencer a mim mesmo que se voltei a Santa Fé foi para ‘acabar de nascer’. Se me perguntares como é que se consegue tal coisa, te direi que estou aprendendo aos poucos... – Acabarás fazendo isso por instinto, espontaneamente, como um pinto que quebra com o bico a casca do ovo que o contém. O essencial é sentir necessidade de nascer. –Bandeira faz uma pausa, inclina a cabeça para um lado, e depois diz: – Mas existem milhões de criaturas que morrem na casca... ou que continuam a viver na casca, o que me parece pior... (ARQ1, p. 82 e 83)

Em meio a reflexões sobre o ofício de escritor, as reminiscências da infância, a autoanálise de sua vida, Floriano revela-se fragilizado e crítico em relação a sua existência: é dependente do olhar feminino, primeiramente de sua mãe, da tia Maria Valéria, e, posteriormente, de Sílvia; teve uma educação castradora, o que o fez criar ojeriza ao comportamento do pai, adotando uma conduta oposta e, em sua visão, fracassada por falta de profundidade e objetivos de vida. Retorna a Santa Fé num momento difícil e vai, a partir das longas conversas com Tio Bicho, reconciliando-se com todos.

– Olha que não tens muito tempo. Amanhã pode ser tarde demais. Se queres mesmo acabar de nascer, tens de ajustar contas com teu pai no sentido mais cordial e mais legítimo da expressão, através da aceitação plena do que ele é. Não se trata de ir pedir-lhe perdão ou levar-lhe o teu perdão. O que tu tens de fazer, homem, é um gesto de amor, um gesto de amor! (ARQ2, p. 111) [...]

– Sim. Terminado o diálogo terás cortado para sempre teu cordão umbilical. Te aconselho que o enterres no quintal, ao pé da marmeleira-da-índia. E desse momento em diante passarás a ser o teu próprio pai.

– E ao mesmo tempo o meu próprio filho. (ARQ2, p. 112)

Começa pela compreensão do modo de ser do irmão mais velho, Jango. A seguir, tem um rompante com Sílvia, que lhe entrega seus diários para que encerrem a história mal terminada que tiveram. Por último e não menos importante, tem um diálogo definitivo com seu pai, no qual lhe revela todos os sentimentos sufocados, suas frustrações e sai do quarto de Rodrigo inebriado pela própria coragem e destemor, que o libertam finalmente para ser o escritor que irá resgatar a história familiar e cíclica, como se mostra *O Tempo e o Vento*.

Segundo o autor informa em suas memórias (SOL1, p. 304), Floriano seria um de seus alteregos, quando afirma que a personagem fez o ajuste de contas que ele próprio gostaria de ter feito com seu pai, Sebastião Verissimo. Embora a cena possa ter qualidades catárticas para o autor, não é o mesmo que entendê-la como autobiográfica. Erico nunca foi humilhado pelo pai, a quem admirava, mas reprovava por suas liberalidades.

Ao invés de procurar ajuda especializada e profissional, como um psicólogo, por exemplo, como é recomendado ao indivíduo que deseja reconciliar-se com sua história e seus sentimentos, de um modo pitoresco, porém comum e humano, Floriano usa seus encontros com Tio Bicho para autoanalisar-se, rever suas atitudes e amadurecer o momento do acerto de contas com seu pai. Verissimo constrói a personagem Floriano centrada nessa carência afetiva como mote para sua personalidade frágil e humanista. Na construção da intriga, Floriano Cambará, ao lado de Bibi e Eduardo, seus irmãos, representa o hiato de transição do mundo tradicional à atualidade, com sua tendência ao vazio e ao individualismo próprios do mundo moderno - em contraposição às atitudes de Jango, que preserva as tradições pecuárias e arraigadas à terra da família Terra Cambará; modo compositivo que justifica a evolução da trama d'*O Continente* - sólido, uno e embrionário - ao *Arquipélago* - individual, transitório e disperso.

No âmbito das doenças mentais, o suicídio também aparece na narrativa em duas ocasiões concretas e uma indicial: o suicídio por amor das personagens Dulce e Toni Weber e

a ameaça de Doralice Fagundes, de tomar Lisol⁴⁴. A personagem Dulce prende fogo na roupa após ver seu amor fugir com outra. Na narrativa, ainda dura um dia, mas os ferimentos decorrentes da queima de sua pele são muitos e ela não resiste. Doralice ameaça tomar o desinfetante para que o pai aceite que se case com o irmão Jacques, que deixa o serviço religioso por amor. Seguramente, a representação do suicídio mais eloquente na narrativa é o de Toni Weber, que ingere veneno por não aceitar a sua verdade: está grávida, e o filho é fruto de sua relação com o então médico, pai de família e casado Rodrigo Terra Cambará, por quem está apaixonada e é correspondida.

Não eram ainda quatro horas da tarde quando o telefone do Sobrado tilintou e Rodrigo, ao atender o chamado, reconheceu a voz de *Frau* Weber, que tentava dizer-lhe alguma coisa que ele não entendia, pois a mulher falava aos gritos, num desatino, a misturar francês com alemão. Compreendendo que algo de terrível se passava na casa dos Weber, precipitou-se para lá a correr, com um pressentimento medonho. Entrou na meia-água, foi direito ao quarto de Toni e encontrou-a tombada no chão, os olhos exorbitados e vítreos, o rosto lívido contorcido numa expressão de dor violenta, os lábios e o queixo queimados pelo veneno que tomara. Estava morta. (RET2, p. 315.)

A solução para os problemas com o extermínio da própria vida não é algo que pertença somente à ficção. Segundo Werlang (2000), o comportamento suicida está associado com a impossibilidade do indivíduo de identificar alternativas viáveis para a solução de seus conflitos, optando pela morte como resposta de fuga da situação estressante. Nesse caso, a solução das personagens para os problemas amorosos é a morte.

Ainda em *O Arquipélago*, outra personagem que apresenta características de insanidade é o judeu Arão Stein. O jovem é filho de um imigrante judeu russo, Abraão Stein, e de dona Sara, que chegaram a Santa Fé no princípio de 1900, instalando-se com um ferro velho na rua do Império. Segundo a narrativa informa, Abraão

Costumava contar tétricas histórias dos pogroms que presenciara na Rússia e durante os quais vira parentes e amigos estripados pelas lanças e sabres dos cossacos. Sofria de reumatismo e Rodrigo, que se apiedara do homem, tratara dele sem lhe cobrar vintém, fornecendo-lhe também gratuitamente todos os remédios necessários. Quando fazia suas visitas de médico à casa do judeu – que gemia em cima de uma cama de ferro, em meio de molambos, enquanto a esposa, d. Sara, alva e gorda, fazia perguntas aflitas ao ‘dotór’ –, Rodrigo gostava de conversar com o filho único do casal, o Arão, que andava sempre com o nariz metido em livros.” (ARQ1, p. 109)

Sobre o filho do casal de imigrantes judeus, o narrador observa que

era um menino inteligente e sério, que tinha a paixão do saber. Terrível perguntador, suas curiosidades no mais das vezes deixavam Rodrigo desnordeado. Por que o mar é salgado? A Revolução Francesa foi um bem ou um mal para a humanidade? Deus tem a forma humana? ‘Claro –respondeu Rodrigo dessa vez – o homem foi feito à imagem de seu Criador...’ ‘Mas então, doutor, Deus tem fígado, próstata, tripas? Deus come e urina?’ Rodrigo não teve outro remédio senão sorrir, procurando demonstrar uma superioridade que na realidade não sentia. E um dia, num assomo de entusiasmada generosidade,

⁴⁴ Lisol é uma espécie de detergente antisséptico.

disse: ‘Seu Stein, fique tranqüilo. Quem vai educar esse menino sou eu. De hoje em diante dou-lhe tudo: livros, cadernos, lápis, roupas... o que for preciso. Quando ele terminar o primário, vai fazer os preparatórios em Porto Alegre por minha conta’. Os olhos de Arão brilharam. Os do pai encheram-se de lágrimas. D. Sara beijou com lábios trêmulos as mãos do doutor, e se foi a choramingar para o fundo da casa, arrastando as pernas deformadas pela elefantíase. (Maria Valéria costumava dizer que o casal Stein ‘sofria dos cascos’.) Rodrigo cumpriu a promessa até o fim. Durante quatro anos escolares, enquanto Arão em Porto Alegre atormentava os padres do Ginásio Anchieta com perguntas que se faziam cada vez mais complexas e tomavam uma coloração cada vez mais materialista, Rodrigo tivera de agüentar a choradeira do casal, que não se conformava com a ausência do filho. (ARQ1, p. 109 e 110)

Quando torna-se homem, Arão ingressa no partido comunista, dissemina suas ideias em empreendimentos políticos, alistando-se e indo lutar na Guerra Civil Espanhola. Sumido por muito tempo da cidade, corre a informação de que havia sido morto e, depois, que havia sido detido em um campo de concentração. Nos diários de Sílvia, há o relato de como voltou a Santa Fé:

Stein nos apareceu em fins de abril do ano passado. Era a primeira vez que eu via um fantasma ruivo. Em 1937 chegou-nos a notícia de que ele tinha sido morto em combate na Guerra Civil Espanhola. A história depois foi desmentida, mas no ano seguinte correu como certo que ele havia morrido de gangrena num campo de concentração. Bom, mas a verdade é que o nosso Stein lá estava à porta do Sobrado, apenas com a roupa do corpo – velha, sebosa e amassada – e um livro debaixo do braço. Trazia uma carta do padrinho Rodrigo, contando que tinha tirado aquele ‘judeu incorrigível’ do fundo duma ‘cadeia infeta’ do Rio, onde ele fora parar depois de repatriado da Espanha. No primeiro momento não o reconheci. O pobre homem estava esquelético, ‘pura pelanca em cima da ossamenta’, como logo o descreveu a Dinda. A cara marcada de vincos, pálido como um defunto, encurvado como um velho, e com uma tosse feia. Na sua carta meu padrinho pedia que déssemos um jeito de hospedar Stein. Mas Jango disse que não. ‘A troco de que santo vou abrigar um inimigo debaixo do meu teto?’ Tio Bicho salvou a situação, acolhendo o velho companheiro em sua casa. Dentro de poucas semanas, com as sopas do Bandeira e os remédios do dr. Camerino, Stein pareceu ressuscitar. A tosse parou. Suas cores melhoraram. Quanto às marcas que o sofrimento lhe havia cavado na cara, essas ficaram.

Arranjou um emprego de revisor numa tipografia, onde lhe pagam um salário de fome. Aos sábados à noite aparece com Tio Bicho nos serões do Sobrado. A Dinda continua a tratá-lo com a aspeza dos velhos tempos, e com sua ironia seca e oportuna, mas desconfio que a velha tem pelo ‘muçulmano’ uma secreta ternurinha. Sempre que o vê, a primeira coisa em que pensa é alimentá-lo com seus doces e queijos. Stein nunca recusa comida. Parece ter uma fome crônica. O Jango, como eu esperava, trata-o mal, faz-lhe todas as desfeitas que pode. Retira-se da sala quando ele entra, não responde aos seus cumprimentos e jamais olha ou solta qualquer palavra na direção dele.

Foi em algumas dessas noites de sábado do outono e do inverno passados que Arão Stein me contou suas andanças na Espanha, como legionário da Brigada Internacional. Tomou parte em vários combates. Ferido gravemente por um estilhaço de granada, esteve à morte num hospital de Barcelona. Depois da derrota final dos republicanos, fugiu com um punhado de companheiros para a França. Foi internado num campo de concentração onde passou horrores. Andava coberto de muquiranas, mais de uma vez comeu carne podre, quase morreu de disenteria e quando o inverno chegou, para abrigar-se do vento gelado que soprava dos Pireneus, metia-se como uma toupeira num buraco que cavara no chão, e que bem podia ter sido sua sepultura. Finalmente, repatriado, ficou no Rio, onde se juntou aos seus camaradas e começou a trabalhar ativamente pelo Partido. Preso pela polícia quando pichava muros e paredes, escrevendo frases antifascistas, foi interrogado, espancado e finalmente atirado, com trinta outros presos políticos, num cárcere que normalmente teria lugar, quando muito, para oito pessoas.

‘Queriam que eu denunciasse meus camaradas’ – contou-nos Stein uma noite. Estendeu as mãos trêmulas. – ‘Me meteram agulhas debaixo das unhas. Me queimaram o corpo todo com ferros em brasa. Me fizeram outras barbaridades que não posso contar na frente de senhoras. Me atiraram

depois, completamente nu, numa cela fria e jogaram água gelada em cima de mim. Mas não me arrancaram uma palavra. Mordi os beijos e não falei.’(ARQ3, p. 318-319)

A dedicação do militante a seu partido rende-lhe sofrimentos terríveis, a luta por seus ideais supera a dor física, mas não a psicológica. Depois de tudo o que passara, fora expulso do partido, o que o fez perder o sentido da vida, segundo relata Sílvia:

Faz uma semana, Stein voltou de Porto Alegre, aonde fora a chamado do Comitê Estadual do PC. Ainda não nos apareceu. Que teria havido com ele? Tio Bicho me conta uma história que me deixa embasbacada. Stein foi expulso do Partido como traidor. Pergunto sobre seu estado de espírito. Bandeira responde: ‘Está um trapo humano. Um saco vazio’. Explica-me que essa expulsão implica na destruição completa de sua folha de serviços à causa do comunismo. ‘É toda uma vida de lutas e de sacrifícios que se vai águas abaixo. Pior que isso: que é eliminada, como se nunca tivesse existido.’ Mando pelo Tio Bicho um recado ao Stein. Peço-lhe que venha ao Sobrado. Na realidade não tenho vontade de vê-lo mas quero ajudá-lo de alguma maneira. Mas como? Desgraçadamente não tenho nenhum bálsamo para as suas feridas. (ARQ3, p. 351)

Rodrigo, em sua convalescença, percebe a falta do amigo quando surgem os rumores de sua expulsão e pergunta por Stein, sendo informado de seu colapso mental:

– Por falar em comunismo – pergunta Rodrigo – que fim levou o Stein? O ingrato ainda não me apareceu... – Eu já lhe disse, o Stein está muito doente. Ainda há pouco encontrei-o na praça, sentado no banco debaixo da figueira. Quando me viu, quis fugir. ‘Espera aí, homem!’, gritei. Puxei-o pelo braço e obriguei-o a sentar-se. E então ele desandou a falar com uma loquacidade nervosa. Me contou como e por que tinha sido expulso do Partido Comunista. – Mas então foi mesmo expulso? – Da maneira mais espetacular. Intimado a comparecer em Porto Alegre a uma espécie de assembléia geral de camaradas, presidida por membros do Comitê Estadual, foi acusado de ter traído o Partido, de entregar-se a atos de ‘diversionismo’, e de haver desobedecido à direção do PC. E o pior de tudo, o que mais lhe doeu foi a acusação, feita também em público, em altos brados, de que quando ele lutava na Espanha, como soldado da Brigada Internacional, estava já a soldo do capitalismo, era, portanto, um espião, um traidor. – Não me diga! – O Stein defendeu-se como pôde, invocou os serviços prestados à Causa, durante mais de vinte anos: prisões, espancamentos, privações... Mas a maioria votou pela expulsão. Stein saiu do plenário debaixo duma tremenda vaia. Um de seus antigos camaradas gritou-lhe na cara: ‘Judas!’ O Arão me contou tudo isto com lágrimas nos olhos. – São uns fanáticos – murmura Rodrigo –, uns fanáticos... Mas qual é a situação do Stein, agora? – Está se desintegrando aos poucos. Acho que entrou numa psicose. – E que é que a gente pode fazer por esse rapaz? – Interná-lo num sanatório. Mas não acredite que ele aceite a ideia. – Mandamos agarrar o judeu a unha. É para o bem dele. – Talvez seja a solução. Mas temos que fazer isso o quanto antes. (ARQ3, p. 270-271)

Florianos leva Irmão Toríbio para um canto do quarto e ali fica a estudar com ele a maneira mais prática de conseguir a internação de Arão Stein num sanatório para doenças mentais. (ARQ3, p. 282)

Transtornado pelas torturas e sem consolar-se com a expulsão do partido comunista, Arão Stein tem seu destino nas mãos dos amigos, que desejam interná-lo, mas quando pensam agir, é tarde, Stein encontra no suicídio a solução para seu problema:

Na madrugada de 18 de dezembro de 1945, Arão Stein enforcou-se num dos galhos da figueira da praça da Matriz. Quem encontrou o corpo, já sem vida, foi um empregado da Estrela-d'Alva, que andava distribuindo pão na sua carrocinha. Contou a história assim:

– O dia estava amanhecendo quando dei com aquela coisa dependurada na figueira. Pulei da carroça e vim olhar. Conheci logo o judeu. Estava completamente pelado, a cara roxa, a língua meio de fora, o pescoço quebrado. Vai então fui chamar o delegado, que já estava chimarreando na frente da casa. O homem tirou da cama o médico da polícia, vieram examinar o enforcado e viram que ele tinha

esticado mesmo. Cortaram a corda com uma faca e o corpo caiu – pôf! – como uma jaca das grandes que se esborracha no chão.

Pouco antes das sete da manhã a polícia deu por terminadas as formalidades que o caso exigia e esperou que algum membro da família do morto viesse reclamar o corpo. Ninguém veio. Arão Stein não tinha parentes vivos em Santa Fé. (ARQ3, p. 369)

As questões de saúde mental na trilogia *O Tempo e o Vento* retratam as paixões humanas: os excessos pela fé, no caso de Alonzo; o gozo ante o sofrimento, no caso de Luzia; a senilidade pela velhice, no caso de Bibiana; o declínio desencadeado pela condição maternal, no caso de Alice; a superação das debilidades pelo autoconhecimento, no caso de Floriano; a autodestruição pelos ideais políticos, no caso de Arão Stein. Erico Verissimo explora cada situação das personagens para iluminar o comportamento humano diante da vida em relação ao seu equilíbrio psicológico. Traz, nessa temática, a apresentação das dores e doenças da alma e a forma como cada personagem reage a tais circunstâncias. Por outro lado, proporcionam também as soluções de enredo na configuração da intriga: no caso de Alonzo, para ilustrar o papel da igreja na contenção dos povos indígenas a partir da doutrina de seus sacerdotes; no caso de Luzia, para encaminhar o modo como a família Terra Cambará reconquista sua terra; no caso de Alice, para demonstrar o estado psicológico imposto pela guerra; no caso de Floriano, para refletir sobre como as relações do meio atuam na formação de identidade dos indivíduos e, no caso de Stein, para criticar e questionar o valor dos ideais e das ideologias. O sofrimento psíquico das personagens pode ser classificado, pelas descrições e forma como se apresentam, em *O Tempo e o Vento*, nas formas punitivas, como o autoflagelo; delirantes, como a reação pós-parto de Alice Cambará e o sofrimento de Bolívar diante de seu impulso primitivo de matar; esclerosados, como o de Bibiana na velhice; mentais, como o de Luzia; e suicidas, como o de Toni Weber, Dulce e Doralice Fagundes.

6.2 Os pacientes com doenças infecciosas

Embora *O Tempo e o Vento* refira doenças infecciosas, como o Escorbuto, a Cólera-Morbo, a Sífilis e outras, são poucas as personagens que apresentam pontualmente tais enfermidades. Há a ilustração do atendimento de uma criança com catapora pelo Dr. Winter, que serve para que ele reflita sobre a condição de saúde mental de Luzia:

Um dia, quando Winter veio ver uma das crianças da casa, que estava com catapora, Jacob aproximou-se dele e perguntou-lhe em alemão, com sua voz fina e fraca, quase inaudível:

- Há bruxas nesta terra?

- Bruxas? - estranhou o médico.

- Sim, feitiçeras. - E contou: - Quando eu era mocinho vi queimarem viva uma bruxa na minha aldeia.

[...] - Não. Em Santa Fé não há bruxas... - disse ele. E achou melhor acrescentar - ... que eu saiba.

Por uma inquietadora associação de ideias pensou em Luzia. As coisas no Sobrado ultimamente pareciam ter-se azedado ainda mais que antes. Quando lá ia nas suas visitas, Winter percebia ressentimentos nos silêncios, nos olhares, nas indiretas. O pequeno Licurgo crescia com saúde, graças ao leite da ama preta.” (CON2, p. 126-127).

A passagem serve para informar que, àquela época, os pacientes eram predominantemente atendidos em suas residências, o que tornava a prática médica mais pessoal que profissional. Por outro lado, há a referência metafórica sobre a presença das bruxas, como se Luzia pudesse ser uma delas.

6.3 Pacientes com doenças não-infecciosas

No âmbito dos pacientes com doenças não-infecciosas, percebe-se a construção de passagens na trama que ilustram os hábitos e comportamentos das personagens quando acometidas por enfermidades. Tais descrições cumprem o papel de informar como se portam perante os períodos de doença, ao serem compostos os seus caracteres. As razões do surgimento das doenças, seja por acidentes, reações do organismo, velhice ou por circunstâncias naturais, explicam as mazelas e os sofrimentos de suas trajetórias. Dessa forma, Erico cria ambiências que orientam o leitor sobre o *modus vivendi* do cuidado humano.

N’*O Continente*, os pacientes, em sua maioria, aparecem para ambientar a lida do Dr. Winter ou para complementar os seus caracteres ou ações, como no caso de Otto Spielvogel, que tem sua perna amputada pelo doutor de forma rude e arcaica, desde o local da cirurgia, a mesa da casa do paciente, até a forma de “anestesia”, a bebedeira. Não há informações sobre o destino do paciente, uma vez que o trecho ilustra as condições de vida dos habitantes de Santa Fé àquela época.

Em fins daquele mesmo outono o dr. Winter foi chamado às pressas a Nova Pomerânia para atender Otto Spielvogel, que, tendo fincado um prego enferrujado na perna - fazia já duas semanas - estava agora ardendo em febre e com muitas dores. O médico pegou a maleta, montou a cavalo e partiu a todo galope para a colônia. Examinou a perna do paciente e concluiu: Starrkrampf. Chamou os membros da família e disse:

- Se não cortarmos a perna do homem imediatamente ele morrerá.

A choradeira começou. Todos, porém, puseram-se de acordo em que se devia fazer a amputação. Winter pediu água fervente num tacho e dois homens decididos para o ajudarem. Mandou amarrar Otto Spielvogel fortemente a uma mesa e deu-lhe uma bebedeira de cachaça que o deixou quase inconsciente. E depois, usando o próprio serrote com que um colono estivera aquele mesmo dia a cortar barrotes para a casa, amputou-lhe a perna à altura do joelho, enquanto a mulher e os filhos do paciente choramingavam! no quarto contíguo.

Ao anoitecer do dia seguinte, voltou para casa, pois um dos filhos de Bento Amaral estava de cama e o Junker exigia sua presença à cabeceira do doente. Montou a cavalo, acendeu a vela da lanterna e pôs-se a caminho. Como não havia lampiões nas ruas de Santa Fé, sempre que saía à rua em noites sem lua o dr. Winter levava sua lanterna acesa. (CON2, p. 130-131).

Além da descrição como paciente de doença mental, Luzia também torna-se paciente de doença não-infecciosa. Ao fim da vida, um tumor no estômago a acomete, mas ela se porta como uma paciente resistente à dor e conformada com sua condição.

- Aquela mulher não tem vida pra muito tempo!
- Como assim?
- Um tumor maligno no estômago! - exclamou o médico, quase com raiva. (CON2, página 193).
Luzia acompanhou-a com o olhar. Agora, pela expressão do rosto de sua paciente, Winter notava que ela sofria. Por que não se retirava? Por que não tomava as suas gotas? Seria que gozava também com o próprio sofrimento? Inacreditável!
- Quer que eu vá preparar o remédio? - murmurou, inclinando-se para ela.
Luzia sacudiu a cabeça:
- Não. Obrigada. Estou bem. (CON2, p. 231).

Dr. Winter ainda tem outros pacientes, como Licurgo ainda criança, vítima de febres, o que justifica suas visitas ao Sobrado. É chamado para atender Juvenal Terra que sente uma pontada nas costas. O paciente apresenta-se relutante ao trato do médico, mas após uma longa conversa sobre a vida no Sobrado, o médico consegue receitar-lhe sinapismos.

Juvenal estava deitado na cama do casal, mas completamente vestido e de chapéu na cabeça. Era um homem ainda forte, de rosto muito queimado, onde crescia em desalinho uma barba negra com raros fios grisalhos. [...]

- Não vê que o doutor ia passando, papai, e eu achei melhor convidar ele para dar uma olhada em vosmecê.

Juvenal apertou a mão de Winter.

- Mas eu não tenho nada, doutor.

[...]- Isso acontece. Eu também tenho andado com umas pontadas...

Levou a mão esquerda às costas. Mas de repente calou-se, pois compreendeu que estava caindo em contradição. Winter desatou a rir:

[...]

- Vamos! - disse o médico com ar trocista. - Diga o que sente.

Com alguma relutância Juvenal confessou que ultimamente andava sentindo dores no lombo. E antes do médico dizer o que quer que fosse, ele concluiu:

- Deve ter sido alguma friagem que apanhei.

Winter não respondeu. Tomou o pulso do doente, examinou-lhe a língua, auscultou-lhe os pulmões, fez-lhe muitas perguntas e depois tomou dum lápis e escreveu uma receita numa folha de papel.

- Mandé comprar isto na loja do Alvarenga. Peça à sua mulher que lhe bote uns sinapismos nas costas. E se dentro de dois dias não estiver melhor... o remédio é chamar uma dessas negras velhas benzedoras. (CON2, p. 100-101).

Além de Juvenal Terra, outros pacientes com doenças decorrentes da velhice aparecem na narrativa, como é o caso de Bibiana e suas caduquices, de Babalo, que ensurdece, de Maria Valéria, que fica cega e de Fandango, que morre dormindo. Todos são personagens

emblemáticas, que ditam, na narrativa, costumes, tradições e representam a austeridade do núcleo familiar que tentam preservar. Talvez as doenças que lhes são conferidas pelo autor possam ser interpretadas como metáforas significantes sobre a condição social e familiar a que estavam submetidos. Bibiana delira durante a Revolução Federalista, já muito velha, por conta de não se envolver e sofrer com as condições precárias de vida que o cerco ao Sobrado impõe a sua família; Babalo deixa de escutar para evitar a consciência de sua decadência social; Maria Valéria fica cega por representar as raízes familiares e os costumes que desapareceram do clã dos Terra Cambará desde sua partida para o Rio de Janeiro, e Fandango, com toda a sabedoria popular como a de um oráculo masculino para as gerações da família, encerra sua existência do modo sereno como sempre se portou na narrativa.

Em decorrência do tabagismo, algumas personagens transformam-se em pacientes pela condição crônica de suas doenças, como é o caso da asma de José Lírio, Tio Bicho e Cacique Fagundes:

Soltou sua risada de garganta, um hê-hê-hê convulsivo e rachado, que mais parecia uma tosse bronquítica. E enquanto Rodrigo guardava o revólver no armário debaixo da escada grande, o cel. Fagundes acendeu um crioulo. (ARQ1, p. 115)

Bandeira caminha devagar, com cautela, como se tivesse de equilibrar a pesada cabeça sobre os ombros. Floriano lança-lhe olhares de soslaio. O amigo tem na maneira de andar algo que lembra a imagem dum santo quando carregada em procissão. Tio Bicho é atacado dum acesso de tosse bronquítica, que o põe vermelho e com lágrimas nos olhos.

– Eu devia deixar o cigarro. É o que o Camerino vive me dizendo. (ARQ1, p. 73)

De todos os pacientes de doenças não-infecciosas, o mais emblemático é Rodrigo Terra Cambará, que de médico passa a paciente de Dante Camerino por sua condição cardíaca frágil e, mais tarde, pelo edema agudo de pulmão. Na trajetória da personagem, morrer em uma cama, e não lutando, representa a transformação pela qual passam os homens da família Cambará, e o comportamento relutante como paciente que Rodrigo mantém demonstra seu inconformismo com a condição de dependência que a doença lhe impõe.

Rodrigo é um paciente diferente pelo fato de ser também médico, ainda que não praticante, pois tem a consciência de que seus hábitos de vida contribuem para o agravamento de sua saúde. Um exemplo disso ocorre quando se autoexamina diante do espelho e faz promessas como médico, que sabe, como paciente, não as cumprirá:

Às vezes parava diante do espelho, buscava cabelos brancos, arrancava com uma pinça os poucos que encontrava, examinava os olhos, punha a língua de fora, passava a ponta dos dedos pelas faces, tirava conclusões, dava-se conselhos, fazia-se promessas.

Olhos injetados... cara de bêbedo ou de bandido. Língua saburrosa, gosto amargo... Fígado. Hesitava entre as pílulas que Camerino lhe receitava e os chás de sabugueirinho-do-campo da Dinda.

Preciso deixar de beber. Tenho de fazer uma dieta rigorosa. (Começo na segunda-feira.) Estou já com excesso de peso.

Traçava um rígido programa de vida. Levantaria da cama às sete da manhã, faria ginástica de acordo com O meu sistema, de Müller, uma brochura que o ten. Rubim lhe dera em priscas eras. (Por onde andaria aquela alma napoleônica?) Aboliria a sesta. E as massas. E as sobremesas. (ARQ2, p. 229)

A consequência da vida de extravagâncias é a do sofrimento de seu coração, prejudicado pelos maus hábitos e responsável por sua convalescença:

- Ora, então vocês não sabem que ele está com um incardo do miofarto?
- Infarto do miocárdio - corrigiu o partidário do dr. Borges de Medeiros.
- [...]
- Dizem que se estragou de tanta farra.
- [...]
- Então um homem vive uma vida agitada, metido em revoluções, campanhas, o diabo, e depois vem essa cachorrada dizer que ele ficou doente do coração por gostar de mulher?! Mulher nunca fez mal pra ninguém. (RET1, p. 36-37).

Rodrigo retorna a Santa Fé depois da derrocada de Getúlio Vargas com toda a família, inclusive a amante, o que provoca grande rebuliço entre as más línguas da cidade pequena, e sofre novo ataque cardíaco, comentado por seus amigos e por todos de Santa Fé:

- Então, reverendo - indagou Cuca com voz compungida -, é verdade que o nosso Rodrigo está passando muito mal?
- Pois é... - respondeu o padre com ar vago. - Teve outro ataque.
- Outro? - repetiu Cuca, fingindo surpresa. - Então não é o primeiro?
- O vigário sacudiu negativamente a cabeça grisalha.
- É o terceiro... ou quarto, nem sei!
- E dizem que a coisa é muito séria, não?
- Muito. Pode morrer numa hora para outra.
- Pobre do Rodrigo!
- Se ele ficar em absoluto repouso e seguir a dieta que o médico recomendou, pode viver ainda muito tempo. (RET1, p. 40-41).

Erico Verissimo utiliza a fragilidade da saúde da personagem para reforçar a sua construção de herói moderno a partir de declarações de outras personagens: - Um homem como esse não devia morrer nunca, Cuca. É a maior injustiça do mundo. Por que será que Deus não leva um pobre-diabo como eu e deixa viver um homem como o doutor Rodrigo?" (RET1, p. 54) [...] "Pitombo encolheu os ombros. - Não sei. Não quero nem mandar perguntar como vai o doente. Podem pensar que estou esperando que ele morra pra vender um caixão... (RET1, p. 60). O narrador tranquiliza o leitor sobre o estado de saúde do enfermo anunciando que "Naquele mesmo dia, ao anoitecer, circulou pela cidade a notícia de que Rodrigo Cambará tinha vencido a crise e estava, pelo menos momentaneamente, fora de perigo." (RET1, p. 62).

A sequência narrativa descreve o despertar agonizante de Rodrigo sofrendo um edema agudo de pulmão, até que o médico Camerino é chamado e reverte a situação:

Uma cócega aflitiva na garganta provoca-lhe um acesso de tosse curta e espasmódica... E ele toma então consciência do peso no peito, da falta de ar... Ergue a mão para desabotoar o casaco do pijama e leva alguns segundos para perceber que está de torso nu. Um suor viscoso e frio umedece-lhe a pele. Vem-lhe de súbito o pavor de um novo ataque... Espalma ambas as mãos sobre o peito e, agora sentado na cama, meio encurvado, fica imóvel esperando a dor da angina. Santo Deus! Decerto é o fim... Em cima da mesinha, a ampola de nitrito... Na gaveta, o revólver... Quebrar a ampola e levá-la às narinas... Encostar o cano da arma ao ouvido, puxar o gatilho, estourar os miolos, terminar a agonia... Talvez uma morte rápida seja preferível à dor brutal que mais de uma vez lhe lancetou o peito... Mas ele quer viver... Viver! Se ao menos pudesse cessar de tossir, ficar imóvel como uma estátua... Sente o surdo pulsar do coração, a respiração estertorosa... Mas a dor lancinante não vem, louvado seja Deus! Só continua a opressão no peito, esta dificuldade no respirar...

Com o espírito ainda embaciado pelo sono, pensa: Estou me afogando. E num relâmpago lhe passa pela mente uma cena da infância: perdeu o pé no poço da cascata, afundou, a água entrou-lhe pela boca e pelas ventas, sufocando-o... Agora compreende: Está morrendo afogado! Toríbio! – quer gritar. Mas em vez do nome do irmão morto, o que lhe sai da boca é um líquido... baba? espuma? sangue? (ARQ1, p. 21 e 22). [...]

A sensação de asfixia é agora tão intensa, que ele se ergue da cama, caminha estonteado até a janela, numa busca de ar, de alívio. Apoia as mãos no peitoril e ali fica a ofegar, de boca aberta, olhando, embora sem ver, a praça deserta e a noite, mas consciente duma fria sensação de abandono e solidão. Por que não me socorrem?

Onde está a gente da casa? O enfermeiro? Vão me deixar morrer sozinho? Faz meia-volta e, sempre tossindo e expectorando, dá alguns passos cegos, derruba a cadeira que lhe barra o caminho, busca a porta, em pânico... ‘Dinda!’ – consegue gritar. A porta se abre, enquadrando um vulto: Maria Valéria com uma vela acesa na mão. Rodrigo aproxima-se da velha, segura-lhe ambos os braços, mas recua soltando um ai, pois a chama da vela lhe chamusca os cabelos do peito.

– Estou morrendo, Dinda! Chamem o Dante! (ARQ1, p. 22)

O médico realiza uma sangria e medica o paciente, que se recupera e tem, então, de ficar em repouso. O ambiente do quarto onde se encontra passa a ser palco de longas conversas sobre política com as visitas frequentes de amigos, sempre regadas a cerveja, cigarros e tudo aquilo de que ele sempre viveu e que contribuiu para debilitar sua saúde. Mesmo acamado, Rodrigo não se furta de flertar com sua amante, de encolerizar-se com as discussões políticas, de refletir sobre sua vida, de fumar e beber e, sobretudo, do temor da morte na cama, o que, segundo seu bisavô homônimo, não era o destino de um Cambará, que deveria morrer peleando. Tal responsabilidade o angustia, pois vai de encontro a tudo o que vivera até então. Numa de suas conversas com Floriano sobre seu estado de saúde, Rodrigo demonstra o sofrimento que lhe causa a consciência de sua situação:

– Como está se sentindo?

– Pior que rato em guampa. O Dante quer me empulhar com suas falsas esperanças. Pensa que esqueci toda a medicina que me ensinaram.

– Mas a crise aguda não passou? Agora não é apenas...?

Rodrigo interrompe-o com um gesto de impaciência.

– Qual nada! É o que vocês literatos chamam de ‘mentira piedosa’. Eu sei que pode sobrevir uma recidiva repentina e violenta... e adeus, tia Chica! Não me iludo, meu filho, os meus infartos foram relativamente benignos, com repouso e dieta séria eu podia ir longe. Mas depois deste edema pulmonar agudo, estou condenado. É questão de tempo.

[...]

– E sabes como é que vou acabar? Pois eu te digo. Tenho uma insuficiência ventricular esquerda. Vou morrer de assistolia. Para falar ainda mais claro: vou morrer asfixiado. Quando eu era menino, a história que mais me apavorava era a do homem que tinha sido enterrado vivo. Tu vês, essa morte foi escolhida a dedo pra mim... (ARQ2, p. 302-303)

Rodrigo revolta-se com sua doença, assim como diante das verdades que a vida e os relacionamentos lhe impõem, fato que ocorre à maioria de pacientes terminais. Em dado momento, faz um balanço sobre as reações dos que o cercam diante de sua futura morte para avaliar sua vida:

Por quê? – pergunta-se a si mesmo num súbito acesso de mau humor. – Não simpatizo com ele [Dr. Nepomuceno]. Um esnobe. Um pedante. Um vaidoso. Por que razão desejo que ele venha todas as noites e, quando vem, lhe peço que fique? Tio Bicho... esse é uma espécie de mau hábito antigo. Mas por onde andaré o outro, o Stein? Que fim levou o Eduardo? E o Zeca? Uns ingratos. O Liroca não me aparece há séculos! Todos uns mal-agraçados. Flora bem podia abafar o orgulho cinco minutos por dia e vir conversar comigo. Não sou nenhum criminoso. E Bibi... por que não vem me ver? O Sandoval... já compreendi o que está se passando na cabeça desse canalha. Sabe que estou no fim, quer ficar com o meu cartório. Deve estar rezando para que eu morra. Sacripanta! Talvez todos desejem a minha morte. Será um alívio geral. Uma solução. Cada qual poderá seguir o seu caminho. Cada qual ficará com a sua parte no meu espólio. Mas é desumano. É injusto. É monstruoso! E a Sônia? A poucas quadras daqui, e eu sem poder estar com ela... Talvez também receba a minha morte com uma sensação de alívio. Um amante inválido de nada lhe serve. Como pude acreditar no seu amor? Decerto a esta hora está com um homem na cama. O bilhete que me mandou nada significa, é pura hipocrisia. Sozinho. Estou sozinho. Não conto com ninguém. Nem mesmo com Sílvia. Não duvido da afeição dela, mas já notei que anda cansada. Para essa menina minha morte também vai ser um alívio. Abandonado. Sem ninguém. Floriano, meu filho, tu também não compreendes? Mas não vou dar a vocês o gosto de me verem chorar.

O suor escorre-lhe pelo rosto e pelo torso. Rodrigo pega uma pedra de gelo e começa a passá-la na testa e nas faces. Sabe que quando todos forem embora ele vai ficar sozinho aqui neste quarto. Tem medo da noite. Do silêncio da noite. Da solidão da noite. Da implacável memória da noite. Que fiquem todos comigo até a madrugada. E não apaguem as luzes. Não apaguem as luzes!(ARQ3, p. 147-148)

Após a reconciliação com filhos e amigos, menos com Flora, sua esposa, Rodrigo apresenta melhora, é examinado pelo médico Camerino e é autorizado a retornar ao Rio de Janeiro, porém, na véspera da viagem, morre só em seu quarto, sendo encontrado por Floriano e Maria Valéria. A personagem, que é central desde *O Retrato* encerra suas ações como elo de transição entre todas as gerações do clã. Rodrigo conserva características heróicas de lutador pela liberdade e traços da figura do gaúcho caudilho, como o costume das guerras, das bebedeiras, do fumo, dos galanteios. Mas também tem atitudes modernas, como o fato de ser o primeiro diplomado da família e, por isso, trazer mudanças significativas - desde a luz elétrica e o telefone ao Sobrado, até a mudança da família ao Rio de Janeiro para uma vida

cosmopolita. Ambíguo em sua posição transicional na trama, revela-se mais humano e menos mítico - e a doença que enfrenta durante *O Arquipélago*, em que passa todo o tempo acamado e doente até a culminância com sua morte, endossa sua condição de mortal e, portanto, de anti-herói.

6.4 Os pacientes com traumas de guerra

O Tempo e o Vento abrange sucessivas disputas territoriais e políticas, marcadas pela narração de guerras, confrontos e duelos - que compõem o cenário da história da formação do Estado. Para a composição da intriga, Verissimo valeu-se da pormenorização dessas situações, para envolvimento do leitor e dimensionamento do horror da guerra e do sofrimento humano. Nesse cenário, inúmeras personagens recebem ferimentos tão graves ocasionados pelas disputas que, na maioria das vezes, não chegam a se tornar pacientes, uma vez que morrem de imediato, sem socorro, como o caso do pai de Liroca: "Contava-se que quando caíra do cavalo, na carga de lança, ainda tivera forças para se erguer. Caminhara cambaleante na direção dum companheiro, com ambas as mãos a segurar os intestinos que se lhe escapavam pelo talho de lança, e com voz estertorosa dissera: 'Mundo velho sem porteira!'. E caíra de borco." (CON1, p. 28 e 29).

A visão da guerra também é expressa pelas personagens, uma vez que na campanha os combatentes andam piolhentos, famintos e muito feridos, numa denúncia sobre a estupidez e a precariedade das condições de cuidado:

– Estou cansado de andar barbudo, piolhento, dormindo na chuva, acordando com geada na cara. Cansado de... – Calou-se de súbito.

– Mas é a guerra, Liroca.

Animado pela cachaça, que lhe dera um calor bom, Liroca continuou:

– Vivo com o estômago embrulhado. O cheiro de sangue e de defunto não me sai das ventas. Sinto-o na água, na comida, na mão, no vento, em tudo.

– É a guerra... – Repetiu o outro. (CON1, p. 24).

Outras vezes, a visão da guerra é como a de um espetáculo, o que, na trama narrativa, testemunha a visão do homem de outrora em suas precárias condições de vida e denuncia ao homem moderno a estupidez humana:

Chiru Caré gostou da guerra.

Nunca pensei que fosse tão linda!

Era mesmo que uma festa: fandango ou puxirão.
 Muita gente bem fardada
 muito cavalo e canhão
 muito barulho, tiro e grito
 muito sangue pelo chão.
 Generais de uniforme bonito
 bandeiras, espadas, clarins
 e cargas de lanceiros
 lembrando as cavalcadas
 dos cristãos contra os mouros.” (CON2, p. 165-166).
 [...]

Mas ficou mais louco ainda quando espetou o primeiro paraguaio na ponta da baioneta.
 Teve tamanha alegria que chegou a soltar um urro.
 Estava acostumado a matar passarinho para comer
 mas nunca matara bicho maior que um veado dos pequenos.
 Via agora que matar homem era bom, porque enchia mais o peito.
 Daí por diante só pensou na hora do entrevero.
 Derrubar paraguaio de longe a tiro não tinha graça
 o bonito era carga de baioneta.
 Várias vezes foi repreendido pelos superiores
 porque era muito afoito e não esperava a ordem de avançar. (CON2, p. 166).
 [...]

Mas foi uma campanha comprida e custosa.
 Morria mais soldado de peste que de bala, metralha ou arma branca.
 Não houve praga que não atacasse aqueles exércitos.
 Veio a bexiga negra.
 Chiru carregou muita padiola com camaradas agonizantes, de cara enegrecida, a pele se descolando e
 toda coberta de pus.
 Veio o cólera
 vieram mil febres e as câibras de sangue.
 Era gente a tombar por todos os lados, retorcendo-se de dor, com a cara mais branca que papel.
 (CON2, p. 167-168).
 [...]

No verão marchavam na soalheira
 e soldados caíam de insolação. (CON2, p. 168).

e matar homem era bom,
 Enchia o peito. (CON2, p. 168).

Por vezes, algumas personagens carregam as marcas das guerras como troféus de valentia e soberania:

Me diga uma coisa, Juca, onde foi que te deram esse talho que te vai de orelha a orelha, cheio de voltas que nem o Tio Camaquã?

No combate do Poncho Verde.
 E esse nos beiços?
 Na tomada de Caçapava.
 E esse no meio da testa?
 A baioneta dum correntino, na guerra contra Rosas.
 E esse no pescoço?
 Juca Feio fechava a carranca e rosnava
 Esse é um talho particular.
 E não dizia mais nada. (CON2, p. 164).

Certas personagens voltam dos combates com sequelas, como o caso de Chico Amaral: “Chico Amaral tinha recebido um pontaço de lança que lhe vazara o olho esquerdo, sobre o qual trazia agora um quadrado de fazenda preta. Um dos seus peões voltava sem um dos braços. Outros haviam recebido ferimentos leves.”(CON1, p. 182).

Florêncio Terra regressa inválido da Guerra do Paraguai com a perna paralizada por uma bala no joelho. Anda de muletas e manca. A narração de seu reencontro com a família demonstra a felicidade e o horror de retornar doente, porém, é assistido por Dr. Winter, que lhe recupera o movimento:

Foi naquele quente e abafado dezembro de 1869 que chegaram de volta a Santa Fé alguns voluntários que a guerra deixara inválidos. Entre eles estava Florêncio Terra, que recebera um balaço no joelho. Desceu da carroça apoiado em muletas. Estava tão barbudo, tão magro e sujo, que a própria mulher não o reconheceu no primeiro momento. Ficaram os dois frente a frente, parados, mudos, a olhar estupidamente um para o outro. De repente ela se atirou nos braços de seu homem e desatou o choro. Florêncio abraçou-a, um pouco desajeitado por vê-la fazer aquela cena no meio de tanta gente.(CON2, p. 184).

[...]

Caminhava apoiado nas muletas, com a perna esquerda dobrada e rígida, o pé no ar. O ferimento lhe ardia: o corpo todo lhe doía e ele tinha uma desagradável sensação de febre. (CON2, p. 184-185).

[...]

Os filhos o esperavam à frente da casa. Juvenal, Maria Valéria e Alice... Florêncio parou a alguns passos deles sem saber que fazer nem dizer. Estava contrafeito, como se defrontasse estranhos. Olhava as três caras morenas e tristes que o miravam com expressão bisonha. (CON2, p. 185).

[...]

Tinha passado o diabo naquela guerra, onde não só se morria varado de bala, de baioneta ou lança, mas também de tifo e de câmara de sangue⁴⁵. Tinha visto coisas de arrepiar. [...](CON2, p. 187).

- Doutor, eu vim pra vosmecê dar uma olhada na minha perna.

- Que é que há com a sua perna? - perguntou Winter sem olhar para o outro.

- Como vosmecê sabe, fui ferido num combate, e fiquei com a perna encolhida e dura.

[...]Florêncio arregaçou as calças até acima do joelho, que estava envolto em ataduras. Winter acocorou-se ao lado dele e começou a desfazer as ataduras. Ficou longo tempo olhando o ferimento, apalpando a perna e fazendo perguntas ao paciente. Depois ergueu-se, foi até a gamela e começou a esfregar as mãos com sabão de pedra, sem dizer palavra. Florêncio esperava.

- Então, doutor?

Winter meteu os dedos pelas barbas e coçou o queixo.

- Não precisa mais usar esses panos. A ferida está cicatrizada.

Florêncio olhava o outro bem nos olhos.

- Será que vou ficar com a perna dura pró resto da vida, doutor?

Winter continuava a coçar o queixo sem dizer palavra, lançando olhares enviesados para a perna do outro.

- Talvez não fique bem como antes - disse, ao cabo de alguma reflexão. - Mas com um pouco de exercício sua perna vai ficar quase boa. É preciso fazer umas massagens. Vou ensinar a dona Ondina como se faz. (CON2, p. 191-192).

Há também os pacientes provindos de duelos, como o Capitão Rodrigo, com um tiro no peito e Bento Amaral, com a marca do “R” no rosto. O primeiro convalesce por longo

⁴⁵ Câmara de sangue é o modo arcaico de nominar a diarreia hemorrágica.

período devido à precariedade ou inexistência de assistência, mas sobrevive, recurso utilizado para engrandecer sua força e hombridade na construção narrativa do herói mítico.

Na constituição da trama durante o cerco do Sobrado, Erico Verissimo destaca Tinoco, peão do Angico, que tem um ferimento na perna e fica abandonado com tétano na despensa da casa purgando até a morte.

Apesar de todos os pesares – reflete Licurgo – só um de seus homens recebeu um ferimento grave: o Tinoco, que está deitado na despensa, com um balázio na perna. A princípio a coisa parecia sem importância, mas o ferimento apostemou e tudo indica que o pobre homem está com o pasmo. [...] (CON1, p. 35).

Entre algumas cenas, o doente é visitado por membros do grupo, como Maria Valéria, ou um outro companheiro, que reconhecem a gravidade do caso e sua impotência diante da situação, que denuncia a morte iminente:

Maria Valéria entra no quatinho dos fundos, onde se encontra o ferido. Ergue a vela. A luz cai sobre o colchão onde Tinoco está estendido, enrolado num poncho. Tem a cara larga e barbuda, um nariz picado de bexigas, as mandíbulas fortes e quadradas. Sob a barba, a palidez cianótica parece já a dum cadáver. De olhos fechados, o ferido geme.

– Como vai, Tinoco?

Ele faz um esforço para falar, mexe inutilmente o queixo e os lábios, mas não consegue articular palavra. Maria Valéria franze a testa. Ela conhece esses sintomas: já viu um homem morrer de pasmo. (CON1, p. 37).

Cheiro de pus. Faz um esforço e começa a desfazer a atadura e, quando vê a ferida a descoberto, não pode evitar uma careta de repugnância. Ao redor do buraco negro e purulento da bala formou-se um largo halo, dum vermelho arroxeadado. Faz dois dias, ela própria cauterizou a ferida com um ferro em brasa. Inútil. A supuração continua. (CON1, p. 37).

A falta de recursos faz Licurgo pensar em amputar a perna ou matar o homem para cessar o sofrimento, até que o mesmo morre sem cuidados:

Há outra solução: cortar-lhe a perna. Mas quem vai atrever-se a fazer isso a frio, sem os instrumentos apropriados? O melhor mesmo talvez seja meter uma bala na cabeça do coitado, para ele não sofrer mais. (CON1, p. 37).

- O Tinoco morreu.

Curgo franze a testa.

- Quando?

O sogro encolhe os ombros.

- Não sei. Decerto esta noite...

[...]- Morreu como um cachorro sem dono, abandonado, sem um cristão que botasse uma vela na mão dele. Todo o mundo se esqueceu do coitado... [...] já estava meio po...[...] (CON2, p. 178-179).

O empreendimento narrativo de Verissimo na construção da trilogia que retrata a história do Rio Grande do Sul não poderia deixar de utilizar o recurso de descrições de ferimentos e imagens de guerra, afinal, por sua condição fronteira, o Estado foi palco de

muitas disputas territoriais. Usar a voz de personagens para expressar o sofrimento corporal por meio dos ferimentos que as batalhas lhes impuseram dá a liberdade ao escritor de, como num caleidoscópio, refletir e apresentar as várias facetas que envolvem a disputa pelo poder, no caso, pelas terras. Do ponto de vista composicional, as personagens-pacientes de traumas de guerra expressam isso; do ponto de vista da saúde, o leitor é levado a refletir sobre o sofrimento humano determinado por causas nem sempre únicas e individuais, mas por ideais políticos e pelas contingências da vida.

Ainda sobre as personagens-pacientes, é perceptível na configuração da personagem de Rodrigo Terra Cambará a caracterização do mesmo pela fraternidade e preocupação com o outro, tendo em vista a profissão que lhe é conferida. Verissimo destaca, na sua personalidade, facilitada pela condição social, a bondade de Rodrigo quando retorna como médico a Santa Fé e ganha a farmácia do pai, local em que instala seu consultório, e salienta como exerce sua profissão de modo caridoso. Para demonstrar esse traço no tecido narrativo, o autor insere várias passagens de atendimento a vizinhos e amigos, que se transformam assim, em pacientes - além de utilizá-los para ambientar sintomas e doenças referidos à época, assim como as condutas vigentes no âmbito do cuidado clínico. Rodrigo vive a recomendar curativos, chás, emplastros e outros procedimentos quase caseiros aos cidadãos santafezenses. O recurso narrativo serve para justificar a solidariedade e o “bom coração” que fazem parte da constituição do anti-herói, porém, à medida que o mesmo se envolve com a política, a profissão passa a tornar-se secundária até o abandono.

As personagens-pacientes d’*O Tempo e o Vento* cumprem o papel narrativo de dar densidade humana e realismo aos caracteres compositivos. O desenvolvimento de temas como loucura, as doenças infecciosas e não infecciosas, assim como a descrição dos traumas de guerra fornecem ao leitor subsídios para a imaginação do entorno e das condições que o autor deseja dar à tensão narrativa. Algumas personagens têm em suas doenças sua principal característica, como o caso de Tinoco e Luzia; em outras, os males aparecem como secundários, como o caso dos feridos de guerra; e ainda há aquelas que surgem na narrativa como pacientes para endossar o caráter de personagens principais, como os pacientes do Dr. Winter e de Rodrigo. É notável que o cômputo de pacientes, embora a narrativa esteja encharcada de guerra e embates corporais em seu início, destaque os sofrimentos psicológicos e não-infecciosos. Na armação da intriga, a busca pela apresentação particularizada do

indivíduo permite a narração de longos trechos que expressam, pelo narrador ou pelos diálogos, as mazelas humanas traduzidas também nas doenças que têm, produzindo o sentido de reflexão sobre a condição do homem diante da sua finitude. Desse modo, a lucidez de Luzia e sua inadequação ao ambiente atuam como justificativa para seu sofrimento. Não há como registrar um paralelo da narrativa historiográfica com a narrativa ficcional, já que, da perspectiva do paciente, tanto a realidade como a representação dos dramas humanos a partir da ausência de saúde são algo subjetivo e particular. A narrativa permite, pela construção da intriga, informar o leitor de que, não importa o tempo, o paciente é sempre individual e único em seu sofrimento e que os profissionais da saúde precisam ter habilidade para o seu manejo e sucesso no tratamento. Desse modo, o tempo fenomenológico configurado pela trajetória das doenças caracteriza uma escrita da história da saúde privada sob a égide dos pacientes, ainda que fictícios.

7. CONFIGURAÇÃO E O MAPEAMENTO DAS DOENÇAS EM *O TEMPO E O VENTO*

7.1 Doenças, causas e tratamentos

Paul Ricoeur desenvolve o conceito de representância como propriedade da narrativa historiográfica, uma vez que ela recupera o fato ocorrido por meio de documentos e rastros que na realidade ocorreram. Representar, no sentido de estar no lugar de algo ou representar-se, no sentido de forjar uma imagem de algo exterior ausente, são operações efetuadas pela narrativa histórica que provocam o fenômeno da representância, pois o rastro, na medida como foi deixado como passado vale por ele, ou seja, exerce em relação a ele uma função representativa do que foi. O valor mimético do efeito do lugar-tenência ou representância atuam como indícios do ocorrido, recuperados somente no plano da linguagem e do pensamento, mas não no campo prático, o que determina, para o historiador, o sentimento de dívida com o passado, pela impossibilidade de recuperação efetiva do fato histórico.

O equivalente do valor de representância para a narrativa historiográfica na narrativa de ficção seria o valor de significância, ou a discussão sobre seu aspecto irreal. Dessa forma, os valores revelantes e transformantes da operação mimética referem-se à prática cotidiana retratada no discurso e reconfigurada na leitura. São as características dissimuladas das ações já delineadas no campo prático ou no campo de mimese I as que a narrativa ficcional descreve de modo mimético, como se fossem o real. Os conceitos de representância e significância, da história e da ficção, respectivamente, são concretizados pela leitura, único momento de sua realização.

Considerando a dialética entre representância e significância em determinadas obras literárias, faz-se impositivo recuperar, para a análise das doenças de *O Tempo e o Vento*, os dados da História da Medicina a fim de mostrar como são transportados para a ficção. Sabe-se que, historicamente, a doença acompanha a humanidade desde que ela existe. Proveniente do latim *dolentia* (padecimento), na área da Saúde designa o distúrbio das funções de um órgão,

da psiqué ou do corpo, sempre associado a sintomas específicos. A origem das enfermidades pode ser externa, quando causada por outros organismos, ou por disfunções internas, as chamadas doenças autoimunes. Stefan Cunha Ujvari, em seu livro *A História e suas Epidemias* (2003), afirma “ser possível balizar a História por meio de doenças que acometem grandes grupos sociais: as epidemias” (p.9). As bactérias e germes existem no mundo desde sua formação: algumas podem coexistir no organismo sem causar-lhe dano, outras porém podem transformá-lo em um refúgio propício, ocasionando-lhe sofrimento e até a morte.

O autor comenta que, desde os povos primitivos, houve a associação da doença à punição divina e a consequente adequação cultural de cuidados com o saneamento e a higiene. As grandes aglomerações populacionais, como a da Roma Imperial, aliadas à falta de hábitos higiênicos e princípios sanitários, originaram a disseminação de muitas pestes que exterminaram milhares de romanos. A partir dessa constatação, a fiscalização da limpeza das ruas, do enterro dos mortos, dos mercados, assim como a construção do aqueduto no final do século IV a.C. – determinada pela compreensão da necessidade do consumo de água potável – elevou os índices populacionais, tornando Roma o centro urbano mais populoso da época. O apogeu da cidade e a consequente transformação em centro administrativo e comercial do mundo tornaram-na o deságue de doenças provenientes de todas as partes, o que motivou o aparecimento de muitas epidemias. Foram descritas em Roma, segundo Ujvari, 11 grandes epidemias oriundas das mais diferentes regiões. Da mesma forma, gregos, egípcios e todas as populações foram assoladas por epidemias ao longo de sua existência.

Na História da Saúde no Brasil, o autor data a chegada das epidemias à América desde a expansão ultramarina portuguesa. Portugal lançou-se à exploração marítima ao longo do século XVI. Suas embarcações afastavam-se das costas litorâneas para se aventurar em mar aberto e colonizar as terras então descobertas. Para Ujvari,

à medida que as grandes navegações cobriam distâncias maiores, surgiam problemas para a manutenção da viagem. A alimentação era fundamental para a garantia da tripulação. Diariamente, fornecia-se para cada tripulante uma quantidade fixa de vinho e biscoito, alimentação básica; mas podia ser também manteiga, azeite, açúcar, vinagre. A carne era muitas vezes transportada viva no convés – ovelhas, porcos, cabras e aves, que eram abatidos de acordo com a necessidade. Frequentemente, a calmaria dos ventos fazia com que a viagem se estendesse mais que o esperado e a escassez de alimentos causava a fome. Proliferavam ratos e baratas nos porões, disputando os alimentos armazenados, e estes se deterioravam nos locais quentes e úmidos em que eram guardados; biscoitos emboloravam e a água estagnada nos tonéis se contaminava com bactérias, ocasionando diarreias. Se uma doença resultou dessas navegações, sem dúvida, foi a diarreia infecciosa. Acometia a tripulação por meio da alimentação contaminada, aliada à má condição de higiene, como, por exemplo, a inexistência de banheiro – faziam-se as necessidades em assentos pendurados nas

amuradas. (UJVARI, 2003, p. 85.)

O médico aponta que não só diarreias são relatadas, como a ocorrência de várias outras doenças febris que acometiam a tripulação, além das infecciosas. A carência de vitamina C na dieta causava o escorbuto. As viagens de retorno eram incertas, registrando alto índice de mortalidade pela quantidade de doenças, infecções, naufrágios, guerras e combates. Os marinheiros dormiam espalhados pelo convés ao relento, o que aumentava a incidência de infecções pulmonares. Tudo isso fazia com que menos da metade da tripulação original regressasse das viagens marítimas.

A mobilidade colonizadora contribuiu para a migração dos germes e bactérias, o que fez propagarem-se doenças infecciosas desconhecidas entre os povos, iniciando pela África e seguindo com o grande extermínio de ameríndios, mais tarde, no Brasil. A disseminação, por meio do transporte de animais, pessoas e germes de um povo a outro, segundo Ujvari, é a causa das grandes epidemias que a história registra até os dias atuais.

O Tempo e o Vento, pela extensão temporal que abarca, conjuga a existência do homem no espaço, sua atuação e consequentes processos de saúde e doença. Em termos de necessidade narrativa, se Verissimo optou pela configuração de elementos organizacionais de saúde, como a caracterização de personagens cuidadores e pacientes, não poderia eximir-se de conferir aos últimos as enfermidades, motivo de atuação e interação entre as personagens.

Neste estudo, caracteriza-se como doença psicológica toda aquela que causa sofrimento psíquico, como o caso de Luzia, em *O Continente*. Por agravos de saúde, entendem-se os divididos em três categorias: a dos fatores de risco, ou seja, todas as atitudes e hábitos que podem levar o indivíduo a adoecer; a das doenças infecciosas, aquelas produzidas pelos organismos individuais ou de ordem epidemiológica, como a descrição da epidemia de *Cólera Morbo*; e a das não-infecciosas ou doenças individuais ou produzidas pelo próprio corpo ou por fatores de risco, como a cardiopatia de Rodrigo Terra Cambará. Por acidentes traumáticos, são agrupadas todas as afecções advindas de acidentes ocasionais ou das guerras, duelos, emboscadas, como o caso da perna “dura” de Florêncio Terra na volta da Guerra do Paraguai.

7.2 As doenças psicológicas d'*O Tempo e o Vento*

A mente humana e seus processos são misteriosos e fascinantes para a Medicina. A análise de comportamentos, reações, atitudes tornou-se campo da ciência experimental recentemente, mas já registra grandes avanços. O século XIX esclareceu muitas incógnitas da mente para a ciência, sobre a natureza dos processos mentais, origens da vida emocional e tipos de comportamentos.

A amplitude narrativa da trilogia verissimiana e a forma encontrada para conferir realismo ao drama foi a de explorar as características psicológicas das personagens, incluindo, em seus planos diegéticos, as doenças mentais. Assim, pela descrição do capítulo anterior sobre os pacientes, há a informação de que tipos de doença psíquica os afetavam e como foram apresentados e integrados à intriga. A enumeração das enfermidades, por ordem de aparição na narrativa são: o autoflagelo praticado pelo Padre Alonso, que aponta para a doutrina religiosa praticada no período missioneiro; o delírio febril de Alice Cambará, ao imaginar ratos comendo o corpo de sua filha recém-nascida morta; as “caduquices” de Bibiana durante o cerco do Sobrado, índice de demência senil; o transtorno mental de Bolívar, pelas lembranças no período pós-guerra; o suicídio que aparece mais de uma vez, ilustrado por diferentes razões: a do amor por Dulce e Toni Weber e a ameaça de Alice Fagundes de tomar Lisol; o desgosto ideológico que faz Arão Stein evoluir da loucura para o suicídio.

Os dois casos de sofrimento psicológico em que as doenças transformam-se em funções narrativas, na terminologia de Roland Barthes (cf. 1972), incidem na trajetória de Luzia Cambará e Floriano Cambará. A primeira, psicótica, tem no retrato de sua doença o desenvolvimento paralelo da trama, que termina pela tensão máxima do conflito com o marido e a sogra, mas não consiste na razão de sua morte, devida a um câncer. O segundo, a partir da busca da identidade pessoal e de sua afirmação como escritor profissional, promove uma autoanálise, recurso pelo qual o autor introduz o elemento da discussão metalinguística na narrativa.

As doenças psicológicas são configuradas para ilustrar os sofrimentos individuais das personagens, compõem seus caracteres e colaboram para o desenvolvimento da ação,

completando-o ou justificando-o. Resta saber que outros elementos representativos da doença aparecem na trama.

7.3 Os agravos de saúde de *O Tempo e o Vento*

Nos estudos sobre os processos de Saúde-Doença, a ciência preocupa-se em recolher os fenômenos, estudá-los, analisá-los, para então proceder à intervenção sanitária necessária. Os agravos de saúde são compreendidos como mal ou prejuízo à saúde de um ou mais indivíduos, de uma coletividade ou população. Destacar os agravos de saúde na obra *O Tempo e o Vento* justifica-se por abranger mais do que a simples compreensão das “doenças” de que sofrem as personagens. Trata-se de averiguar como, na narrativa, fatores de risco, doenças infecciosas e não-infecciosas são representadas e se há conexão entre essa representação e a realidade de saúde no Rio Grande do Sul no período abrangido pela obra, dentro da lógica da representância e da significância.

7.3.1 Os fatores de risco aparentes na população de Santa Fé

Em saúde, entende-se por fatores de risco os componentes que podem levar à doença ou contribuir para o risco de adoecimento e manutenção dos agravos à saúde⁴⁶. O estilo de vida, a má alimentação, o tabagismo e outros são considerados fatores de risco porque, em seu trato biológico pelo organismo, podem levar o indivíduo a desenvolver doenças. Erico Verissimo usa o recurso narrativo da descrição para ambientar e caracterizar personagens e espaços através do mapeamento de comportamentos que ele julgava, em seu processo criativo, componentes do modo de vida no Rio Grande do Sul na época retratada. Mencionar a utilização de jornais contemporâneos à ação para escrever *O Retrato*, por exemplo, indicia o uso de informações reais para a obra, não só no âmbito político, mas também no de saúde. No que diz respeito aos fatores de risco, o tabagismo e o alcoolismo⁴⁷, a obesidade⁴⁸ e a

⁴⁶ Segundo Sheila Duarte Pereira, no artigo “Conceitos e definições em Epidemiologia importantes para Vigilância Sanitária” (2007), retirado de http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/epid_visa.pdf, em 20 de maio de 2012.

⁴⁷ O Alcoolismo, por um período histórico, foi considerado uma doença mental. Sabe-se hoje que se encontra alocado nos estudos de dependência química, assim como o tabagismo - o que não os exime de serem associados aos fatores de risco de outras enfermidades.

⁴⁸ A Obesidade, hoje tida pela Organização Mundial da Saúde como doença epidêmica, à época da narrativa era considerada um fator de risco, razão pela qual está alocada nessa seção da tese.

mortalidade infantil⁴⁹ são os temas existentes na obra.

O hábito do fumo, exercido pela maioria de personagens masculinas, marca o estilo de caracterização de Verissimo. Quase todos os homens, ignorantes ou instruídos, formados ou analfabetos, inclusive os profissionais da saúde, fumam. Há impregnado, na narrativa, o sarro do cigarro de palha ou do “mata-ratos” do Dr. Winter que inunda a boca do leitor com o gosto e o cheiro da fumaça, tamanha a quantidade de momentos narrativos em que o cigarro se faz presente⁵⁰.

Liroca tirou o toco de cigarro de trás da orelha, bateu a pedra do isqueiro e, tendo o cuidado de esconder no côncavo da mão a brasa do pavio, acendeu-o. Ficou pitando numa relativa calma, achando gostosa a ardência da fumaça nos olhos. Aquele cheiro de cigarro de palha trazia à memória recordações agradáveis: os serões do Sobrado nas noites de inverno, mate chimarrão com pinhão quente, conversas amigas, café fumegante com bolos de coalhada... (CON1, p. 27 e 28).

Na casa de Pedro Terra o pe. Lara acendia de instante a instante o cigarro e esquecia-se de fumá-lo. Estava desolado. Sabia o que ia acontecer quando chegasse à estância a notícia do duelo. (CON1, p. 281).

O vento, porém, não tinha, a menor influência irritante sobre os nervos de Aderbal Quadros – o velho Babalo. Acocorado no pomar de sua chácara, nos arredores de Santa Fé, estava ele, havia alguns minutos, a arrancar guanxumas do chão, e naquele momento fazia uma pausa para reacender o cigarrão de palha que tinha preso entre os dentes. Com as mãos sujas de terra, tomou do isqueiro, bateu a pederneira e, voltando as costas para o vento, a fim de proteger a chama do pavio, acendeu o cigarro e deu-lhe um longo e gostoso chupão, ao mesmo tempo que lançava para sua horta um olhar morno de ternura, como se os repolhos e as alfaces fossem membros de sua família. (RET1, p. 21.)

Parou à porta. A sala estava cheia de fumaça de cigarros e charutos, e andava no ar um aroma agradável de café recém-passado. Cuca tirou do bolso uma carteira de cigarros e ofereceu um a Don Pepe, que aceitou, sorrindo ironicamente:

- Queres comprar meu segredo com um cigarro, eh, miserável? (RET1, p. 48.)

O uso do tabaco na narrativa acontece em diferentes situações: para passar o tempo, como alívio em horas de tensão da personagem, sendo indiferente o ambiente em que se fuma, como cozinhas, trem, quarto de dormir, farmácia e outros. Isso indica a marca cultural que o hábito do tabagismo imprimiu nos homens do Rio Grande, em particular, e na humanidade, de

⁴⁹ Mortalidade, segundo Pereira (2007), é a variável característica das comunidades de seres vivos; refere-se ao conjunto dos indivíduos que morreram num dado intervalo do tempo. Representa o risco ou probabilidade que qualquer pessoa na população apresenta de poder vir a morrer ou de morrer em decorrência de uma determinada doença. A narrativa aponta os fatores de risco que impõem às crianças a morte, por isso está alocada nessa seção da tese.

⁵⁰ Conforme já mencionado no capítulo “*Os profissionais de saúde d’O Tempo e o Vento*”, o tabaco ainda não era considerado prejudicial à saúde na época da diegese e também na época compositiva da obra, mas cabe sinalizar sua presença devido ao uso do tabagismo como caracterização das personagens e possível fator de risco a outras doenças, como a doença cardíaca de Rodrigo Terra Cambará.

modo geral, pois somente recentemente estudos epidemiológicos⁵¹ começaram a considerar o tabaco prejudicial à saúde e associado às doenças cardiovasculares, entre outras.

Liroca começou a enrolar um cigarro. As raparigas continuavam a passar, tagarelando e rindo (RET1, p. 66).

[...]

Levou o cigarro à boca e acendeu-o (RET1, p. 67).

O tropeiro começou a fazer um cigarro.

[...]

O tropeiro picava fumo com seu facão de lâmina enferrujada.

- Nunca fiquei doente em toda a minha vida, moço – retrucou ele, botando a faca na bainha e começando a amassar com a mão direita o fumo depositado no côncavo da esquerda (RET1, p. 72).

O homem com quem o teuto-brasileiro conversava, um velhote magro que fumava um toco de charuto, tinha uma voz estrídula: [...]

Sentou-se na beira da cama, acendeu um cigarro e pôs-se a fumar, com os olhos postos na mulher (RET2, p. 150).

[...] Estendeu-se na cama, com os pés para a cabeceira, e ali ficou com o cigarro preso entre os lábios, os braços cruzados, os olhos postos no teto (RET2, p. 150-151).

Eduardo pareceu pouco interessado na informação. Afrouxou o nó da gravata, sentou-se e acendeu um cigarro (RET2, p. 347).

Os reflexos do hábito na saúde são apresentados em algumas passagens, geralmente associados à tosse, à secreção da garganta, que era eliminada nas escarradeiras.

- Muito bem! – exclamou Licurgo.

Teve um acesso de tosse que durou por alguns segundos. Maria Valéria murmurou para o sobrinho:

- Enquanto ele não deixar de fumar, não sara dessa tosse.

Quando viu o pai de novo calmo, a acender o cigarro que se apagara, Rodrigo prosseguiu: [...]. (RET1, p. 244.)

A primeira coisa que Rodrigo fez quando o pai deixou o Sobrado foi mandar esconder todas as escarradeiras que se achavam espalhadas pela casa. ‘Uma porcaria, Dinda, uma coisa dum mau gosto horrendo!’

Maria Valéria encolheu os ombros.

- Sua alma, sua palma. (RET2, p. 13.)

Aliado ao tabaco, o alcoolismo, ou o uso indiscriminado de bebidas alcoólicas, faz-se presente na narrativa. A primeira ocorrência fala do emprego dos índios em construções na Argentina, usando a palavra vício para designar o uso da bebida, reprovado por motivos religiosos, mais que sanitários.

Periodicamente o governador de Buenos Aires mandava buscar nas reduções índios para empregá-los na construção de edifícios públicos. Os padres indignavam-se ante tais exigências. Sabiam que esses índios jamais voltariam às suas casas, pois morreriam mercê dum tratamento pouco humano ou, longe da influência dos missionários, tornariam a cair em pecado, entregando-se à heresia, ao amor promiscuo, à bebida e outros vícios. (CON1, p. 63.)

⁵¹ Um dos estudos epidemiológicos adveio da morte do Rei Jorge VI da Inglaterra, por estar acometido pelo câncer de pulmão.

Algumas vezes, há a presença da reprimenda em relação ao hábito do álcool por parte de personagens femininas, que se configuram culturalmente como cuidadoras e fiscalizadoras de condutas sociais:

- Garanto como já estive bebendo um trago na cozinha, não?
O rapaz sorriu. Era grandalhão e tinha o rosto largo e tostado.
- Pr'esquentar... - desculpou-se ele.
- Eu sei - resmungou a velha. - No inverno bebem cachaça pr'esquentar. No verão, pra refrescar. Quando se molham bebem pra evitar resfriado. Conheço bem esse negócio. Mas sente ali ao lado do dr. Toríbio. (CON2, p. 305.)

Algumas vezes, a ingesta de álcool compõe a caracterização da hombridade e heroísmo das personagens, ou como quesito de gosto refinado, como no caso do Capitão Rodrigo Cambará e seu neto, Rodrigo Terra Cambará, respectivamente:

Sentia que o marido mudara. Estava quase sempre com o hálito recendendo a cachaça e agora com frequência abandonava a venda para ir jogar baralho na casa do Chico Pinto. Dizia-se que as paradas eram altas e que os homens ficavam jogando, fumando e bebendo, durante horas e horas. Ultimamente Rodrigo voltava para casa muito tarde e não eram poucas as vezes em que ele só chegava ao romper do dia. Deitava-se vestido, dentro em pouco estava ressonando e só acordava por volta do meio-dia. (CON1, p. 317.)

- Fizeste muita farra este ano?
- Se fiz! – gritou Rodrigo [...] Na véspera da colação de grau tomamos uma bebedeira colossal. Acabamos na casa dumas raparigas, bebendo champanha no sapato duma francesa...
- Isso é porcaria.
- Depois que a gente fica meio alegrete, tudo vale... (RET1, p. 104.)

O efeito das bebedeiras ocasionais, como os sintomas do excesso de álcool no sangue aparecem na descrição da ressaca de Rodrigo e Flora, após uma festa de Ano-Novo no Clube Comercial de Santa Fé.

Cerrou os olhos. Os borboríngamos continuavam. Estou precisando duma dose de bicarbonato. Amanhã a ressaca vai ser colossal (RET2, p. 152).

Despertou no dia seguinte quase às duas da tarde, com a cabeça pesada, a boca amarga, o corpo lasso e lavado em suor. Soergueu-se na cama, ficou por um instante a piscar e a olhar atarantado em torno do quarto. Flora dormia a seu lado completamente vestida, tal como estava ao chegar do baile. Ele também não havia tirado a camisa de peito engomado nem as calças do smoking. Ergueu-se, zozno, aproximou-se duma das janelas e abriu-a. [...] (RET2, p. 154.)

Flora apareceu pouco depois do marido. Desceu as escadas devagarinho, segurando o corrimão, como uma convalescente que arrisca os primeiros passos depois de longa enfermidade.

- Está na mesa! – anunciou Laurinda com a jovialidade de quem havia dormido suas sete horas tranqüilas e deixado a cama às seis da manhã.

Flora franziu o nariz.

- Não me falem em comida. Eu quero é uma boa dose de bicarbonato.

Com todo o cuidado, os olhos semicerrados, a cabeça ereta, inclinou-se para beijar os filhos que brincavam na sala de visitas.

- Ano novo, vida nova – sentenciou Maria Valéria.

Flora declarou que ia apenas fazer ato de presença à mesa.

Estava pálida e com olheiras. Rodrigo achou que não lhe ficava nada mal aquela máscara de ressaca (RET2, p. 155.)

Do ponto de vista clínico, o alcoolismo é uma doença crônica, com aspectos comportamentais caracterizados pelo uso compulsivo da substância, no qual o usuário se torna progressivamente tolerante à intoxicação e desenvolve sintomas de abstinência quando é privado da bebida. Na narrativa não há a descrição pontual dessa característica nas personagens, a não ser entre o Capitão Rodrigo e seu neto homônimo, o último quando repreendido por seu pai, Licurgo, sobre a frequência do uso da bebida.

Outro fator de risco na obra é a alimentação abundantemente gordurosa, os banquetes a que estavam acostumados culturalmente os habitantes mais abastados de Santa Fé. Não há o registro literário sobre o aspecto físico das personagens, a não ser o comentário do Pe. Otero sobre as formas arredondadas que tomavam as mulheres após os casamentos, fato que atribui às gestações e aos afazeres domésticos, e não à alimentação em si. Ocorre que há, na narrativa, vários trechos que informam os hábitos alimentares dos santafezenses:

Entraram duas escravas com bandejas cheias de pratos. Bibiana os foi enfileirando um por um em cima da mesa. Havia uma travessa cheia de arroz pastoso, levemente rosado e muito luzidio; uma terrina de feijão-preto; um prato de galinha assada com batatas; outro de guisadinho com abóbora e finalmente uma travessa de churrasco com farofa. Winter olhava admirado para aquilo tudo. Era simplesmente assustadora a quantidade de pratos que havia nas refeições das gentes remediadas ou ricas da província. Nunca menos de seis, e às vezes até dez. Não raro numa refeição serviam-se quatro ou cinco variedades de carne, e nenhuma verdura. Por fim, como um pós-escrito a uma longa carta, Natália trouxe uma travessa com mandioca frita.

- Gosta de tudo, doutor? - perguntou Bibiana.

Winter achava estúpido encher o prato com todas aquelas coisas mas sacudiu a cabeça afirmativamente:

- Gosto. Muito obrigado. (CON2, p. 109.)

Natália colocou diante de Bibiana uma pilha de pratos fundos e um jarro de leite cru e frio.

- Quer mogango com leite, doutor?

- Se quero mogango com leite? Certamente! É das grandes invenções desta província. Gosto muito também de batata-doce com leite.

Bibiana sorria quando contou:

- Meu marido costumava dizer que homem bem macho não come nenhuma coisa doce com leite.

- Na opinião dele - perguntou o alemão - qual é a mistura digna do homem forte?

Despejando leite no prato fundo, Bibiana respondeu:

- Marmelo assado, milho verde, farinha de beiju... Era o que o capitão dizia. (CON2, p. 114.)

As extravagâncias alimentares se repetem em todo o período narrado, mais tarde, com a descrição das preferências de Licurgo e Bibiana:

Entre os pratos prediletos de Licurgo estavam o arroz-de-carreteiro, o matambre, a morcilha e o fervido. Uma vez por semana mandava fazer uma feijoada com bastante tocinho, lingüiça e charque, e esfregava as mãos quando via a panela fumegando na mesa. Nessas ocasiões desprezava os outros pratos e comia feijoada até empanturrar-se. Por fim, 'pra feijoada não sentar mal', bebia um copo de cachaça. Erguia-se da mesa 'empachado', lerdo, sonolento, com a impressão de ter engolido um tijolo, e atirava-se na cama como um peso morto, para uma sesta longa de sono inquieto, do qual despertava com a boca amarga, a cabeça dolorida, irritado e infeliz. Quando, porém, chegava a hora do jantar já estava pronto para limpar várias costelas de assado, e mais um prato ou dois de mondongo com farinha ou guisadinho com abóbora. Nunca deixava de tomar, após cada refeição, uma tigela de leite

com marmelo cozido ou milho verde. Suas sobremesas favoritas eram pessegada e rapadura com queijo (CON2, p. 211).

- Está ouvindo, Fandango? - perguntou Licurgo em voz alta, sem se voltar. - Os galos estão bem loucos. Parece que sabem que dia é hoje. Lindóia! Me prepare um churrasco. Estou com fome (CON2, p. 290).

Tinham de dar de comer à noite para mais de cem pessoas. Iam mandar carnear cinco novilhas, três porcos e duas ovelhas. Havia na despensa várias caixas com garrafas de cerveja, vinho e cachaça (CON2, p. 291).

Bibiana ergueu-lhe a tampa e o vapor subiu, envolvendo-lhe o rosto. Com a grande colher de prata ela mexeu a sopa loura e cheirosa, e depois, tirando pratos fundos da pilha que tinha à sua direita, começou a servir.

[...]

- Que delícia - exclamou o advogado. - A ambrósia dos deuses e os manjares dos banquetes de Sardanapalo não cheiravam tão bem quanto esta sopa! Dona Bibiana, tenho a honra de pedi-la em casamento (CON2, p.s 306-307).

Naquele instante entraram duas pretas trazendo bandejas com travessas fumegantes, que foram enfileiradas no centro da mesa. Juvenal ficou de olho alegre. Florêncio mirou a comida com melancólica inapetência. Winter mais uma vez se maravilhou ante a fartura: havia feijão-preto com lingüiça; carne assada com batata inglesa; galinha ensopada; um pratarrão de mondongo - que o doutor detestava; uma travessa de arroz rosado e lustroso; um prato fundo com abóbora e outro com iscas de rins (CON2, p. 310).

[...]

- Doutor. Winter? Talvez vassuncê prefira cerveja...

- Vinho - disse o médico. Licurgo encheu-lhe o copo (CON2, p. 311).

Os pratos foram recolhidos e veio a sobremesa - doce de coco - numa grande compoteira de vidro azul, na forma duma galinha no choco. Todos gostam de doce de coco? Se não gostarem, tem pessegada, marmelada e figada... Mas todos gostavam (CON2, p. 318).

Quando veio o café, Resende acendeu um charuto e Florêncio e Carl Winter começaram a fazer seus cigarros. Licurgo aproximou-se da janela e olhou para o quintal onde os escravos comiam sentados no chão, sob as árvores, ou nos degraus da escada que levava à porta da cozinha. Eram homens, mulheres, crianças e velhos, todos descalços e molambentos. Uns tinham nas mãos latas ou velhas panelas cheias de arroz e feijão; outros metiam os dentes em costelas, arrancando-lhes a pelanca, ao passo que uns quatro ou cinco caminhavam dum lado para outro, a chupar laranjas e bergamotas (CON2, p. 319).

Sem que a narrativa efetue a relação que hoje se sabe clínica, os hábitos de Rodrigo Terra Cambará o levam a ter problemas cardíacos, a começar pelos alimentares:

Feijão com tocinho; carne frita com batatas assadas; talharim coberto de queijo parmesão ralado; galinha ensopada; arroz luzidio...

Rodrigo atirou-se à comida com um apetite que não só surpreendeu a mulher e a tia como também a ele próprio. Ao despertar jurara que não teria coragem de botar o que quer que fosse na boca, a não ser talvez café preto sem açúcar.

- Invejo o teu estômago - disse a mulher. (RET2, p. 155.)

O frio e a fome, assim como os partos desassistidos, são fatores de risco que levam ao registro do fenômeno da mortalidade infantil - causas que até hoje contribuem para o aumento ou manutenção desses índices na sociedade.

Licurgo sobe as escadas devagarinho, com um mau pressentimento a oprimir-lhe o peito. Lá em cima no quarto de Alice tudo parece ter terminado. No entanto ele não ouve choro de criança. Que terá

acontecido? Com os dedos crispados sobre o corrimão, ele sobe os degraus lentamente, sem nenhum desejo de chegar ao andar superior.

Pelas bandeirolas tricolores das janelas começa a entrar a claridade pálida do dia que nasce. Licurgo fica por alguns instantes imóvel junto da porta fechada do quarto da mulher. O único ruído que vem lá de dentro é um surdo rumor de passos. Ergue a mão para bater mas hesita, fica com o punho no ar, e depois deixa cair o braço. Nesse momento a porta se abre, e contra a luz amarelenta do interior da alcova desenha-se o vulto de Maria Valéria. Por alguns segundos ela fica em silêncio, olhando para o cunhado. Depois sussurra:

– A criança nasceu morta. Era uma menina.

Licurgo tem a impressão de que foi baleado no peito. Estonteado, engole em seco, cerra os dentes, faz um esforço desesperado para conter as lágrimas.

– E a Alice?

A cunhada encolhe os ombros.

– Não sei... Está muito abatida e precisa dormir um pouco.

Licurgo fica pensando em Aurora. As vozes do futuro agora são fúnebres: ‘Coitadinha. Nasceu morta naquela noite horrível’. (CON1, p. 99 e 100.)

Certa manhã de espessa geada, espalhou-se a notícia de que na Sibéria uma criança havia morrido enregelada. Rodrigo tomou o carro e foi vê-la. Dava-se o nome de Sibéria a um agrupamento de ranchos miseráveis situado no alto duma coxilha, a leste da cidade. A denominação vinha do fato de ser aquela a zona mais fria de Santa Fé.

A criança morta estava atirada no chão, ao ar livre, hirta e roxa, com o rosto úmido de geada, os olhos abertos e vidrados. Os parentes achavam-se reunidos em torno do pequeno cadáver, com uma expressão de estupidez nas caras macilentas (RET2, p. 100-101).

Embora estejam presentes na narrativa mais como aspectos construtivos do ponto de vista compositivo do que como fatores de risco à saúde, o uso do fumo, da bebida alcoólica, da alimentação equivocada e as situações de risco dos nascituros compõem o perfil das personagens, informam suas características culturais e hábitos, o que, a partir da interpretação, auxilia a decifração de muitas das doenças descritas, como o caso cardíaco de Rodrigo Terra Cambará, ou a pneumonia de Juvenal Terra⁵².

O tabagismo e o alcoolismo entram na narrativa muito mais para a constituição do imaginário do homem do campo, do gaúcho, que por questões de saúde. Já a alimentação serve como informante de hábitos e práticas que hoje explicam a incidência de problemas cardiovasculares na população do Estado, enquanto a mortalidade revela a precariedade de recursos de saúde e o desequilíbrio social na época narrada. Os fatores de risco e sua consequência, como a mortalidade, representados na narrativa ajudam, assim, a compor o panorama das condições gerais de saúde do Rio Grande do Sul.

⁵² A ser descrita nas doenças infecciosas a seguir. O Tabagismo consiste num fator de risco a doenças do sistema cardiovascular.

7.3.2 As doenças infecciosas

A ideia de que as doenças são transmissíveis e que ocorrem em determinado local e com determinada população remonta ao período hipocrático. A descoberta de Snow (1854)⁵³, sobre a existência dos micro-organismos e sua transmissão incitou a ciência a estudar o que hoje chamamos epidemiologia. *O Tempo e o Vento* descreve uma série de enfermidades infecciosas que acometem as personagens e/ou as cidades. Algumas delas, como a epidemia de Cólera Morbo em Porto Alegre, foram utilizadas como elemento de verossimilhança em relação ao período histórico representado.

Uma das formas de expansão e contágio de doenças epidemiológicas, segundo Ujvari (2003), é a questão da mobilidade, primeiramente, pelas embarcações dos movimentos colonizadores e, secundariamente, pelos movimentos de imigração no Brasil. Em *O Tempo e o Vento*, esse registro é percebido já n' *O Continente*, na narração das afecções que acometiam os imigrantes açorianos que vieram para o Rio Grande do Sul, dentre eles Chico Rodrigues, que mais tarde se intitulou Chico Cambará, pai do Capitão Rodrigo.

O mal-de-luanda, ou escorbuto, é a doença ocasionada pelo déficit no organismo da vitamina C. De acordo com os registros históricos, ocorria nas embarcações e matava muitos navegadores. Proveniente da África, era anterior às correntes migratórias, mais propriamente sendo espalhada com o transporte de escravos da África para o novo continente.

Ao contrário do que se imagina, nos campos de batalha não se morre somente dos traumas acidentais ocasionados pelos combates. Também as péssimas condições sanitárias, a exposição de corpo ao relento, a falta de água potável e outros fatores determinam doenças infecto-contagiosas, como a Bexiga Negra, o Cólera, o Tifo e a Câmara de Sangue⁵⁴, que são registradas na obra.

Registrada na obra no ano de 1864, a Bexiga Negra, como era popularmente chamada a Variola, acometeu os soldados que lutaram na Guerra do Paraguai, alastrando-se pelo Rio Grande do Sul. Outra doença registrada durante a Guerra foi a Cólera Morbo, em 1855 na

⁵³ Durante as últimas décadas do século XIX, Louis Pasteur (1822-1895) e Robert Koch (1843-1910), através das suas experiências, contribuíram de um modo decisivo para o papel patogênico dos micro-organismos numa doença. Assim, a comunidade científica começava agora a interessar-se pela identificação dos agentes infecciosos.

⁵⁴ Espécie de diarreia hemorrágica.

narrativa e na realidade⁵⁵.

A descrição verossímil da peste que acometeu o Brasil na década de 1850, espalhando-se pelo território imperial, inclusive no Rio Grande do Sul, comprova que o autor se valeu de informações reais do estado da saúde pública para a composição do quadro da enfermidade. É o que ocorre na passagem que narra a viagem de Bolívar e Luzia a Porto Alegre, quando a cidade foi tomada pelo surto. A narração do horror vivido com a peste na cidade confere-lhe caráter não só verossímil, mas quase testemunhal.

A gripe e os resfriados também aparecem na narrativa, como no diálogo entre o médico Carl Winter e Bolívar Cambará: “- Está resfriado? - Um pouco” (CON2, p. 41), assim como as pestilências que acometiam o sistema respiratório, como a “pontada nas costas” (CON2, p. 99) de Juvenal Terra, tratada com sinapismos⁵⁶ por sua esposa por recomendação médica, ou a presença de febres infantis, como a que aflige Licurgo na infância: “Winter interrompeu a carta. Olhou o relógio. Eram quatro e meia da tarde e ele tinha prometido ir ao Sobrado para ver Licurgo, que estava um pouco febril” (CON2, p. 156). A pneumonia aparece mais tarde, não mais sob a forma de “pontadas nas costas”, mas com a devida nomeação: “Um dia peguei uma pulmonia e quase embarquei pro outro mundo. Pois o doutor Rodrigo tratou de mim, passou noites em claro na minha cabeceira, e não descansou enquanto não me botou de pé” (RET1, p. 55).

Outra doença pulmonar recorrente na narrativa é a tísica pulmonar, ou tuberculose, até hoje prevalente no Brasil.

⁵⁵ Nikelen Acosta Witter, no texto *Bem antes da Dengue*, relata que a cólera morbo, quando atingiu a província do Rio Grande do Sul, em outubro de 1855, já tinha uma fama aterradora. Seus estragos no resto do Império puseram de sobreaviso governantes e autoridades sanitárias da região, que se rendiam diante das notícias dos avanços da moléstia: a chegada do mal era praticamente inevitável. Nem os antigos discursos que celebravam a natural salubridade da província impediram que a moléstia fosse esperada com crescente terror.

O vapor Imperatriz, vindo do Rio de Janeiro, chegou ao porto de Rio Grande após uma escala na província de Santa Catarina, onde haviam desembarcado pelo menos dezesseis soldados infectados. Entre os passageiros, um escravo doente foi logo recolhido para observação e tratamento. Cientes da situação, as autoridades tentaram impor uma quarentena e impedir a comunicação da região portuária com o restante da província. Mas o controle não foi suficientemente rigoroso: os passageiros fugiram do isolamento e se espalharam em direção à capital e ao interior, levando consigo a doença. Somente depois de confirmada a presença da cólera em solo gaúcho, o governo decidiu acionar a Comissão de Higiene Pública para diminuir seu impacto. A dificuldade em definir as formas de contágio gerou uma grande confusão de medidas preventivas, pois não se tinha certeza sobre qual foco propagador se devia atacar. Sabia-se que a doença podia ser trazida por meio de navios e pessoas infectadas, e isso pedia a aplicação de quarentenas e isolamentos. Por outro lado, a epidemia só se espalharia em ambientes propícios, onde houvesse a presença de miasmas, água insalubre e alimentos de má qualidade. Neste sentido, a limpeza pública era o item mais importante. Em nenhum dos dois casos, entretanto, a população reagiu bem às ordens do governo ou às solicitações dos médicos. (WITTER, 2008, s.p.)

⁵⁶ Sinapismos eram espécies de emplastros usados no tratamentos das doenças pulmonares na época.

Tornou a olhar para Carmem, que brincava com o leque. E Rodrigo, que a observava, notou que ela respirava com alguma dificuldade. Seria mesmo tísica como se murmurava? (RET1, p. 192.)

Baixou a voz, lançou um olhar furtivo para a sala de visitas. - A Carminha não tem saúde para aguentar este clima. Num destes invernos, o vosso minuanos pode levar a pobrezinha (RET2, p. 187).

Violinos e violoncelos choravam o prelúdio. Rodrigo inclinou-se sobre a esposa do coronel e perguntou-lhe se gostava da *Traviata*. - É a minha ópera predileta - respondeu ela, erguendo para o anfitrião os olhos de tísica. Mais um agosto e um par de minuanos, *ma chère*, e tua alminha voará para o céu. E não terás conhecido o amor, *mon ange* (RET2, p. 189).

A sífilis, doença sexualmente transmissível, aparece como comentário do narrador acerca dos habitantes das periferias de Santa Fé: “Moravam em ranchos miseráveis, andavam descalços e já estavam roídos de vermes e sífilis” (CON2, p.s 49 - 50), ou então como mal ausente de casas de prostituição ditas “limpas” – “Gostava de Anaurelina, achava-a muito limpa e recatada. O Ponto Chic era uma pensão de toda a confiança, dessas que um homem casado pode frequentar sem medo de pegar doenças ou envolver-se em badernas” (RET1, p. 44). O curioso na narrativa é que, apesar de todas as relações extraconjugais de personagens como o Capitão Rodrigo, ou mesmo seu bisneto Rodrigo, não há a abordagem da existência dessas enfermidades⁵⁷.

Advinda das más condições higiênicas, a furunculose também faz-se presente dentre os sofrimentos do corpo dos santafezenses: “Bem sabes que sou um poço de doenças. É a asma, a bronquite e agora me apareceu uma furunculose que está me deixando quase doido” (RET, p. 61).

Informar os sofrimentos do corpo, conferir caráter verossímil às questões de guerra e confrontos, estabelecer relações com a realidade histórica, engrandecer e acrescentar detalhes às questões compositivas das personagens, dando-lhes humanidade, essas são algumas das razões para as que as doenças infecto-contagiosas estejam presentes na narrativa. Da mesma forma, as doenças não-infecciosas também são constatadas.

7.3.3 As doenças não-infecciosas

De caráter individual para as personagens e também como meio de composição da trama, as doenças não-infecciosas encontradas n’*O Tempo e o Vento* afetam as personagens principais, que experimentam em seus sofrimentos o reflexo de suas personalidades. Para Susan Sontag, na literatura,

⁵⁷ Conforme já comentado no segundo capítulo desta tese, tal estratégia narrativa reforçava a manutenção da imagem do gaúcho taura.

as doenças são usadas para propor padrões novos e críticos de saúde individual e para exprimir um sentido de insatisfação com a sociedade em si. À diferença das metáforas elisabetanas – que deploram alguma aberração geral ou uma calamidade pública que está, em consequência, se transferindo para os indivíduos –, as metáforas modernas sugerem um profundo desequilíbrio entre o indivíduo e a sociedade, no qual a sociedade é concebida como o adversário do indivíduo. Metáforas de doença são usadas para julgar a sociedade não como desequilibrada, mas como repressiva. Elas afloram com regularidade na retórica romântica, que opõe o coração à cabeça, a espontaneidade à razão, a natureza ao artifício, o campo à cidade. (SONTAG, 2007, p.64-65.)

A ocorrência de forma coletiva aparece no registro de vermes e insolação: “Moravam em ranchos miseráveis, andavam descalços e já estavam roídos de vermes [...]” (CON2, p. 49 - 50); e “No verão marchavam na soalheira e soldados caíam de insolação” (CON2, p. 168), na descrição dos movimentos militares nas guerras.

O câncer, diagnosticado como tumor no estômago de Luzia, é o que lhe leva a vida, associado a seus sofrimentos de ordem psíquica.

Assanhada! - dizia Bibiana em pensamento, olhando para a nora. Está doente, com um tumor na barriga, anda que nem pode de dor e no entanto fica aqui embaixo conversando. Por quê? Só porque tem homem em casa. Assanhada! (CON2, p. 234).

Luzia levou os dedos à altura do estômago e ficou como que a acariciar o tumor. (CON2, p. 236.)

O câncer não acomete somente a Luzia, em época que não havia tratamento. Presencia-se, também, ao longo da narrativa, a evolução do tratamento, com a realização das cirurgias pelo Dr. Carbonne no Hospital de Rodrigo:

Ouviu uma batida à porta, que se entreabriu devagarinho. A cabeça do dr. Carlo Carbone apontou na fresta.

- Se pode?

- Ah! Entre, doutor.

O cirurgião entrou, com o avental branco todo manchado de sangue. Acabava de sair da sala de operações e trazia nas mãos uma cubeta.

Rodrigo ergueu-se e caminhou para o colega.

- Que é que traz aí?

- Uma vera beleza. Guarda.

Mostrou-lhe a cubeta dentro da qual um rim humano boiava num líquido viscoso laivado de sangue.

- Opa! – exclamou Rodrigo, franzindo o nariz e a testa. – Onde saiu isso?

- Dum colono de Nova Pomerânia. Um tumor. O paciente é morto. E mostrava com o dedo ‘le belle ramificazioni’.

Sorria. Dava a impressão dum ogre que trazia nas roupas o sangue ainda quente da criança que acabara de devorar. (RET2, p. 227.)

As doenças cardíacas atingem três personagens: Florêncio Terra, Dona Emerenciana e Rodrigo Terra Cambará. Primeira vítima do mal, Florêncio descreve os sintomas durante a Guerra Federalista e o cerco do Sobrado; Dona Emerenciana sofre um ataque fulminante no cinema; e o Dr. Rodrigo padece de sofrimento semelhante ao que acometeu o próprio autor, segundo Erico revela em suas memórias⁵⁸.

⁵⁸ “Destruí o primeiro capítulo, o em que Rodrigo sofre de seu edema pulmonar agudo, e reescrevi-o inteiro, usando da experiência adquirida durante a minha própria doença.” (SOL2, p. 35.)

De olhos abertos e fitos no vão da porta da cozinha, que o reflexo das brasas vagamente alumia, Florêncio continua sentado na sua cadeira. [...] A dor no peito lhe voltou e, com ela, a falta de ar e a aflição. Para ele a noite é pior de passar que o dia. Tem de dormir recostado em travesseiros, pois quando se deita a falta de ar aumenta. Sente um frio que lhe vem subindo dos pés e tomando conta das pernas, das coxas, do ventre; quando este gelo lhe chegar ao coração tudo estará acabado... (CON2, p. 271.) [...] - A dor me voltou. - Mui forte? - Mais forte que da última vez. - É o diabo. Mas daqui a pouco decerto o nanico chega aí com o dr. Winter e ele dá uma arrumação nesse seu peito. (CON2, p. 272.)

De súbito ouviu-se um baque surdo seguido dum grito de mulher. Vozes altearam-se, confusas e aflitas. Algumas pessoas ergueram-se na platéia e o pânico começou com exclamações e atropelos. – Luz! – gritou Cacique, pondo-se de pé. Outras vozes repetiram: "Luz! Luz! Luz!" Quando o recinto de novo se iluminou, Rodrigo viu uma aglomeração no camarote dos Amarais e teve logo a intuição do que acontecera. Precipitou-se para lá, correndo, quando já alguém gritava: 'Doutor Rodrigo! Ligeiro, pelo amor de Deus!' Abriu caminho por meio da multidão. 'Por favor, me deixem passar!' Dona Emerenciana achava-se estendida no chão, de costas, a boca entreaberta, os olhos vidrados. O marido, num desespero, sacudia-a pelos ombros, gritando-lhe o nome com voz engasgada. As meninas estavam em pranto. Rodrigo afastou Alvarino, ajoelhou-se ao pé da amiga e não levou muito tempo para verificar que ela não tinha mais pulso e que seu coração cessara de bater. Acendeu um fósforo e aproximou-o dos olhos da matrona: as pupilas estavam dilatadas e não reagiam à luz. Não tinha mais nada a fazer. (RET2, p. 216.)

O velho teve ontem uma rebordosa e quase bateu com a cola na cerca. Outra vez o coração. [...] Uma desgraça nunca vem só - refletiu. Como se não bastasse o desastre político, lá estava o Rodrigo outra vez com os seus ataques de coração. Precisava ir vê-lo o quanto antes (RET1, p. 24).

- E por cima de tudo, o Rodrigo com esse negócio no coração. Infarto do miocárdio. Ou seria incardo do miofarto? – perguntou ele a si mesmo numa dúvida. Fosse como fosse, era uma doença terrível, dessas que podem matar dum minuto para outro. (RET1, p. 33).

- Ora, então vocês não sabem que ele está com um incardo do miofarto? - Infarto do miocárdio - corrigiu o partidário do dr. Borges de Medeiros. [...] - Dizem que se estragou de tanta farra. [...] - Então um homem vive uma vida agitada, metido em revoluções, campanhas, o diabo, e depois vem essa cachorrada dizer que ele ficou doente do coração por gostar de mulher?! Mulher nunca fez mal pra ninguém. (RET1, p. 36-37.)

A enfermidade que apresentava como sintomas fortes dores de cabeça, sem definição clínica na narrativa, leva a vida de Alice Terra Cambará:

[...] e olhou ternamente para o retrato de Alice Terra Cambará, que pendia da parede da sala, enquadrado numa moldura cor de ouro velho. Como tudo seria melhor se ela estivesse viva! Ficou a pensar na mãe, que morrera em 1898, quando ele tinha apenas treze anos incompletos. Era uma criatura apagada e tristonha, que nunca alteava a voz e que parecia votar um respeito medroso ao marido. Frágil de corpo, tinha má saúde e queixava-se com frequência de terríveis dores de cabeça. Rodrigo jamais esquecera aquele dia chuvoso e frio, num agosto cruel, em que, entrando no quarto do casal, encontrara a mãe estendida na cama a gemer, com duas rodela de batata crua coladas nas fontes.

- Que é que a senhora tem?

- Nada. Vá lá pra baixo, sua mãe está morrendo de dor de cabeça.

Essas palavras doeram-lhe fundo, fazendo-o chorar. No dia em que sua mãe morrera, ele entreouvira tia Maria Valéria suspirar:

- Foi uma mártir. Agora está descansando. (RET1, p. 111.)

A Apoplexia, conforme a narrativa, ou o acidente vascular cerebral, como atualmente é denominado, aparece no início do romance, quando o padre Alonzo conta seu passado ao padre Antônio nas Missões. Tinha a intenção de matar o marido de sua amante, quando este

sofreu o AVC, deixando-o culpado.

– Um dia resolvi matá-lo. Cheguei a essa decisão depois de uma noite inteira passada em claro. Pela manhã fui à casa de meu rival. Ia provocá-lo e finalmente matá-lo num duelo. Eu era um bom espadachim e ele tinha trinta e cinco anos mais que eu... Quando lá cheguei disseram-me à porta que ele tinha morrido havia poucos minutos, fulminado por uma apoplexia. Voltei tomado de horror, com a impressão perfeita de que eu, eu é que o tinha assassinado a sangue frio. Passei então as horas mais negras de minha vida. Procurei o padre confessor da família e contei-lhe tudo. Foi ele que me mostrou o caminho de Deus. Graças a ele estou aqui... (CON1, p. 49.)

Há ainda, no âmbito das doenças não-infecciosas, a menção a câibras no estômago, pelo coronel Bento: “- Fui chamado para ir ver o coronel Bento. Comeu charque arruinado e ficou com câibras no estômago”. (CON2, p. 41); e à surdez de Babalo, decorrente da velhice e das guerras: “Balalo ainda não se habituara à vizinhança do aeroporto. O ruído dos motores não o incomodava, pois ele era surdo, mas não se sentia bem quando via aquelas engenhocas passarem por cima de sua cabeça.” (RET1, p. 23.)

As descrições das enfermidades, ainda que particulares, com a presença de doentes pontuais, pode-se considerar fidedigna às práticas de saúde à época da escritura. Algumas tiveram seus nomes transformados e adequados conforme os estudos sobre seus sintomas e descrição evoluíram. Outras seguem até hoje com o nome original. O fato é que a narrativa de Verissimo representa de modo natural e verossímil as doenças e suas ocorrências. O último levantamento sobre as doenças na trilogia é o das de cunho traumático.

7.4 Os acidentes traumáticos em *O Tempo e o Vento*

O emprego da expressão “acidentes traumáticos” justifica-se por ser o trauma considerado hoje uma doença. Acidentes traumáticos constituem, neste trabalho, situações exteriores ao organismo, provocadas pelo homem intencionalmente, como no caso de duelos e guerras, que lesionam o organismo, causando-lhe danos. O acidente constitui um evento negativo, não planejado e desejado em que há lesão corporal, ameaçando a integridade física do indivíduo. O levantamento das temáticas de doenças na trilogia permitiu a divisão dos acidentes em duas partes: os acidentes traumáticos em geral e os acidentes traumáticos ocasionados por guerras, duelos, emboscadas e combates.

7.4.1 Acidentes traumáticos

Os acidentes traumáticos possuem as mais diversas origens e estão associados a danos

autoinflingidos ou ocasionados pela natureza ou por outros homens. O índio Inácio causa trauma a si próprio ao perfurar um olho, numa analogia à tragédia sofocliana *Édipo-Rei*, após ter ouvido o sermão de um padre e tê-lo levado ao pé da letra.

O caso de Inácio – ocorrido havia poucos dias – fora verdadeiramente impressionante. Descoberto por um de seus companheiros no momento em que espiava a mulher dum amigo que tomava banho, nua, fora trazido à presença do cura, que o repreendeu severamente, pintando-lhe os horrores que sofreriam no inferno os que pecassem contra os santos mandamentos. Num dado momento, embriagado pelo próprio fervor, o pe. Antônio repetiu – e sua voz nesse momento tinha uma qualidade de esmeril – o versículo bíblico que diz ‘Se teu olho te escandalizar, arranca-o, e atira-o para longe de ti’. Tamanha fora a eloquência do cura e tão grande o arrependimento de Inácio, que o índio correria para a oficina, tomara duma pua e com ela vazara o olho esquerdo. Com a cara lavada de sangue, urrando de dor, procurava furar o direito, golpeando a própria testa às cegas, quando um irmão leigo e outro índio o subjugaram. O cura teve de usar todo o seu tato para lhe explicar que, conquanto seu pecado fosse muito sério, os versículos bíblicos não deviam ser tomados ao pé da letra. Mais tarde, naquele mesmo dia, dissera a Alonzo, à hora da ceia: – Imagina tu a loucura de Lutero. Dar a Bíblia a ler aos leigos!” (CON1, p. 54).

A ocorrência de traumas na labuta também acomete os habitantes das Missões: “A rotina da redução era quebrada de quando em quando por um acontecimento sensacional; um índio mordido de cobra;” [...] (CON1, p. 62).

O estupro de Ana Terra, mais tarde, quando a propriedade de seu pai é invadida por castelhanos, gera-lhe o desespero e o trauma físico e psicológico decorrente da violência, algo que fazia parte da rotina da época colonial em que havia a disputa de territórios e vencia a lei do mais forte, fortalecida pelo radical patriarcalismo da sociedade.

A gritaria continuava. Mãos fortes agarraram Ana Terra no ar e puseram-na de pé. A mulher abriu os olhos: cresceram para ela faces tostadas, barbudas, lavadas em suor. – Mira que guapa! Um dos homens apertou-lhe os seios. E depois Ana viu uma cara de beiços carnudos, com dentes grandes e amarelados – e esses beiços, que cheiravam a cachaça e sarro de cigarro, se colaram brutalmente aos seus num beijo que foi quase uma mordida. Ana cuspiu com nojo e os homens desataram a rir. Um suor gelado escorria-lhe pela testa, entrava-lhe nos olhos, fazendo-os arder e aumentando-lhe a confusão do que via: o pai e o irmão ensangüentados, caídos no chão, e aqueles bandidos que gritavam, entravam no rancho, quebravam móveis, arrastavam a arca, remexiam nas roupas, derrubavam a pontapés e golpes de facão as paredes que ainda estavam de pé. Mas não lhe deram tempo para olhar melhor. Começaram a sacudi-la e a perguntar: – Donde está la plata? La plata... la plata... la plata... Ana estava estonteada. Alguém lhe perguntava alguma coisa. Dois olhos sujos e riscados de sangue se aproximaram dos dela. Mãos lhe apertavam os braços. Donde está? Donde está? La plata, la plata... Ela sacudia a cabeça freneticamente, e a cabeça lhe doía, latejava, doía... La plata... la plata... Braços enlaçaram-lhe a cintura e Ana sentiu contra as costas, as nádegas, as coxas, o corpo duro dum homem; e lábios úmidos e mornos se lhe colaram na nuca, desceram em beijos chupados pelo cogote, ao mesmo tempo que mãos lhe rasgavam o vestido. La plata... la plata... E Ana começou a andar à roda, de braço em braço, de homem em homem, de boca em boca. – Bamos, date prisa, hombre. Tombaram-na, e mãos fortes que lhe faziam pressão nos ombros, nos pulsos, nos quadris e nos joelhos imobilizaram-na contra o solo. Ana começou a mover a cabeça dum lado para outro, com uma força e uma rapidez que a deixavam ainda mais estonteada. – Capitán! Usted primero! Ana sentiu que lhe erguiam o vestido. Abriu a boca e preparou-se para morder a primeira cara que se aproximasse da sua. Um homem caiu sobre ela. Num relâmpago Ana pensou em Pedro, um rechinar de cigarra atravessou-lhe a mente e entrou-lhe, agudo e sólido, pelas entranhas. Ela soltou um grito, fez um esforço para se erguer mas não conseguiu. O homem resfolgava, o suor de seu rosto pingava no de Ana, que lhe cuspiam nas faces, procurando ao mesmo tempo mordê-lo. (Por que Deus não me mata?) Veio outro homem. E outro. E outro. E ainda outro. Ana já não resistia mais. Tinha a impressão de que lhe metiam adagas no ventre. Por fim perdeu os sentidos. (CON1, p. 156 e 157.)

O acidente que mata Aguinaldo Silva, avô de Luzia, é uma queda do cavalo - algo bastante comum por falta de recursos e de práticas cirúrgicas para estancar os sangramentos internos ocasionados por golpes, geralmente na cabeça.

Otto Spielvogel tem sua perna amputada, decorrente do ferimento gangrenado que um prego enferrujado provocara-lhe no pé. Quando Dr. Winter é chamado, já havia duas semanas, a inflamação já se espalhara pela perna acima e o doente ardia em febre. Não havia remédio, senão a amputação.

Em fins daquele mesmo outono o dr. Winter foi chamado às pressas a Nova Pomerânia para atender Otto Spielvogel, que, tendo fincado um prego enferrujado na perna - fazia já duas semanas - estava agora ardendo em febre e com muitas dores. O médico pegou a maleta, montou a cavalo e partiu a todo galope para a colônia. Examinou a perna do paciente e concluiu: *Starrkrampf*. Chamou os membros da família e disse: - Se não cortarmos a perna do homem imediatamente ele morrerá. A choradeira começou. Todos, porém, puseram-se de acordo em que se devia fazer a amputação. Winter pediu água fervente num tacho e dois homens decididos para o ajudarem. Mandou amarrar Otto Spielvogel fortemente a uma mesa e deu-lhe uma bebedeira de cachaça que o deixou quase inconsciente. E depois, usando o próprio serrote com que um colono estivera aquele mesmo dia a cortar barrotes para a casa, amputou-lhe a perna à altura do joelho, enquanto a mulher e os filhos do paciente choramingavam! no quarto contíguo. Ao anoitecer do dia seguinte, voltou para casa, pois um dos filhos de Bento Amaral estava de cama e o Junker exigia sua presença à cabeceira do doente. Montou a cavalo, acendeu a vela da lanterna e pôs-se a caminho. Como não havia lampiões nas ruas de Santa Fé, sempre que saía à rua em noites sem lua o dr. Winter levava sua lanterna acesa. (CON2, p. 130-131.)

Os acidentes, na sua maioria advindos da lida no trabalho, são às vezes remediados em casa mesmo, como o caso de Toríbio, que ajuda Fandango a devolver as entranhas de um homem chifrado pelo touro.

Foi por isso que quando um touro bravo furou com uma chifrada os intestinos dum peão do Angico, ele pôde ajudar Fandango a botar as tripas do homem para dentro da barriga sem se quer pestanejar. Era também por isso que quando ia caçar bugios no capão da Onça e os via cair no chão ensangüentados, com os corpos furados de chumbo, não ficava nem um pouco impressionado. Fosse como fosse, tinha de ir-se habituando àquelas coisas, porque se a guerra com o Paraguai durasse mais dois anos, ele tencionava apresentar-se como voluntário. (CON2, p. 213.)

As crianças sempre se acidentam involuntariamente. É o caso dos dois filhos de Rodrigo Terra Cambará, Alice e Floriano. Embora haja a narração do acontecido, ressalta-se o sentimento de impotência do médico diante do sofrimento dos filhos, uma vez que, envolvido emocionalmente, fica sem condições de exercer o seu ofício:

Maria Valéria veio a seu encontro, com Alicinha nos braços. A menina chorava, o rosto contorcido de dor, as lágrimas a rolares pelas faces afogueadas. Um filete de sangue escorria-lhe do canto da boca. - Santo Deus! - exclamou Rodrigo. Quis arrebatá-la dos braços da tia, mas esta o repeliu com um gesto decidido. - Deixe de fita! Não é nada. A criança caiu e cortou o beicinho por dentro. Bota-se maravilha curativa e está pronto. [...] Rodrigo voltou para sua cadeira. Por algum tempo ficou a ouvir,

penalizado, o choro da filha. Quando alguma das crianças se feria ou adoecia, ficava desnordeado, portava-se – no dizer de sua madrinha – como uma solteirona histérica, e só lhe faltava romper também o choro. (RET2, p. 172-173.)

Um dia Floriano rolara pela escada e tombara com um estrondo a seus pés, ficando estatelado e imóvel no chão, como que sem sentidos. Desatinado, ele erguera o filho nos braços e por algum tempo quedara-se aturdido, incapaz duma palavra, duma resolução.

- Chamem um doutor, depressa! – gritara depois. – Esta criança está com o crânio fraturado!

Lágrimas brotaram-lhe nos olhos, soluços rebentaram-lhe do peito. Flora, muito pálida, andava dum lado para outro, cega e perdida no seu desespero. Fora nesse instante de confusão que Maria Valéria intervieria, arrebatando Floriano dos braços do pai e deitando-o no sofá, onde o sacudira até fazê-lo abrir o berreiro. Apalpara-lhe depois a cabeça, as pernas, as coxas, os braços, tirara-lhe a camisa para examinar-lhe o tórax. E quando o menino cessara de berrar, ficando apenas a fazer beicinho, os ombros sacudidos por soluços secos, ela tornara a apalpar-lhe várias partes do corpo, perguntando: ‘Dói aqui? E aqui?’ Ele respondia que não, com movimentos de cabeça. Poucos minutos depois estava de pé a brincar, como se nada lhe tivesse acontecido.

- Estão vendo? Não ficou nem galo. Eu sempre digo que vocês se assustam por qualquer coisinha. (RET2, p. 173.)

Conforme se pode perceber, a contingência do viver submete naturalmente o homem ao trauma. No enredo, fatalidades como a invasão da propriedade dos Terra e o estupro de Ana Terra, o índio encarar de forma literal a pregação do cura, as brincadeiras de criança resultando em acidentes, a lida campeira, sempre perigosa mas necessária pelo estilo de vida do gaúcho, ilustram a espontaneidade dos acidentes narrados, conferindo verossimilhança, naturalidade e humanidade ao tom narrativo. Traduzem, ao mesmo tempo, a rudeza, a precariedade e a falta de recursos de saúde que afetaram o Brasil, e o Rio Grande do Sul, no período colonial, imperial e republicano.

7.4.2 Acidentes traumáticos provenientes das guerras, combates e duelos

Os acontecimentos traumáticos distinguem-se dos restantes pela sua gravidade, pela ameaça que representam para a vida e segurança de uma pessoa e pelas consequências psicológicas que podem provocar a longo prazo. Após essas experiências extremas, a pessoa costuma sentir que não tem aptidões nem recursos pessoais e/ou sociais para fazer face às exigências estabelecidas pela situação, desenvolvendo a percepção de não ter controle sobre os acontecimentos (VAZ SERRA, 2003).

Na trilogia *O Tempo e o Vento*, várias guerras e combates são narrados dado o longo período de tempo abarcado pela obra. Alguns excertos permitem a reflexão sobre os efeitos da guerra em termos traumáticos, como o arrependimento de Bolívar ao matar um adversário, terminado o combate; porém, ao invés de enfatizar o trauma, há, na trilogia, a insistência em características culturais “gauchescas”, por assim dizer, como o dito do Capitão Rodrigo, de que os “Cambarás não morrem na cama, mas peleando” que se fixaram no imaginário coletivo e são reforçadas ao longo da história.

A cena inicial *d'O Continente* detalha o cerco do Sobrado na Revolução Federalista e localiza a figura de Liroca que, tendo frequentado os Terra Cambará, agora está na torre da igreja a mirar a casa porque opositor político da família. As reflexões do soldado inauguram uma série de descrições de situações traumáticas da guerra, como o estrebuchamento de seu pai e consequente morte e a reflexão sobre o estado do soldado em combate.

'Agora tu me pagas, salafrário!' Liroca saíra a correr como um doido na direção do fundo do quintal. 'Espera, poltrão!' E de repente o que o velho Maneco tinha nas mãos não era mais o chicote, e sim as próprias vísceras, que lhe escorriam moles e visquentas da ferida do ventre. 'Vamos, covarde!' (CON1, p. 23.)

Contava-se que quando caíra do cavalo, na carga de lança, ainda tivera forças para se erguer. Caminhara cambaleante na direção dum companheiro, com ambas as mãos a segurar os intestinos que se lhe escapavam pelo talho de lança, e com voz estertorosa dissera: 'Mundo velho sem porteira!'. E caíra de borco. (CON1, p. 28 e 29.)

Outro ferido na Revolução Federalista é o capanga de Licurgo chamado Tinoco. Durante todo o cerco, que dura dez dias, a situação de saúde do capataz vai se deteriorando, até culminar com sua morte pela falta de recursos e esquecimento do enfermo na despensa da casa.

A valentia do homem em ferir-se na guerra ou confrontos e encarar isso como algo recorrente na rude vida que levam pela disputa constante de territórios e poder fica explicitada no acidente de Chico Rodrigues, que um dia quase foi morto em uma emboscada de índios. Toma uma frechada que arranca de si mesmo, aquece-a ao fogo e torna a encostar na ferida. Cena narrada como indolor ao enfermo, o narrador conta que, ao final, ainda gritou aos companheiros: “Até me deu fome, amigos. Vamos fazer um assado. Fizeram. E como não tinham sal esfregaram a carne nas cinzas e comeram.” (CON1, p. 91.)

Outra ferida parecida à de Chico é a de Pedro Missioneiro, que é encontrado por Ana Terra na sanga e “curado” por seu irmão Antônio. O ferimento é decorrente de emboscada que o índio sofre ao fugir das missões quando as mesmas são invadidas pelos portugueses. “– Como foi que vosmecê veio parar aqui? – Fui atacado por uns desertores do Presídio, a umas três léguas desta estância. Entonces consegui montar a caballo e vir vindo, perdendo muita sangue no caminho. Depois caí de fraco, o caballo fugiu, senti olor de água, estava loco de sed e vim de rasto até a beira da sanga. Entonces todo quedou escuro.” (CON1, p. 114.)

O pontação de lança era o ferimento habitual das guerras, que, na época, eram promovidas pelo embate corporal entre os opositores. A perda de membros, olhos vasados e outras marcas eram os sinais da valentia e do valor dos homens que viviam para lutar.

Chico Amaral tinha recebido um pontação de lança que lhe vazara o olho esquerdo, sobre o qual trazia agora um quadrado de fazenda preta. Um dos seus peões voltava sem um dos braços. Outros haviam recebido ferimentos leves. Tinham ficado enterrados em território castelhano quinze escravos, quatro peões e oito rancheiros. (CON1, p. 182.)

Pedro Caré nessa guerra teve um braço amputado. E nunca recebeu soldo. (CON1, p. 194.)

Os duelos, como o do Capitão Rodrigo e de Bento Amaral, pela disputa do amor de Bibiana, eram comuns. A tentativa de fazer a “perninha” do ‘R’ na cara do adversário quase tira a vida de Rodrigo, quando seu adversário trai a palavra dada e atira em seu peito, obrigando-o a convalescer por muito tempo até recobrar sua saúde.

– Não vou te matar, miserável – disse Rodrigo. – Mas não costumo deixar serviço incompleto. Quero terminar esse R. Falta só a perninha... E caminhou para o adversário, devagarinho, antegozando a operação e lamentando que não fosse noite de lua cheia para ele poder ver bem a cara odiosa de Bento Amaral. (CON1, p. 280 e 281.)

Encontraram Rodrigo Cambará estendido no chão, os braços abertos, a camisa branca toda manchada de sangue. Juvenal ajoelhou-se ao lado dele e auscultou-lhe o coração. – Ainda está vivo – disse. Acendeu a lanterna que havia trazido, e à sua luz viu o rosto de Rodrigo, que estava mortalmente pálido e de olhos fechados. Abriu-lhe a camisa ao peito e descobriu a ferida. – Eu bem que estava desconfiado – disse. – Isto não é ferimento de adaga... Vamos levar o homem ligeiro pro povoado. Pode ser que a gente ainda salve ele. (CON1, p. 282.)

Os duelos pela honra e as desavenças nas corridas em cancha reta estripavam homens, como no caso em que o dr. Winter é chamado “para atender algum homem que fora estripado num duelo por causa duma ‘diferença de pescoço’ ou qualquer outra dúvida quanto à decisão do juiz”. (CON2, p. 56.) Nos interlúdios narrativos, que se posicionam entre um capítulo e outro d’*O Continente*, há a descrição sucinta do que representavam as marcas de guerra como troféus.

O retorno de Florêncio Terra a Santa Fé após a Guerra do Paraguai apresenta mais uma marca de guerra: ele tinha na perna uma ferida que a deixara paralisada. Depois de uma consulta com o Dr. Winter, recebe o tratamento que sua esposa, Dona Ondina deve aplicar-lhe e, ao fim, recobra os movimentos.

Toríbio, irmão de Rodrigo, pratica o autocuidado depois de um talho que toma em uma briga numa cancha de osso:

Pois não é que o canalha se levanta e vem pra cima de mim com um facão desta idade e me finca o bruto na coxa? [...] Botei creolina no talho, amarrei um pano por cima e me toquei pra casa. Passei uma noite cachorra, o ferimento doendo e latejando, acho até que tive febre alta, mas não soltei um pio pro velho não descobrir a coisa. Porque, se ele descobrisse, acho que morria de desgosto. (RET2, p. 178.)

O irmão de Rodrigo não tem a mesma sorte anos mais tarde, quando falece na noite de ano novo por conta de uma briga em uma casa de prostituição na periferia de Santa Fé:

Floriano voltou-se e viu então algo que no primeiro momento não compreendeu... O sarará, sempre de joelhos, dava a impressão de que mordida o ventre de Toríbio, cujo rosto se contraía numa expressão de dor. [...] Toríbio pegou o sapateiro pelo gasnete e ergueu-o. Nesse instante Floriano viu cair das mãos do rapaz uma pequena faca ensangüentada. As calças de Toríbio começavam a tingir-se de vermelho à altura de uma das virilhas. [...] Bio, que agora apertava a garganta do sarará com a mão esquerda, com a direita agarrou-lhe os testículos. O sapateiro soltou um urro. Floriano assistia à cena com um horror mesclado de fascinação. Viu Toríbio erguer o adversário acima da própria cabeça, dar alguns passos cambaleantes e por fim atirá-lo para fora, por uma das janelas. – Alguém mais? – gritou o Cambará, voltando-se e olhando em torno. [...] – Chamem um médico depressa! – exclamou Floriano. Mas ninguém se moveu. O círculo de curiosos ao redor deles cada vez engrossava mais. [...] Floriano desceu as calças do tio. O sangue saía aos borbotões dum talho na virilha esquerda. ‘Femoral seccionada’ – pensou ele, horrorizado. [...] O sangue continuava a manar do ferimento. Se o talho fosse mais embaixo, na coxa – refletiu Floriano – ele poderia tentar um torniquete. [...] – Depressa! Pro hospital. [...] E não falou mais. Seu peito cessou de arfar. Seus olhos se vidraram. [...] Quando o automóvel parou na frente do hospital, Toríbio Cambará estava morto. (ARQ3, p. 264-265-266)

A composição narrativa verissimiana é fidedigna do ponto de vista histórico nas conquistas territoriais e nas revoluções políticas. A vida rude, sem luxos e sem nenhuma infraestrutura constituiu a realidade brasileira por todo o período colonial, monárquico e republicano. A localização geográfica do Rio Grande do Sul, fronteira, marcou a história do estado com seguidos confrontos e disputas de território, por isso, são inúmeras as guerras

narradas em *O Tempo e o Vento*. A constituição identitária e política do gaúcho é assinalada metaforicamente na narrativa primeiro pelas marcas físicas, como as feridas de guerra e, depois, pela exclusão da vida política no regime do Estado Novo, como a morte do primeiro Cambará “acamado”, Rodrigo Terra Cambará. Isso remonta à analogia imagética dos títulos: o continente é sólido, apresenta características rudes e coesas, enquanto o arquipélago é frágil, individualista, desertor do passado – o que culmina com a tarefa de Floriano, ao entender que deverá estabelecer as pontes no arquipélago para contar a história de sua família.

Ao restituir a representação e a inserção das doenças no tecido narrativo, há que assinalar que são de quatro ordens: a) para ilustrar características compositivas das personagens, como o caso do duelo do Capitão Rodrigo e Bento Amaral; b) para impelir o desenvolvimento da ação, provocando temporalidades paralelas à da trama da narrativa por encerrarem a interioridade das personagens e seus tempos psicológicos, como o caso de Luzia; c) para estabelecer marcadores temporais verossímeis e conferir o efeito de realidade na obra, assim como estabelecer-lhe a relação com o período histórico real retratado; e d) para erigir as caracterizações de ordem metafórica, como a cegueira de Maria Valéria ou a caduquice de Bibiana ao fim da vida.

Ainda sobre elementos figurativos adotados pelo discurso diegético de *O Tempo e o Vento*, há o que Roland Barthes chama de “detalhes” do tecido narrativo que não cumprem funções, mas colaboram para seu entendimento. A maior parte das doenças e seus fatores descritos são, na classificação barthiana, catálises, que raramente possuem unidade funcional, mas que “são escandalosas do ponto de vista estrutural da narrativa, [...] parecem harmonizadas a uma espécie de luxo da narração” (BARTHES, 1972, p.36). Para ele, à primeira vista, fogem do âmbito do notável no plano da narração, mas um olhar mais apurado mostra que tais “detalhes” narrativos - geralmente contidos nos períodos descritivos, que aparecem como “próprios” das linguagens ditas superiores e, em sua insignificância significativa, mostram que tudo no tecido narrativo é significativo. Assim, tais elementos produzem o que chama de efeito de real, pois, para ele, o efeito do “belo” advindo das descrições é o que confere ao discurso literariedade.

Outro viés de estudo sobre a temática da doença é adotado por Susan Sontag em *Doença como metáfora - AIDS e suas metáforas* (2007). Na obra, a autora estuda a forma

metafórica que a doença representa e é representada em obras de arte literárias, principalmente o câncer, a tuberculose, a loucura e a Aids. Explica sua compreensão de metáfora:

Por “metáfora” eu tinha em mente nada mais, nada menos do que a definição mais antiga e mais sucinta que conheço, que é a de Aristóteles, em sua *Poética* (1457b). “A metáfora”, escreveu Aristóteles, “consiste em dar a uma coisa o nome de outra.” Dizer que uma coisa é ou parece outra que não ela mesma é uma operação mental tão antiga quanto a filosofia e a poesia, e é a origem da maioria dos tipos de saber – inclusive o científico – e de expressividade. [...] Sem dúvida, é impossível pensar sem metáforas. Mas isso não impede que haja algumas metáforas que seria bom evitar, ou tentar retirar de circulação. Do mesmo modo, não há dúvida de que pensar é sempre interpretar. O que não impede que às vezes devamos “ser contra” a interpretação. (SONTAG, 2007, p. 81)

Para a autora, a doença na obra de arte literária é sempre utilizada para ilustrar ou justificar elos de interpretação mais abrangentes, metafóricos, de forma a associar os sofrimentos das personagens como representativos de seus contextos sociais, culturais ou físicos.

As enfermidades sempre foram usadas como metáforas com o intuito de reforçar as acusações de que uma sociedade era corrupta ou injusta. Metáforas de doenças tradicionais constituem, acima de tudo, um modo de ser veemente; em comparação com as metáforas modernas, elas são relativamente vazias de conteúdo. Shakespeare faz muitas variações em torno de uma forma usual de metáfora, uma infecção, uma chaga, um abscesso, uma úlcera e o que poderíamos chamar de um tumor. Com fins de insulto, as doenças são apenas de dois tipos: as dolorosas mas curáveis, e as possivelmente fatais. Doenças específicas são exemplos de doenças em geral; nenhuma doença tem sua lógica própria e característica. A imagem da doença é usada para exprimir a preocupação com a ordem social, e a saúde é algo que se supõe que todos saibam o que é. Tais metáforas não projetam a ideia moderna de uma doença dominante específica, na qual o que está em questão é a saúde em si. (SONTAG, 2007, p. 64)

A temática da doença e da morte na literatura, na perspectiva de Sontag, é comum a obras inteiras. De *Édipo Rei*, de Sófocles, a *A Morte de Ivan Ilitch*, de Liev Tolstói, a doença e o sofrimento humanos traduzem o relato clínico das relações entre a doença e a resignação caracteriológica das personagens. Os textos literários apresentam em abundância personagens doentes, e não é diferente em *O Tempo e o Vento*. A quantidade e qualidade das enfermidades que surgem a cada passo na trilogia autoriza pensar que Verissimo conseguiu criar uma vasta metáfora de um sistema político-social doente, que, desde seus primórdios, recorreu à violência e ao descaso com o povo, abandonando-o a si mesmo. Nessa perspectiva, as personagens cuidadoras e a presença de muitos médicos na narrativa pode ser interpretada como a necessidade de saneamento das relações políticas obscuras, transformando, pela metáfora da saúde, a denúncia da temática de uma política corrupta.

Ao enumerar e estabelecer a representação da doença n’*O Tempo e o Vento*, percebe-

se, por outro lado, não só a preocupação compositiva com a verossimilhança do ponto de vista da saúde, ou a intenção metafórica de denúncia, como também a de utilizá-la para a construção humanista das personagens e de suas relações. De âmbito psicológico, fisiológico ou traumático, as doenças habitam as páginas como ilustradoras das relações e percepções do homem quanto às questões mais originais da existência: o sentido da vida; a relação com a morte, com os sentimentos e, acima de tudo, com a humanidade, característica marcante da escrita verissimiana.

8. CONCLUSÃO: À GUIA DE UMA REFIGURAÇÃO NARRATIVA

A História em *O Tempo e o Vento* foi apenas um pano de fundo. Não tenho qualidades de historiador. Explico a minha preocupação com a História. É que estou certo de que ninguém pode fugir a ela. Em *Incidente em Antares* refiro-me a esse assunto através das palavras do Professor Martim Francisco Terra. Minha ideia de História não a apresenta como uma senhora gorda, pomposa, caprichosa e ao mesmo tempo previsível. Concordo com a ideia de Marx de que “a História nada faz... é o homem, o homem vivo e real quem faz tudo. A História é apenas a atividade do homem na busca de seus objetivos...” (VERISSIMO, 2000, p.185)⁵⁹

Fiel ao objetivo de desmitificação da história sobre a formação do povo gaúcho e brasileiro, Verissimo erigiu sua obra máxima, segundo a crítica, como um maestro no comando de sua orquestra. *O Tempo e o Vento*, não só à época da publicação, instiga o leitor a descobrir o poder da literatura, de ressignificação ininterrupta e sempre inovadora. A partir da leitura da obra sob a égide da saúde pode-se afirmar que a trilogia encerra não só o retrato da formação histórica e política da sociedade do Rio Grande do Sul e do Brasil⁶⁰, mas também da história da saúde e de seus cuidados, conforme a hipótese sustentada pela tese, de que é possível encontrar vestígios da História da Saúde no Rio Grande do Sul na trilogia pelo fato de a mesma abarcar considerável período de formação do Estado em sua composição e por sua estética realista, o que viria a reconstituir a memória coletiva dessas práticas. O estudo atendeu os objetivos propostos, quais sejam, os de verificar as teorias ricoeurianas sobre história e ficção para confrontá-las com as narrativas historiográfica e ficcional no Rio Grande do Sul a partir do levantamento das temáticas de saúde da trilogia e da narrativa historiográfica vigente, averiguando como a narrativa ficcional verissimiana compôs a temática da saúde em sua ficção.

Paul Ricoeur afirma que somente através da consciência do tempo mediatizado pela narrativa é possível que o homem se reconcilie com as aporias da temporalidade. Para tanto, desenvolveu a teoria da tríplice mímese, que apresenta três momentos da realização narrativa. Na pré-figuração, ou mímese I, percebemos a ambiência de saúde e temáticas adjacentes que compuseram as vivências de Erico Verissimo no campo prático. Teve tio, pai e primos

⁵⁹ Resposta de Erico à pergunta sobre a importância da História para um contador de histórias, em entrevista a Rosa Freire D’Aguiar para a *Revista Manchete*, em 1973 (In: VERISSIMO, Erico. *A liberdade de escrever: entrevistas sobre literatura e política*. Organização de Maria da Glória Bordini. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS; Prefeitura de Porto Alegre; EDIPUCRS, 1997. (Col. Engenho e Arte, 4). (Republicado pela Editora Globo, de São Paulo, em 1999).

⁶⁰A exemplo dos estudos de Regina Zilberman, Pedro Brum Santos e Marilene Weinhardt para o livro *O Tempo e o Vento: 50 anos*, organizado por Robson Pereira Gonçalves (Santa Maria: Editora UFSM; Bauru: EDUSC, 2000).

formados ou atuantes no ramo da saúde, conviveu com a dualidade saúde X doença, primeiro como espectador da farmácia de seu pai e depois como proprietário de outra. Como paciente, pode-se dizer que desafiou os seguidores da ciência hipocrática desde tenra idade, e, conforme suas memórias, ainda assim, dizia-se com pouco conhecimento sobre a temática em entrevistas. O fato é que em seguida se contradiz, ao afirmar em suas memórias que reescreveu toda a parte da doença de Rodrigo Terra Cambará em *O Arquipélago* após vivenciar *em si* os sintomas de um paciente cardíaco. O fato é que, consciente ou inconscientemente, na compreensão do campo do agir humano emergiu uma corrente subterrânea de significação em sua obra: o trato da saúde e da condição do homem na tessitura da intriga de *O Tempo e o Vento*.

Na configuração, ou mímese II, do ponto de vista estrutural na narrativa, há alguns aspectos a considerar no que diz respeito à presença das questões de saúde, doença e seus processos para a composição da intriga, a saber: o tempo, a estrutura e a voz narrativa, as personagens, a diegese.

O Tempo e o Vento abarca linearmente duzentos anos cronológicos, retratados a partir da saga da família Terra Cambará através de nove gerações, tendo como marcador inaugural o período missionário da colonização do Rio Grande do Sul e como término o fim do Estado Novo valendo-se de todas as fases principais de sua política e de sua História para constituir o pano de fundo de sua composição imaginativa. Do ponto de vista estrutural, conforme Zilberman, Erico organizou os três romances como quadros, com as molduras numa sequência temporal representativas do tempo “presente” da narrativa, a saber, “O Sobrado” de *O Continente*, que retrata o período da Revolução Federalista, em que o leitor é incitado a descobrir as causas da ação pela leitura dos demais capítulos que narram a origem da história da família até a situação do cerco; “Rosa dos Ventos” e “Uma Vela Para o Negrinho” de *O Retrato*, que caracterizam a personagem de Rodrigo Terra Cambará, *flashbacks* em contraposição ao tempo presente de “O Chantecler” e “A Sombra do Anjo”, que refletem a “atualidade” narrativa da personagem; e “Reunião de Família” de *O Arquipélago*, que também capturam a atualidade e a doença de Rodrigo, enquanto os demais capítulos mostram em *flashbacks* sua trajetória pregressa, entremeados ainda por “Caderno de Pauta Simples”, em que há a elaboração da personagem Floriano sobre o romance-rio que deseja escrever. Ainda, no âmbito da configuração do tempo na narrativa, há a descrição de particularidades de personagens em suas trajetórias, como as reflexões do Dr. Winter, os cadernos de Floriano e

as conversas com Roque Bandeira, os diários de Sílvia, que elucidam uma outra temporalidade, a da consciência das personagens em seus tempos internos.

Outro aspecto que envolve o jogo com o tempo é a análise da voz narrativa, pois o narrador anônimo e onisciente do primeiro contato com o texto cede e reinsere o leitor num segundo processo interpretativo a partir da última frase do terceiro tomo de *O Arquipélago*, que repete exatamente a primeira frase de *O Continente*. O recurso empregado por Verissimo, de transformar Floriano no escritor da trilogia, partícipe, portanto, da história, muda não só a posição da narração, como a semântica produzida pela leitura a partir de sua intimidade e envolvimento com o narrado: é o homem refletindo sua historicidade como sujeito que é das suas vivências. Nesse sentido, o leitor também ressignifica a sua leitura, estabelecendo conexões interpretativas antes não imaginadas porque omissas diante do estabelecimento de um segundo pacto com o “contador” da história.

Reservadas as temporalidades expressas pela construção da intriga, passemos às personagens: o processo criativo de Verissimo, é sabido por seus vestígios compositivos⁶¹, surge da construção das personagens para a configuração das ações que compõem a intriga. Nessa ótica, não só os aspectos sociais e psicológicos foram valorizados na caracterização das principais figuras ligadas à saúde, tais com Winter e Rodrigo, mas foram considerados também em seus sucessores, como o caso de Winter, Matias, e no de Rodrigo, Carbone e Camerino. Além disso, o escritor povoou a narrativa com pacientes para que os médicos criados pudessem “atuar”. Dessa forma, inconscientemente, pelo processo do despistamento, Erico, a partir de sua experiência com médicos e pacientes, erige uma plêiade de personagens ligadas às questões de saúde por sua formação profissional ou por suas condições de saúde e de vida, aliando história pessoal e ficcionalidade e obedecendo aos princípios da diegese de necessidade e verossimilhança.

Unindo o jogo das temporalidades com a construção das personagens, chega-se ao lugar da configuração da intriga pelo viés da saúde e de seus cuidados, emergente do próprio tecido narrativo, recoberto pelo primeiro plano diegético, o da formação da história social e política do Rio Grande do Sul que, sedimentado pelo autor em suas declarações, entrevistas e memórias, assim como pela crítica, é o plano primeiramente explorado em termos de configuração romanesca e refiguração interpretativa. Por outro lado, fazer emergir o conteúdo subjacente à temática narrativa, figurando a temática da Saúde, portanto, como uma questão

⁶¹ Segundo Bordini em Criação literária em Erico Verissimo, Porto Alegre: L&PM, 1995.

periférica, como em *O Tempo e o Vento*, torna-se um desafio, pois é preciso sensibilizar e direcionar o movimento de leitura, ou de refiguração, para as questões humanas envolvidas na composição.

Em termos lineares, sob a ótica das personagens cuidadoras, a diegese apresenta sucessão dos cuidados exercidos pelos profissionais ao longo de duzentos anos de formação histórica. Inicia pela descrição do cuidado leigo, forçado pela falta de conhecimentos e de recursos, com a atuação de parteiras, curandeiros, pajés, a atuação dos padres jesuítas nas missões no capítulo “*A Fonte*” ao atenderem a índia, mãe de Pedro Missioneiro. A segunda grande sequência narrativa é protagonizada pelo Dr. Carl Winter, que representa os primórdios da atuação médica advinda do processo colonizador, apresentando uma trajetória descolada da sua função inicial de “coro da comédia provinciana” e passando a agente de sua história particular. Winter encerra, nesse estágio primário, o retrato dos cuidados praticados à época, quando se torna regente da orquestra porque defasado, por falta de atualização e por contágio com o ambiente de cultura rude, para a lida com a saúde. A terceira sequência, entremeada pelas adjacentes representadas por Carlo Carbone e Dante Camerino, é a do Dr. Rodrigo Terra Cambará que, para além de aspecto compositivo condizente com os ideais de modernização e também de mudança da *hamartia* da família Cambará, mostra-se identificável com a realidade de muitos jovens burgueses da realidade à época narrada: vai para a cidade formar-se doutor, retorna como autoridade, constrói uma carreira “respeitável” que lhe serve de trampolim para a vida política, fato que o faz encerrar sua trajetória de modo duplamente decadente: pela saúde, como paciente, e politicamente, como cidadão corrupto.

Afora as questões de como Erico organiza as sequências narrativas levantadas no âmbito dos profissionais, ainda há o registro de como Santa Fé se constitui a partir da perspectiva sanitária, ante o crescimento desordenado e não-planejado, o que resulta na existência da periferia pobre, com as consequentes doenças como verminoses e fatores de risco como mortalidade infantil. A trilogia, além do desenvolvimento geral de um espaço urbano, acompanha a história do sistema de saúde organizado na cidade: primeiramente, os remédios são vendidos nos armazéns de secos e molhados e, quando introduzidos na trama, os médicos atendem a domicílio; seguem-se as primeiras farmácias e um consultório médico, posteriormente acrescido de pavilhões como alojamento de doentes até a evolução para uma clínica e a menção a um hospital militar. De outro lado, há a denúncia da precariedade no atendimento e a necessidade de enviar os doentes às metrópoles melhor estruturadas em saúde. Ainda, no plano diegético, Verissimo apresenta referências a epidemias e surtos

constantes na narrativa historiográfica para a composição do efeito de verossimilhança desejado, como a descrição da epidemia de cólera-morbo em Porto Alegre e outras.

Na perspectiva de personagens-pacientes, o escritor cruz-altense usufrui de sua característica primordial como cronista: constrói as personagens com humanidade, portanto, com vícios e doenças que lhes conferem caracteres realistas do ponto de vista estético. Assim, o leitor entrega-se ao efeito hipnótico da personalidade psicótica de Luzia, assim como se angustia ao ler as confissões de Floriano e seu embate identitário através dos diálogos com Roque Bandeira; imagina as formas arredondadas das personagens através dos banquetes no Sobrado e a desnutrição das crianças do Barro Preto; escandaliza-se com o horror da guerra e do “matar por matar” com Bolívar ou o ferimento de Tinoco e solidariza-se com a dor de Otto Spielvogel ao ter a perna amputada; intui o horror de um homem da personalidade de Rodrigo preso a uma cama e o sofrimento de Maria Valéria ao tornar-se cega pela catarata, incapaz de ver e impedir a degradação familiar. Todas as sequências elucidadas pelas personagens pacientes suscitam um efeito de leitura que interrompe a principal sequência narrativa porque elucidam passagens interiores ou sofrimentos singulares diante da trama. É o tempo psicológico das personagens ou o tempo fenomenológico da leitura atuando no momento da refiguração.

As sequências narrativas são entremeadas pelas funções das personagens na representação ficcional da história de saúde a partir da ótica das personagens cuidadoras, pacientes e pela descrição de seus sofrimentos e doenças. O conjunto mostra a circularidade da vida através do tempo, narrado pela evolução das gerações do ponto de vista cronológico e pelos embates psicológicos do ponto de vista do tempo fenomenológico, pautados pelas experiências fictícias individuais do homem, no caso, das personagens, e de sua relação com a vida, a morte e a doença. Dessa forma, pode-se dizer que *O Tempo e o Vento* contém a representação de duas histórias da saúde: uma pública, a partir da configuração das personagens cuidadoras e da evolução de Santa Fé pelo sanitarismo e medidas de higiene, assim como o registro das doenças, procedimentos e epidemias; a outra, privada, a partir da interpretação das personagens pacientes quanto a suas mazelas e sofrimentos. Os processos de cura, tanto do âmbito público, quanto do privado, promovem a ideia de reconciliação com o(s) tempo(s) a partir do processo de refiguração da narrativa pelo leitor, que os torna tempo humano, quando, então, há o entrecruzamento da história e da literatura segundo Ricoeur. O confronto entre o mundo do texto e o mundo do leitor no processo de refiguração propiciam, na experiência temporal de leitura, um mosaico interpretativo de temporalidades, provocando efeitos diversos de interpretação e ação do leitor a partir da leitura.

O primeiro efeito é a possibilidade de recriação da história fictícia de saúde do Rio Grande do Sul pela reconstituição das sequências narrativas elucidadas pelas personagens cuidadoras, pelo sanitarismo e pela descrição das doenças que, confrontada com a narrativa historiográfica da Saúde, mostra-se confluyente na mimese I através da mimese II.

O segundo é alcançado pelas experiências com as diversas temporalidades que dialogam na narrativa a partir de sua estrutura compositiva: o jogo de moldura e sequências proposto por Zilberman, provoca um efeito circular de leitura, o que, reforçado pela atitude de autoanálise de Floriano, faz o leitor repensar a historicidade coletiva também do ponto de vista da história da saúde.

O terceiro é realizado a partir do conhecimento do narrador do tempo interior das personagens (fenomenológico na leitura), que provoca a consciência no leitor de conhecer-se através de sua história familiar também pelo cuidado com a saúde.

O quarto é evidenciado pela atitude de Floriano, que ressignifica a diegese pelo seu processo de resgate histórico-social e identitário familiar. O leitor, apropriando-se da mimese I pela mimese II, verifica que Erico Verissimo percorre uma busca pessoal de reconciliação com as aporias de seu tempo através da transposição de aspectos muito familiares, como a temática da saúde, as características de seu pai despistadas em Rodrigo e seus embates no plano da criação literária. A opção de colocar-se em Floriano para discutir metalinguisticamente pela personagem a formação da sua narrativa, consegue, com o uso da estratégia compositiva de Floriano, uma forma de prorrogação e consolo em relação à morte, conferindo à obra, então, efeito catártico.

Em que medida, pois, o autor não é sujeito e agente da história? A partir do relato verificado em mimese I pela utilização de jornais e pesquisas do tempo histórico por Verissimo e pela justaposição das temporalidades expressas na narrativa, percebe-se que não há compromisso compositivo com a verdade, mas há o compromisso com o efeito da verossimilhança, não só pela presença de uma estética realista para a obra, mas pela produção de um efeito de real orquestrado na intriga. O papel da construção histórica da saúde pela literatura, então, é o de refigurar, pela leitura, o tempo da mimese I, reinterpretando-o.

A narrativa verissimiana, dessa forma, esclarece num âmbito maior a utilidade da Medicina em seu tempo. Erico Verissimo reafirma a história de saúde vigente no Rio Grande do Sul atualmente, mas o faz quando não havia dados suficientes para compô-la, o que reforça a hipótese de que imagina como se deu a questão do cuidado no tempo cronológico retratado. A recepção da obra no imaginário identitário dos gaúchos sobre a saúde e seus cuidados

recria, pela ficção do possível, processos de saúde que a historiografia ainda não deu conta de retratar. A ideia de Ricoeur de eternidade através da relação e interpretação da finitude pelos jogos com o tempo é exemplificada pela justaposição das temporalidades e suas decodificações no momento da leitura. Operada pelos modos de construção da intriga, provoca o efeito de real que faz com que o leitor acredite na representação da saúde como fato histórico porque o é a partir de mimese II. A conjunção temporal provocada pela leitura, denominada de tempo humano, produz no sujeito a capacidade de compreender-se como indivíduo a partir da referência das questões de saúde para a recuperação de uma memória social nas convergências com a narrativa histórica. Já a confluência dos tempos a partir das estratégias narrativas de Floriano faz o indivíduo repensar sua historicidade também a partir da relação vida e morte.

Os elementos textuais, somados às análises da composição da intriga e confrontados com a narrativa historiográfica atual no que diz respeito à Saúde e seus processos permite comprovar a tese e ultrapassá-la, na medida em que a constituição da memória histórica, no caso da saúde, ajuda o homem a conciliar-se com a aporia derradeira da experiência do tempo: a finitude, pela eternidade propiciada pela leitura circular sempre renovada que é ressignificada a cada refiguração.

Se o objetivo público de Verissimo ao compor *O Tempo e o Vento* era o de desmitificar a história do Rio Grande do Sul e do Brasil na formação da sociedade brasileira, fica claro, a partir do estudo e de suas confissões em suas memórias, que havia igualmente um propósito subjacente, o de conciliar-se com a sua temporalidade por meio da descrição das questões pertinentes à relação vida e morte. O escritor cumpriu, portanto, seu papel como contador de histórias: permitiu ao imaginário coletivo identificar-se não só de forma histórica, mas identitária às questões da transitoriedade da vida, tais como a saúde, a doença e a consciência da finitude por meio da imaginação.

REFERÊNCIAS

- AGOSTINHO, Santo. *Confissões*. Trad. Maria Luiza Jardim Amarante. São Paulo: Paulus, 1984.
- ARISTÓTELES. *Poética*. Lisboa: INCM, 2003.
- BABINI, José. *Origen y naturaleza de la ciencia*. Buenos Aires: Espasa-Calpe, 1947.
- BARTHES, Roland. *S/Z*. Trad. Maria de Santa Cruz e Ana Mafalda Leite. Lisboa: Edições 70, 1970.
- _____. et al. *Análise estrutural de narrativa: pesquisas semiológicas*. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1973.
- _____. et al. *Efeito de real*. In: TODOROV, Tzvetan et al. *Literatura e Semiologia*. Petrópolis: Vozes, 1972.
- BENCHIMOL, Jaime Larry. Epidemias e medicina no Brasil Império (1822-1889). *Revista Digital de Apoio ao Estudante Pré-Universitário. UNIVESP*, São Paulo, v.5, p.01-04, 2010. In.: HYPERLINK "<http://www.univesp.ensinosuperior.sp.gov.br/preunivesp/657/epidemias-e-medicina-no-brasil-imp-rio-1822-1889-.html>" <http://www.univesp.ensinosuperior.sp.gov.br/preunivesp/657/epidemias-e-medicina-no-brasil-imp-rio-1822-1889-.html>
- BORDINI, Maria da Glória. *Criação literária em Erico Verissimo*. Porto Alegre: LP&M; EDIPUCRS, 1995.
- BORDINI, Maria da Glória; ZILBERMAN, Regina. *O Tempo e o Vento: história, invenção e metamorfose*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. (Col. Literatura Brasileira. Série Grandes Obras, 1)
- CANGUILHEM, Georges. *Escritos sobre a Medicina*. Trad. Vera Avellar Ribeiro. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005.
- CASTRO, Sílvio. *A carta de Pero Vaz de Caminha*. Porto Alegre: LP&M, 2008.
- CHAVES, Flávio Loureiro (Org.). *O contador de histórias: 40 anos de vida literária de Erico Verissimo*. Porto Alegre: Globo, 1978.
- CLAVAL, Paul. *A nova geografia*. Coimbra: Almedina, 1987.
- COTRIM, Gilberto. *Fundamentos da filosofia: história e grandes temas*. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.
- FAUSTO, Boris. *História concisa do Brasil*. 2 ed. 4. reimpr. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2011.

FLORES, Moacyr. Rio Grande do Sul: guerras e conflitos. *Caderno de História*, Porto Alegre: Memorial do Rio Grande do Sul, n. 38, s.d.

FURTADO, Júnia Ferreira. A medicina na época moderna. In: GERMANO, Lígia Beatriz de Paula; STARLING, Heloísa Maria Murgel; MARQUES, Rita de Cássia (Orgs.). *Medicina: história em exame*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2011.

GADAMER, Hans-Georg. *Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. *Lembrar, escrever, esquecer*. São Paulo: Editora 34, 2006.

GENETTE, Gérard. *Discurso da narrativa*. Lisboa: Vega, 1972.

GONÇALVES, Robson Pereira (Org.) *O Tempo e o Vento: 50 anos*. Santa Maria: UFSM; Bauru: EDUSC, 2000.

GOTTSCHALL, Carlo Antônio Mascia. *Pilares da Medicina: a construção da medicina por seus pioneiros*. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

_____. *O sopro da alma e a bomba da vida*. Porto Alegre: IC FUC; AGE Editora, 2000.

_____. *Rubens Maciel: o triunfo da inteligência - registros e reminiscências*. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. *História, Ciências, Saúde, Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 501-14, maio-ago. 2005. Disponível em < HYPERLINK "<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v12n2/16.pdf>" <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v12n2/16.pdf>>. Acesso em 09 fev. 2009.

HEIDEGGER, Martin. *Ser e tempo*. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

HUSSERL, Edmund. *Lecciones de fenomenología de la consciencia interna del tiempo*. Madrid : Trotta, 2002.

INGARDEN, Roman. *A obra de arte literária*. 3. ed. Lisboa: FCG, c1965.

ISER, Wolfgang. *O fictício e o imaginário: perspectivas de uma antropologia literária*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1996.

JAUSS, Hans Robert. *A história da literatura como provocação à teoria literária*. São Paulo: Ática, 1994.

KUMMER, Lizete Oliveira. *A medicina social e a liberdade profissional: os médicos gaúchos na Primeira República*. 2002. 109fl. Dissertação (Mestrado em História) - UFRGS, Porto Alegre.

LE GOFF, Jacques. *Por amor às cidades: conversações com Jean Lebrun*. Trad. Reginaldo Carmello Corrêa de Moraes. São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1998.

NAVA, Pedro. *Capítulos da História da Medicina no Brasil*. Cotia, SP: Ateliê Editorial; Londrina, PR: Eduel; São Paulo: Oficina do Livro Rubens Borba de Moraes, 2003.

PEREIRA, Sheila Duarte. *Conceitos e definições em Epidemiologia importantes para Vigilância Sanitária* (2007), retirado de HYPERLINK "http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/epid_visa.pdf" http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/epid_visa.pdf, em 20 de maio de 2012.

PORTER, Roy. *História da Medicina*. Tradução de Geraldo Magela Gomes e Sinara Mônica de Oliveira Leite. Rio de Janeiro: Revinter; Cambridge, 2008.

RICOEUR, Paul. *Tempo e narrativa*. Trad. Roberto Leal Ferreira. Campinas: Papyrus, 1997. 3 v.

_____. *O si-mesmo como um outro*. Trad. Lucy Moreira Cesar. Campinas: Papyrus, 1991.

_____. *A memória, a história, o esquecimento*. Tradução de Alain François [et al]. Campinas: Editora da UNICAMP, 2007.

_____. *A metáfora viva*. Trad. Dion Davi Macedo. São Paulo: Loyola, 2000.

RIEDEL, Dirce Côrtes et al. *Narrativa: ficção e história*. Rio de Janeiro: Imago, 1988.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: EDUSP ; Editora de Humanismo, Ciência e Tecnologia, 1977. v. 1.

SCHWARTSMANN, Leonor Baptista. *Olhares do médico-viajante: Giovanni Palombini no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

SCHWARTSMANN, Leonor Baptista; SERRES, Juliane C. Primon (Org.) *História da medicina: instituições e práticas de saúde no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009.

SCLIAR, Moacyr. *A paixão transformada: história da medicina na literatura*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. 2 ed.

SONTAG, Susan. *A doença como metáfora: AIDS e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

TORRESINI, Elizabeth Wendhausen Rochadel. *História de um sucesso literário: Olhai os lírios do campo*. Erico Verissimo. Porto Alegre: Litteralis, 2003.

UJVARI, Stefan Cunha. *A história da humanidade contada pelo vírus*. São Paulo: Contexto, 2011.

UJVARI, Stefan Cunha. *A História e suas epidemias: a convivência do homem com os microorganismos*. Rio de Janeiro: Editora SENAC Rio; SENAC São Paulo, 2003.

VAZ SERRA, A. *O distúrbio de stress pós-traumático*. Coimbra: Vale & Vale Editores, 2003.

VERISSIMO, Erico. *O tempo e o vento: O continente*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004. v.1 e 2.

_____. *O tempo e o vento: O retrato*. São Paulo: Globo, 2004. v. 1 e 2.

_____. *O tempo e o vento: O arquipélago*. São Paulo: Companhia das Letras, 2004. v.1, 2, e 3.

_____. *A liberdade de escrever: entrevistas sobre literatura e política*. Organização de Maria da Glória Bordini. São Paulo: Globo, 1999.

_____. *Solo de Clarineta 1 e 2*. São Paulo: Globo, 1994.

WEBER, Beatriz Teixeira. *As artes de curar: medicina, religião e positivismo na República Rio-Grandense*. Santa Maria: Ed. da UFSM; Bauru: EDUSC - Editora da Universidade Sagrado Coração, 1999.

WERLANG, B. S. G. *Proposta de uma entrevista semi-estruturada para a Autópsia Psicológica em casos de suicídio*. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de Campinas, 2000.

WITTER, Nikelen Acosta. Bem antes da dengue. *Revista de História*, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: HYPERLINK "<http://www.revistadehistoria.com.br/secao/artigos/bem-antes-da-dengue>" <http://www.revistadehistoria.com.br/secao/artigos/bem-antes-da-dengue>, em 10/05/2012.

ZILBERMAN, Regina. *O tempo e o vento: história, mito, literatura*. *Letras de Hoje*, Porto Alegre: PUCRS, n.65, p. 63-90, 1986.