



ARTIGOS



A IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHO LITERÁRIO DE MOACYR SCLiar COM A MEDICINA NARRATIVA

LEMUEL DE FARIA DINIZ*

Programa de Pós-Graduação em Estudos de Linguagens, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Coxim, MS, Brasil.

BIANCA NANTES NUNES**

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Curso de Enfermagem, Coxim, MS, Brasil.

Recebido em: 27 nov. 2018. Aprovado em: 22 maio 2019.

Como citar este artigo: DINIZ, L. de F.; NUNES, B. N. A identificação do trabalho literário de Moacyr Scliar com a Medicina Narrativa. *Cadernos de Pós-Graduação em Letras*, v. 19, n. 2, p. 155-173, 2019. doi: 10.5935/cadernosletras.v19n2p155-173

Resumo

Neste texto, propomo-nos a demonstrar como o pensamento do escritor brasileiro Moacyr Scliar (1937-2011) identifica-se, em muitos aspectos, com as noções da Medicina Narrativa. Para tal empreendimento, valer-nos-emos principalmente da parte inicial do livro *Território da emoção: crônicas de medicina*

* E-mail: prlemuel@hotmail.com.
 <http://orcid.org/0000-0001-6210-0590>

** E-mail: biancanante@hotmail.com.
 <https://orcid.org/0000-0002-4136-6119>

e saúde (2013). Ao longo da produção textual de Moacyr Scliar, há muitos indícios de que ele tinha conhecimento do funcionamento e das características da Medicina Narrativa, embora em nenhum momento tenhamos encontrado uma afirmação dele referindo-se a essa concepção com tal designação.

Palavras-chave

Moacyr Scliar. Medicina. Literatura.

O conjunto da produção literária do escritor Moacyr Scliar (1937-2011) abarca mais de 70 livros de gêneros diferenciados, como romances, ensaios, crônicas, ficções infantojuvenis e contos. O escritor gaúcho teve suas obras publicadas em mais de 20 nações e foi reconhecido quatro vezes com o “Prêmio Jabuti”¹ (em 1988, 1993, 2000 e 2009), respectivamente, pelas obras *O olho enigmático* (categoria Contos), *Sonhos tropicais* (categoria Romance), *A mulher que escreveu a Bíblia* (categoria Romance) e *Manual da paixão solitária* (categoria Romance, também escolhida obra de Ficção do Ano). Além de colaborador em vários órgãos da imprensa no país, como a *Folha de S.Paulo* e o jornal *Zero Hora* (RS), Scliar foi membro da Academia Brasileira de Letras a partir de 2003.

Conforme Regina Zilberman (2009, p. 116), a obra de Scliar é perpassada por duas influências: “uma é sua condição de filho de imigrantes [...] [a outra é a] sua formação como médico de saúde pública”, porta de entrada para a realidade social brasileira. Em outra análise sobre a obra de Scliar, Zilberman (2013, p. 10) destaca que o escritor porto-alegrense é autor da tese de doutorado *Da Bíblia à psicanálise: saúde, doença e medicina na cultura judaica* (1999).² Disso resulta que, por vezes, Scliar valeu-se de seus conhecimentos médicos como materiais para as suas criações literárias, o que se verifica, por exemplo, no fato de o escritor gaúcho ser autor de 21 obras com temática médica.³ De acordo com Manuel da Costa Pinto em artigo para a *Folha de*

1 O Jabuti é um dos prêmios literários mais importantes no Brasil.

2 Em sua condição de doutor em Ciências, Scliar (2002, p. 81) foi “professor de medicina preventiva na Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre”.

3 As obras com temática médica são as seguintes, divididas por gêneros. Contos: *Histórias de um médico em formação*; romances: *Doutor Miragem*, *Sonhos tropicais*, *A majestade do Xingu*; literatura infantojuvenil: *O livro da medicina*, *Aprendendo a amar e a curar*, *Respirando liberdade*; crônicas: *O olhar médico: crônicas de medicina e saúde*, e *Território da emoção: crônicas de medicina e saúde*, este

S.Paulo de 28 de fevereiro de 2011, a tradição judaica aparece desde *A guerra no Bom Fim*, o primeiro romance de Scliar, editado pela primeira vez em 1972. Para Pinto, a história é outra constante na ficção de Scliar, inscrito numa linhagem de médicos-escretores, como Pedro Nava (1903-1984) e Guimarães Rosa (1908-1967).

Neste texto, propomo-nos a demonstrar como o pensamento de Scliar identifica-se, em muitos aspectos, com as noções da Medicina Narrativa (MN). Para tal empreendimento, valer-nos-emos principalmente do primeiro segmento do livro *Território da emoção: crônicas de medicina e saúde* (SCLiar, 2013). O referido livro é dividido em seis seções temáticas: “Literatura e medicina”, “Histórias de médicos”, “Memórias de um médico”, “Nosso corpo”, “Os males que nos afligem” e “Comportamentos”. Na apresentação do livro, a organizadora da obra, Regina Zilberman (2013), expõe que o recurso literário mais empregado pelo escritor em cada crônica é a simplicidade. Assim, no prefácio intitulado “Leitura prazerosa sobre a saúde”, Zilberman (2013, p. 53) explica que, ao simplificar o entendimento acerca dos problemas de saúde, das possibilidades de cura e das “atitudes a tomar diante de temas em voga, ele [Scliar] não banaliza a linguagem nem incide em vulgaridade, valendo-se da propriedade que constitui uma das marcas mais notáveis de sua prosa: a simplicidade”. Para a estudiosa, é muito importante assinalar que exercitar a simplicidade no ato da escrita “requer grande esforço, supondo redigir as frases em ordem direta, evitar períodos longos, escapar à tentação do ornamento, encarnado em adjetivos e advérbios inúteis”, o que inclui, ainda, “empregar, sem abuso, palavras técnicas, explicando seu significado, furtando-se ao pedantismo e à pretensão de mostrar conhecimento superior ao do público” (ZILBERMAN, 2013, p. 12). Por escrever seus textos observando a relevância da simplicidade, Zilberman (2013, p. 12) pondera que “Scliar vence esses desafios, fazendo com que suas crônicas médicas, tais como os demais escritos que produziu, se apresentem na melhor forma literária possível”. As considerações de Zilberman são ratificadas por Luís Augusto Fischer (2013, p. 53), quando este ressalta que o escritor era “narrativo, claro em sua sintaxe, escorreito no

organizado por Regina Zilberman; ensaios: *Um olhar sobre a saúde pública, Do mágico ao social: a trajetória da saúde pública, Cenas médicas, Oswaldo Cruz: cadeira 5, ocupante 2, A paixão transformada: história da medicina na literatura, A face oculta: inusitadas e reveladoras histórias da medicina, Meu filho, o doutor: medicina e judaísmo na história, na literatura e no humor, A linguagem médica, Oswaldo Cruz & Carlos Chagas: o nascimento da ciência no Brasil, Saturno nos trópicos: a melancolia européia chega ao Brasil, Saúde pública: histórias, políticas e revolta, Rubem Alves & Moacyr Scliar conversam sobre o corpo e a alma.*

vocabulário” tanto para narrar sobre sua cidade natal – Porto Alegre – como para escrever sobre “questões ligadas ao mundo da saúde pública, que não saíram nunca de seu horizonte”. Por isso, “desde o começo de sua longa, produtiva, bem-sucedida carreira de escritor, Scliar encontrou linguagem e leitores”, concretizando o que realmente importa na carreira literária: o encontro do escritor “com a linguagem e com o público” (FISCHER, 2013, p. 52, 53).

Do ponto de vista da crítica literária, além de Fischer, há outros estudiosos que também reconhecem a relação entre Medicina e Literatura na carreira scliariana. Marisa Lajolo (2003, p. 39), uma das mais respeitadas críticas do Brasil, explana que Scliar “é um homem versátil: médico e escritor, é igualmente atuante nas duas áreas”. Ela detalha: “Há pouco tempo, mesmo escrevendo seus contos e crônicas, Scliar não abria mão de suas tardes no consultório médico” (LAJOLO, 2003, p. 39).

Ao longo da produção textual de Moacyr Scliar, há muitos indícios de que ele tinha conhecimento da existência da MN, embora em nenhum momento tenhamos encontrado uma afirmação dele referindo-se a essa concepção com a designação “Medicina Narrativa”, conforme exemplificaremos na sequência.

Em seu livro *Narrative Medicine: honoring the stories of illness*, Rita Charon (2006) observa que o ato de narrar é intrínseco ao ser humano – a narrativa é a ferramenta empregada tanto para conhecer como para descrever situações particulares, e nesse ato se verificam as relações entre causas e efeitos. Nesse sentido, a estudiosa afirma que a MN consiste na medicina praticada com a competência narrativa para reconhecer, absorver, interpretar histórias de doenças e de doentes. Por meio da competência narrativa, será possível reconhecer mais habilmente pacientes e doenças, e transmitir conhecimento e respeito. Os médicos podem juntar-se humildemente aos colegas e acompanhar pacientes e suas famílias no decorrer dos infortúnios trazidos pela enfermidade. Essas capacidades conduzirão a cuidados mais humanos, mais éticos e possivelmente mais eficazes (CHARON, 2006, p. 7).

Segundo Charon (2006, p. 7-10), o campo da MN emergiu gradualmente de uma confluência de fontes – humanidades e medicina, medicina de cuidados primários, narratologia contemporânea e o estudo de relações efetivas entre médico e paciente. Nesse ínterim, sublinhamos as afirmações de Isabel Fernandes⁴ na entrevista concedida a Fabiana Prado e Suzie Marra (2016): a MN foi

4 Isabel Fernandes é professora catedrática em Letras pela Universidade de Lisboa e responsável pelo Projeto “Narrativa e Medicina: (Con)textos e Práticas Interdisciplinares”, que tem por objetivo promover intersecções produtivas entre as humanidades e a medicina. O projeto coordenado por

proposta por Rita Charon, médica com formação literária. Conforme Fernandes, a MN se preocupa em “promover a competência narrativa viabilizadora de um desempenho mais próximo da pessoa do doente e, como tal, mais humanizado e clinicamente mais eficaz” (PRANDO; MARRA, 2016, p. 559, 560). Em outro texto, intitulado “Narrative Medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust”, Rita Charon (2001, p. 1897, 1901) explana sua visão acerca da MN:

Um medicamento cientificamente adequado não pode ajudar um paciente a lidar com a perda de saúde ou encontrar justificativa para o sofrimento. Além da capacidade científica, os médicos devem ter a habilidade de ouvir as narrativas do paciente, compreender e honrar seus significados e agir em nome do paciente. Essa é a competência narrativa, que é a habilidade de os seres humanos absorver, interpretar e responder às histórias. Este ensaio trata da empatia, da reflexão, do profissionalismo e da confiabilidade. Tal medicamento pode ser chamado de medicina narrativa. [...] a medicina narrativa pode ajudar os médicos a oferecer cuidados precisos, autênticos e eficazes aos doentes.⁵

De acordo com Charon (2006), é importante que o médico converse com seu paciente para evitar más interpretações acerca das causas do surgimento da moléstia. Para ela, uma doença interpretada pelo paciente como punição de Deus para os próprios pecados será experimentada de uma forma ainda mais prejudicial (CHARON, 2006, p. 92). Considerando essa afirmação, ressaltamos a preocupação de Scliar com essa situação. No livro *O olhar médico*, está disposta a crônica “A fé e a cura” na qual o escritor pontua que “há pacientes que vêem sua doença como um castigo divino, o que piora seu diagnóstico” (SCLIAR, 2005, p. 161). Em outra obra, *A linguagem médica*, Scliar (2002) também manifesta sua preocupação com os casos em que a moléstia é associada a alguma crença religiosa. Ele relata que Hipócrates de Cós (460-370 a.C.),

Fernandes conta com a parceria do Grupo de Pesquisa em Literatura, Narrativa e Medicina (GENAM) da Universidade de São Paulo, além dos grupos “Narrative Medicine”, da Columbia University, do “Medical Humanities”, do King’s College e da Université Paris-Descartes.

- 5 *A scientifically competent medicine alone cannot help a patient grapple with the loss of health or find meaning in suffering. Along with scientific ability, physicians need the ability to listen to the narratives of the patient, grasp and honor their meanings, and be moved to act on the patient’s behalf. This is narrative competence, that is, the competence that human beings use to absorb, interpret, and respond to stories. This essay describes narrative competence and suggests that it enables the physician to practice medicine with empathy, reflection, professionalism, and trustworthiness. Such a medicine can be called narrative medicine. [...] narrative medicine can help physicians offer accurate, engaged, authentic, and effective care of the sick.*

considerado o pai da medicina, viveu na Grécia clássica, uma civilização que cultuava o corpo saudável, “um culto que tinha até suporte religioso” (SCLIAR, 2002, p. 15). Nesse contexto, os gregos veneravam Asclépio, divindade da medicina, além de Hígia (a deusa da saúde) e Panaceia (a deusa da cura). Entretanto, Hipócrates altera essa visão religiosa, sustentando que “as doenças têm causas naturais, dependendo do clima, da alimentação, do lugar em que a pessoa mora, do modo de vida. A doença era considerada um desequilíbrio” (SCLIAR, 2002, p. 15). Em outro livro, *Meu filho, o doutor*, Scliar (2001a, p. 12) relembra essa atitude de Hipócrates, asseverando que “essa visão [hipocrática] separa a medicina da magia e da religião”.

Um aspecto que desejamos desde já deixar explicitado é que Scliar nunca menosprezou a relação existente entre as artes literária e médica. No livro *O texto, ou: a vida: uma trajetória literária*, uma espécie de autobiografia, o escritor gaúcho pondera: “Em 1993 passei um semestre na Brown University, em Providence, Rhode Island, onde dei um curso sobre medicina e literatura” (SCLIAR, 2007, p. 25). Essa declaração explicita que já na década de 1990 o escritor tinha clareza da relação que pode haver entre essas duas disciplinas. É lamentável que no referido livro Scliar não apresente nenhum detalhe sobre como foi a ministração desse curso nos Estados Unidos. No entanto, dessa autobiografia ainda colhemos a seguinte informação, na qual Scliar (2007, p. 173) entrelaça as duas disciplinas:

De meus estudos de medicina e da prática médica resultaram experiências, não raro penosas, que representaram um verdadeiro mergulho na condição humana em situações extremas – e, não raro, tão sombrias que só podiam ser literariamente enfrentadas pelo recurso ao humor, à ironia. É o caso da progéria, uma rara enfermidade na qual o processo de envelhecimento é violentamente acelerado: a existência é vivida como em *fast-forward*. A enfermidade é o ponto de partida para a história.

Essa observação de Scliar motivou a escrita do conto “Rápido, rápido”, no qual o narrador, consciente de que se aproxima da finitude da sua vida, recorre ao humor para relatar os esforços que faz para aproveitar a existência que lhe esvai vertiginosamente. Em relação ao conto “Trem-fantasma”, assim se manifesta Scliar (2007, p. 186): “[esse texto] também fala de doença, [...] começou a ocorrer quando, na Santa Casa, eu via crianças hospitalizadas, muitas vezes com doenças incuráveis, como a do personagem deste conto”.

No livro *O texto, ou: a vida*, Scliar (2007, p. 211) também destaca a relevância da Medicina para sua criação artística quando explica que a sua obra “*O ciclo das águas* (1975) foi baseado numa mulher que conheci como médico do Lar dos Velhos”. Ele detalha essa afirmação deste modo:

Tratava-se de uma anciã, uma pessoa demenciada, que chamava a atenção por várias razões. Em primeiro lugar, era discriminada por outros residentes da instituição. Ninguém queria sentar à mesa com ela, e muito menos partilhar o seu quarto. Apesar disto, estava sempre cantarolando e, mais, mirando-se vaidosamente ao espelho. Quando por acaso ficava doente e eu tinha de vê-la no quarto, ela – que não me reconhecia – pensava, talvez, que estava recebendo a visita de um namorado ou amante; convidava-me a sentar na cama, e logo tentava um assédio. Perguntando daqui e dali, descobri o seu segredo: havia sido prostituta, dona de bordel, inclusive, antes de empobrecer e ser recolhida ao Lar dos Velhos. O assunto me intrigou e, em Buenos Aires, comprei um livro sobre o tema. O autor falava de uma verdadeira rede de tráfico de mulheres – a Tzvi Migdal – com ramificações em vários países da América Latina. Judias pobres da Europa Oriental deixavam suas aldeias, atraídas pelas promessas de um casamento no Novo Mundo; eram levadas a Paris, iniciadas no sexo e depois apresentadas aos ricos fazendeiros da Argentina, do Uruguai e do Rio Grande do Sul como “francesas”, o que lhes dava um charme especial. Uma história deprimente, mas irresistível como tema de ficção (SCLIAR, 2007, p. 211-212).⁶

Outro texto que testemunha a relação que Scliar atribuía às duas disciplinas é o artigo científico “Literatura e medicina: o território partilhado”, publicado em 2000 nos *Cadernos de Saúde Pública* do Rio de Janeiro. Nesse artigo, o médico literato faz suas considerações a partir do texto “De Profundis: Valsa Lenta”, do escritor português José Cardoso Pires, que, sendo vítima de um acidente vascular cerebral, posteriormente descreve na modalidade literária a afasia pela qual passou. Nesse contexto, Scliar (2000a, p. 245, 246) conclui que

6 Cotejando a produção de Scliar, constatamos que essas afirmações do escritor gaúcho já haviam sido feitas no livro *Porto de histórias*, publicado em 2000. No referido livro, Scliar (2000b, p. 141-143) assim rememora esse encontro: “Recém-formado em medicina, fui trabalhar, como clínico, no Lar dos Velhos da comunidade israelita de Porto Alegre. Não eram muitos os residentes [...] [e] uma mulher de idade superior à média [...] não me reconhecia como médico, não me identificava como médico. Ao me ver, abria um sorriso e dizia algo como, que rapaz bonito veio me ver. [...] Convidava-me a sentar na cama, ao lado dela, e então avançava com uma espantosa admiração. [...] E aí fiquei sabendo [depois]: ela tinha vindo da Europa para ser prostituta em Porto Alegre”. É possível que Scliar tenha optado pela saúde pública devido ao contato que teve com essa anciã, uma de suas primeiras pacientes. O livro *O ciclo das águas* foi reconhecido com o segundo lugar no Prêmio Érico Veríssimo de Romance.

[...] a inclusão de textos literários no treinamento de médicos e de profissionais da saúde pode ajudar a superar esse hiato [os cientistas não se interessam por literatura, os literatos não entendem princípios científicos básicos], facilitando o entendimento da doença em sua dimensão mais ampla e contribuindo para um melhor relacionamento profissional-paciente.

Se levarmos em conta essa afirmação de Scliar, chegaremos à percepção que ela está em conformidade com as concepções da MN. Isso porque a relevância e aplicabilidade das concepções da MN propostas por Charon podem ser encontradas ao menos em parte dos textos iniciais do livro *Território da emoção* (SCLIAR, 2013). Logo na seção “Literatura e medicina”, notamos que os textos literários a que Scliar se refere contêm os principais aspectos que constituem a área da MN. No primeiro parágrafo da crônica “Literatura como tratamento”,⁷ lemos:

Literatura serve para muitas coisas. Serve para informar, serve para divertir – e serve também para curar ou, ao menos, para minorar o sofrimento das pessoas. Duvidam? Pois então fiquem sabendo que desde 1981 existe nos Estados Unidos uma Associação Nacional para a Terapia pela Poesia, cuja finalidade é o uso da literatura para o desenvolvimento pessoal e o tratamento de situações patológicas. A associação edita o *Journal for Poetry Therapy*, realiza cursos e confere o título de especialista em biblioterapia. O biblioterapeuta trabalha em hospitais, instituições psiquiátricas e geriátricas, prisões. O método é relativamente simples: ele seleciona um poema, um conto, um trecho de romance que é lido para a pessoa. A resposta emocional desta é então discutida (SCLIAR, 2013, p. 28).

O escritor brasileiro mostra-se atualizado quanto às estratégias de leitura que podem proporcionar bem-estar ao paciente, embora aqui ele faça referência apenas a instituições norte-americanas, aparentando não conhecer nenhum trabalho similar na sua pátria. Das seis crônicas que compõem a seção temática “Literatura e medicina”, esse é um dos principais momentos em que Scliar parece demonstrar conhecer as concepções da MN, embora ele nunca se refira a essas técnicas sob o rótulo “Medicina Narrativa”, como dissemos anteriormente. Nos demais parágrafos da crônica “Literatura como tratamento”, o

7 O referido texto foi incluído *ipsis litteris* no livro *O olhar médico: crônicas de medicina e saúde*, editado em 2005. Esse mesmo livro comporta a crônica “Um anêmico famoso”, também presente no *Território da emoção* (SCLIAR, 2005, p. 45-47, 153-155).

escritor ressalta a relevância da escrita e da leitura quando lembra a carreira literária e a biografia de Franz Kafka, sobre as quais conclui: “Toda pessoa se beneficiará do ato de ler e de escrever. É terapia, sim, é terapia prazerosa, acessível a todos. O que, em nosso tempo, não é pouca coisa” (SCLIAR, 2013, p. 30).

Realizando um percurso no tempo, talvez seja importante explicar que originalmente a crônica em análise foi publicada em 31 de maio de 2003, no Caderno Vida, do jornal *Zero Hora*, de Porto Alegre, capital do estado do Rio Grande do Sul (ZILBERMAN, 2013, p. 12). Portanto, ao menos num primeiro momento, podemos afirmar que desde 2003 o escritor já tinha algum conhecimento da existência das concepções da MN. Mas, prosseguindo nossas pesquisas, logo descobrimos um texto publicado em 2001 no livro *A face oculta: inusitadas e reveladoras histórias da medicina*. Segundo informações contidas nas páginas iniciais da referida obra, passamos a ter conhecimento que ela reúne crônicas publicadas por Scliar (2001b, p. 6) no jornal *Zero Hora* “entre janeiro de 1993 e março de 2001”. Nessa obra há a crônica “Literatura e medicina: doze obras inesquecíveis”, texto que muito nos interessa por novamente demonstrar que é a preocupação com a condição humana que perpassa a relação entre a literatura e a medicina, conduzindo, consequentemente, à crença nas concepções propostas pela MN. Nessa crônica, Scliar (2001b, p. 57-59) escreve:

O médico vê na palavra um recurso terapêutico, o escritor parte dela para a criação artística. Há momentos, porém, em que literatura e medicina se superpõem. [...] Médicos escrevem porque têm histórias a contar: raramente os seres humanos se revelam tanto como quando estão num consultório ou num hospital. [...] Escrever não é só desabafar, requer o domínio de uma técnica literária. Mas quando um médico escreve bem, podemos ter obras-primas, como é o caso dos contos de Tchekov. Que, entre parênteses, era excelente médico. Ele dizia que a medicina era sua esposa e a literatura, a amante. Pelo visto, atendia bem às duas.

Posteriormente, a crônica “Literatura e medicina: doze obras inesquecíveis” foi publicada, com ligeiras alterações, no livro *Território da emoção* (SCLIAR, 2013, p. 23-24).⁸ Como os textos inseridos no *Território* são acom-

⁸ A diferença entre o texto de 2001 e o de 2013 é que o primeiro deles menciona uma relação de escritores que eram médicos. O texto publicado mais recentemente apresenta uma lista menor de médicos-ficcionistas.

panhados das datas originais em que foram publicados em jornal, obtém-se a informação de que essa crônica foi publicada pela primeira vez em 4 de novembro de 1995, o que permite entrever que havia muito o escritor se interessava por essas temáticas.

Na verdade, cada vez que se mergulha na prolífica produção scliariana, fica cada vez menos provável que Scliar não tivesse conhecimento da MN, pois, conforme declara o escritor no livro *Rubem Alves & Moacyr Scliar conversam sobre o corpo e a alma*, logo no começo da sua atuação como médico (1962), ele se interessou pela história da medicina e da saúde pública (ALVES; SCLIAR, 2012, p. 52). Nas conversas que constituem o referido livro, avulta aos olhos do leitor o notável conhecimento do escritor brasileiro sobre a história da Medicina. Com muita clareza, Scliar cita à exaustão nomes de livros, médicos e ideias que constituíram a evolução da Medicina.⁹ A erudição scliariana em muito impressiona Rubem Alves – o outro escritor com quem Scliar dialoga – a ponto daquele exclamar: “Você foi absolutamente brilhante! Você decorou isso tudo antes de vir para cá?” (ALVES; SCLIAR, 2012, p. 56). O que queremos trazer à baila com essas observações é que parece praticamente certo que um estudioso tão dedicado à história da Medicina tivesse ao menos algum conhecimento das concepções da MN. Mais adiante, na sequência da leitura desse mesmo livro – *Rubem Alves & Moacyr Scliar conversam sobre o corpo e a alma* –, deparamo-nos com uma longa afirmação de Scliar, a qual parece não deixar nenhuma dúvida em relação ao seu nível de conhecimento das concepções que embasam a MN, independentemente de Scliar conhecer a MN com essa designação ou não:

Que a literatura tem um efeito, digamos, terapêutico, é coisa que se sabe há muito tempo. É claro que ninguém vai tratar uma doença cardíaca por meio da leitura, ainda que livros de autoajuda e similares possam introduzir indivíduos ao exercício físico, a uma dieta mais adequada, a um manejo sensato de seus problemas emocionais etc. Mas estamos falando de outra coisa, estamos falando da possibilidade de a pessoa melhorar, ou mesmo se sentir curada mediante a leitura de um texto literário. Pode acontecer sim. William Carlos Williams, que além de médico era poeta e ficcionista, tem um poema que diz o seguinte: “*It is difficult /to get the news from poems/yet men die miserably every day/for lack/*”

9 Esse domínio e interesse pela história da Medicina podem ser percebidos no livro *A linguagem médica*, a partir das três partes em que este está dividido, a saber: “As palavras-chave da Medicina: uma visão histórica”, “A linguagem médica atual” e “A linguagem da saúde pública”.

of what is found there (“É difícil extrair novidades de poemas/no entanto, a cada dia pessoas morrem miseravelmente/pela falta/daquilo que ali se encontra”). Ou seja, existem nos poemas, como em tudo que é produzido com emoção (com sangue, como disse o Rubem), algo que toca as pessoas, que faz com que, de repente, percebam o mundo e sua própria existência de forma diferente. E isso exerce função terapêutica. Nos Estados Unidos existe, há quase três décadas, a *National Association for Poetry Therapy* (Associação Nacional para a Terapia pela Poesia) integrada por psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, poetas, escritores, professores. As pessoas atendidas por eles se reúnem para ler e discutir as leituras. Disso resulta um efeito terapêutico. Como? Cito aqui *A montanha mágica*, de Thomas Mann, um romance que, em grande parte, tem como cenário um sanatório de tuberculosos. Há ali um médico que se reúne com os pacientes e conversa com todos eles – uma terapia de grupo. Portanto, importante sobretudo em uma época em que não havia tratamento específico para a tuberculose. E esse médico, na conversa com os pacientes, rotulava a doença como uma paixão que não encontrou sua válvula de escape, por isso essa paixão se volta contra a pessoa e faz com que ela adoça. A doença é uma paixão transformada. Então, ela pode ser neutralizada por meio da emoção que é despertada por outras palavras, pelas palavras da poesia, do texto ficcional (ALVES; SCLIAR, 2012, p. 81-83).

Nesse fragmento, notamos que Scliar corrobora o que foi dito no primeiro parágrafo da crônica “Literatura como tratamento”, principalmente quando ressalta e valida o trabalho da “Associação Nacional para a Terapia pela Poesia”, nos Estados Unidos. O que difere essa fala do escritor do conteúdo da crônica “Literatura como tratamento” é que na citação indicada anteriormente os exemplos de traços metodológicos da MN em textos literários são mais exemplificativos, ficando mais claros para o leitor. Afirmamos isso porque acreditamos que os exemplos da crônica são mais sucintos e acabam não dando conta de ilustrar tão bem a eficácia dos métodos da MN.

De acordo com o que se lê na crônica “Literatura e medicina: doze obras inesquecíveis”, o trabalho de escritores cujas obras têm personagens médicos e/ou pacientes influenciou na decisão de muitos jovens de seguirem a carreira médica (SCLIAR, 2013, p. 24). Por essa mesma razão, Scliar enumera doze livros que, no seu modo de ver, devem ser lidos pelos acadêmicos de Medicina a fim de se lhes despertar a sensibilidade para as peculiaridades que perpassam a fragilidade da condição humana, a exemplo do primeiro livro da referida lista – *A montanha mágica* – escrito por Thomas Mann, que parte da experiên-

cia de ter a esposa tuberculosa sendo tratada num sanatório para elaborar seu romance. As referidas obras, “importantes, deveriam figurar no currículo médico, junto com o *Cecil* e o *Harrison* [grossos manuais utilizados para dirimir dúvidas na prática médica]” (SCLIAR, 2013, p. 24).

O que perpassa parte das obras dessa lista é a abominação que Scliar nutre pela mercantilização da medicina, acompanhada também pela desumanização no trato médico ao paciente, sendo ambas as práticas rejeitadas pelas concepções da MN. Na visão de Scliar, essa “capitalização da medicina” se constata no romance *Olhai os lírios do campo* (Érico Veríssimo) e na peça teatral *O dilema do médico* (Bernard Shaw), cujo prefácio é considerado pelo escritor gaúcho como uma “das melhores análises sobre a mercantilização da medicina (‘Pagar a um cirurgião pelas pernas que amputa da mesma forma que se paga a um padeiro pelos pães que faz é acabar com toda a racionalidade’)” (SCLIAR, 2013, p. 24).

Outro livro citado na lista de Scliar na crônica “Literatura e medicina: doze obras inesquecíveis” é *A morte de Ivan Ilitch*, do escritor russo Liev Nikolaievitch Tolstói, autor de obras-primas como *Guerra e paz* e *Anna Kariênina*. Na crônica em análise, o escritor limita-se a informar que a obra discorre sobre um indivíduo que está padecendo de câncer ao mesmo tempo que enfrenta “a hipocrisia e a indiferença de médicos e familiares” (SCLIAR, 2013, p. 24). A alusão ao livro de Tolstói é retomada na crônica “Literatura e medicina”, também compilada no *Território da emoção*. Nesse último texto, o drama de Ivan Ilitch é exposto em minúcias. Passa-se a saber que Ivan era membro do judiciário de São Petesburgo, mas era arrogante. No entanto, o sofrimento do protagonista é tão intenso que o cronista brasileiro o exprime de modo comovente: “a vivência da enfermidade [...] se constituirá num suplício pior que o da própria agonia” (SCLIAR, 2013, p. 35). Scliar (2013, p. 35) ainda salienta que “Ivan Ilitch consulta médicos que o atendem de forma distante e autoritária, a tal ponto que, numa das consultas, ele se sente como um réu diante do tribunal”.

Charon (2006) também menciona *A morte de Ivan Ilitch* para tecer suas considerações sobre a MN. Ela pondera que Ivan morreu sozinho, duplamente ferido por sua doença e pelo engano de seus médicos e da família que não tiveram a coragem de enfrentar com ele o desconhecido, “a real questão da vida e da morte”. A estudiosa afirma que “nada vai aliviar a incerteza dos pacientes diante da doença, mas talvez seus médicos possam ajudá-los a articular a incerteza e, assim, viver menos dolorosamente com isso”, já que “a ponte sobre este

abismo pode vir não de mais conhecimento ou epistemologias compartilhadas, mas da bravura para enfrentar as contingências de saúde e doença e morte” (CHARON, 2006, p. 49). Charon (2006, p. 29) destaca que a MN reconhece que algumas das habilidades atualmente ausentes da medicina são, na verdade, habilidades narrativas e utiliza a condição ficcional de Ivan para comentar acerca das situações de muitas pessoas que são atendidas por médicos que não dialogam adequadamente com elas:

Como Ivan, a pessoa recém-doente olha através da mesa ou examina a mesa para ver o não doente, exemplificado por enquanto pelo médico que olha para o gráfico, resume os números, avalia as chances do paciente, indiferente ao horror do paciente em sua mudança de *status*, aparentemente presunçoso em sua própria liberdade da doença. A presença de saúde no consultório pode ser irritante, provocadora, zombadora (CHARON, 2006, p. 42).

A afirmação de Charon (2006) coaduna-se com a de Scliar (2005, p. 159-160), que reconhece que durante muito tempo os doutores “queriam evidências sólidas, concretas, se possível baseadas em números”, já que apenas recentemente essas concepções estão em processo de mudança, como sugerem artigos publicados na revista *Newsweek* examinando a relação entre fé e cura. Nesse contexto, ainda é relevante destacar que, em sua preocupação tanto para com os pacientes como para com os profissionais da saúde, Scliar ressalta que o autoritarismo e a onipotência associados aos médicos nem sempre é resultado de uma sensação de superioridade. Em vez disso, muitas vezes “a aparência onipotente [do médico] oculta uma profunda insegurança”. Ocorre, porém, que “as aparências acabam prevalecendo e assim, para muitos, arrogância passou a ser um dos característicos da profissão”. O resultado disso é que se “acaba estabelecendo uma barreira entre a profissão e o público” (SCLIAR, 2001c, p. 56, 57). No contexto da MN, Ivan precisava de um diálogo com o seu médico. Segundo Charon (2006, p. 17), sempre deve haver uma conversa franca, ainda que seja “um médico dizendo a um paciente más notícias, notícias tristes, notícias de derrota e, às vezes, embora pareça raramente, notícias de sucesso e cura”. O profissional de saúde precisa descobrir meios de sustentar as tremendas capacidades da ciência médica enquanto tenta aliviar o sofrimento e a perda ocasionados por uma doença grave. O preço para uma medicina tecnologicamente sofisticada parece ser impessoal, calculando tratamento de conjuntos rotativos de especialistas que, por serem consumidos com os elementos

científicos em cuidados de saúde, parecem alheios às experiências humanas comuns que cercam a dor, o sofrimento e a morte (CHARON, 2006, p. 36). Scliar (2013, p. 36) compartilha desse pensamento de Charon, tanto que, ao final de sua crônica sobre *A morte de Ivan Ilitch*, pondera:

Somente um profundo conhecedor da alma humana como foi Tolstói seria capaz de, em poucas páginas, resumir de maneira tão fantástica o drama da existência diante do fim próximo. Particularmente importante é a questão da relação médico-paciente. Naquela época, a medicina ainda não tinha chegado à sofisticação tecnológica que hoje é a regra e que aos poucos vai deslocando os aspectos humanos da prática médica. Neste sentido, podemos dizer que Tolstói foi profético. E esta é mais uma razão para lê-lo.

Outro elemento que Scliar considera prejudicial à relação entre médicos e pacientes é o uso do jargão profissional. O “mediquês” facilita a comunicação profissional, mas não a compreensão junto aos enfermos. Além disso, esse jargão pode ser empregado por charlatães, tal como se nota no livro *O dilema do médico*, de Bernard Shaw (SCLIAR, 2001c, p. 56-57).¹⁰ O pensamento scliariano está alinhado ao de Charon (2006, p. 36, 45), para quem na atuação médica “qualquer fenômeno [relacionado à saúde] deve ser contextualizado para ser entendido”, pois a MN “não só descreve um ideal de cuidados de saúde, como também fornece métodos práticos para desenvolver as habilidades necessárias para alcançar esse ideal”. Entre esses métodos, consta a narrativa que, como instrumento de autoconhecimento e comunhão, é insubstituível – e muitas vezes silenciosa ou pelo menos transparente. Além dessa propriedade, a narrativa é útil para os seres humanos, pois por meio dela eles atribuem significados às suas existências e aos seus percalços, lidando com as contingências da vida moral e mortal (CHARON, 2006, p. 59). Outro método da MN defendido por Charon (2006, p. 116) é este:

O que é necessário é a habilidade da escuta estereofônica, a capacidade de ouvir o corpo e a pessoa que o habita. O que é necessário é a capacidade de reconhecer as muitas vozes da doença – em sua contradição, seu sigilo e sua exposição do eu.

¹⁰ Nessa obra, “Bernard Shaw fala de truques usados por alguns profissionais na busca de dinheiro e de prestígio: um deles, um cirurgião, fez fortuna operando algo chamado bolsa nuciforme, ‘uma simples dobra da mucosa’” (SCLIAR, 2001c, p. 57).

Essas lições sobre os contos da doença têm implicações imediatas e práticas para os cuidados médicos de rotina. Uma vez que sabemos como o corpo e a pessoa que vive nele falam, devemos buscar os meios para ouvi-los com precisão e habilidade profissional.

Devido ao seu aspecto prático, a MN considera que a narrativa pode ser a descoberta mais importante que os humanos fizeram para lidar com o problema do tempo (CHARON, 2006, p. 61). Conforme explana Charon (2006, p. 44), “o tempo é o eixo necessário da medicina – no diagnóstico, na prevenção, palição ou cura. O tempo é, também, o ingrediente insubstituível na relação de cura”: tempo para ouvir, tempo para reconhecer, tempo para se importar. A medicina se transforma se é praticada com verdadeiro respeito pelo tempo e pela oportunidade (CHARON, 2006, p. 63). Scliar também se preocupa com essa questão do tempo. No projeto editorial do livro *Leituras de escritor*, Scliar foi convidado para selecionar e comentar os seus contos preferidos. Dentre os textos, figura “A saúde dos enfermos”, de Júlio Cortazar. O enredo do conto mostra uma típica família portenha: seus membros são muito afetivos e unidos. No centro dessa família há uma mãe enferma (hipertensão e diabetes) a quem não é recomendado dar más notícias. Ocorre que o seu filho Alejandro morreu num acidente, e, para proteger a mãe, os demais familiares decidem sonegar-lhe tal informação. Inventam que o moço conseguiu um emprego noutra cidade, escrevem cartas falsas “e inventam mil motivos para justificar os sucessivos adiamentos do retorno de Alejandro ao seu país natal” até que, por fim, a mãe falece. Scliar conclui seu comentário afirmando que o referido conto traz “uma mentira piedosa, que acaba por nos remeter a uma verdade profunda”, a saber, o reconhecimento da finitude humana (SCLIAR, 2009, p. 118). Charon (2006) também pontua que os médicos devem reconhecer essa verdade por meio do diálogo com os pacientes. Ela se pergunta:

O que, finalmente, poderia ser uma prática de medicina se fosse fortificada com um senso de mortalidade real, terreno e vivido? Nosso atual sistema de saúde assume que todo mundo vive para sempre, afastando-se da percepção de que a trajetória da vida inclui o começo e o término desta, conforme os próprios limites biológicos. Somos profissionais de saúde, como curadores do corpo, que devem modelar a bravura para enfrentar a sombra do fim, a honestidade de desistir de falsas promessas e humildade para nos lembrar de nossa porção limitada na Terra (CHARON, 2006, p. 20).

Completam a lista scliariana de obras inesquecíveis os livros *O alienista* (Machado de Assis), *Arrowsmith* (Sinclair Lewis) e *O doente imaginário* (Molière)¹¹ – reunidas sob a égide da sátira ou da ironia. A importância que Scliar dá à obra de Molière consiste em mostrar como os médicos da época do escritor francês se ocupavam basicamente em sangrar ou purgar os pacientes. Scliar (2001c, p. 56-57) considera a sangria e a purga como tratamentos inúteis e perigosos. Quanto a *O alienista*, as temáticas predominantes são não só a doença mental, o poder e a arbitrariedade, como também a arrogância do protagonista – o médico Simão Bacamarte –, já que por vezes ele se demonstra um doutor onipotente, como quando manda internar dezenas de pessoas num manicômio (SCLIAR, 2003, p. 136).

Na lista de obras de Scliar, reunidas sob o rótulo de crítica social, encontram-se *O amor nos tempos de cólera* (García Márquez), *Tenda dos milagres* (Jorge Amado) e *A peste* (Camus). *The Doctor Stories*, de Williams Carlos Williams, “grande escritor que, como pediatra, trabalhava em bairros pobres de sua cidade nos Estados Unidos”, e *A cidadela* (A. J. Cronin), que relata “a lacrimosa história de um jovem médico, que levou vários jovens à faculdade de medicina” (SCLIAR, 2013, p. 24), completam a relação indicada por Scliar, ficando sugerido ao leitor que as leituras dessas últimas poderão ser muito úteis à sensibilização do futuro profissional da medicina.

Já a crônica “Medicina e ficção” contém elementos subjacentes às crenças que norteiam a MN. Por meio de suas reflexões acerca de alguns personagens médicos que povoam o cinema e as séries televisivas contemporâneas, Scliar (2013, p. 33) lembra que o modelo para a composição do personagem Sherlock Holmes foi o Dr. Bell, um médico que realmente existiu e que conseguia “fazer diagnósticos antes mesmo que os pacientes abrissem a boca, graças a seu notável poder de observação e a seu arguto raciocínio”. Scliar (2013, p. 34, grifo nosso) relata que o Dr. Bell não gostava de ser o modelo para a criação de Holmes, já que

Bell sabia que medicina não é apenas fazer diagnósticos, muito menos fazer diagnósticos brilhantes. Na maioria das vezes, isso não é necessário – nem

¹¹ No *Território da emoção* está compilada a crônica “Medicina e arte: a visão satírica”, na qual Scliar (2013, p. 56) comenta que, “em peças teatrais como *O doente imaginário*, Molière satirizou a onipotência dos doutores. Numa mistura de francês e latim, ele traduz a clássica receita de então: ‘*Clysterium donare/Postea seignare/Ensuíta purgare*’ (Dar um clister/depois sangrar/depois purgar). Ao que o coro responde: ‘Possas ele sangrar e matar por mil anos’”.

difícil, com a avançada tecnologia hoje disponível. Difícil é tratar a doença, difícil é cuidar do paciente. *Ao fim e ao cabo, a medicina é isso, uma relação especial entre pessoas.*

Considerando-se essa acepção scliariana de medicina, faz-se necessário pontuarmos que, no conjunto da obra do escritor, com frequência verificamos textos que registram a importância de o médico olhar atentamente para o paciente no momento da consulta. Isso pode ser exemplificado pela crônica “Esta coisa tão humana, a ansiedade”, inserida no livro *O olhar médico*. Nesse texto é mencionada uma situação na qual um médico faz um diagnóstico de ansiedade “em primeiro lugar, pela descrição do rosto” do doente. Para o escritor, a ansiedade pode ser detectada pela atenção visual do doutor, pois “ela se reflete no rosto: a boca aberta, os olhos arregalados, as pupilas dilatadas” (SCLIAR, 2005, p. 165, 166).

Mediante essas considerações, concluímos que, partindo do primeiro segmento do livro *Território da emoção* e percorrendo outros textos publicados por Scliar em sua prolífica carreira médica e literária, o escritor tinha proximidade com os objetivos e com as competências da MN, embora não tenhamos encontrado nenhuma afirmação dele referindo-se a esses métodos sob a designação “Medicina Narrativa”. Talvez ele não apreciasse essa designação e por isso não se valeu dela, no entanto é certo que muitas das suas declarações coadunam-se com essa área interdisciplinar que procura oferecer mais bem-estar aos doentes.

The identification of the literary work of Moacyr Scliar with Narrative Medicine

Abstract

In this text, we propose to demonstrate how the thinking of the Brazilian writer Moacyr Scliar (1937-2011) identifies his work in many ways with the notions of Narrative Medicine. For such an undertaking, we will mainly use the first part of the book *Emotion territory: chronicles of medicine and health* (2013). Throughout the textual production of Moacyr Scliar, there are many signs that he was aware of how Narrative Medicine works and its characteristics, although at no time did we find an affirmation concerning this designation.

Keywords

Moacyr Scliar. Medicine. Literature.

REFERÊNCIAS

CHARON, R. Narrative Medicine: a model for empathy, reflection, profession, and trust. *JAMA*, v. 286, n. 15, p. 1897-1902, Oct. 2001.

CHARON, R. *Narrative Medicine: honoring the stories of illness*. New York: Oxford University Press, 2006.

FISCHER, L. A. Cordial e batalhador, fraterno e inventivo. In: FISCHER, L. A. *Coruja, Qorpo-Santo e Jacaré: 30 perfis heterodoxos*. Porto Alegre: L&PM, 2013. p. 52-55.

LAJOLO, M. Moacyr Scliar: realidade com muita fantasia. In: LAJOLO, M. (coord.). *Histórias sobre ética*. 5. ed. São Paulo: Ática, 2003. p. 39. (Para gostar de ler, 27).

PINTO, M. da C. Tradição judaica aparece desde o seu [de Scliar] primeiro romance. *Folha de S.Paulo*, p. 5, 28 fev. 2011. Folha Ilustrada.

PRANDO, F.; MARRA, S. Literatura e medicina nos saberes de Isabel Fernandes. *Via Atlântica*, São Paulo, n. 29, p. 557-566, jun. 2016.

SCLIAR, M. Literatura e medicina: o território partilhado. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, p. 245-248, jan./mar. 2000a.

SCLIAR, M. *Porto de histórias: mistérios e crepúsculo de Porto Alegre*. Rio de Janeiro: Record, 2000b. (Coleção Metrôpoles)

SCLIAR, M. *Meu filho, o doutor: medicina e judaísmo na história, na literatura e no humor*. Porto Alegre: Artmed, 2001a.

SCLIAR, M. *A face oculta: inusitadas e reveladoras histórias da medicina*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2001b.

SCLIAR, M. *A língua de três pontas: crônicas e citações sobre a arte de falar mal*. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2001c.

SCLIAR, M. *A linguagem médica*. São Paulo: Publifolha, 2002. (Coleção Folha explica).

SCLIAR, M. Moacyr Scliar. In: SCLIAR, M.; AJZENBERG, B.; CONY, C. H.; CALLIGARIS, C.; PINTO, M. da C.; KEHL, M. R.; HORTA, N.; RAMOS, N. *Ilha deserta: livros*. São Paulo: Publifolha, 2003. p. 125-147.

SCLIAR, M. *O olhar médico: crônicas de medicina e saúde*. São Paulo: Ágora, 2005.

SCLIAR, M. *O texto, ou: a vida: uma trajetória literária*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007.

SCLIAR, M. (org.). *Leituras de escritor*. 2. ed. São Paulo: Comboio de Corda, 2009. (Coleção Leituras de escritor).

SCLIAR, M. *Território da emoção: crônicas de medicina e saúde*. Organização e prefácio Regina Zilberman. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

SCLIAR, M.; ALVES, R. *Rubem Alves & Moacyr Scliar conversam sobre o corpo e a alma*. 2. ed. Campinas: Saberes, 2012.

ZILBERMAN, R. Do Bom Fim para o mundo: entrevista com Moacyr Scliar. *WebMosaica: Revista do Instituto Cultural Judaico Marc Chagall*, v. 1, n. 2, p. 116-120, jul./dez. 2009. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.seer.ufrgs.br%2Fwebmosaica%2Farticle%2Fdownload%2F11987%2F7128&ei=uwt7U63bG8SBqgbEp4H4CA&usg=AFQjCNE68PxXEbR5VSKFGeWVYGkBaOKliQ>. Acesso em: 20 maio 2014.

ZILBERMAN, R. Leitura prazerosa sobre a saúde. In: SCLIAR, M. *Território da emoção: crônicas de medicina e saúde*. São Paulo: Companhia das Letras, 2013. p. 9-18.