

RESPONSABILIDADE HUMANITÁRIA DAS HUMANIDADES MODERNAS



JOÃO ALMEIDA FLOR

UNIVERSIDADE DE LISBOA

Homenagem à querida Enfermeira que é minha Mãe

Quando, por dever de ofício ou mera curiosidade, passamos revista ao panorama da educação terciária em Portugal durante as últimas décadas, torna-se óbvio e estatisticamente documentável que se tem registado acentuada tendência para, em todos os aspectos, sobreavaliar a relevância socioeconómica das chamadas ciências duras, também conhecidas como exactas.

Por outro lado, o conjunto de tais saberes manifesta frequentes desigualdades de tratamento, em resultado de uma hierarquização de objectivos que concede prioridade quase absoluta à investigação aplicada, em detrimento do trabalho teórico, destinado à investigação fundamental. Provém tal desequilíbrio do facto de uma das principais fontes de financiamento dos centros de investigação universitários ser assegurada, não só por fundos europeus e pelo orçamento do estado ou de algumas organizações filantrópicas, mas também pelo investimento do tecido empresarial privado. Em contrapartida, este espera que, como retorno, a pesquisa seja programada em conjugação com as tecnologias mais avançadas, visando a produção de bens e serviços transaccionáveis no mercado. Por outras palavras, nos gabinetes e laboratórios adstritos ao ensino superior público, tanto a energia criativa indispensável à inovação, como também o imperativo pedagógico-didáctico de assegurar a polivalência na formação científica dos quadros superiores, podem correr sérios riscos de ser submetidos ao calendário ou às exigências de mecenas e patrocinadores ou, na hipótese optimista, ficar sobremaneira dependentes dos ritmos de produção e das finalidades lucrativas do mercado.

No confronto concorrencial com as ciências sociais e humanísticas, fica também patente a subalternização e o correspondente subfinanciamento destas, por

¹ *Nota biográfica:* Depois de estudos superiores nas Universidades de Lisboa, Heidelberg e Londres, João Almeida Flor obteve na Faculdade de Letras de Lisboa os graus académicos de Licenciatura, Mestrado, Doutoramento e Agregação, tendo sido provido na categoria de Professor Catedrático de Estudos Anglísticos da Universidade de Lisboa. Director da revista científica *Anglo Saxónica* e do Centro de Estudos Anglísticos, é autor de vasta obra sobre língua, linguística, literatura e cultura inglesas do período moderno e contemporâneo, além de manifestar constante interesse pelas relações culturais anglo-portuguesas. Entre outras agremiações, é membro da Academia das Ciências, da Academia Portuguesa de História e da Sociedade Científica da Universidade Católica.

se considerar que cultivam saberes especulativos e, em lugar de conhecimentos científicos, produzem sobretudo ideologia, considerada matéria destituída de relevância económica imediata e insusceptível de figurar no elenco de bens e serviços contabilizados no PIB. Num sector caracterizado pelo baixo índice de empregabilidade dos seus diplomados, esta imagem negativa do estatuto socioeconómico e profissional das humanidades clássicas e modernas, induz uma situação anómala, na medida em que a pressão externa, exercida sobre os investigadores, os obriga a uma luta quotidiana para assegurar a sustentabilidade da pesquisa, da comunicação e da disseminação da sua especialidade.

A situação foi substancialmente agravada nas décadas que marcaram a transição do milénio, quando uma agenda de liberalismo desregulado e a instauração de uma cultura consumista vieram discriminar negativamente as humanidades, a ponto de algumas prestigiadas universidades europeias terem sido coagidas a desactivar unidades de ensino e investigação, como sucedeu nos Estudos Clássicos e em Filosofia. Com efeito, dada a reduzida popularidade, a escassa procura estudantil e a consequente redução de receitas, diversos departamentos tornaram-se deficitários, anomalia que levou os decisores políticos a canalizar o investimento para outros sectores educativos menos dispendiosos e, a curto prazo, mais promissores.

Por conseguinte, em nossos dias, afigura-se aconselhável reflectir sobre a função instrumental ou pragmática dos estudos humanísticos, no contexto de uma indagação acerca do valor económico da educação, da cultura e das suas actividades conexas. A propósito, é frequente escutar a opinião sensata dos que, entre nós, reivindicam o regresso das humanidades, depois da longa ausência forçada pelas vicissitudes da história recente. Será, certamente, motivo do máximo regozijo se (e quando) presenciarmos o ressurgimento e a actualização dos pressupostos, dos objectivos, dos temas e dos métodos que, de um modo ou de outro, cumpriram durante séculos o desiderato central da formação do espírito crítico, consubstanciado na interrogação heurística, exegética e hermenêutica acerca do sentido do homem, das palavras e das coisas. Ainda assim, julgamos tal regresso das humanidades incompleto, a menos que se registre o nosso próprio regresso às humanidades, numa dinâmica pró-activa que as converta em catalisadores de sinergias multidisciplinares, capazes de agregar outras ciências que com elas se cruzem e cumpram projectos concertados de intercâmbio científico.

Chegados a este ponto, convirá enunciar dois dos objectivos orientadores da nossa reflexão.

Em primeiro lugar, pretendemos sugerir como, no contexto das humanidades modernas, os estudos literários podem contribuir para mitigar o individualismo exacerbado que condiciona a sociedade hedonista e laicizada do nosso tempo, em

boa parte regida pelo desmedido orgulho na autossuficiência do sujeito. Tal convicção ameaça menosprezar e corroer valores como a solidariedade, a interdependência e a compaixão, imprescindíveis na construção de uma sociedade de confiança recíproca ou, se quisermos, de uma ampla comunidade de afectos.

Em segundo lugar, pretendemos sublinhar a relevância social das humanidades, factor que constitui mais um argumento ponderoso para, junto dos gestores de I&D, defender o futuro das humanidades, cujo financiamento deverá ser considerado autêntico investimento social não reprodutivo. Não admira, pois, que sendo uma fonte promotora de desenvolvimento socioeconómico no sector público, a investigação humanística desenvolva uma acção científico-cultural insusceptível de assegurar o seu autofinanciamento ou sequer uma receita imediata e directa para cobrir os custos de produção.

Na impossibilidade manifesta de comentar todas as questões aqui explicitadas, tal como as muitas que deixamos implícitas, impõe-se seleccionar uma temática que possa evocar orientações gerais, a desenvolver no futuro, por um elenco de humanidades novas ou, pelo menos, radicalmente renovadas. Ora, uma vez que foi salientada a vantagem do relacionamento entre si de várias disciplinas afins, escolheremos o caso da aplicação e utilidade prática das humanidades, através da singular convergência da leitura literária com a prestação de cuidados de saúde. Falamos, então, da possibilidade de um duplo relacionamento da Medicina com a Literatura, se esta for considerada, quer como coadjuvante terapêutico ou paliativo, quer como reservatório de valores éticos e estéticos, necessários à formação de (para)médicos e outros profissionais da saúde.

Notemos, antes de mais, que a comparência da Medicina na Literatura pode ser documentada de vários modos. Por exemplo, adoptando uma perspectiva diacrónica e comparatista, e observando como, nos dois últimos séculos, a ficção narrativa europeia representou e problematizou o percurso individual de saúde-doença-morte. Para este efeito, justifica-se e impõe-se a leitura relacional de textos de Tolstoi (*A Morte de Ivan Illich*), Thomas Mann (*A Montanha Mágica*), Camilo José Cela (*Pabellón de Reposo*), Fernando Namora (*Domingo à Tarde*), José Rodrigues Miguéis (*Um Homem Sorri à Morte com Meia Cara*), José Cardoso Pires (*De Profundis*), António Lobo Antunes (*Sóbolos Rios*).

A seguir, em termos de focalização, interessaria ultrapassar o nível do paciente individual e comentar o vastíssimo subsistema literário e ficcional onde se arquivam o comportamento e as reacções colectivas de toda uma população, exposta aos riscos das grandes epidemias da história, como sejam a lepra, a peste bubónica, o tifo, a varíola, a difteria, a tuberculose, a gripe pneumónica, o cancro, a sida.

Se, entre todas as categorias, escolhermos uma patologia epidémica, considerada *morbus* por excelência ou por antonomásia, como será o caso da peste bubónica ou da tuberculose, poderemos reunir um elenco de autores que dela se ocupam, em narrativas de variável extensão. Sirvam de exemplos Tucídides (*História da Guerra do Peloponeso*), Sófocles (*Rei Édipo*), Boccaccio (*Decameron*), Daniel Defoe (*A Journal of the Plague Year*), Mary Shelley (*The Last Man*), Almeida Garrett (*Frei Luís de Sousa*), Alexander Pushkin (*Banquete em Tempos de Peste*) Chateaubriand (*Mémoires d'outre Tombe*), Alexandre Dumas, fils (*La Dame aux Camélias*), Victor Hugo (*Os Miseráveis*), Thomas Mann (*Morte em Veneza*), Dostoievski (*Crime e Castigo*), Vitorino Nemésio (*Mau Tempo no Canal*), Albert Camus (*La Peste*), Gabriel Garcia Márquez (*Amor em Tempo de Cólera*), Alexander Soljenitzin (*Pavilhão dos Cancerosos*), José Saramago (*Ensaio sobre a Cegueira*).

Globalmente considerado, o valor testemunhal das narrativas que tematizam essas enfermidades advém do facto de assentarem num repertório de dados históricos e estatísticos. Na verdade, apoiados na base factual constante das crónicas coevas, os textos literários documentam amiúde a morbilidade e a mortalidade, a sintomatologia, a semiologia, a diagnose, a perplexidade inicial dos clínicos, a inexistência de terapêutica adequada, as propostas frustradas de profilaxia, etc.

A par dessa função informativa, a literatura regista igualmente os efeitos morais do pathos que, com frequência, determina mutações de conduta, à medida em que as vítimas passam da revolta, à indiferença e à resignação. Acrescem ainda o declínio moral e a crise demográfica concomitante, derivada da elevadíssima taxa de óbitos, durante uma destruição aleatória da humanidade que induz a convicção de os infortúnios do destino gozarem de ilimitado poder. Para completar o quadro, perante a irracionalidade inescapável da morte-em-vida, os pacientes ganham uma percepção clara dos sentidos do seu passado, sofrem os tormentos da marginalização e da exclusão social e, por vezes, (no caso de minorias desenquadradas) têm mesmo de expiar supostas culpas na propagação do surto epidémico que, infrene, se vai arrastando.

Na sua totalidade ou parcialmente, as obras literárias já citadas centram atenções em doenças infecto-contagiosas cuja prevalência pode assumir a forma de endemias, epidemias e pandemias ou, em alternativa, avaliam a exemplaridade de uma única personagem/protagonista, coagida a recorrer aos cuidados sanitários da comunidade de acolhimento. Além de tudo o mais, com muita frequência, a narrativa literária textualiza a doença, quer como imagem, motivo, tema, símbolo ou alegoria, quer como emblema da desordem natural, da corrupção generalizada ou da própria vida, enquanto perigoso labirinto de enredos fatais. Em qualquer caso a compaixão das outras personagens (ou do leitor) é despertada pela dor pungente, física ou moral, pois decorre de um protótipo de sofrimento humano ou de

catástrofe natural que, noutro plano, são homólogos das disfunções, assimetrias e injustiças sociais, ocorridas na vida quotidiana.

Por seu turno, a adopção da perspectiva diacrónica e transnacional da literatura permite entender como tem evoluído a prática clínica até aos nossos dias e os seus efeitos nas relações humanas.

Assim, por exemplo, durante o século XIX e até meados do XX, a ficção narrativa mencionava como o diagnóstico era antecedido pela observação médica e imediata do paciente. Ritualmente, o clínico recolhia dados empíricos e concedia lugar de relevo à avaliação sensorial, pelo uso do estetoscópio, da observação dos reflexos somáticos com martelo neurológico, a observação de excreções (urinas, fezes), a percussão torácica digito-digital, a palpação abdominal, o exame da língua, a inspecção da conjuntiva, etc.

Em contraste com metodologia quase artesanal, desde meados do século XX, e na sequência da II Guerra Mundial, a doutrina económica inspiradora dos trabalhistas britânicos transferia a saúde para as atribuições do Estado-Providência, ou seja, considerava-a como um bem social que deveria ser intervencionado e regulado pelo poder político, que garantisse a universalidade e gratuidade do acesso ao NHS. Três décadas depois, também a Constituição portuguesa de 1976 instituiu o SNS, entretanto já adoptado por vários países europeus mas, com o decorrer do tempo, o custo do dispositivo foi evoluindo de “gratuito” para “tendencialmente gratuito” e mais tarde para “insustentavelmente gratuito”, numa situação dita deficitária, agravada pela crise económico-financeira na primeira década do século XXI.

Foram deletérios os efeitos dessa profunda depressão que veio instalar a descrença no estatuto da saúde enquanto "serviço público", em parte substituído pelo princípio do utilizador-pagador. Assim também se degradou a designação tradicional de "enfermo" e testemunhámos o recurso aos seus pseudo-sinónimos "paciente>doente>cliente> consumidor>utente", que mal disfarçam a sobrecarga burocraticamente deshumanizante que se abateu sobre o sistema, introduzindo nele uma cultura de gestão e aplicando na saúde pública uma lógica empresarial. Em resultado, enquanto condicionavam a autonomia profissional e administrativa do médico, os gestores negociaram acordos e protocolos com entidades colectivas privadas, calcularam com rigor as despesas prioritárias e as relações custo-benefício, sugeriram a redução do tempo de internamento pelo recurso ao ambulatório e aprovaram listas de prioridade na dispensa de medicamentos aos doentes, de modo a discriminar positivamente os que ainda pertencem à faixa etária produtiva.

Curiosamente, esta redução de despesas coexiste, no tempo, com a necessidade urgente de vultuosos investimentos em todos os sectores da saúde, para

acompanhar o ritmo acelerado da inovação tecnológica. Com efeito, para além dos exames tradicionais e auxiliares de diagnóstico, como sejam as análises clínicas, os Raios X, os electrocardiogramas e electroencefalogramas, importa ter presente na actualidade o elevado preço do equipamento necessário para, no domínio da imagiologia, por exemplo, usar técnicas digitais que viabilizam endoscopias, ecografias, angiografias, tomografias axiais computadorizadas, osteodensitometrias ou ressonâncias magnéticas.

No entanto, parece legítimo perguntar até que ponto se deverá considerar que a representação mediata e virtual de patologias, através de registo numa colecção de películas, de CDs ou de outros meios (áudio)visuais constitui, efectivamente, um objecto correlativo da frágil condição do paciente. Por analogia, sabemos que existe sempre apreciável distância entre a história clínica baseada na anamnese e as memórias autobiográficas de qualquer pessoa; a primeira define uma identidade truncada em que o sujeito não se reconhece plenamente porque nessa imagem construída faltam o temor, a ansiedade, a angústia, isto é, a noção dramática daquela vulnerabilidade e impotência que acompanham a sua morbidez.

A situação agrava-se quando verificamos que, por via de regra, a duração de uma consulta se revela insuficiente para promover o diálogo interactivo do doente e médico. Nos casos mais críticos, esta lacuna poderá ser colmatada mediante o trabalho de uma equipa multidisciplinar que inclua um psiquiatra ou um psicólogo, capazes de intervir no esclarecimento de eventuais factores patogénicos ligados ao contexto pessoal, familiar ou profissional do doente.

Continuando a traçar o registo panorâmico da medicina actual onde avultam aspectos menos positivos que exigem solução cabal e expedita, valerá ainda a pena formular interrogativamente uma dúvida problemática. Perguntamos se a tendência para a hiperespecialização que leva um médico a dedicar-se em exclusivo ao estudo nosológico e ao tratamento clínico ou cirúrgico de um sistema, de um aparelho ou de um órgão do corpo humano não causará a perda em extensão do que se ganha em profundidade. Por outras palavras, na estrutura curricular de qualquer profissional da saúde, será que se encontra completamente salvaguardada a formação generalista, complementar da diferenciação, de forma a impedir que o conhecimento fragmentário, cultivado pelo micro-especialismo, se sobreponha à visão englobante e holística das disfunções orgânicas?

É certo que uma geração relativamente recente de profissionais tem procurado corrigir as distorções mais graves do modelo de saúde pública vigente entre nós, divulgando convicções e pressupostos bioéticos que visam prestar uma assistência personalizada e adequada à individualidade singular do paciente. Na verdade, a convicção de que só faz pleno sentido conhecer a doença do doente, quando se conhece o doente portador da doença, aponta o caminho para a

(re)humanização da medicina tradicional, através do respeito, da proximidade e do afecto individual. Poderemos mesmo dizer que se tratará de integrar plenamente, na formação profissional, o valor humanitário e terapêutico da solidariedade, da empatia e da assimilação da dor alheia. Entre os testemunhos centrais desta posição moderna, seleccionamos palavras de João Lobo Antunes que sequencialmente foi médico, professor e paciente:

"(...) embora se inventem cada vez mais modos de tratar, não se descobriu ainda a forma de aliviar o sofrimento sem simpatia ou compaixão."

Como será óbvio, esta permanente disponibilidade compassiva para com o outro quase sempre provoca tal erosão no cuidador profissional que, para sobreviver incólume, ele desenvolve geralmente estratégias de distanciamento, de resguardo ou mesmo de dessensibilização comedida, que não deverá confundir-se com indiferença.

Na presente exposição, atingimos agora o momento de inquirir que papel caberá às humanidades literárias no conseguimento do objectivo indicado para renovação dos cuidados de saúde.

Num primeiro nível, diremos que a criação, a manutenção ou a intensificação dos hábitos de leitura literária pode constituir, de facto, um coadjuvante terapêutico relevante. Para tal efeito, ler ou ouvir ler não servirá para colher e articular informações sobre personagens, tempo narrativo, descrição espacial, contexto cultural, estruturação interna do texto, como é hábito do crítico, do historiador ou do professor de literatura. Em vez disso, ler servirá, antes, para facultar ao paciente o alargamento da sua capacidade de autognose, buscando ou construindo os sentidos que podem ordenar as suas experiências de sofrimento e, se possível, organizá-las como modos de inteligibilidade do (seu) mundo, atribuindo-lhes um significado teleológico. De harmonia com esta noção, julgamos lícito e adequado transpor para o nosso argumento a seguinte opinião de Todorov, expressa em *La Littérature en Péril*, --- se o objecto da literatura é a própria condição humana, quem a lê e entende não se tornará especialista em análise literária, mas sim um conhecedor do ser humano.

Num segundo nível, salientemos que, desde os inícios do século, uma geração de clínicos (sobretudo internistas, oncologistas, intensivistas e paliativistas) tem vindo a praticar, difundir e ensinar a chamada Medicina Narrativa que, na generalidade, definem como a medicina praticada com a competência narrativa necessária para reconhecer, absorver, interpretar e ficar emocionalmente sensibilizado com as histórias da doença.

De inspiração anglo-americana, embora com variantes correspondentes às especificidades culturais, o movimento adquiriu já amplitude transnacional, e, com o apoio da FCT, encontra-se em fase de implantação e consolidação no nosso país. Nesse campo, deve registrar-se a importância dos cursos de pós-graduação e, sobretudo, da pesquisa conjunta de um grupo alargado de investigadores das Faculdades de Letras, de Medicina, de Farmácia, de Psicologia e do ISCTE das Universidades de Lisboa e Coimbra, do Centro de Estudos Anglísticos e do Centro de Filosofia da Universidade de Lisboa, do CHAM e do IELT da Universidade Nova de Lisboa e ainda da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Prestigiadas instituições internacionais como Columbia University, King's College London, o Laboratoire Médicale de l'Université Paris-Descartes e o ISTUD de Milão têm prestado igualmente estreita colaboração a este projecto de I&D.

Tratar-se-á, no fundo, de desenvolver uma acção de sentido humanitário, ao adoptar uma atitude comunicacional centrada na pessoa do paciente, escutando, analisando e manifestando solidariedade com as suas narrativas. Para tanto, será fundamental que, na formação inicial e contínua do médico e/ou do enfermeiro, sejam incorporados uma reflexão teórica sobre o fenómeno da mimese e o exercício prático e quotidiano da empatia, capacidade imitativa de identificação com, ou de assimilação ao outro, fenómenos bem conhecidos de quantos se ocupam da leitura literária e recordam a importância fulcral que a *Poética* de Aristóteles lhe atribui na experiência catártica do trágico.

Para além de procurar assumir o Eu dos Outros, partilhando o sofrimento físico ou moral, a intersecção da medicina com a leitura literária determina que o discurso narrativo do doente deva ser recepcionado pelo médico, à luz da exegese e da hermenêutica textuais. Essas disciplinas, professadas nas escolas de humanidades, desempenham *ipso facto* função não despreciable no ensino das ciências da saúde e na formação profissional dos seus agentes.

Com efeito, a narrativa desenrolada pelo paciente constitui um enunciado valorizável através da interacção do narrador, do narratário, da diegese, da estruturação, da focalização, enfim dos conceitos e instrumentos desenvolvidos pela moderna narratologia e pela teoria da comunicação. Ou seja, por um lado, os profissionais da nova medicina precisam de saber ler, interpretar e até produzir textos que expressem o ponto de vista próprio ou alheio e, por outro lado, devem aperfeiçoar as aptidões e competências que lhes permitam identificar a densidade semântica dos termos usados pelo doente, bem como o sentido de quaisquer hesitações, pausas, silêncios e gestos. De novo nos deparamos com a importância de aprender a alteridade pelo afecto, através de um movimento que apeteceria designar por "outrificação", quer dizer, aquele processo de transmutação identitária

que, como Camões sabia, transforma o amador na coisa amada, por virtude do muito imaginar.

Prestes a encerrar a exposição, regressamos ao ponto de partida, para dar duas respostas às inquietações actuais sobre a pertinência e a função social das humanidades literárias. Primeiro, o reconhecimento actual da valência humanitária das humanidades modernas pode e deve ser reivindicado junto das autoridades competentes, por forma a introduzir profunda revisão nos modos de prestação dos cuidados de saúde. Segundo, no argumentário dos Centros de I&D, o alcance socioeconómico desta valia adicional pode (e deverá) ser usado como fundamento para a concessão de patrocínio financeiro alargado às actividades de pesquisa, nessa encruzilhada de áreas científicas a que chamamos humanidades literárias.

Terminamos a intervenção, citando mais um apontamento luminoso desse Professor de Neurociências que foi João Lobo Antunes, autêntica voz do que esperamos seja o nosso futuro:

"(...) a visão redutora e mecanicista da medicina moderna não é satisfatória. É por isso legítimo falar de uma ética de sentimentos onde cabem a decência, a amabilidade, a empatia, a devoção, o serviço, a generosidade, o altruísmo, o sacrifício e – porque não mencioná-lo? – o amor ao próximo."

RESUMO

Tal como acontece no caso dos saberes ditos exactos, julgamos ser importante e urgente recuperar materiais dispersos e promover uma autêntica aliança estratégica entre vários ramos do conhecimento, para elucidar a complexa problemática do nosso objecto de estudo. Propomos, com efeito, um esforço conjunto que vise observar de perto o sentido das relações entre os estudos de tradução e o mercado editorial e o modo como reciprocamente eles se condicionam. Prestamos, depois, atenção ao conceito de literacia cultural em tradução e aos principais aspectos de sua evolução contemporânea, bem como às dificuldades inerentes à definição do termo filologia. Além disso, conviria corrigir a existência de múltiplos saberes conexos, a fim de favorecer metodologias unificantes, que possam interpretar aspectos tão variados, como os efeitos da censura no acesso aos discursos culturais ou a posição relativa das várias literaturas perante a constituição de um *corpus* literário globalizado.

ABSTRACT

As in the case of the so-called hard sciences, we think it would be both important and urgent to gather scattered materials, so as to promote a true strategic alliance between several branches of knowledge, which would certainly bring about a better understanding of our object of study. In effect we propose a common effort in order to observe closely the relationship between translation studies, the publishing market and their reciprocal interchange. Then we follow the concept of cultural literacy within translation, bearing in mind the main aspects of its contemporary development as well as the problems involved in any definition of philology as a literary term. Besides it would be appropriate to correct the existence of many connected fields of study so as to favour the existence of unifying methodologies that can interpret varied aspects of life, such as the effects of censorship upon the access to cultural discourse or the relative position of national literatures when faced with a globalized literary corpus.

