

## Os pacientes terminais e a morte em *A Ceia*

Leoné Astride Barzotto\*

**Resumo:** Esta pesquisa realizar-se-á, primeiramente, a partir de leituras sobre a fortuna crítica e literária da morte enquanto tema para pesquisa acadêmica. Assim, o ponto de partida é o romance *A Ceia* (1975), de José Mauro de Vasconcelos, cuja narrativa revela a cruel realidade dos pacientes terminais quando “largados” à própria sorte em uma enfermaria de hospital. Para tal, será de extrema importância a leitura e reflexão das seguintes obras norteadoras desse assunto: *A morte: uma abordagem sócio-cultural* (1998), de Júlio José Chiavenato; *A solidão dos moribundos* (2001), de Norbert Elias e *Sobre a morte e o morrer* (1996), de Elizabeth Kübler-Ross; também como outras leituras de menor relevância. Portanto, o objetivo maior é a reflexão acerca dessa temática para uma possível análise dentro da obra literária proposta e, com isso, verificar o enfrentamento da morte pelos pacientes terminais, discutindo toda a problemática que envolve tal situação.

**Palavras-chave:** Literatura; Morte; Pacientes terminais; *A Ceia*.

### Terminally ill patients and death in *A Ceia*

**Abstract:** This research will be made, firstly, through the readings about the literary and critical fortune of death as a theme for academic research. So, the starting is the novel *A Ceia* (1975), written by José Mauro de Vasconcelos, whose narrative reveals the cruel reality of the terminally ill patients when they are “on their own” in a hospital infirmary. Then, it is extremely important the reading of the following books: *A morte: uma abordagem sócio-cultural* (1998), by Júlio José Chiavenato; *A solidão dos moribundos* (2001), by Norbert Elias and *Sobre a morte e o morrer* (1996), by Elizabeth Kübler-Ross; as well as other readings. Thus, the greatest aim is at thinking about this theme as a possible analysis within the proposed literary novel and, with it, to verify the facing of death by the terminally ill patients, discussing all the problematic involved in it.

\* Docente do Cesumar

**Key-words:** Literature; Death; Terminally ill patients; *A Ceia*.

### 1. Introdução

Pensar a morte não é algo muito comum ao ser humano, principalmente quando esse é cheio de vida e saúde. Contudo, ao passar dos anos dentro de um processo natural de envelhecimento as pessoas vão, aos poucos, dando-se conta de sua finitude, aspecto de todo e qualquer outro ser vivente. Porém, tal reflexão não atinge a todas as pessoas pois necessita de tempo e experiência para que seja alcançada e, então, podemos entender porque um jovem de vinte anos terá uma concepção bem diferenciada de morte se comparado a um senhor de setenta. Além do mais, não podemos esquecer das falhas trágicas que, insistentemente, percorrem a realidade do homem: crimes, acidentes, fenômenos da natureza, epidemias, catástrofes, problemas congênitos, imperfeições físicas e mentais, debilidades em geral, assassinatos e suicídios, genocídios e tantos outros “ídiots”, e as doenças terminais que, particularmente, são o alvo de nossa investigação.

Portanto, pensar a morte necessita mais do que tempo e reflexão, precisa de maturidade individual proveniente de uma experiência real em muitos casos para que, assim, possa de fato compreender ou pelo menos aceitar essa particularidade da vida de todos nós mortais. Por isso, conforme a sorte que aplaca a cada um, podemos ou não ter condições de pensar a respeito da morte. Como por exemplo, um jovem que morre baleado acidentalmente em uma rua qualquer com certeza não terá as mesmas oportunidades de pensar sobre a morte como o terá uma pessoa idosa ou um paciente terminal jovem ainda com consciência. O ideal seria que todos nós tivéssemos tempo e oportunidade para aceitar e refletir sobre a morte e melhor entendermos a própria vida para que, assim, pudéssemos viver e morrer bem. Contudo, percebo que isso é uma grande utopia diante da nossa natureza humana.

Minha primeira e real tomada de consciência acerca da morte foi aos quinze anos enquanto fazia uma avaliação de química no segundo ano do ensino médio. Alguns colegas perguntaram à professora sobre uma questão qualquer que estavam em dúvida e da resposta dela me lembro bem: “Certeza eu não tenho de coisa alguma, só tenho certeza de que vou morrer um dia!” Tal assertiva, vinda de uma mulher jovem e bela me causou um grande impacto, tanto é que não mais esqueci. A partir daquele momento, comecei a refletir sobre a morte e a entender que eu, também um dia, morreria. Em princípio, tal experiência me causava medo e angústia, pois parecia incabível tal idéia a um corpo tão jovem, perfeito e saudável; a uma mente que mil coisas planejava, que até mesmo ingenuamente pretendia “salvar” o

mundo. Contudo, com o passar dos anos, a idéia me parece mais tênue e natural, profundamente amadurecida por essa investigação sobre os pacientes terminais, suas realidades e as diferentes maneiras de enfrentamento da morte.

Dizem que o que todos procuramos é um sentido para a vida. Não penso que seja assim. Penso que o que estamos procurando é uma experiência de estar vivos, de modo que nossas experiências de vida, no plano puramente físico, tenham ressonância no interior do nosso ser e da nossa realidade mais íntimos, de modo que realmente sintamos o enlevo de estar vivos. (CAMPBELL, 1990:03)

## 2. José Mauro de Vasconcelos

Ao buscar fontes biográficas sobre José Mauro de Vasconcelos deparei-me, estranhamente, com uma quase total ausência delas. Em *sites* de busca da Internet muito encontrei a respeito do seu nome e a maioria de suas obras, porém nada sobre sua vida; nem mesmo em bibliotecas públicas ou particulares de Maringá. Com exceção de *A Ceia*, o restante de suas obras é encontrado facilmente. Tal fator, causo-me a impressão de que pode ter havido uma espécie de censura a essa obra em particular, pela temática profunda que aborda sob a alusão de um aspecto religioso. Não posso ter certeza, contudo, essa hipótese ocorreu em minha mente.

Sendo um autor renomado pelo público infanto-juvenil, principalmente por sua obra *O meu pé de laranja lima*, o fato de não encontrar com facilidade informações sobre sua vida causou-me mais estranheza ainda, permitindo a conclusão de que o autor possivelmente não é adepto ou entusiasta dos *flashes* da celebridade; dando preferência a um lugar mais recluso para sua história literária.

Os poucos dados a seu respeito, encontrei na contra-capta de uma de suas obras, *Barro Branco* (1969). José Mauro de Vasconcelos nasceu em 26 de fevereiro de 1920 na cidade do Rio de Janeiro. Filho de pai português e mãe índia Pinagé, da Paraíba. Viveu toda a sua formação escolar no nordeste, no colégio católico Santo Antônio, em Natal, capital do Rio Grande do Norte, local esse que vem a ser o palco de muitas de suas obras. Grande parte de suas obras foi traduzida para vários idiomas, dentre eles: alemão, espanhol, francês, holandês, húngaro, inglês, italiano, japonês, norueguês, polonês, sueco e turco. Em português, as capas de seus livros foram produzidas por Jayme Cortez.

Estudou medicina e também foi conferente de carga da Marinha. Começou e desistiu de vários cursos universitários, contudo, não abandonou a literatura. Diante

de uma negação da rotina da vida, dividiu o seu ano em duas partes: o primeiro semestre, dedicado a viver e trabalhar com os índios do nordeste e, o segundo, para ficar em São Paulo, trabalhar com rádio, televisão e literatura. Infelizmente, não saberei informar se já deixou esse mundo ou não.

## 3. *A Ceia* e sua história

*A Ceia*, romance escrito em 1974 e 1975, publicado em 1975 por Edições Melhoramentos, trata-se de uma polêmica analogia à ceia de Jesus e seus apóstolos, recheada de aspectos do pós-moderno em sua concepção. Apresenta monólogo interior, constância de *flashbacks*, alguns termos técnicos da medicina (possível resquício da experiência do próprio autor), inúmeros exemplos, parábolas e paráfrases que muitas vezes dificultam a compreensão dessa obra contemporânea. Apresentada em 16 capítulos, por vezes revela um narrador onisciente em terceira pessoa e, na sua maioria, há o domínio do discurso direto entre os personagens principais.

Essa reescrita às avessas da ceia bíblica, na verdade nos faz refletir acerca da dura realidade dos pacientes terminais em uma enfermaria de hospital porque, basicamente, a história é composta por doze pacientes terminais que ao acaso foram deixados em uma enfermaria de um hospital de neurologia no Rio de Janeiro. Tais pacientes são tratados por uma pseudo-enfermeira e um médico, servidos por um cruel cozinheiro que aterroriza seus momentos de refeição. Os doze pacientes terminais esperam por um milagre ou pela visita da morte, a qual chamam de “senhora das moscas”.

José Mauro de Vasconcelos, em *A Ceia*, demonstra-se ser exímio conhecedor das escrituras sagradas, da linguagem médica e da realidade que enfrentam os pacientes terminais, dotado de grande talento para construir uma obra literária que aborda tão profunda temática (a morte) e, dentro dela, fazer uma releitura da ceia bíblica, parte da tradição judaico-cristã do homem ocidental, principalmente. Tal conquista e intimidade literária não me parece de todo fácil de ser alcançada, repousando aí o fascínio dessa história em particular.

O autor apresenta uma espécie de prólogo e epílogo muito semelhantes à linguagem bíblica, porém contraditórios entre si, onde diz respectivamente: “Em verdade, em verdade eu vos digo: Tudo isso é verdade...” (*A Ceia*, 1975:06) e, “E em verdade, em verdade eu vos digo: - Ninguém entrou por aquela porta e ninguém se sentou àquela mesa!” (*A Ceia*, 1975:241)

Quanto à história propriamente dita, temos, em princípio, uma precária enfermaria de hospital de neurologia comparada a um tabernáculo, ou seja, local

sagrado. Nesse ambiente, há doze pacientes terminais internados a um bom tempo, cada qual com uma enfermidade pior do que a outra, subjugados aos tratamentos atrozos de uma “enfermeira” e um cozinheiro, com inconstante visita e flexível piedade de um único médico.

Nessa enfermaria há doze camas, um armário de remédios que raramente é aberto e uma mesa de mármore que serve para as refeições dos poucos enfermos que podem ir arrastando-se até ela. A mesa veio do necrotério e serve para a ceia, representando portanto, a vida e a morte. Nesse contexto está Raul, ex-estudante de medicina de aproximadamente 30 anos, internado por ter câncer no joelho direito, consciente de que a doença já se espalhara pelos principais órgãos do seu corpo. O câncer de Raul é proveniente de um ferimento no joelho direito em consequência de uma aventura vivida em uma corredeira no rio Tocantins, na época em que largara a faculdade para viver no meio da selva, com índios e garimpeiros. Desistiu do curso de medicina no Recife porque não suportou viver com a ausência do seu colega e melhor amigo, Lúcio, que se suicidou acometido pela lepra, julgada naquele momento, sem cura. O espírito de Lúcio o atormenta desde então, talvez conduzido pelo remorso ou saudades, sendo revelado para nós leitores através do monólogo interior, *flashbacks* e devaneios do protagonista em momentos de profunda dor. Há, dessa maneira, um conflito interno de Raul e o espírito/memória de Lúcio, seu antagonista, que é freqüentemente comparado à imagem de Jesus. Raul vive um dilema que perpassa toda a narrativa: permitir ou não a amputação de sua perna direita na próxima segunda-feira de um período indeterminado na narrativa.

Assim, Raul nomeia a todos os seus colegas de enfermaria com o nome dos doze apóstolos, reservando para si o papel de Judas Iscariotes, o traidor. Há, então, a presença de Pedro, (a quem ele chama de Simão Pedro), Tadeu, Felipe, Bartolomeu, André, Tomé, Mateus, Simão, Tiago, Tiago Menor, João e ele próprio, o Judas. A enfermeira por experiência e não por formação chama-se de fato Madalena. O cozinheiro é um homem negro e forte, não tem nome, chamado de Demônio, pela crueldade como trata os moribundos, quando em embriagues. Só um médico atende esses doze pacientes, chama-no de Dr. Tiago, neurologista a quem se referem com certo carinho. Dr. Tiago é amigo pessoal do Dr. Barreto, o patologista e, esse último, fora colega de Raul na faculdade de medicina. Eis a razão de Raul estar nessa enfermaria do Rio de Janeiro.

Sendo Judas (Raul) o personagem principal, a narrativa inteira se desencadeia a partir de sua história pessoal. Nem todos os apóstolos têm muita importância para a composição da história, alguns nem mesmo dialogam. De acordo com o grau de maior relevância na história de Judas, tem-se: **Simão Pedro**, o mais solícito deles, está bem velho e sofre com a lepra, é também o mais amigo de Judas, sendo

um tipo de líder para todos; **Simão** – o epilético; **João** – o profeta de alucinações apocalípticas e paradisíacas; **Bartolomeu** – está apodrecendo e tem todo o lado direito paralisado; **Tomé** – o morto, tem um grande tumor na cabeça, não fala e não enxerga, só toma água quando Simão Pedro lembra que ele pode estar sedento; **Felipe** – o barbeiro, tem o pescoço paralisado e faz o jogo do bicho; **Tiago Maior** – tem tumor e hidrocefalia, é de família rica, portanto “amigo dos médicos”, chora o tempo todo pelas visitas que não vêm; **Tiago Menor** – paraplégico que, salvo por Judas, deixa de ser estuprado pelo cozinheiro; **Mateus** não sente o braço esquerdo e pensa em se matar; **Tadeu** – acometido por uma coceira infernal e interminável causada pela leishmaniose, cujo corpo está sempre sujo e fedendo; e, por último, **André** – aquele das costelas quebradas.

Em torno de uma miserável ceia, assim Judas chama a refeição, esses personagens se enlaçam para constituir uma história de expectativa da morte, esperança de vida e uma visita de vinda milagrosa. Mas, na verdade, sabem que estando nesse local, não mais sairão e, enquanto vivos, servirão somente de cobaias, no anfiteatro, aos alunos do sexto ano de medicina.

Nessa particularidade, Judas vive profundamente o seu remorso por ter induzido ou influenciado o seu melhor amigo Lúcio, ao suicídio. Assim o fez por não encontrar a cura da lepra que desmantelava Lúcio dia-a-dia, não sendo capaz de resistir à imagem de destruição de seu jovem amigo em pleno começo de vida. Ao final, faz sua última ceia, no domingo anterior à amputação, sem injeções de morfina para estar em domínio total de suas sensações, despede-se do “fantasma” de Lúcio e presencia um milagre: “HOJE, AS BATATAS VIERAM DESCASCADAS!” (*A Ceia*, 1975:240)

#### 4 .Os pacientes terminais em *A Ceia*

A presença da morte ou a idéia dela é uma constante em toda a narrativa, como será também em pacientes terminais com consciência na vida real. Após a leitura das indicações teóricas bibliográficas, tenho a impressão de que o autor de *A Ceia* as leu também, porque é impressionante a forma realística de como descreve os fatos nessa obra literária.

Por ser uma paródia de passagens bíblicas, aborda inúmeros fatos descritos nas sagradas escrituras, como confirmado na leitura dos Livros de Mateus, Marcos e Lucas do Novo Testamento, principalmente na escolha dos apóstolos feita por Jesus, capítulos 4, 10, 26 e 27, do Livro de Mateus. Por isso, a obra possibilita variadas leituras e interpretações. Contudo, nesse estudo firmarei maior propósito para uma investigação acerca da realidade dos pacientes terminais e como esses

entendem e enfrentam a morte; leitura essa amplamente explícita em tal romance. Assim, o aspecto religioso será sutilmente citado. “João já existe. Bartolomeu é uma evidência. E você é Simão Pedro. “Tu é Pedro e sobre essa pedra eu edificarei a minha Igreja.” (*A Ceia*, 1975:19)

Conforme já mencionado no resumo da obra, os doze “apóstolos” sofrem de terríveis doenças, uns nem consciência apresentam e outros tentam ajudar-se mutuamente. A ceia que recebem é um caldo aguado de legumes mal cozidos e com casca, é a principal refeição que mencionam ter e, apesar de tudo, ainda agradecem por tê-la, já que são sujeitos socialmente marginalizados, cada um com uma história diferente para explicar sua vinda àquela enfermaria. Porém, todos entendem que dali só sairão se levados pelas mãos da senhora das moscas, ou Dona Morte, como a chamam. “Afim, quem vem aqui sabe que a gente é lixo. Todo o resto do podre que sobrou da humanidade.” [...] “—Que eu vou morrer logo? Não tem importância, todo mundo sabe. Todo mundo morre. Você também irá um dia. A diferença é que uns vão mais cedo e outros demoram meia-hora a mais”. (*A Ceia*, 1975:43-44)

Nessa tomada de consciência há uma certa individualização da morte, porque estando consciente, o moribundo consegue refletir acerca da mesma. É a morte “moderna ou protestante”, conforme explica Chiavenato, em *A morte: uma abordagem sócio-cultural* (1998). Para Chiavenato, a individualização da morte pelos protestantes, nos séculos XVI e XVII, foi mais radical, pois apresentava maior medo e angústia diante dela, comum também na sociedade moderna. Já para os católicos, essa individualização foi menor, pois prometia a salvação, dentro da estrutura dos evangelhos. Na narrativa, ora temos situações de pavor diante da morte e ora a calma. Alguns doentes sentem-se aliviados por terem um lugar para padecer e outros querem logo se livrar daquele pesadelo.

A enfermaria sempre parecia a mesma. Muitos doentes naqueles anos haviam morrido e foram substituídos por “casos” de estudos, casos raros como os estudantes e os médicos classificavam. A enfermaria não aumentava nem diminuía. Tudo ali se aprisionava num limite. Como um navio que se perdesse num mar e esse mar não trouxesse outro horizonte além da própria água.

Não obstante, os homens não eram tristes. E quando se aproximava um pouco de tristeza, se adivinhava pelo ajuntamento das moscas e pela sombra da morte rondando lentamente pelos cantos. (*Ibid.* 16-17)

Que a morte ainda é um grande tabu, não há dúvidas. Na sociedade moderna, conseguimos a libertação de vários mitos e tabus, como o sexual, por exemplo. Contudo, o tabu e o mistério da morte parecem cada vez mais reforçados por essa sociedade que se sente ameaçada por tal. Uma maneira de sustentar esse tabu é justamente a mudança nas tradições que envolviam a morte no passado. O homem de agora não quer para si nem para seus entes queridos a morte em casa, salvo raras exceções. Pois, se morrer em casa estará longe de todo o aparato médico e tecnológico que ainda podem manter um indivíduo vivo por muito tempo, nem que o mesmo esteja em coma profundo, perfurado de tubos em todos seus orifícios, a chamada distanásia. Assim, a morte hospitalar torna-se extremamente solitária e anônima, esvaziando ainda mais os últimos dias de um moribundo, como bem explica Chiavenato (1998:62-63).

O advento da modernidade sustenta ainda mais a idéia ingênua e visionária de imortalidade que o ser humano insiste em preservar, possivelmente vislumbrado diante de toda a tecnologia e medicamentos que estão disponíveis no mercado, mas que nem todos têm condições de adquirir. Alimentados por esse sonho de ser imortal, o homem comete despropósitos que beiram o ridículo como, por exemplo, o processo de congelamento de cadáveres, tão difundido nos Estados Unidos. Levado por essa fixação da imortalidade, o indivíduo que busca ser imortal pode, muitas vezes, mudar de crenças e credos como quem troca de roupa. Ora acredita piamente na tradição católica, ora se diz espírita, ou até mesmo, membro de alguma seita qualquer que prometa vida eterna. Por vezes, descobre-se um monge, ou ainda mistura todos os credos de que tem conhecimento. Tenta de todas as formas tornar-se imortal, mesmo sabendo que sua luta é em vão. “Em nosso inconsciente, não podemos conceber nossa própria morte, mas acreditamos em nossa imortalidade”. (KÜBLER-ROSS, 1996:26)

- Pode ser. Mas Ele virá. Então todos nós, que somos os doentes dessas doze camas, vamos poder levantar. Seremos abraçados como gente e como irmãos. Nós vamos caminhar limpos de corpo e sem dor até aquela mesa. E depois caminharemos atrás Dele por uma estrada cheia de pássaros e rosas perfumadas. Ele destruirá todas essas doze camas, você vai ver. (*A Ceia*, 1975:12)

Naturalmente, o amadurecimento em relação à morte é um processo difícil, longo e, talvez, muito doloroso ao ser humano, único ser vivente consciente de sua finitude. Chiavenato explica que o homem levou séculos para perceber-se mortal e

muito mais tempo para saber lidar com a situação da morte e, portanto, do morto; sendo pertinente à cada cultura diferente interpretação e singularidade no tratamento da morte e do morto. Depois de tantos milênios, com inúmeras experiências registradas, ainda nos confrontamos de maneira hostil diante dessa problemática. A Tanatologia, ciência que estuda a morte, surgiu no século XIX, portanto muito próxima ao homem moderno se comparada ao curso de nossa história, expondo a morte como a simples cessação da vida: aspecto tal que me parece ser o mais difícil de aceitar. (CHIAVENATO, 1998:79)

Os médicos não esconderam a verdade. Bartolomeu apodrecia por dentro. Estava sendo comido violentamente, rapidamente sumindo. [...] Iriam providenciar um biombo, aquele biombo que escondia a vergonha da morte, para cercarem Bartolomeu. Assim evitariam a expressão do seu olhar quando as moscas viessem pacientemente sentar-se à sua cabeceira, ao lado dos braços, em volta da cabeça, na umidade dos lábios. [...] Se Simão Pedro possuísse a capacidade de odiar, ainda que fosse um pouco, estaria imprestando contra João, João que prometia coisas tão lindas, falava de legião de anjos, de Aparições e de milagres... [...] Escada dura. Dura como o esquecimento de Deus e dos homens. (Ibid. 168)

A solidão é, provavelmente, a característica mais peculiar que envolve os pacientes terminais, quando esses se encontram conscientes em um hospital. Junto a esse sentimento de abandono, podemos somar a dor, o medo, a angústia, a revolta, a impaciência e tantos outros sentimentos negativos que são geralmente negligenciados pelo ser humano saudável. “– E se me quiseram, por que agora tanta solidão? Solidão de mim mesmo”. (*A Ceia*, 1975:34)

Depois, o esquecimento, a redução ao nada. O mesmo acontecia com o futuro, colocado na mão de Deus. Como se Deus pudesse fazer mesmo alguma coisa, ou se lembrasse de o fazer. Mas Deus estava presente em todas as crises de dor. Deus habitava em todos os gemidos e em todas as lágrimas, em todos aqueles rostos que já tinham sido humanos e que se contorciam sem jeito. Passados os momentos de angústia, Deus se petrificava na atrofia e na paralisia. Deus talvez não fosse uma grande esperança, mas também não significava esqueci-

mento. Nunca também a lembrança. A lembrança de que aqueles pedaços de gente, que tinham sido homens, que se retorciavam, se encolhiam e minguavam, podiam um dia ter sido feitos à imagem desse mesmo Deus. (Ibid.17)

Sobre a solidão e outros aspectos típicos do paciente terminal, muito podemos entender com a leitura de *Sobre a morte e o morrer* (1996), de Elizabeth Kübler-Ross e, também com, *A solidão dos moribundos* (2001), de Norbert Elias. Tais leituras me permitem agora organizar um pensamento a respeito da morte e a possibilidade de escrita do mesmo, parcialmente obscuro em minha mente até então.

Norbert Elias afirma que muito do que tememos da morte nos dias de hoje se deve a sua mitificação através dos séculos, da necessidade de continuidade espontânea no homem e da não aceitação do fim, com origem no antigo Egito. Sendo assim, a morte torna-se um grande problema para os vivos e não para os mortos, que já não existem. Aliás, os vivos criam toda essa problemática pois não sabem como reagir diante da proximidade da morte, seja ela própria ou de outro, com freqüente vontade de distanciar-se de tal realidade, mesmo que fantasiosamente. Tal afastamento pode ser absorvido na narrativa pelas alucinações de Judas e as previsões e sonhos de João.

Se o próprio doente terminal quer afastar-se da idéia de morte, mais profundamente o farão aqueles que o rodeiam ou são responsáveis por ele de alguma forma, pois a possível morte do outro traz a lembrança de nossa própria morte e com isso o esfriamento das relações com o moribundo, que, muitas vezes, fica à própria sorte. Os apóstolos de *A Ceia* são assolados por um terrível abandono por todos e tudo aquilo que representa o mundo dos vivos: “[...] as pessoas necessitadas só podem esperar ajuda de outras pessoas. O problema social da morte é especialmente difícil de resolver porque os vivos acham difícil identificar-se com os moribundos”. (ELIAS, 2001:9)

No romance, o penúltimo capítulo é dedicado ao aspecto da solidão: “A Febre da Solidão”. Nele, Judas Iscariotes em meio a uma convulsão de dor e febre, recebe a visita amigável de Dr. Barreto, seu antigo colega de medicina. Nas alucinações motivadas pela dor, Judas recebe “a presença” de Lúcio e confunde as falas de Lúcio com as do Dr. Barreto.

Judas relembra de sua juventude junto a Lúcio na faculdade de medicina, também de Barreto, prestimoso estudante. Conta a Barreto sobre o acidente na corredeira e conversam sobre a seriedade de sua doença. Lembra-se também de como veio parar na enfermaria, da lepra de Lúcio, do seu remorso e da dor da saudade. Vem à tona em sua memória, conduzida pela ausência de lucidez, a forma trágica de

como Lúcio se suicidou no Recife, usando o revólver que Raul/Judas havia lhe levado, naquele quatinho escuro onde se escondera do mundo por vergonha da desfiguração que a lepra lhe causara, logo ele, moço tão jovem, tão belo e tão rico. Judas tem tempo e alguma consciência para refletir acerca da morte e de sua situação atual, como se estivesse a “acertar as contas” consigo mesmo.

A memória parece crucificá-lo, arrancar pedaços do seu corpo já tão dilacerado também. A face de Lúcio lembra Cristo e suas falas são insistentes. Lúcio se matara com um tiro no coração e depois se jogara da ponte, porém ficou preso por algum tempo a ferros pontiagudos da estrutura da ponte, causando-lhe chagas nas mãos, feridas essas que Judas nunca conseguia olhar de frente. As chagas fazem uma forte alusão às chagas de Cristo, porém Lúcio não o “visita” com o intuito de o salvar, mas sim, de também incitar o suicídio de Raul, ou Judas. O incentiva, em um sonho, a se enforcar com uma corda em um pé de figueira, assim como o fez Judas Iscariotes da Bíblia.

Outra forte alusão é a respeito das trinta moedas de prata. Na Bíblia, Judas recebeu-as por entregar Jesus aos sacerdotes judeus, os saduceus. Contudo, vendo que Cristo, mesmo dominado pelos inimigos, não se vingou ou tomou qualquer atitude de revolta, Judas volta ao templo e joga as moedas de prata aos sacerdotes e, arrependido da traição, enforca-se em uma figueira.

No romance, Lúcio, antes de se matar, envia uma carta com trinta moedas para Raul, como uma espécie de recompensa pela fiel amizade. Judas vivido por Raul também se arrepende amargamente de ter, de certa forma, cooperado com o suicídio de Lúcio, mesmo tendo-o feito por amor a ele, dando a impressão que recebe o espírito de Lúcio porque esse não se conformara com a situação de morte depois do suicídio e, assim, viera para atormentar sua existência, provocando também o seu fim.

Judas encontra-se na maioria das vezes só, extremamente só. Vez ou outra recebe a companhia de Simão Pedro ou a terrível presença de Lúcio, ou seja, de sua própria memória, com quem alucinadamente dialoga.

-Lúcio, tenho vivido com horror presente do meu erro. Você não ignora isso. Deixe-me morrer. Sabemos que não durarei muito. Deixe-me dormir. Eu sou um covarde, um medroso, um cagão, como a gente classificava qualquer fraco antigamente. Deixe-me dormir... (*A Ceia*, 1975:215)

De uma coisa esteja certo. Sem mim, você se sentirá em solidão maior ainda. E depois que eu atravessar o meu destino definitivo, nunca mais encontrarei uma porta de retorno, nunca mais. (Ibid. 239)

Em *Sobre a morte e o morrer* (1996), Elizabeth Kübler-Ross talentosamente entrevista pacientes terminais internados em hospitais dos Estados Unidos, como também os acompanha e os investiga até sua caminhada final, rumo à morte. A partir dessa experiência junto ao paciente, corpo médico-hospitalar e familiares do moribundo, essa psiquiatra suíça que mora ainda hoje no estado do Arizona - Estados Unidos, estabelece cinco estágios principais que perpassam a maioria dos pacientes terminais. São eles: *a negação e isolamento; a raiva; a barganha; a depressão e a aceitação*. Normalmente a esperança permeia todos esses estágios, segundo a autora.

Através das atitudes que eles revelam diante da morte e do morrer, Kübler-Ross entende e explica os estágios pelo qual o paciente se encontra, concluindo que a negação pode acompanhar o paciente até seu último momento, mas que isso é bem raro de acontecer pois, geralmente, pela dor e cansaço da luta pela vida, pela total ausência de expectativas de continuar vivendo, o moribundo consciente, entrega-se. Nesse momento, aceita a sua própria morte e quer vivê-la da melhor maneira possível.

- Você falou que queria ir à Última Ceia, não falou? Fiquei com pena de acordá-lo. Você dormia tão calmo.
  - Fez bem. Eu quero ir. Eu preciso ir. Eu tenho que ir...
  - Eu ajudo, quer? Talvez você fique tonto por causa dos remédios.
  - Não, meu amigo. Eu preciso ir só. “Hoje eu tenho que caminhar completamente só”.
- [...] Judas Iscariotes riu. O cérebro estava funcionando livre e bem.(234)
- [...] E caminhou devagar. Não sentia doer a perna. Era uma maneira amigável dela despedir-se. Sem dor. (235)
- [...] Afastaram o banco para que se sentasse. Tudo feito com paciência e determinação. Apoiou os braços magros na frialdade do mármore e tentou sorrir para os que ainda podiam comparecer à ceia. (236)

No primeiro estágio mencionado por Kübler-Ross, da negação e isolamento, comumente o paciente terminal insiste em não acreditar que tal problema ocorre de fato com ele, dizendo: “Não! Não pode ser verdade! Não pode ser comigo!” Esse primeiro estágio é realmente difícil de dominar e ultrapassar, depende em muito da

maturidade e vontade do moribundo, além de todo um grupo de pessoas próximas a ele, é claro. “Doentes, qual nada. Apóstolos”. (32)

O segundo estágio, da raiva, revela grande cólera do paciente diante dos vivos e de Deus. Odeia tudo e todos que o rodeiam e não entende porque Deus permitiu que “aquilo” viesse a acontecer justamente com ele, que sempre fora tão bom e justo com os outros. Há a inveja do moribundo pelos vivos saudáveis que o cercam, como que se esses fossem responsáveis pelo seu mal. Geralmente, essa raiva é pouco compreendida pelas pessoas que convivem com o moribundo nessas perturbadoras horas. O paciente costuma queixar-se de tudo, tendo a impressão que ninguém faz esforço algum para agradá-lo, tornando-se egocêntrico e dominador.

A religiosa, meio apavorada, fixou os olhos cada vez mais secos e cada vez mais endurecidos de Judas Iscariotes. – Diga pelo menos que gostou que viesse? Esperou um segundo. – Não tem nenhuma palavra amiga para mim? Ainda o silêncio. – Nada? Judas molhou os lábios e eles se movimentaram com firmeza. – PUTA! (53)

Norbert Elias afirma que “a excessiva expressão de simpatia pode ser tão intolerável para eles como a falta dessa expressão”. (ELIAS, 2001:68) Assim, a raiva, pode afastar ainda mais os familiares do convívio do moribundo que, conseqüentemente, projetará maior cólera em seus contatos. Além do mais, os vivos temem “contagiar-se” pela morte que o moribundo agora representa.

A barganha é parte do terceiro estágio estipulado por Kübler-Ross. Nesse momento, o paciente sente-se à vontade para barganhar um pouquinho mais de vida com Deus, prometendo-Lhe coisas que jamais cumpriria. Os familiares também são alvo dessas promessas e chantagens, almejando o prolongamento da vida ou alívio das terríveis dores. Segundo ela, é um período bem curto embora nítido de ser percebido.

– Sabe Deus? Eu só desejava andar. Andar um pouco. Mesmo que continuasse cego. [...] – Sabe o que eu queria Deus? Era, se mesmo em vez de andar, eu pudesse movimentar os braços. Ah! Que bom! [...] pegaria agradecido na mão de Simão quando bondosamente lhe alisasse os cabelos. [...] Pelo menos meu Deus, se isso não fosse pedir muito, eu queria mexer com um dos meus dedos. Só com um deles,

sabe? [...] Mas se falasse... Se falasse... (A Ceia, 1975:57-58)

No quarto estágio ocorre a depressão. O paciente não mais nega a sua doença pois os sintomas, geralmente, acentuam-se nessa fase. Tenta acostumar-se com a idéia do seu “mal”. O nível de esperança do moribundo parece baixar e com isso se reduz também a vontade de lutar pela vida. É um momento de piedade para aqueles que o cercam e o amam, uma vez que nada podem fazer. Segundo Elias:

[...] morrer é mais fácil para aqueles que acreditam terem feito a sua parte, mais difícil para os que sentem terem fracassado na busca de seus objetivos, e especialmente difícil para aqueles que, por mais que sua vida possa ter sido bem sucedida, sentem que sua maneira de morrer é em si mesma sem sentido. (2001:72)

Tal dificuldade perante a morte ou o enfrentamento dela se revela claramente nas últimas angústias de Judas, enquanto aos poucos, tenta se acostumar com a idéia. Finalmente, consegue ver as chagas das mãos de Lúcio e o seu desaparecimento pelo corredor do hospital, ação criada em sua mente. Porém, esse preparatório mental e alucinógeno que Judas demonstra ter na sua última ceia, nada mais é que o caminho para o último estágio estudado por Kübler-Ross.

O quinto e último estágio é o da aceitação. O paciente aprecia mais o silêncio e poucas visitas, somente as mais relevantes. Entende que realmente chegou seu fim e precisa passar por isso, mesmo que ainda haja muita esperança em sua mente. Às vezes, esse estágio chega a ser comemorado mentalmente pelo moribundo, pois a morte agora representa um alívio da dor e finitude de todo seu sofrimento. Precisa viver com dignidade até o fim, sentindo que de fato o ciclo da vida se fecha. Nessa altura, possivelmente, o paciente vem a dizer: “Chegou a minha hora, quero ir em paz”. “A morte não tem segredos. Não abre portas. É o fim de uma pessoa. O que sobrevive é o que ela ou ele deram às outras pessoas, o que permanece nas memórias alheias”. (ELIAS, 2001:77)

- Agora não é necessário que as minhas chagas estejam sempre muito bem arrumadas. Dentro em breve elas se perderão na memória do Espaço.

Sorriu e nesse gesto deixava transparecer uma terrível pena do amigo.

- Adeus, Judas Iscariotes. Não lhe darei as mãos para que você não me devolva uma frase minha. Uma frase que dói mais na alma do que qualquer chaga: Noli me Tangere... (A Ceia, 1975:239-240)

Em entrevista a uma enfermeira de UTI de Maringá, deparei-me com os mesmos aspectos citados por Kübler-Ross, certificando que mesmo hoje, os pacientes passam por esses estágios e, segundo essa enfermeira, muitos se aventuram em um ou dois somente, pois falta maturidade e conscientização na grande maioria dos moribundos, principalmente os jovens. Ela ainda diz que há uma preocupação com a humanização desses profissionais enquanto estão na universidade e depois, na vida real, não recebem nem um tipo de preparatório ou treinamento para lidar com o paciente terminal, nas diferentes instituições de saúde. Portanto, percebemos o quanto a psiquiatra Kübler-Ross é uma mulher de vanguarda, beneficiando a toda a humanidade com suas pesquisas e obras publicadas.

Essa mesma enfermeira revela um modo muito interessante de revelar a morte do moribundo a seus familiares. Primeiro, estando o moribundo já morto, ela liga à casa de seus familiares e diz que o mesmo encontra-se em sério risco de vida, com agravamento profundo de sua situação. Depois, um pouco mais tarde, torna a ligar e fala que a situação está pior ainda, para em outra ligação, ou pessoalmente, notificar o falecimento desse paciente terminal. A entrevista com a especialista em UTI e pacientes terminais encontra-se em anexo a esse trabalho.

Finalmente, ao acessar o *site* oficial de Elizabeth Kübler-Ross, consigo perceber o quanto ela acrescentou e acrescenta ao ser humano com suas experiências profissionais que puderam ser registradas em obras. Levou a temática da morte realmente a sério em seus estudos, por toda a sua vida, contribuindo enormemente para com aqueles que à sua obra têm acesso. É um exemplo a ser seguido! Particularmente, fez-me destruir mitos sem sentido que alimentava a respeito desse assunto, apaziguou meus conflitos internos, trouxe-me o entendimento de muitas coisas que norteiam a morte e que antes não conseguia ao menos perceber.

Com a leitura de *A Ceia* e de outros suportes teóricos, concluo que a concepção verdadeira de vida e morte ainda se faz muito distante, talvez uma utopia, uma impossibilidade. Entretanto, uma aceitação desses fatos existenciais já se torna bem presente. Permanece o mistério! “- Bobagem. Não é assim que

se morre. Ninguém morre sem a passagem e essa é terrivelmente marcante. É o pior momento de cada um”. (*A Ceia*, 1975:124) “If you live each day of your life, then you have nothing to fear!” *Elizabeth Kübler-Ross*.

## 5. Referências Bibliográficas

- BÍBLIA SAGRADA: Nova Tradução na Linguagem de Hoje. Barueri (SP): Sociedade Bíblica do Brasil, 2000.
- CAMPBELL, Joseph. *O poder do mito*. Tradução de Carlos Felipe Moisés. São Paulo: Pala Athena, 1990, pág. 3; 219-242.
- CHIAVENATO, Júlio José. *A morte: uma abordagem sociocultural*. São Paulo: Moderna, 1998.
- ELIAS, Norbert. *A solidão dos moribundos*, seguido de, *Envelhecer e morrer*. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 2001.
- KÜBLER-ROSS, Elizabeth. *Sobre a Morte e o Morrer*. Tradução de Paulo Menezes. 7ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- MARANHÃO, José Luiz de Souza. *O que é a morte*. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1992.
- VASCONCELOS, José Mauro de. *A Ceia*. São Paulo: Edições Melhoramentos, 1975.
- \_\_\_\_\_. Barro Blanco. 10ª impressão. São Paulo: Ed. Melhoramentos, 1969.
- Site* [www.elizabethkublerross.com](http://www.elizabethkublerross.com)