

O Corpo Revivido: Memórias “Pós”-Covid¹

Claudinei Aparecido de Freitas da Silva
Universidade Estadual do Oeste do Paraná
cafsilva@uol.com.br



Reception date: 10-11-2024
Acceptance date: 28-11-2024

Resumo: O trabalho se compõe a partir de dois momentos reciprocamente estruturantes. De início, reconstitui, breve e criticamente, o espectro mais amplo da crise sanitária em torno da Covid-19 vindo a lume em 2019 e que, num período longínquo ou mais recente, recebeu uma atenção ímpar na obra literária de Shakespeare e Camus. Em segundo lugar, perfaz um relato da experiência na qual o autor, pandemicamente vitimado, guarda memórias que ainda impactam, terapêuticamente, o período pós-hospitalar. Perspectivando, em linhas gerais, esse duplo e mútuo registro, o texto advoga a tese de que tais memórias ensaiam um convite à reflexão permanente sem, contudo, perder de vista outra forma de vida como utopia possível seja como diagnóstico seja como antídoto à crise. Sob tal prisma, a obra madura de Merleau-Ponty se torna, em especial, um guia indispensável como pano de fundo nesse cenário ao trazer à tona o aspecto sintomaticamente fulgurante da condição humana e suas mazelas. O projeto em curso de uma *nouvelle ontologie*, no itinerário derradeiro do filósofo, emblematicamente circunscrito como “reabilitação ontológica do sensível,” encampa, por vez, essa tarefa e compromisso. Trata-se, enfim, de uma filosofia pensada desde a dimensão mais profunda de nossa carnalidade, uma experiência de pensamento arqueologicamente radicada como entrelaçamento à vida e, portanto, não indiferente à dor e ao sofrimento. É nessa medida que a reflexão encerra, como proposição última, o assento de que as marcas deixadas, em carne e osso, à luz da experiência revivida do corpo, prospectam, sobremaneira, um horizonte de sentido a ser melhor compreendido e reconstruído.

Palavras-chave: pandemia; experiência vivida; corpo-memória; crítica filosófica; Merleau-Ponty.

Abstract: The work is composed of two mutually structuring moments. First, it briefly and critically reconstructs the broader spectrum of the health crisis surrounding Covid-19 that came to light in 2019 and which, in a distant or more recent period, received unique attention in the literary work of Shakespeare and Camus. Second, it provides an account of an experience in which the author, once a victim of the pandemic, retains memories that still have a therapeutic impact on the post-hospital period. Broadly speaking, by looking at this double and mutual record, the text advocates the thesis that such memories are an invitation to permanent reflection without, however, losing sight of another way of life as a possible utopia, whether as a diagnosis or as an antidote to the crisis. From this perspective, Merleau-Ponty’s mature work becomes, in particular, an indispensable guide as a backdrop in this scenario by bringing to light the symptomatically dazzling aspect of the human condition and its ills. The ongoing project of a *nouvelle ontologie*, in the philosopher’s final itinerary, emblematically circumscribed as

¹ Texto apresentado no IV Congresso Internacional de Fenomenologia & Psicologia e VI Congresso Brasileiro de Psicologia & Fenomenologia | Encontro Merleau-Ponty em Perspectiva realizado no período de 08/07/2024 a 11/07/2024 na PUCPR – Pontifícia Universidade Católica do Paraná – Curitiba – Paraná – Brasil. Para tanto, cabem duas observações e uma advertência. Primeiramente, o texto constitui o recorte de um trabalho mais amplo em curso cujas consequências não foram, de todo, extraídas. Estão abertas, jamais fechadas. Trata-se de uma reflexão em movimento. Em segundo, corresponde a um trabalho assim que se inicia a pandemia, antes, pois, de ser diretamente vitimado. Havia a firme intenção de expô-lo por ocasião do último Congresso, mas que, por conta do período de internamento e alta hospitalar não se tornou, por óbvio, possível. Em terceiro, o que se pretende aqui é unir o útil ao agradável, ou seja, aliar o empírico e o transcendental, o ôntico e o ontológico, o fato e a essência.

“ontological rehabilitation of the sensible,” embraces, in turn, this task and commitment. It is, in short, a philosophy thought from the deepest dimension of our carnality, an experience of thought archaeologically rooted as intertwined with life and, therefore, not indifferent to pain and suffering. It is to this extent that the reflection contains, as a final proposition, the premise that the marks left, in flesh and blood, in the light of the revived experience of the body, greatly prospect a horizon of meaning to be better understood and reconstructed.

Keywords: pandemic; lived experience; body-memory; philosophical critique; Merleau-Ponty.

“A vida não é a que a gente viveu, mas sim a que a gente recorda,
e como recorda para contá-la”

(García Márquez, 2003: 8)

1. Introdução

Gloucester, ícone personagem shakespeariano, completamente pálido, exclama em *The Tragedy of King Lear*: “sempre é tempo de peste quando são os loucos que guiam os cegos” (Shakespeare, 2005: 207). Essa lapidar antevisão não perdeu o seu brio visionário, sobejamente prospectivo em tempos difíceis como o do presente século. A voz de Gloucester parece ressoar ainda mais em nossos ouvidos, num momento extremamente ardente, febril da história. O literata inglês foi, de fato, não só um leitor arguto de sua época, mas um intelectual sensível a tal ponto de nos lançar um diagnóstico visceralmente peremptório, dramaticamente espectral. Ele, em poucas palavras, vislumbra um quadro que comporia de maneira gritante, na acepção mais expressionista do termo, o atual estado de coisas vivido, ou melhor, revivido na *heure présent*. Mesmo ambientado séculos atrás, Shakespeare relança um olhar insolente em face de nosso destino.

Ao mesmo tempo, parece igualmente oportuno recitar Gabriel Garcia Márquez, epigrafado *ad hoc*. O escritor colombiano também monta um pano de fundo acústico cujo cenário busca dar voz a algo inaudito ou que poderia ter ficado para sempre inaudito: “A vida” – escreve ele – “não é a que a gente viveu, mas sim a que a gente recorda, e como recorda para contá-la” (García Márquez, 2003: 8). É, pois, sob esse prisma, que o autor aqui do texto se vê, em primeira pessoa, na ingrata e dramática tarefa de partilhar uma narrativa, no intuito de reconstruir autobiograficamente uma experiência vivida, mas que se revive como memória inscrita na carne, no corpo próprio conforme o sentido reportado, como sabemos, por Merleau-Ponty. Trata-se não só de uma autobiografia clínica pura e simples, mas, mais que isso: de rememorar um “tempo de peste” como retratara Camus; tempo esse que ainda nos assola

irremediavelmente quando são os “loucos que guiam os cegos.” Isso é mais que um bordão: é uma convocação, já que a personagem, na cena III de *O Rei Lear*, insiste em advertir: “Enxuga os olhos; os bons anos de peste há de lhes devorar a carne e os ossos antes que consigam nos fazer chorar” (Shakespeare, 2005: 246; 2011: 99). É imbuído, portanto, nessa atmosfera da tragédia shakespeariana que viso assumir, então, tal *leitmotiv* como “ossos do ofício” para além de uma pretensão estritamente acadêmica, ou seja, reflexivamente social, política, cidadã.

2. Tempos de peste

A bem da verdade, “estamos na hora tétrica, feiticeira da noite, em que se abrem os túmulos e o inferno lança no mundo a peste” (Shakespeare, 2003a: 127). Diante de Polônio, Hamlet, aqui, interpela ecoando, em tom alegoricamente apocalíptico: que escuridão é essa que toma conta de um mundo imensamente tenebroso, a cada instante, arrebatador? Tudo se passa como se a personagem se visse tête-à-tête ao inaudito, ao que há de mais inominável, inqualificável que nos habita desde o nascimento! Parece um destino, ou melhor, um desatino que mal se desprende! Emerge aí um eu incômodo que mal suporta a si mesmo em sua malograda busca de transparência, de fulgência. Vem à tona, pois, um eu profundamente inquieto, sob o manto da incerteza! Hamlet, príncipe dinamarquês, dá corpo à sua condição trágica.

Fato é que o mestre britânico cantou a pedra: o tema da peste marca uma presença abismal no espírito e na letra shakespearianos! É uma de suas metáforas mais eloquentes! A escritura, a dramaturgia de Shakespeare são tomadas desse sobressalto em meio à peste bubônica. Os teatros são fechados. As casas têm suas portas trancadas. As escolas, os portões encadeados. A metáfora rouba a cena literária ressurgindo com tamanho fulgor numa época em transição que já preparava um novo terreno a partir do qual certos acontecimentos assentam uma feição singular sem precedentes na história.

Séculos depois, como sabemos, Camus (2008) retoma esse alcance dramático, visceral, mas, concomitantemente, engajado, mesmo na condição de “estrangeiro.” É também o homem revoltado, mas cujo sentimento carcomido pela peste se transforma num gesto de resistência, como o autor aqui do texto acenará mais adiante, a duras penas, ao experienciar, no corpo próprio, uma finitude indomável. É bem verdade que o escritor argelino nos ensina que a revolta não é um mero estado psicológico: ela transcende todo psicologismo puramente pueril,

inconsequente e até cômodo a ponto de amortecer nossa mais lúcida consciência. A propósito: revoltar contém, em germen, resistir. Não há revolta sem resistência. Se se permanece apenas no primeiro plano, meramente intimista, por definição, a entrega é inevitável, ou seja, se renuncia a própria condição humana, a situação de fato, a facticidade mais congênita que habita e que, ao mesmo tempo, é capaz de lançar o humano para além de si mesmo (cf. Silva, 2023a).

É por isso que a dor, uma vez revivida, ainda pode nos redimir em face daquilo que, há pouco instante, parecia ser desistência, afastamento, pessimismo, depressão sem fim, uma forma *sui generis* de niilismo sem par que se retroalimenta insaciavelmente. E isso seja no âmbito da vida comum, seja na cátedra de nossos afazeres. Fato é que até as nossas escolas, as nossas universidades se deixam suggestionar por certa forma de vida, no sentido de acreditar que, ao fim e ao cabo, nada resta, não há mais saída, salvação alguma, bastando somente, como se diz, “jogar a toalha.” Lava-se as mãos sem qualquer escrúpulo. Chega a ser, no mínimo, curiosa a atmosfera fatalista, sinistramente letárgica que tanto tem adentrado a vida acadêmica como jamais antes, a ponto de nos levar a pensar seriamente no célebre mantra de Darcy Ribeiro de que “a crise educacional do Brasil da qual se fala, não é uma crise, mas um programa” (Ribeiro, 2013: 20). Crise de projeto ou projeto de crise? Os dados estão lançados...

A universidade, por exemplo, que deveria ser uma trincheira de enfrentamento, não raras vezes ceder a esse capricho, seja por razões ideológicas, seja por conveniência ao mercado ou por puro comodismo. Ela deixou de ser farol. Enquanto o ataque covarde e desleal à ciência e ao livre pensar ganha livre terreno prosperando midiaticamente na ágora dos interesses econômicos, a academia fora cedendo cada vez mais, candidamente, abrindo toda sorte de concessões. Ao seduzir-se ao canto da sereia dos analistas financeiros, o negócio é preferível ao ócio. Não há mais elogio ao ócio, isto é, ao exercício pleno e crítico do pensamento. Parece não haver espaço para autocrítica. Só há lugar para um pensamento único, na acepção mais dogmática, uma vez que é preciso ser politicamente correto.

Essa crença, como a dos tempos medievais, afigura-se como uma peste indolente, a praga implacável que teria carcomida a época de Shakespeare, mas também de Camus. Este último até que lutou o quanto pôde contra tal impostura, essa falta de lisura num tempo duro, de ascensão totalitária, regime de Ocupação. O autor de *A Peste*, de maneira cirúrgica, abre, sem dó, as nossas feridas, expurgando os poucos neurônios ainda intactos, levantando nossas têmperas, a fim de que, quem sabe, nos apercebamos em que vala da história nos metemos ou nos atiramos ingênua ou perversamente. Metemos os pés pelas mãos e nos afundamos em um pântano, o pântano do irracionalismo.

A experiência recente tem mostrado que há várias tipologias disso e a história é pródiga sob tal aspecto. No Brasil dos últimos anos, há, p. ex., um gênero dessa natureza que atende, sem qualquer pudor, sob o epíteto de “bolsonarismo.” Emerge aí uma categoria sem par que busca aclimatar, sob uma figura política, um anseio, um culto, uma defesa idolátrica e intransigente de ideais conservadores, enfim, de certa agenda claramente programática como ideário. Essa agenda não se constrangeu, de modo explícito, em reivindicar para si uma bandeira, uma causa pétrea: “Deus acima de tudo, Brasil acima de todos.” Isso se dá no momento de uma escalada da bancada evangélica no Congresso aliada com outra militarmente bem arregimentada. Os velhos slogans dos tempos do movimento integralista nacional são de forma nostálgica e simbolicamente restituídos. Agregando outros atores políticos no páreo, como a bancada do agronegócio, inicia-se, com isso, um novo processo político de ataque às escolas e às universidades, deflagrando o que se passou a caracterizar como “marxismo cultural.” Conceitos como “escola sem partido” e “ideologia de gênero” também entram nesse repertório insuflando ainda mais uma moral de costumes a ser absolutamente endossada. No sentido de referendar tal plataforma, há um público consideravelmente dócil, uma massa acrítica que constitui a base eleitoral dessa agenda. Forma-se então aquilo que se convencionou chamar de “cultura de gado”; cultura tal que tem manejado e ditado, inclusive, midiaticamente tal agenda, país afora. Institui-se uma nova “moral de rebanho,” um *éthos* de manada com potencial e percentual significativo. Uma vez bem aparelhado, esse *éthos*, robótico e matreiro, se “encampa” e “acampa” em diferentes frentes sem limites.

Pois bem: é sob esse escopo que temos que considerar o irracionalismo e toda forma de obscurantismo. Este não tem nada de irracional, e, aqui, seria preciso abrir uma nota de reparo ao célebre dito shakespeariano: essa loucura que comanda a cegueira afora não é etiologicamente bem uma loucura, um surto ou desvario. Por detrás de certa euforia, de certas paixões eletrizantes, há uma boa dose de sapiência, de comando, mesmo que esse comando esteja a serviço do caos. A possibilidade de governar, de surfar em meio à onda do caos (e mais que isso, de insuflá-lo!) não é mero atestado de incompetência, falta de estratégia ou inabilidade técnica. É um agenciamento político, um *modus operandi* bem articulado, arregimentado, conscientemente deliberado de atear ainda mais “combustível ao fogo.” Não há nada, pois, de tresloucado nisso!

Assim, quando se pretende fazer crer que o irracionalismo e suas variantes é um problema exclusivamente psicopatológico, acaba-se por eximi-lo, redimi-lo messianicamente. Se desresponsabiliza quando se diz, aos quatro ventos: o irracionalismo é uma expressão doentia,

enferma, psicótica. Aqui a eloquente narrativa pode sugestionar até analistas de um espectro político diverso. O que, a bem da verdade, seria preciso ver nessa “loucura” toda, nessa “desrazão,” aparentemente insana, é a própria obra, sorrateiramente em curso, de certa racionalidade por demais “estreita,” como retratara Merleau-Ponty. Há aí uma boa dose de lucidez, da forma mais clara e distinta possível, que se transmite ou se reverbera junto a um agrupamento para chamar de seu. O discurso é inflamado e, portanto, como tal deve ser carismático. Sem isso, o sentido da agenda pretensamente liberal perde a sua razão de ser. Como se propalou efusivamente: é “preferível morrer do que perder a liberdade.”

Este preceito tem sido seguido, por muitos, à risca. A agenda se internaliza consolidando ainda mais aquele *éthos*. Fala-se de uma tal liberdade que deve ser assumida a qualquer preço, mesmo que a custo da própria morte. O que se tenta ocultar nesse curioso conceito de liberdade não é propriamente o direito de ir e vir, de uma luta cidadã por direitos democráticos ou pelo exercício de uma responsabilidade cívica, mas uma intenção tendenciosamente ideológica: afinal, liberdade para quem? Não resta dúvida: para quem precisa prosperar com os seus negócios. Há uma mística inversão de valores: a saúde é preterível à economia, à política, à manutenção do poder custe o que custar. Pouco importa quem vai morrer ou não; quem será o último a se sacrificar em nome de tal liberdade, de certa devoção patriótica. O importante, sim, é prestar as devidas honras ao mercado, reverenciá-lo com todas as oferendas, inclusive, a vida. O mercado então transcende toda imanência: se coloca agora, no altar do narco-capitalismo, como a suprema divindade. Ele é, por reverência, o novo “deus acima de tudo.”

Como vemos, é esse agenciamento que nos guia cegamente nos tornando tão ingênuos como em outros tempos. Nos tornamos inteiramente cegos a ele. Não o vemos. Ou como percebera Heidegger (2007) acerca da essência da técnica, quanto mais em relação a ela nos aproximamos, mais distante estamos (cf. Silva, 2012). O que toma distância quanto à extensão e, portanto, à compreensão desse enquadramento sanitário, crucialmente niilista, é algo que, no século anterior, Bertrand Russell teria entrevisto: o triunfo da estupidez. Como notara: “os homens nascem ignorantes, não estúpidos; eles são feitos estúpidos pela educação” (Russell, 2007: 722). Ao tocar na ferida de um tempo adoecido, o pensador britânico estava chamando a atenção de que tal diagnóstico nada tem de superficial; está profundamente enraizado em uma cultura moderna e até mesmo letrada que se ramifica desde o pano de fundo do irracionalismo. Foi, aliás, o que ficou patente quando, momentos antes, nos reportávamos à academia. Enfim, se aqueles que outrora prestaram o juramento de Hipócrates preferem, num comitê médico, se prestar ao papel de “bobos da corte” sem qualquer escrúpulo ou constrangimento, e, de maneira

altiva, batem palmas pro palhaço dançar, é porque igualmente endossam a política de distribuir pão e circo em troca de favores, votos, mantendo, a sete chaves, um orçamento secreto *ad aeternum*. Embasbacado, o conselho inteiro promove o elogio da estupidez. E, para tanto, pouco parece importar se todas as recomendações científicas, sanitárias, são sabotadas, boicotadas; até porque, em jogo, circulam interesses mais “nobres” em nome de certo ideal abstrato de liberdade.

É em *The Triumph of Stupidity*, datado de 10 de maio de 1933, em plena ascensão do regime nazista, que Russell escreve: “A causa fundamental do problema é que, no mundo moderno, os estúpidos estão cheios de certezas enquanto os inteligentes repletos de dúvidas” (Russell, 1996: 28). O filósofo inglês se pronuncia justo num momento em que a Europa começa a ser assolada por mais uma ascensão totalitária. Russel se vê, não só como intelectual, mas, na condição de cidadão, com o dever de marcar posição; posição essa que, na mesma linha, será seguida por outros como Einstein. Este último viria, anos depois, em 1950, a subscrever com ele um importante *Manifesto* (Russell, 2003)². Russell, em outras ocasiões, volta a observar, perplexo, como a estupidez tomara conta da consciência europeia ao lançar esse proverbial mantra comumente atribuído a ele: “a estupidez se coloca na primeira fila para ser vista enquanto a inteligência coloca-se na retaguarda para ver”³. Tal dito reposiciona, p. ex., outro debate de longo alcance, absolutamente necessário: a diferença de base entre ideologia e filosofia (cf. Silva, 2022; 2023b) em que, obviamente, não entraremos aqui.

A ideologia, em regra, encarna performaticamente uma legenda publicitária, aquilo que se projeta, de imediato, à primeira luz do dia e percorre até o fim da tarde, no arrebol, ou seja, quando o sol, enfim, se põe. Já a filosofia é como – retratara Hegel – a coruja de Minerva: ela aguarda justo o pôr do sol, e se prepara para a caça. À maneira da coruja, o filósofo é aquele que se orienta pela virtude da prudência: ele, pacientemente, faz um balanço, realiza uma análise de conjuntura, mensura tudo, avalia, pondera, inspeciona, e só então entra em campo, quando o terreno estiver melhor preparado. Ora, a concepção russelliana acerca da estupidez parece, enfim, se casar perfeitamente bem com essa sutil discrição que diferencia filosofia e

² Trata-se do Manifesto Russell-Einstein, publicado em Londres em 9 de julho de 1955 por Bertrand Russell em meio à Guerra Fria. O documento antevira os perigos desencadeados pelas armas nucleares ao mesmo tempo que solicitara aos líderes mundiais que buscassem soluções pacíficas para o conflito. Os signatários incluíam onze intelectuais e cientistas notáveis, entre eles Albert Einstein, que o assinou poucos dias antes de sua morte em 18 de abril de 1955.

³ Ele também escreverá, ironicamente, com desalento: “O homem é um animal racional. Pelo menos é o que nos disseram. Ao longo da minha longa vida, eu tenho procurado, diligentemente, evidências que consubstanciem aquela afirmação. Até agora, eu não tive a sorte de encontrá-las” (Russell, 1950: 71). Ao sentenciar isso, Russell tem em vista o aspecto pérfido, perverso em que, ideologicamente, se tornara a razão dita humana.

ideologia. Eis porque numa pandemia de guerra é, de modo flagrante, isso que ocorre: a estupidez, ideologicamente inflamada, coloca-se na linha de frente para ser vista, assentida, em seu charlatanesco ópio, endossada sem qualquer critério técnico-científico. Já a ciência e a filosofia se posicionam mais na retaguarda no intuito prudencial de melhor examinar, refletir criticamente. O ponto nevrálgico realmente agravante aqui é quando o cientista, um profissional da medicina se deixa sugestionar de maneira ideológica. Como, em tom de desabafo, viria retratar o médico croata Oleksandr Molchanov: “nós estamos cansados de enfrentar a doença e a estupidez” (Cunha e Ferrari, 2021).

Todos esses exemplos ilustrados, em tela, nos instruem, pedagogicamente falando, acerca da essência do irracionalismo, tema aliás que jamais desmereceu qualquer crítica fenomenológica de princípio. O problema é que o irracionalismo se coloca como um agir tecnicista, operatório, pragmático, algorítmico, calculista. Ele é ideológico porque é a personificação exemplar da pseudociência, da pseudofilosofia. Uma vez transposto e, por fim, aplicado sanitariamente, o cientificismo como subproduto irracional é uma ideologia que tem como uma de suas sucursais o curandeirismo, o charlatanismo. Faz disso uma apologia de conveniência programática, agenciando uma performance de convencimento. Ele cria o teatro perfeito, monta o circo ideal, como o seu subliminar entretenimento tétrico, teratológico suficiente ao operar, de maneira desmedida e artificiosa, uma política insidiosamente declarada de morte. Isso é algo assumido, ou seja, consentido de modo comportamental na acepção mais behaviorista do termo. A necropolítica ascendente, visivelmente protofascista, talvez seja a expressão mais bizarra do que seja a imagem de um estado deixado à própria sorte, em que o genocídio ganha livre terreno.

Ao se montar aí toda essa encenação, sem qualquer escrúpulo, pudor ou empatia, abre-se o campo fértil para que autênticos afetos como a solidariedade se anulem já que não há comiseração, retratação, condolências. Fato é que, quando uma nação inteira é condicionada sob um regime autocrático e inóspito marcado pelo signo da apatia, da indiferença, termina por empurrar para a UTI o pouco que ainda resta de consciência. Mesmo assim, agonizante, a consciência, ou, melhor, tomada de consciência, ainda luta por algum suspiro de vida.

3. Memórias “pós”-Covid: retratos autobiográficos

Antes que a memória se apague, para quem tem diabetes, um AVC pode ser iminente... melhor se antecipar a qualquer sequela ou mazela à espreita... “antes mesmo,” como previra Shakespeare, “que o esquecimento cego engula as cidades” (Shakespeare, 1969: 60). Há uma “cegueira histórica da razão” (Shakespeare, 1969: xiv), dos bem-pensantes ou que se julgam enquanto tais. Em relação a ela, há que, prudencialmente, se resguardar. Como confessara Agostinho: “É grande esta força da memória, imensamente grande [...]. É um santuário infinitamente amplo. Quem o pode sondar até o profundo?” (Agostinho, 1980: 177).

O momento exige que nos transportemos agora, em primeira pessoa, num breve relance, à virada de 2019-2020 para cá. A expansão pandêmica estava em curso e, com ela, seus primeiros sinais deletérios, corrosivos numa escalada cada vez mais letalmente galopante. O governo brasileiro de então camuflara dados, estatísticas: cooptara cientistas, agentes epidemiológicos, médicos; subornara, enfim, profissionais da saúde. O Ministério da Saúde dificilmente mantivera, por longo período, um ministro com formação e autoridade à altura. O discurso ministerial constrói uma narrativa charlatã, em meio a um boicote explícito de imunizantes. Tanto é que até à primeira metade de 2021, a vacina ainda não estava disponível para todos. Semeou-se junto à opinião pública a falácia de que o aporte vacinal era ineficaz e que produzia efeitos colaterais irreversíveis. Resumo da ópera: má comunicação com governos estaduais, institutos de pesquisa; confusão generalizada.

É nesse contexto de total abandono e descrédito científico que, em meio às mais de 700 mil vítimas fatais oficialmente contabilizadas, perdi, como todo brasileiro, amigos, colegas, vizinhos, parentes. Em março de 2021, Victor, meu sobrinho, não resistiria aos 22 anos. Da geração dele, a cidade ainda viria perder um jovem instrutor que dirigia uma academia de artes marciais, alguém, por sinal, que contrariou justo a expectativa de proteção sanitária anunciada pelo governo para quem fosse atleta e saudável. Em família, cuidamo-nos muito, nos preservamos ao máximo, mas foi inevitável. Minha esposa, enfermeira aposentada, conseguira, em maio, obter a primeira dose. Essa medida foi realmente cautelar, pois, semanas depois, já em junho, ela veio a se infectar. A vacina ministrada, mesmo que em dosagem parcial, aliviou e, seguramente, fez com que, a contento, a protegesse. O mesmo não se deu comigo naquele fatídico fim de outono: realizei o segundo teste confirmando positivo o resultado. Os sintomas, já conhecidos, passam a tomar maior vulto: saturação oscilante, insuficiência respiratória aguda, cansaço, febre, insônia, delírios. Ir ou, melhor, conseguir uma vaga de internamento

passa a ser uma odisseia, precisamente porque havia superlotação hospitalar. Vagas tiveram que ser improvisadas em corredores, em setores ambulatoriais, inclusive no antigo espaço que abrigara a gestão do plano médico. Nesse local, passei algumas horas numa tarde de sábado. Era 12 de junho. Não obstante, obtive alta, retornando para casa de posse de um breve receituário prescrito pela médica plantonista.

No domingo, o quadro viria se agravar consideravelmente e, com o auxílio de um amigo psicólogo, consegui me deslocar até um hospital próximo e disponível. Uma sobrinha, que é médica, fez o primeiro atendimento e, de imediato, fui realocado para uma ala provisória sob observação com uso contínuo de oxigênio. Horas depois, surgiu uma vaga em um quarto suprido com dois leitos, um, aliás, já ocupado por um senhor idoso que não resistiria dias depois. Ele tentava se comunicar, via celular, com os demais familiares o tempo todo, ao invés de se poupar mais, com o devido repouso. Ali me instalei e os cuidados passaram a ser mais intensivos, embora, é claro, não fosse uma unidade de UTI. Era a “ala,” como se chamava, dos “coveiros.” A cada dia, a cada noite que passa, o quadro se agoniza inevitavelmente: a dificuldade de respirar deixa o paciente em “maus lençóis,” se vendo, pois, comprimido num limite tenso, o limite entre a vida e a morte.

Imagine-se, por um instante, em ter que cobrir todo o rosto com uma firme armadura de plástico bem rígida, fixada, comprimida. Era algo similar que tentaram mobilizar como suporte técnico através de um procedimento que se tornara convencional nesses casos, a máscara VNI. Trata-se do uso de ventilação não invasiva com pressão positiva (VNI) que lembra um escafandro. Em regra, o suporte melhora os níveis de oxigenação e diminui o desconforto respiratório evitando, desse modo, a necessidade de intubação. O enfermo tem que se adequar, encontrar um meio de se ajustar, de maneira condicionada, ao ritmo de trabalho do equipamento. O problema, nesse caso, é que a peça exige um esforço descomunal ao induzir o doente a uma sessão de fisioterapia respiratória; algo incômodo capaz de esgotar tanto físico quanto mentalmente. Existem, terapeuticamente, outros expedientes como a inalação, mas em condições tais nem sempre basta; o uso do VNI se torna, de fato, um recurso indispensável em que pese todo o seu complexo uso. Na verdade, a máscara precisa ser bem avaliada, pelo menos durante 30 minutos, a fim de melhor precisar a tolerância. O que se presume é que a principal vantagem dessa alternativa em relação aos aparelhos tradicionais é que filtra todo o ar respirado, reduzindo, inclusive, o risco de transmissão do vírus no ambiente hospitalar.

De todo modo, como o agente se multiplica e circula rapidamente no organismo, afetando, sobretudo, os pulmões, o paciente se vê inteiramente indefeso, frágil, vulnerável, mesmo

sabendo que precisa cooperar. Todo o suporte clínico, em especial, emocional, deve intervir da forma mais célere e funcional possível. Não se pode medir maiores esforços em lançar mão de todos os recursos disponíveis. Afinal de contas, quando se está numa corrida contra o relógio, em contagem regressiva, cada minuto se torna precioso: “o tempo realmente vale ouro.” O fato é que não se respira mais naturalmente. Tudo é artificialmente agenciado, mecanicamente calculado: o oxigênio é induzido e o processo respiratório depende, em absoluto, de um bom condicionamento operacional e, é óbvio, da capacidade orgânica de responder ou não satisfatoriamente a esse procedimento terapêutico. Em meu quadro, logo se evidenciou que tal investida não surtiria o efeito clinicamente esperado, ao contrário de outros pacientes. Afora isso, sem o saber, estava sendo acometido de uma forte crise renal, o que, para alguém diabético, é, sem dúvida, um problema a mais. Daí adiante, a hemodiálise se torna um protocolo a ser adotado caso os rins não voltem ao seu pleno e normal funcionamento.

Ato contínuo, no terceiro dia, o gastroenterologista que me acompanhava reavalia o quadro como preocupante e consulta se eu autorizo, na data seguinte, iniciar os preparativos para sedação e intubação, muito embora a família já houvesse consentido. Gesticulei, é claro, dando o aval já que não há muita escolha: quem, a bem da verdade, em total dependência, e com um mínimo de sã consciência, frente a uma situação-limite como essa, ainda renunciaria? Era evidente de que não haveria outro recurso. Era tudo ou nada. Só que o problema ali, de pronto, se desdobrava noutro: o médico deixa ciente não só da falta de vaga na UTI, como da não cobertura do plano médico não conveniado com o hospital. Ademais, a rede hospitalar municipal, que era limitada, não oferecia a assistência necessária dado o contingente de pacientes aguardando vaga. Ele me intubaria mesmo assim na expectativa de, a qualquer momento, surgir uma transferência, acreditando que eu suportaria esperar por mais um dia ou horas. Dada a circunstância, restou apenas o suporte familiar e o apoio de uma rede de amigos e contatos mais próximos no afã de encontrar algum leito de unidade intensiva noutra cidade. Fato é que muitos doentes no município, que é do interior, foram encaminhados para a capital ou em outras regiões do Estado. A negociação por uma vaga torna o cenário incerto, angustiante, até porque não se deseja que, a essa altura, se “fure” fila em prol de ninguém, pondo em risco outros nas mesmas condições. Sabe-se o quanto, não raras vezes, esse processo se torna seletivamente letal em que se tem que decidir quem “vai” e quem “fica.”

Assim, por volta do meio-dia seguinte, fui já transportado, há dois andares abaixo, para uma sala especial, um pequeno centro cirúrgico. Lá deu-se início propriamente ao procedimento. Primeiramente uma sonda uretral é instalada enquanto se administra a

intervenção anestésica geral que requer, de fato, muita perícia por parte de quem realiza. Sedar e intubar não é um preparo simples. Exige conhecimento técnico, experiência, tato. Há risco, durante a intervenção, de o paciente sofrer uma parada cardiorrespiratória. A partir daí os olhos se fecham e com a intubação orotraqueal, com muito custo, ainda na noite do mesmo dia, sou realocado para uma vaga hospitalar numa cidade próxima. A oxigenioterapia é, de fato, premente, ainda mais em um quadro de pneumopatia grave como é o do SARS-Cov2. Permaneci sob o uso de ventilação mecânica em todo o decorrer de um período que se alongaria até o início de julho, mês seguinte, que é quando comecei a acordar. O inverno chegara. Que memórias, contudo, adviriam daí? É possível lembrar de algo, mesmo em estado induzido, de sono profundo? Alguma imagem, alguma lembrança?

A bem da verdade, não são poucas as imagens. Me estenderia, aqui, sem fim, se fosse reconstituir cada uma delas que, ainda hoje, se mantém vívidas, bem vivas, à memória, quer dizer, à memória corporal. Vou, ao menos, me fixar em uma ou duas delas que me parecem significativas dado o contexto e os limites aqui do relato.

Um primeiro dado relativo a isso é, nessas condições, a mistura entre ficção e realidade. Tudo parece tão real, mesmo no mais absoluto recolhimento onírico. É um sonho, mas um sonho acordado. Há um amálgama entre o sono e a vigília: ambos parecem indiscerníveis. A imagem inicial, cuja memória até hoje não se apaga, é a de um processo, um movimento perturbador, inquietante. Estava cômico completamente do meu estado clínico. Me via ora num quarto, ora num corredor hospitalar à espera de cirurgia. Um médico intensivista me avisara que seria submetido a uma intervenção neurológica. Enquanto isso, me via imediatamente transposto para outra ala que alternava entre um quarto e um corredor. De repente, me encontrava amordaçado, visivelmente abatido, atado e imóvel num leito. Uma enfermeira passara, chamei-a, mas, ignorando o sinal, seguira adiante indiferente. Na sequência, outro deslocamento imagético: na expectativa em sair dali e voltar para casa, me vi locomovendo até o saguão do hospital à espera, pois, da filha do amigo psicólogo lá de início que também era médica. Ela havia estacionado o veículo ali. Aproximei-me. As portas estavam abertas, mas mal pude sequer me levantar da cadeira de rodas e entrar. De repente, ela desaparece e, num piscar de olhos, numa fração de minutos, sou realocado de volta ao setor de internamento em que me encontrava antes, só que, dessa vez, num corredor.

Uma sede implacável tomava-me desesperadamente. Me sentia num total deserto hospitalar. No mesmo instante, totalmente imobilizado, avistara uma adolescente sentada numa poltrona ao lado da cama. Assim gentilmente pedi a ela que fosse até o bebedouro e me

trouxesse um pouco d'água. A garganta estava seca; a sede era tamanha que tremia sofregamente. Ela me trouxe um copo cheio; mesmo assim, a sede persistia. Solicitei-lhe um segundo copo, mas, dessa vez, o ignorou de todo. De repente, em um só relance, ela sai de cena. Havia um paciente idoso que se saíra de seu quarto e tentara se dirigir até mim acamado no corredor, talvez, para uma rápida visita, mas, de imediato, aconselhei-o a voltar, admoestando-o que estava infectado e a situação era potencialmente perigosa. Instantes depois, novas alternâncias: me vejo no interior de um túnel escuro onde, no chão, havia algumas pedras reluzentes. Assim, todas as vezes em que fechava os olhos era, de pronto, transportado para esse estreito espaço subterrâneo. Ao abri-los voltava momentaneamente ao hábitat de sempre, ali no corredor na maca. Em frente, junto à parede, foi instalado um aparelho de tv para entretenimento pré-cirúrgico. A sequência disso tudo é curiosa: o intensivista de plantão informara que a cirurgia já estava a caminho e que toda a equipe médica passara a desenvolver uma nova técnica de tratamento do SARS-Cov2. Tratava-se de uma terapia oriental, inovadora.

A partir daí outra mudança de cenário: um palco é montado num plano superior em que se encontrava a tv. Passo a passo, assisto a uma incrível performance coreográfica. Uma série de imagens compõem um todo harmônico, a começar com a representação nipônica de uma senhora fazendo gestos e sinais. Ao apagar das luzes, ela parecia ter saído do fundo de uma parede ou de uma porta fictícia à minha esquerda. Havia, sem dúvida, um jogo de luz e sombra que se conjugava alternadamente. A coreógrafa, aos poucos, segue com os seus movimentos cênicos ao mesmo tempo que um velho oriental toma também posição no pequeno palco improvisado. Como observei, assistir a essa *mise-en-scène* era uma etapa preparatória à cirurgia. Hoje, porém, me pergunto se, talvez, isso exprimira alguma forma subliminar de lembrar sobre o quanto os orientais têm reagido diferentemente frente à pandemia? Ou em que medida se precaveram, se vacinaram e cuidaram uns dos outros melhor do que nós? Até onde manifestaram real simpatia a ponto de constituir um povo, uma cultura com elevado nível espiritual? Fato é que, dias após, essa atmosfera ganhou novos ares: era comum avistar, projetadas, sobretudo nos tetos ou nas paredes, imagens de profissionais médicos, de origem oriental, parecendo estar se reunindo, tratando, de maneira específica, do meu convalescente quadro. Pareciam, na realidade, se importar com o caso.

Um segundo episódio é quando se inicia o processo de desmame. Aos poucos, enquanto o organismo passa a responder melhor aos medicamentos, fui lentamente acordando. Não se acorda totalmente, da noite para o dia ou do dia para a noite, de uma só vez. A experiência vivida, a *Erlebnis* é aí paulatinamente dosada, balanceada. Há alternância de estados psíquicos,

às vezes de profunda lucidez, por vezes de delírios ou alucinações sem fim. Ambos se misturam inextrincavelmente. Constituem um só misto imagético. Recordo-me que, quando abri os olhos, a enfermeira plantonista me pergunta se eu sabia onde estava? Dissera-lhe, em seguida, que sim, que me encontrara num hospital embora noutro município vizinho. Ela, com presteza, me adverte que havia me enganado. Nesse instante, atualiza-me o prontuário: o quadro segue grave, mas, não obstante, toda a equipe está fazendo o possível para uma melhor reabilitação. Ao mesmo tempo, ela enfatiza que esse processo tem mão dupla: para que haja pleno êxito terapêutico o paciente precisa colaborar; enfim, cooperar com a equipe médica. Ora, não é difícil imaginar a condição de se estar ali completamente acamado, preso, nu, dependente, sendo alimentado por uma sonda nasal, com o trato urinário também sondado, recebendo, de tempos em tempos, injeções, agulhadas por todo o corpo. Acresce a isso o fato de que, todas as manhãs, por volta das 5hs, um bioquímico entrava na ala para coletar sangue. Ele introjetava, sem qualquer anestésico, uma agulha mais grossa, especialmente destinada para isso, atravessando parcialmente o pé. O grito de dor generalizado ali era algo surreal, para dizer o mínimo. Mesmo assim, assegurei à enfermeira, em tom proverbial, de “quem está na chuva é pra se molhar.” Encarnei, em suma, certo espírito leibniziano no sentido de transformar aquele cenário no melhor dos mundos possíveis. A memória de *La Vita è Bella*, do premiado clássico de Benigni (1997), vinha-me à mente como, talvez, um antídoto cênico.

À medida em que ia recobrando melhor a consciência, passei então a interagir com a equipe, em particular com a enfermeira que me dera às boas-vindas naquele primeiro momento. Ela, na verdade, se tornou bem empática, confidente. Passou a partilhar um pouco sobre o ambiente de trabalho, a condição e solidão dos filhos, em meio a todo o isolamento ou distanciamento impostos por tais circunstâncias. Laços familiares foram bruscamente cortados. A epidemia ainda estava amargamente ceifando vidas: muitos profissionais de saúde adoeceram, outros faleceram e, ademais, vários, entre eles, tinham que dobrar seus plantões para honrar minimamente o orçamento doméstico. Soma-se a isso as próprias condições insalubres de trabalho que demandam maior desgaste tanto físico quanto psicológico. O que não se pode esquecer é que a atuação médica não é apenas burocrática, técnica, impessoal: o convívio cria fortes laços, no sentido mais empático do termo. Em meio àquela praça de guerra, alguns sobrevivem; outros não. Para a equipe de enfermagem, salvar alguém passou a despertar sentimento nobre, ou seja, celebrado como uma vitória, sensação de dever cumprido. É a celebração da vida. Já quando se perde, um sentimento de impotência invade o ambiente. É profundamente angustiante. É longamente difícil, para não dizer impossível, o trabalho de luto.

E cada dia se torna um recomeço a duras penas. Sempre chega mais um. Pode parecer estranho, mas, naquele contexto, ali, no interior de uma unidade intensiva, forçosamente acamado, embora mais conscientemente revigorado, pude refletir, produzir algumas reflexões com os cuidadores sobre os seus anseios; afinal, já nos sentíamos como uma família. Assegurei-lhes que não tinha mais tanta pressa de voltar para a casa: o ambiente hospitalar acabou se tornando como a extensão do próprio lar.

Fui respondendo bem ao tratamento. O quadro acusa significativa melhora de modo que fui transferido para uma unidade semi-intensiva. Dias depois, fui levado à ala de enfermaria a fim de ser melhor assistido e acompanhado, inclusive, pela esposa, sob o auxílio de maiores cuidados. A alta veio na primeira semana de julho. Na saída do hospital, um ritual de despedida já me aguardava: uma pequena equipe acompanhou-me na cadeira de rodas com uma decoração típica seguida com uma salva de palmas. É, sem dúvida alguma, um momento de comoção, emoção à flor da pele. Esse cerimonial se tornou uma prática recorrente durante a crise sanitária como expressão de afeto. Eu dizia ao meu neurologista e às enfermeiras sobre a dimensão autenticamente nobre daquele trabalho todo que, na maioria das vezes, se realiza no mais absoluto anonimato, e que, não obstante, permanece indiferente aos olhos da sociedade. São heróis e heroínas que se colocam na trincheira, arriscando-se em prol de uma causa essencialmente humanitária.

De volta para casa, outro processo inicia-se gradativamente. Uma nova etapa pós-hospitalar toma curso e pulso com medicação, reeducação alimentar e sessões diárias de fisioterapia, reaprendizagem dos movimentos, uso da toalete etc. O sentimento que passa é o de retorno à primeira infância, sensação de total dependência. Como a doença faz perder boa parte da massa muscular, afeta, em grande monta, a coordenação motora. Foram necessários cerca de seis meses para reaprender a caminhar, recobrar o mínimo de equilíbrio e, pacientemente, retomar algumas atividades. Para tanto, não pude privar-me de benefícios a que tive direito como licença médica, sabática e especial.

Ademais, há aí outra ordem de problema raramente abordado nesse complexo processo: a enfermidade, em geral, deixa sequelas irreparáveis. São marcas que permanecem na memória corporal, consciente ou inconscientemente. No meu caso, uma delas é a alta sensibilidade no pé esquerdo que, por conta provavelmente da posição no leito, bem como das lesões provocadas pelas injeções e coletas sanguíneas, tem se tornado incontornável. A noção de “corpo revivido,” ideia mestra aqui dessas reflexões, visa sugerir, no sentido fenomenológico-psicanalítico do termo, o caráter indelével de uma finitude, um corpo que não só vive, mas revive a cada dia, as

aguras de uma experiência pressentida, sentida. Tais marcas também trazem um forte componente empático, pois nos primeiros meses de fisioterapia na academia, foi possível conviver com outros ex-pacientes vitimados pelo mesmo contágio.

Assim, a memória pós-Covid segue viva, presente, persistente. Tanto é que, um ano depois, na data de dois de setembro, realizei, sob a intervenção de um ortopedista, uma operação na região muscular do braço esquerdo a fim de retirar um lipoma. O fato surpreendente é que ao acordar, horas após, ainda no centro cirúrgico, a memória “pós”-covídica se reacendera como que do “nada.” No instante em que o anestesiológista se despede, fui pego de sobressalto com uma intensa falta de ar. Não conseguia mais respirar. A mesma sensação de sufocamento, de um ano atrás, voltara, sem aviso prévio. De imediato, as enfermeiras providenciaram uma máscara de oxigênio e aplicaram um soro. Precisei permanecer mais três horas em observação até que o quadro se estabilizasse. Só então pude retornar para o apartamento. Afinal, o que aquilo significou? Processo inconsciente? Síndrome de pânico? Abstinência dos medicamentos para a diabetes? Jejum pré-cirúrgico? Que memória “pós”-covídica irrompe assim tão inesperadamente? Que passado é esse que ainda teima reeditar-se no presente? Ao que tudo indica, somos levados a dar razão a Camus: o vírus se instala para sempre; ele volta, de tempos em tempos. Como advertira Rieux, quando a peste for desaparecendo e a normalidade estiver por ser retomada, mesmo um ano depois, esta pequena margem de vitória será passageira: ao fim e ao cabo, “o bacilo da peste não morre nem desaparece nunca” (Camus, 2008: 291); ninguém estará para sempre imune.

Testemunhos como esse ou o de Fontoura (2021) trazem, à memória, não só um evento ocorrido num passado recente, mas permitem iluminar o presente com uma força memorial sempre à espreita, sempre projetiva na esperança de um amanhã melhor. Assim, se a memória não saturou, em pleno leito na pandemia, é porque algo de extraordinário ainda aviva com uma intensidade descomunal. Revive-se aí uma espécie de transcendência do mais frágil: mesmo sem forças, se encontra algum alento. É luta, é *pólemos* (πόλεμος), é, a todo instante, combate. Mesmo se reconhecendo como não mais firmemente arquimadiana, a consciência carcomida pela peste ainda vê um foco de luz no fundo do túnel. Ela não pode deixar de estabelecer um tête-à-tête com o seu próprio enigma. Como a personagem camusiana se dá conta: pretender desfazê-lo não é a melhor saída. Isso porque, de balde, me obrigo a reconhecê-lo não como um objeto diante de mim, mas como um fenômeno íntimo, manifesto em carne e osso no sentido reportado por Marcel (1935) e, de passagem, por Merleau-Ponty.

Isso, enfim, nos encaminha, agora, para um balanço mínimo a partir de alguns questionamentos capitais.

4. Desfecho: a luta implacável

O que concluir disso tudo? Que peso catastrófico ou redentor a balança da história é capaz de mensurar? Quais desafios esse capítulo deixa para o futuro? Como, desde então, lidar com a finitude haja visa um corpo marcado, memorialmente revivido? Até onde seremos tingidos, carcomidos pela peste? Até quando deixaremos que sequestrem nossa força política, nossa utopia? Houve algum aprendizado?

Esse conjunto de questões não pode aspirar respostas fáceis, imediatas; nem sugerir receitas prontas, miraculosas. Por se tratar de um questionamento que, em sua base, se pretende filosófico, o que muito breve e circunstancialmente podemos esboçar aqui é um ensaio ou rudimento mínimo de reflexão.

Para começar, novos ventos shakespearianos parecem soprar nessa direção. É o que Mercúcio exclama em *Romeo and Juliet*: “A peste que carregue esses pelotiqueiros ridículos, que falam cheios de esses e com afetação, esses afinadores de novos tons!” (Shakespeare, 2003b: 120). O recado está dado: os detratores de consciência que ainda restam prosseguem cegos; mal encaram o reflexo em seus espelhos. São narcísicos que emitem toda sorte de sons, ruídos, rangidos. Agem como no mercado, na feira: fazem gritaria. Ora, não faltarão criaturas dessa espécie: elas já encarnaram a velha moral denunciada por Shakespeare e retomada, tempos depois, por Nietzsche. Mesmo afinados, bem orquestrados, com muita afetação, os partidários do irracionalismo deixam uma de suas marcas inapagáveis por onde passam: perfazem uma forma de vida zumbi, um tipo de cultura em que a ignorância e a estupidez se tornam virtudes cívicas. Contra esses há pouco o que fazer. É que não guardam memória; em regra, são desprovidos de autocritica para tanto. Se comprazem em portar uma consciência que miseravelmente adoecera. E mais: se orgulham disso!

Ora, o estado de coisas que de Shakespeare a Camus ainda persiste como um sintoma de nossa época é, nos termos de *Le Visible et l’Invisible*, a expressão máxima de uma crise. Como nota Merleau-Ponty, a “[...] crise jamais foi tão radical [...] a despeito, sobretudo, de nosso estado de não filosofia” (Merleau-Ponty, 1964: 219). Merleau-Ponty reitera esse diagnóstico chamando a atenção que esse “estado de não filosofia” é o signo de uma indigência que instalara

“a cultura numa situação de crise permanente” (Merleau-Ponty, 1960: 123); crise, a bem dizer, signatária das “consequências obscurantistas de um certo rigorismo” (1960: 125). Trata-se de um rigorismo estéril e que torna a pesquisa como que se nada devesse à experiência, já que “[...] o vaivém dos fatos às ideias e das ideias aos fatos é desacreditado como um processo bastardo, obstruindo toda ciência e toda filosofia” (1960: 124). O “estado de não filosofia” revela, sob tal ângulo, o seu mais flagrante semblante: é um regime de divórcio entre o fato e a essência, entre o sensível e o inteligível, o empírico e o transcendental. Em tal retrospectiva, se a origem da crise remonta a essa base ontológica binária, ou melhor, se ela é intraontologicamente dualista, resta, ainda, por examinar até que ponto não haveria aí algum remédio prescritível ante a famigerada crise?

Ao formular esse estado de questão, Merleau-Ponty é imediatamente categórico quanto a uma eventual resposta. Há, sim, um antídoto à crise instalada: “[...] o remédio será então de confrontar a própria ciência com uma experiência mais integral e não lhe opor um saber filosófico vindo sabe-se lá de onde” (Merleau-Ponty, 1960: 128). Fato é que, para ver o mundo, a ciência deve buscar nela mesma o segredo de nossa ligação perceptiva com ele; ela deve, enfim “[...] mergulhar no mundo ao invés de dominá-lo, que desça em sua direção tal como ele é ao invés de ascender a uma possibilidade prévia de pensá-lo” (Merleau-Ponty, 1964: 61). O remédio, agora, já o conhecemos, é aquele que reconfigura o espírito mais genuíno de toda pesquisa no qual tanto o filósofo quanto o cientista, em seu retorno às coisas mesmas, fazem a devida “tomada de consciência filosófica não tornando vão o esforço de objetivação da ciência” (Merleau-Ponty, 1996: 119). Isto é, toma partido, se engaja, milita, numa ação conjunta, mas coordenada. Essa atitude só pode ser assumida, é claro, sob a insígnia de uma tarefa radical: a “reabilitação ontológica do sensível” (Merleau-Ponty, 1960: 210). Essa “reabilitação” implica outro nível de reconhecimento de outrem sob o horizonte menos de uma cura e mais de um bem-estar. Como escreve Helen A. Fielding também num relato clínico profundamente sensível quando acompanhara a sua própria irmã gravemente enferma em estado terminal:

A postura que acolhe o bem-estar reconhece a interconectividade de toda a vida, de todos os seres. É uma conectividade relacional que não subsume ou oprime. [...]. O que está em jogo nessa postura de bem-estar é como tocamos e somos tocados pelos outros. O que é necessário é um toque que seja relacional e não opressivo. (Fielding, 2024: 43)⁴

⁴ Agradeço, aqui, o gesto de gentileza com que Mariana Ortega compartilhou esse texto recém-publicado; trabalho este que figura sob um ponto de vista propositalmente fenomenológico.

Ora, o que essa postura traduz é outro ideal de racionalidade mais alargada, encarnada, vigilante em tempos de ignomínia. Isso só a filosofia, em aliança com a ciência, é capaz de fazer. Nessa medida, se, ao que tudo indica, não faltarão abutres a céu aberto à espera de mais uma cova em que são atirados cadáveres em meio ao “olho do furacão,” alguma gota de esperança pode insurgir. A doença pode reorientar, noutro patamar, um sentido outro do corpo. A reflexão põe-se então, em marcha, no sentido de perspectivar outra forma de vida, outra reflexão estética, outro alcance do sensível, para além da ditadura do corpo-objeto como relação plástica e arbitrária do corpo que, além de abstrata e dogmática, torna-se superficial. Para tanto, esse grau de consciência mais sóbrio e exigente permite, ao menos, mobilizar outros afetos, recompor outra agenda sem se suggestionar ideologicamente. Tudo isso porque agora redescobrimos que se permanecermos como cobaias engaioladas no laboratório totalitário, eugênico, em nome de certa “imunização de rebanho,” não há horizonte possível. Se quisermos mesmo avistá-lo será preciso transcender toda sorte de casuísmo, de idiosincrasia, de passividade, de inércia reflexiva.

Sob esse prisma, o que a pandemia pôde trazer como registro, como memória? Que o armistício irracional e seu reducionismo simplista chegara, uma vez mais, em seu limite último como um peso morto da história. Ele simplesmente engessa, caduca, claudica. Ao trazer à memória um modesto registro autobiográfico, busco situar não um caso isolado, mas um sentido em rede, inelutavelmente contextual, conjuntural. Qualquer outro caso clínico poderia muito bem servir aqui como ponto de apoio, no intuito de demarcar ainda mais a dimensão macro de um problema. Tempos assim constituem também um convite a recuperar a memória tanto dos que partiram quanto dos que ficaram. É preciso aguerrir-se, superar os lapsos de memória de um evento que insiste em nos abater; é necessário, de uma maneira ou de outra, reabilitar-se, encontrar forças, entrever novos pontos de ancoragem. É com essa obsessão que o presente nos convoca sempre sem perder de vista o passado ao mesmo tempo que projeta um futuro mais esperançoso em meio a uma pólis tomada pela barbárie, ou como observa Russell, pela estupidez.

Dito isso tudo, se, hoje, a mesma tragédia shakespeariana zumba sobre as nossas costas, atrás, bem atrás de nossa consciência, é porque ela nos prega uma peça que ainda, tetricamente, nos consome. Queremos fugir, mas não podemos. Faz-se necessário se confrontar com esse enigma, abarcá-lo antes que ele nos cerceie, nos sucumba de vez. Ou melhor, cabe de nossa parte assumir esse destino irrecusável, mesmo que ele nos leve para as profundezas, para os abismos, para o vale das sombras. Só pode haver luz, alguma luz no fundo do túnel, se, no

interior desse, calma e pacientemente, formos capazes de percorrê-lo, mesmo em estado do mais profundo delírio memorial, agonizante, a fim de ganhar mais um sopro de vida para seguir adiante...

Enfim, é na penumbra que reconhecemos a essência do Eu, da consciência, mesmo a ponto de não sabermos, em termos exatos, o caminho. Como escrevera José Régio: “Não sei por onde vou, não sei para onde vou: só sei que não vou por aí” (Régio, 1985: 51). É bem verdade que não sabemos o caminho, impossível aqui fazer qualquer exercício de futurologia já que a filosofia não é arte de adivinhação. De todo modo, se há alguma lição a ser tirada, é a utopia como resistência. Aí é que entra o papel da memória com suas marcas num corpo que não teme em dizer o seu nome. Essa não nos deixa perder de vista o que passou, ao nos repor num presente vivo a fim de preparar outro futuro, outra utopia possível. Ela nos ensina, ao menos, que resistir é preciso.

Referências

- Agostinho, S. (1980). «Confissões». In: *Textos escolhidos*. Tradução de J. Oliveira Santos e Ambrósio de Pina. São Paulo: Abril Cultural.
- Benigni, R. (1997). *La vita è bella*. Roma: Melampo Cinematografica/Cecchi Gori Group, 116min.
- Camus, A. (2008). *A peste*. Tradução de Valerie Rumjanek. Rio de Janeiro: BeslBolso.
- Cunha, A. M. e Ferrari, A. (2021). «A quarta onda da Covid-19». *UFRGS FCE*, 25 nov. <<https://www.ufrgs.br/fce/a-quarta-onda-da-covid-19>>
- García Márquez, G. (2003). *Vivir para contarla*. Nueva York: Vintage Books.
- Fielding, H. A. (2024). «Being touched by wellness: Merleau-Ponty, Nancy and the intensive care unit». *Puncta Journal of Critical Phenomenology*, 7(1), 42-56. <<https://doi.org/10.61372/PJCP.v7i1.4>>
- Fontoura, J. L. (2021). «A proposta ecomunitarista sob o olhar humanístico de Sirio Velasco». In: C. A. F. Silva, (ed.). *Vozes/voces filosóficas sobre o/el ecomunitarismo: homenagem ao Prof. Claudinei Aparecido de Freitas da Silva e a Sirio López Velasco no seu 70 aniversário*. Porto Alegre: FI, 158-179. <<https://www.editorafi.org/248vozes>>
- Heidegger, M. (2007). «A questão da técnica». *Scientiae Studia*, 5(3), 375-398.
- Marcel, G. (1935). *Être et avoir*. Paris: Aubier/Montaigne.
- Merleau-Ponty, M. (1960). *Signes*. Paris: Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. (1964). *Le visible et l'invisible*. Paris: Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. (1996). *Sens et non-sens*. Paris: Gallimard.
- Régio, J. (1985). «Poemas de Deus e do Diabo». In: *Antologia*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Ribeiro, D. (2013). «Sobre o óbvio». In: *Ensaio insólitos*. Rio de Janeiro: Fundação Darcy Ribeiro.
- Russell, B. (1950). *Unpopular Essays*. New York: Simon and Schuster.
- Russell, B. (1996). «Mortals and others». In: H. Ruja (ed.), *American Essays (1931-1935)* (v. 2). London/New York: Routledge.
- Russell, B. (2003). «The Russell-Einstein Manifesto [1955]». In: *The Collected Papers of Bertrand Russell* (v. 28). London/New York: Routledge, 304-333.

Russell, B. (2007). «Thought in the 19th Century». In: *A History of Western Philosophy*. New York: Touchstone.

Shakespeare, W. (1969). «Troilus and Cressida». In: J. Dover Wilson (ed.), *The Cambridge Dover Wilson Shakespeare* (v. 36). Cambridge: Cambridge University Press.

Shakespeare, W. (2003a). *Hamlet*. Fully annotated, with an introduction by Burton Raffel and an essay by Harold Bloom. New Haven and London: Yale University Press.

Shakespeare, W. (2003b). *Romeo and Juliet*. Edited by G. Blakemore Evans. Cambridge: Cambridge University Press.

Shakespeare, W. (2005). *The tragedy of King Lear*. Edited by Jay L. Halio. Cambridge: Cambridge University Press.

Shakespeare, W. (2011). *O Rei Lear* (v. 39). Trad. Millôr Fernandes. Porto Alegre: L&PM.

Silva, C. A. F. (2012). «Técnica e destinação ontológica». *Argumentos: Revista de Filosofia*, 4, 68-81. <<http://periodicos.ufc.br/argumentos/article/view/19178>>

Silva, C. A. F. (2022). «Espectros do caos: irracionalismo, ideologia e pandemia». *Trilhas Filosóficas*, 15(1), 13–28. <<https://doi.org/10.25244/tf.v15i1.4831>>

Silva, C. A. F. (2023a). «A vida por um fio: uma releitura camusiana de ‘A Peste’ nos tempos modernos». *Problemata: Revista Internacional de Filosofia*, 14(2), 243-260. <<https://doi.org/10.7443/problemata.v14i2.67874>>

Silva, C. A. F. (2023b). «Odor, chamas e fumaça: a incendiosa crise da razão em tempos de covid». *Argumentos: Revista de Filosofia*, 29, 51-63. <<https://doi.org/10.36517/Argumentos.29.4>>