
A PESQUISA QUALITATIVA E O ESTUDO DA PRODUÇÃO DE UM EU DOENTE EM LUÍS DA CÂMARA CASCU DO

CARVALHO, Renata Sonali de Albuquerque¹
OLIVEIRA, Iranilson Buriti de²

Recebido (Received): 25/07/2023 Aceito (Accepted): 05/08/2023

Como citar este artigo: CARVALHO, R.S.A.; OLIVEIRA, I.B. A pesquisa qualitativa e o estudo da produção de um “Eu” doente em Luís da Câmara Cascudo. **Geoconexões online**, v.3, n.2, p.51-65, 2023

RESUMO

Este artigo, objetiva compreender a aproximação da história com a pesquisa qualitativa, bem como a importância da aplicação das técnicas da análise do discurso para pensar o processo de elaboração identitária de sujeito e de autor do folclorista e etnógrafo Luís da Câmara Cascudo a partir da perspectiva da enfermidade. Foram utilizadas como fontes: biografias, autobiografias e jornais. Para a fundamentação teórica, fizemos uso de conceitos de teóricos de Demo (1998), Pesavento (2003) Vallejo (2022) cujos escritos nos ajudarão a pensar a ideia de pesquisa qualitativa, sensibilidade e corpo respectivamente. Esse trabalho estará, ainda em consonância com o pensamento da corrente pós-estruturalista, mas especificamente, o filósofo Michel Foucault com a sua metodologia de estudo dos discursos (2012), visto que o campo de interesse desse artigo assenta-se na análise das intencionalidades e significados do discurso de Câmara Cascudo e como isso repercute na produção de um sujeito marcado pela questão da doença, buscando entender como isso pode ter contribuído para o seu processo de formação enquanto erudito, bem como problematizar como esses escritos de memórias procura produzir um lugar, uma imagem de um sujeito coerente em um projeto autobiográfico.

Palavras-chave: Pesquisa Qualitativa, Câmara Cascudo, doença.

Qualitative Research and the Study of the Production of a Sick Self in Luís da Câmara Cascudo

ABSTRACT:

This article aims to comprehend the historical approximation through qualitative research, as well as to emphasize the significance of employing discourse analysis techniques to contemplate the process of identity development in the context of folklorist and ethnographer Luís da Câmara Cascudo, from the perspective of illness. Biographies, autobiographies, and newspapers were utilized as primary sources. For the theoretical framework, we drew upon the concepts of theorists such as Demo (1998), Pesavento (2003), and Vallejo (2022), whose writings will assist us in exploring the notion of qualitative research, sensitivity, and the body, respectively. This work aligns with the post-structuralist current, with specific reference to the philosopher Michel Foucault and his discourse analysis methodology (2012). The focus of this article lies in the analysis of the intentions and meanings embedded within Câmara Cascudo's discourse, and how these impact the construction of an individual marked by the experience of illness. The objective is to comprehend how this might have contributed to his development as a scholar, while also raising questions about how these memoirs seek to establish a space and an image of a coherent subject within an autobiographical project

Keywords: Qualitative Research, Câmara Cascudo, disease.

¹ Graduada em História pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Mestranda no Programa de Pós-Graduação em História (UFCG). E-mail: renatasolque@yahoo.com.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7008-1283>

² Doutor em História pela Universidade Federal do Pernambuco (UFPE) e Professor do Programa de Pós-graduação em História da UFCG (PPGH/UFCG). E-mail: iran.ch@ufcg.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8176-6670>

Introdução

Esse texto é fruto das leituras realizadas na disciplina: TE A Pesquisa Qualitativa Aplicada às Ciências Humanas e Sociais, do Programa de Pós-Graduação em História da UFCG e das análises sumárias de fontes produzidas por Luís da Câmara Cascudo e sobre ele, onde procuro perceber como este autor, a partir de uma escrita elabora uma identidade da enfermidade.

Essa proposta de pesquisa surgiu há um bom tempo. Eram meados de 2011 para 2012, quando meu professor e orientador do ~~projeto~~ PIBIC/CNPq nos apresentou a sua nova proposta de pesquisa para fins de seu pós-doutorado, não conhecíamos até aquela data quem era o folclorista e etnólogo Luís da Câmara Cascudo, tudo era muito novo e como bons e iniciantes historiadores, passamos a investigar através de suas produções discursivas como este sujeito viria construir a ideia de cultura popular.

Após ler boa parte de suas principais obras, nosso próximo passo foi se deslocar para o Rio Grande do Norte em busca de novas fontes, partíamos agora para a leitura, fichamentos e anotações detalhadas de suas publicações em jornais como A Imprensa e a Acta Diurna arquivadas no Instituto Histórico e Geográfico daquele Estado. Percebi, então, que a temática da doença apresentava uma certa significância e recorrência dentro dos discursos de Cascudo, que merecia ser estudada.

A partir dessa premissa, resolvi, construir um trabalho de pesquisa tendo como objetivo central investigar e problematizar a constituição da subjetividade de Câmara Cascudo a partir de um Eu doente, tomando o livro: **O Pequeno Manual do Doente Aprendiz** (1969) como eixo articulador das ideias e estruturador da organização do projeto de pesquisa.

Mas quem era o sujeito Luís da Câmara Cascudo? Conhecido como “O Príncipe do Tirol”, assim era chamado por ser filho de uma das famílias mais abastadas do Rio Grande do Norte. Folclorista, etnógrafo, e, na década de 40, referenciado na sua cidade natal como historiador. Dedicou sua vida à arte de copilar, registrar práticas, costumes e tradições do que comumente conhecemos como Cultura Popular Nordestina. Inúmeras obras e artigos em jornais foram escritos por ele, cuja preocupação seria salvar da corrosão do tempo, da morte, do esquecimento não só essas manifestações das práticas culturais, mas entrava nesse rol personagens que ele considerava ilustres como escritores, políticos, famílias de prestígio social e pessoas “simples”, mas que na ótica dele representavam a própria cultura popular.

Por outro lado, Cascudo se empenha a partir de 1967 na produção de obras memorialistas, sendo o Pequeno Manual do Doente Aprendiz (1969) o lócus de investigação

da pesquisa que venho desenvolvendo no mestrado. A escolha em estudar esse livro se dá pela sua singularidade, uma obra nascida em um hospital, num momento em que o fazia refletir sobre o seu EU e sobre sua estadia enferma (NETO, 2013). Outrossim, um livro importante para se entender a visão cascudiana acerca de temas como: saúde, doença, morte e envelhecimento, assim como, de pensar o processo de elaboração da imagem de si, da sua subjetividade a partir da perspectiva da enfermidade. Subjetividade, entendida aqui como uma forma de se pensar o sujeito como um objeto historicamente constituído, “como uma maneira pela qual o sujeito faz experiência de si mesmo num jogo de verdade, no qual ele se relaciona consigo mesmo.” (REVEL, p. 85, 2005).

A doença permeia toda a existência de Câmara Cascudo, do nascimento à morte. O corpo débil e frágil do etnógrafo potiguar carregou o fardo da convalescença por toda a jornada da vida. Sua mente parece ter sido vítima da forma mais agressiva de doença intelectual: sofreu, desde a fase de Príncipe do Tirol até o fim da vida, da “moléstia livresca”, fruto do amor incurável pela leitura ávida de livros.

A “moléstia livresca” atingiu quase toda a geração de Câmara Cascudo, vide a biografia de Humberto de Campos, Manuel Bandeira e vários outros. Homens cujas biografias seguem as rotas do adoecimento, eruditos marcados pelo acabrunhamento de forças, pelo vigor combalido, débeis de ânimo, que se refugiavam nos pavilhões dos livros, lenitivos supostamente eficazes na luta contra a doença, quase sempre tidos como armas poderosas para afugentar pavores existenciais e dissipar medos entranhados na alma.

Ao que parece, a “moléstia livresca” se diferencia das demais formas de adoecimento justamente pelo seu aspecto peculiar: quanto mais quem padece dessa enfermidade lê obras e escreve sobre si, mais o processo de adoecimento tende a se consolidar. Como Câmara Cascudo foi afetado por tal “moléstia”? Como ela moldou o etnógrafo potiguar, dando-lhe feição e porte de erudito nos ditos e escritos? Por ora, sabe-se apenas que um dos sintomas (para não dizer um dos traços recorrentes) nos enfermos da “moléstia livresca” é enxergar um mundo adoecido, prestes a desmoronar, cujos edifícios das tradições, a exemplo da cultura popular, apresentam fissuras que comprometem o todo. Assim, não é sem motivo que as vozes, os ditos e os escritos dos eruditos como Câmara Cascudo soam com tom sacrificial e salvacionista.

Por seu turno, na velhice, enfermo e lutando contra a finitude da vida, Cascudo parece se esconder, para não mostrar as suas fragilidades humanas. Além da doença, que ele elege como algo capaz de fazer a pessoa conhecer a si mesma, acrescentamos que o processo de envelhecimento delinea um erudito mais introspectivo e reflexivo. Para Bobbio (1997), é na

velhice que se buscam nas lembranças a construção de significados para a vida, bem como, a compreensão da sua identidade.

Concluamos essa introdução com uma frase bastante conhecida de Luís da Câmara Cascudo que diz assim: “O passado vive em mim!” (CASCUDO, p. 159, 2008). Aqui, esse autor demonstra seu interesse pela vida pretérita. Cascudo volta-se ao passado não só para sacralizar através dos escritos as manifestações culturais, mas, também, para reviver e escrever suas memórias. Para Ricoeur (2007), a memória é a única maneira de retomar e relembrar o passado, ainda que exista a relação dela com a imaginação, algo subjetivo e de credibilidade questionável. Sendo assim, perseguir esses rastros de memória, os detalhes considerados estratégicos na narrativa do Eu, na elaboração de uma escrita de si a partir do adoecimento do corpo, tem sido um aspecto precípua nessa pesquisa.

A pesquisa qualitativa e o estudo da produção de um eu doente em Luís da Câmara Cascudo

Luís da Câmara Cascudo nasceu em Natal, capital do Estado do Rio Grande do Norte, no dia 30 de dezembro de 1898. Era filho do Coronel Francisco Justino de Oliveira Cascudo e Ana Maria da Câmara Pimenta, uma tradicional família de prestígio político e de forte poderio econômico na sociedade norte-rio-grandense. Em 1918, ele iniciou sua atividade literária por meio da publicação de artigos em um jornal local de propriedade da família Cascudo (A Imprensa). Essa nova fase intelectual, a que podemos chamar de fase, Príncipe do Tirol parece assinalar uma fase de transição entre a doença infantil e o adulto que se curaria nos atos da escrita de si.

Outrossim, é entre os anos de 1918 e 1922, que Luís da Câmara Cascudo ingressa na Faculdade de Medicina da Bahia, pouco tempo depois se transfere para a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, não chegando a concluir a formação médica em que o próprio etnógrafo admitia não ter vocação médica, assim como, pela crise financeira que a família Cascudo enfrentava naquele momento. No período de 1924 a 1928, estuda na Faculdade de Direito do Recife, mas não abraça a advocacia como profissão. Ainda nos anos 1920, vivencia experiências literárias que, de certa forma, contribuíram para sua atuação intelectual, mantendo longa correspondência e diálogo com escritores modernistas e regionalistas. Foi fundador e integrante da Academia de Letras, sócio do Instituto Histórico Potiguar, etnógrafo, folclorista e professor da rede pública e particular da cidade de Natal. Intelectual potiguar com maior notoriedade fora do Estado Norte-Rio-grandense.

Dessa forma, estudar esse intelectual, de grande referência para seu Estado e para os estudiosos da cultura popular e nordestina, se justifica por tentar entender como Cascudo e

homens de seu tempo, usava-se do elemento doença como temática central para a construção das suas biografias que segundo (ALBUQUERQUE JÚNIOR, p. 482, 2008,) seriam homens que se sentiam “emasculados, desvirilizados, impotentes, frágeis, débeis diante das mudanças nas sociabilidades e sensibilidades trazidas pela emergente sociedade urbano-industrial”.

Com isso, investigar a produção de subjetividades nas autobiografias, de acordo com Alberti (1991), é perceber que o sujeito histórico, procura uma “fixação” do “eu”, possibilitando uma construção de imagens de si e registrando movências circunscritas no espaço da semelhança (aspas do autor) afirmando ainda que o sujeito autobiográfico seleciona temas e constrói narrativas a fim de criar imagens favoráveis para si. (p. 73). Criar, como diria Medeiros (2018) uma identidade sustentada pelo passado, voltando-se para ele na tentativa de construir uma narrativa coerente e atribuir significados à existência. (p.36). Nesse sentido, a impressão que nos dá é que a mesma doença que tenha provavelmente ajudado a construir a sua identidade de erudito, de homem das letras, o colocaria num xeque-mate com ele mesmo.

Não se pretende, com isso, desmerecer a figura de Câmara Cascudo, mas possibilitar uma nova releitura sobre essa constituição do sujeito, de rastrear aspectos, detalhes na elaboração de um discurso de si, até então não abordado tão profundamente pela academia. Pensar que essa preocupação com a questão da doença não é só hodiernamente, mas que na história ambas têm sido temas recorrentes, e que não poderia ser diferente no tempo de Cascudo.

A partir de pesquisas até aqui desenvolvidas, utilizando a técnica da análise do discurso para analisar a produção dos discursos de um eu enfermo presentes nos documentos como as autobiografias e biografias, constatamos que será em meados do século XX, especificamente a partir de 1959, que Cascudo passa a publicar seus livros de cunho autobiográficos. Canto de Muro (1959), O Tempo e Eu (1968), Pequeno Manual do Doente Aprendiz (1969), Gente viva (1970), Na Ronda do tempo (1971), Ontem (1972) e Prelúdio e Fuga do Real (1974). Esses títulos, de acordo com (NETO, p.22, 2013) são, em grande medida, definidoras de uma memória cascudiana que, desde então, vem sendo repetida por seus biógrafos e, de algum modo, pelos estudiosos de sua obra.

No que se refere as obras: O Tempo e Eu (1968); Pequeno Manual do Doente Aprendiz (1969) e Na Ronda do Tempo (1970), o Mestre da Junqueira Aires as considerava como íntimas e confidenciais, acreditamos por se tratar principalmente de uma escrita em que ele revela o seu corpo adoecido, solitário e triste! Percebia que o tempo e a doença o impedia de

receber seus visitantes e admiradores, de frequentar locais, eventos ou simplesmente de executar alguma função que tanto lhe preenchia a alma, e escreve:

... Não sou um participante, mas um espectador do cotidiano. Interesso-me, comovo-me, acompanho a movimentação com ansiedade e esperança de feliz desfecho. Mas estou na poltrona e não mais no palco. Minha solidariedade humana tem o momento de aplaudir, saudar e despedir-se da representação assistida (...) Enxugo os olhos e deixo o teatro, outrora meu Mundo... (CASCUDO, p.18, 2010).

Em outros poucos momentos como o registrado na obra *Pequeno Manual do Doente Aprendiz* (1969), momento de internação no Hospital das Clínicas, Cascudo procura vê o lado bom da enfermidade. Acreditava que era nesses períodos que nos tornávamos mais humildes, solidários e mais próximos ao criador, a apelar para a força divina pela cura da sua moléstia. Eram nesses momentos que os possibilitavam à introspecção, ao autoconhecimento de si, a percepção mais aguçada. A doença, conforme o autor, teria o poder de fazer-nos viajar pelo nosso interior, de despertar sensibilidades, de afinar e polir nosso eu, enfim seria a:

... Rara oportunidade para o autoencontro, a intimidade reveladora da própria personalidade. Estar, realmente, consigo. Entender-se, pesquisar-se (...) A moléstia nos reaproxima, restituindo-nos a velha unidade psicológica da nossa meninice ... (CASCUDO, p.77, 1969)

A doença possibilitaria ainda as grandes criações no domínio cultural, a revelar obras-primas, a aguçar talentos. Sadio, diz ele, não teríamos Newton, Pope, Inácio de Loyola, Descartes, Spinoza, Pascal, Victor Hugo e tantos outros acometidos de suas moléstias. Homens adoecidos, com corpos sensibilizados com as enfermidades. Sofrimentos, horas solitárias e o desinteresse pela vida pública, tudo isso parecia corroborar para uma mente criadora, sensível e visionária.

Saudável dizia, não voltamos o olhar para dentro, para ouvir-nos, para entendermos, para nos ver de perto. Ficamos entretidos com nossas ocupações, nos ignoramos. Na doença, por sua vez, o Outro, passando pela mesma situação, será capaz de se colocar em nosso lugar, de sentir a nossa dor, de ser solidário. O médico, enfermeiro e psicólogo terá melhor compreensão do seu paciente se tiver passado pelos mesmos ditames.

Por fim, outro ponto que merece nossa atenção diz respeito à forma como Cascudo irá conceber a emergência do capitalismo, da modernidade. Pare ele esse evento seria uma doença, uma doença da generalização, a enfermidade da padronização, a democracia da industrialização contra a aristocracia do artesanato, do supérfluo promovido a indispensável, um mundo de mecanismos simplificadores, fazendo seu povo escravos do combustível, da

energia elétrica e das bolsas de valores. Era uma gangrena que fazia as pessoas a valorizar mais o ter que o ser, a buscar mais o bonito do que o confortável. Em nome do progresso as pessoas penhoravam suas vidas em nome da ganância, adoeciam do corpo, adoeciam da mente, adoeciam da alma. (CASCUDO, 2008).

A pesquisa qualitativa e o estudo de um eu doente...

A pesquisa qualitativa tem sido aplicada desde os fins do século XIX, ganhando força a partir do ano de 1990, nasce como proposta de inovar estratégias de investigação diante da impossibilidade de abarcar as complexidades sociais vigentes. Segundo Pedro Demo (1998) a introdução dos métodos qualitativos veio como reivindicação das ciências sociais e humanas, inconformadas com a “ditadura do método” “(...) que assumia como real apenas o que cabia no método, em vez de privilegiar a relação contrária: o método de captação da realidade deve subordinar-se às marcas da realidade...” (p. 01). Dessa forma, percebeu-se que a sociedade, por ser eminentemente cultural, tornava-se necessário estudar, entender o que as pessoas sentiam, pensavam, seus medos, suas contradições etc. questões subjetivas incapazes de serem analisadas apenas pelo aspecto quantitativo como requeriam os cientistas positivistas do passado.

Como pesquisadores, historiadores que somos, devemos ter e não perder a capacidade de imaginar, criar imagens, de imaginar o inimaginável, como diria Didi Huberman. Imaginamos, a partir das fontes que temos acesso, o cenário, as dores, os impactos que, por exemplo, a modernidade nos trouxe e como os costumes, a cultura desses novos homens e mulheres mudaram, de perceber como a vida de operários, indígenas, negros, velhos foram sendo ressignificadas a partir dos anos conforme representados na atualidade.

Na historiografia a inovação dos estudos sobre temáticas culturais deu seus primeiros passos com os analistas, a exemplo de Lucien Febvre e o estudo da História das Mentalidades e posteriormente com a vertente historiográfica a que chamamos de Nova História Cultural. Essa passa a abordar temas e objetos que em princípio não pareciam ser da ordem dos historiadores e sim do campo da psiquiatria, psicologia, antropologia, arquitetura, mas que, após pesquisados, mostraram-se plenamente capazes de explicar determinados aspectos da sociedade.

A partir de então, entram em cena novos personagens, novas abordagens, novas fontes e temporalidades. Um objeto histórico passa a ser passível de várias versões, cai-se a

ideia de verdade única e acabada. A narrativa histórica pode ser contada a partir de uma linguagem mais ficcional, mais aproximativa do verossímil. E o homem, como condição de possibilidade de todo conhecimento, como lócus privilegiado de estudos.

Somando-se a isso, emerge, ainda, novas formas de se trabalhar e pensar a cultura. Novas metodologias começavam a trilhar o universo dos historiadores do final do século XX, a exemplo da metodologia da pesquisa qualitativa, é nesse momento, que esses profissionais ao narrar o passado passam a se preocupar com as experiências pessoais, com as emoções, com os desejos, com os medos, enfim, com as subjetividades e assim, abrindo um novo canal para se estudar, historicizar os sentimentos. As sensibilidades, consegue segundo Pesavento:

... pela evocação/memória de uma sensação, reproduzir a experiência do vivido, reconfigurado pela presença do sentimento. As sensibilidades se apresentam, portanto, como operações imaginárias de sentido e de representação do mundo, que conseguem tomar presente uma ausência e produzir, pela força do pensamento, uma experiência sensível do acontecido. O sentimento faz perdurar a sensação e reproduz uma experiência sensível de interação com a realidade. A força da imaginação, em sua capacidade tanto mimética como criativa, está presente no processo de reconhecimento do mundo a partir das sensibilidades. (PESAVENTO, p.129, 2003.).

Dando prosseguimento à planície acima configurada, entendemos que pensar nas sensibilidades é seguir as travessias de vida contada nas publicações autobiográficas de Luís da Câmara Cascudo, o que nos permitiu, em primeira mão, aproximar e procurar compreender o trabalho de construção de sua escrita de si, de pensar como se utiliza da enfermidade, como elemento explicativo de sua trajetória de vida. Seu corpo marcado pela doença desde a infância teria, consoante o Mestre da Junqueira Aires, redimensionado seu futuro para o caminho das letras, a sofrer o do que ele nomeava de Moléstia Livresca. O que nos levar a questionar qual a intenção de Cascudo ao produzir um discurso, uma imagem de um homem de cuja trajetória teria sido marcada pela convalescença, que parte de seu enredo de vida são reveladas e escondidas na sua narrativação de si mesmo e as quais procurou manter preservada de seus contemporâneos?

Partindo dessas questões, problematizaremos um corpo. Corpo este preocupado em permanecer na imortalidade dos seus escritos, um corpo que quer se fazer ouvir, ou como nos ensina Jacques Lacan, um corpo que ganha materialidade, existência a partir da linguagem. Um corpo preocupado em deixar seu legado intelectual para gerações futuras, em eternizar suas memórias a partir da escrita de si. Um corpo que se diz doente, se escreve doente, constrói-se doente, possivelmente para justificar o seu lugar de sujeito como homem das letras.

Um corpo desgastado pelas camadas do tempo, habitado por palavras que como um livro a temporalidade foi “escrevendo pouco a pouco sua história no rosto, nos braços, no ventre, no sexo, nas pernas”. Um corpo que como diria Vallejo outras letras foram aparecendo lentamente. “As linhas da mão. As sardas, como pontos finais. Os traços que os médicos deixam quando abrem a carne e depois costuram. Com o passar dos anos, as cicatrizes, as rugas, as manchas e as ramificações das varizes desenham as sílabas que narram uma vida”. (VALLEJO, p.92, 2022).

Ao analisar seu arquivo memorialístico, a representação que Cascudo faz da sua infância era de um menino magro, pálido, enfermiço. Cercado de dietas e restrições clínicas. Proibiram-no movimentação lúdica infantil. Não corria. Não saltava. Não brigava. Nunca pisou na areia nem andou descalço. Jamais subiu numa árvore. Cuidado com fruta quente, sereno, vento encarnado. (CASCUDO, 2008). Para ele, as crianças de sua geração, pelo menos das cidades grandes, gozavam o direito de brincar (...), entendiam que o menino que não brincava era doente. (CASCUDO, 2008). (OLIVEIRA, p.38, 2009), diz: “dedicar-se aos livros naquela época, quase sempre era tarefa para homens doentes e frágeis, que na sociedade dos patriarcas rurais, eram considerados homens quase mulheres, de tão delicados. Meninos que como Cascudo estudaram em colégio de meninas. Como uma mulher, o intelectual era sempre visto como um ser frágil e atrapalhado com as coisas mais viris”.

Um dos seus biógrafos e médico da família Cascudo chamado Januário Cicco (1947) relata no livro intitulado *Depoimentos* que um acontecimento crucial na trajetória de vida de Luís da Câmara Cascudo é o seu retorno a Natal por volta dos 12 anos, depois de um longo período morando no interior da capital norte-rio-grandense, onde sobressaiu o argumento de que no campo seria o melhor lugar para curar os pulmões de Cascudinho. De acordo com esse médico, sua amizade com a família de Cascudo teria começado quando foi solicitado pelo tenente Francisco para que o profissional da saúde cuidasse de Câmara Cascudo, que sofria de Tifo, cuidados estes, que duraram quatro meses, mas que resultaram na vitória contra a morte.

Ao descrever o que ele considerava intimidade do sujeito Luís da Câmara Cascudo, Cicco (p.14,1947) relata que a doença era a única coisa que fazia o etnógrafo abandonar os livros e a única que transformava o Cascudo amável, em um homem carrancudo: “Mas essa claridade espiritual desaparece subitamente, mudando-lhe a expressão em carrancudo fisionomia, si a doença acomete a qualquer pessoa de sua família, ou a de um dos melhores amigos [...]”. Em outro momento deste livro, memória, o professor e advogado Ivo Cavalcanti, do qual foi convidado para dar aula a Cascudinho, relatava: “Era mimado sem que os pais lhe

fizessem qualquer contrariedade”. Essa frouxidão na educação de Cascudinho, parecia se justificar pelo fato de ser filho único, uma criança acometida por enfermidades, uma criança que viria ao mundo depois de “muitas promessas”, uma criança solitária, doente que procurava se recompensar adentrando no mundo encantado dos livros. No título *O Tempo e Eu* (p.57, 2008,), Cascudo escreve:

“A minha solidão, ausência de companheiros dariam hábitos decorrentes: falar só, abstração, timidez- repulsa ao grupo, silêncio pelo isolamento, intensidade de vida interior, suprimindo a distância da convivência feminina. Lia muito, mais do que apreciava os jogos materiais. Ficava horas e horas imóvel, num cadeirão de braços, com o livro na perna, viajando na imaginação...”

Por outro lado, encontramos uma descrição no prefácio da obra denominada, *Jangada* (1957) e *Vaqueiros e Cantadores* (2000), onde Cascudo relata como teria sido sua infância num espaço em que ele denomina de Sertão, diferentemente do que dizia Guimarães Rosa “O Sertão está em toda a parte”, para o etnógrafo o sertão seria um espaço mais do norte e nordeste que de outras regiões. Um espaço distante do litoral, da cidade, resistente ao progresso, ao moderno, ao novo. Um lugar bucólico, mitificado, romantizado, silencioso. Imaginado como um lugar de permanência de antigos costumes e tradições. Esse espaço idealizado teria sido escolhido para curar as suas mazelas do corpo e da alma. Um corpo sintomático, recalcado, que sente dor, que sofre ao se reportar ao passado.

Seria ainda o lugar onde propiciou os primeiros contatos com as ‘cousas do povo’. Seria o sertão, o lócus de investigação e de aprendizagem, um lugar onde teria sido palco para as suas aventuras de meninice e de sertanejo, um “sertão típico, agora desaparecido”, mas que conseguia se manter intacto dentro da poesia tradicional sertaneja. Um sertão em que podia se sentir livre, saudável, com o vento a bater em seu rosto e cabelos, um sertão capaz de curar. Diferentemente da cidade em que o cuidado extremo com a sua saúde impossibilitava até mesmo de ter amiguinhos na infância.

Século XX: a preocupação com o corpo adoecido!

O mundo de Câmara Cascudo era um mundo acometido por mazelas, tudo parecia estar adoecido, não só o seu corpo, mas o seu tempo e sua cultura. Ele experencia um momento em que não só o Brasil, mas o mundo de uma forma geral é vitimizado por guerras (1ª e 2ª Grande Guerra), por epidemias, endemias e um considerado número de mortes consequente das mesmas. A Gripe Espanhola (1918-1919) foi uma pandemia bem parecida, considerando as devidas proporções, com a que vivenciamos a partir de 2020 com a Covid -

2019. Doença esta, desconhecida até então, de rápido contágio e de elevada mortandade que trouxe à tona questões como o logro e a negligência das autoridades e a fragilidade dos serviços públicos de saúde no Brasil.

Outras doenças temidas, em fins do século XIX e começo do século XX, foram a tuberculose e as afecções respiratórias como a bronquiectasia. Sontag (1984) define a tuberculose como sendo a desintegração, estado febril, desmaterialização do corpo humano. Trata-se, segundo ela, de uma doença de líquidos, o corpo transforma-se em fleuma, muco, escarro e, finalmente, sangue. Ainda segundo a autora, a tuberculose, por ser considerada uma “doença molhada” (aspas da autora), uma doença das cidades úmidas, recomendavam-se aos enfermos viajar para os “... lugares altos e secos, tais como as montanhas e os desertos...” (p.11). E essa recomendação médica também vai ser direcionada ao menino Cascudo, já que as penicilinas só vão ser utilizadas como tratamento dessas afecções pulmonares em fins da década de 20 do século XX. Segundo Sales Neto (2009) é entre os anos de 1910 e 1913, acompanhado de sua mãe, dona Ana, que Cascudinho se desloca da cidade do Natal em direção aos sertões da Paraíba e Rio Grande do Norte para se curar de um início de Tuberculose. Os ares secos e limpos seria o lugar propício, o bálsamo, o salvatério de uma vida posta em perigo por uma doença em que pouco se sabia, pouco se conhecia.

Vejamos que como a AIDS há poucas décadas, e o câncer atualmente, contrair a Tuberculose naquele momento significava no imaginário social uma sentença de morte. SONTAG (p. 05, 1984,) diz: “Pois enquanto não se compreendeu a sua causa, e as prescrições dos médicos mostraram-se ineficazes, a tuberculose foi considerada uma insidiosa e implacável ladra de vidas...”. Percebemos ao percorrer os períodos históricos, que não foram apenas os populares que foram alvos de tal enfermidade. Por um bom tempo essa doença foi identificada à pobreza, a moradias sujas e sem ventilação, mas essa forma de ver e pensar a tuberculose nos fornece os lampejos de um discurso discricionário e discriminador e, talvez por isso, muitos da elite escondiam que estavam com os seus corpos em ruína, escondiam por vergonha dos outros saberem que tinham contraído a doença e por não querer que os outros soubessem da sua possível partida para o mundo dos mortos. A partir disso, podemos citar exemplos de Políticos e intelectuais brasileiros da época que foram vitimizados pela doença, figuras conhecidas por uma boa parte da população, são eles: Prudente de Moraes, Augusto dos Anjos e José de Alencar.

Sergio Miceli (1977) nos ensina que as doenças provocam “efeitos sociais semelhantes àqueles produzidos pela perda do pai...” (p. 51-52). Com os corpos adoecidos e

/ou órfãos de pais e conseqüentemente empobrecidos pela ausência de seu principal mantenedor ou com a família em declínio financeiro, possibilitou, segundo o autor, a muitos desses filhos a reconversão ao trabalho intelectual, a exemplo de, Manuel Bandeira e Humberto de Campos. Somado a essa lista, podemos citar o próprio Câmara Cascudo. NASCIMENTO E SILVEIRA (p.27, 2004), explica que assim como as guerras e a fome,

... as epidemias impõem aos homens dilemas comuns: a angústia, o medo da morte ou da desagregação social, o desejo de salvar-se do perigo, as imposições da satisfação das necessidades da sobrevivência cotidiana, a importância da capacidade de entender e explicar – isto é, restituir a segurança e retomar o domínio sobre – uma experiência que escapa às estruturas lógicas e emocionais da existência comum.

Reforçando a ideia anterior, vimos que o século XX inicia seus primeiros passos com um conjunto de acontecimentos trágicos e de proporções gigantescas não vistas até então. Vários países, de vários continentes, se digladiando por riquezas e poder. Investimentos em tecnologias voltadas com um único intuito, destruir uma grande quantidade de corpos. Sem vacinas, ou medicamentos eficazes para o tratamento das enfermidades, o tempo de vida era cada vez mais encurtada. Com isso, o medo passa a ser uma constante diante do quadro recorrente de doenças e da morte, e por conseqüência a insegurança, emerge independente do sexo, da cor ou origem social. É nesse contexto, que as percepções do ser doente e da doença ganha uma abordagem social, estudos se voltam para tentar compreender como cada sociedade percebe, significa e muda a partir de determinado fenômeno patológico.

Aqui no Brasil, essa preocupação com o corpo mórbido, segundo VALE (2006) levou o Estado a construir um projeto de políticas públicas voltadas para o saneamento, higiene e assistência individual. É nesse contexto de organização institucional que são criados em 1930 no Governo Vargas o Ministério da Educação e Saúde, a fundação das Escolas de Medicina da Bahia e Rio de Janeiro, a criação da Escola de Enfermagem no Rio de Janeiro e de postos ambulatoriais espalhados por várias partes do Brasil. Com isso, as moléstias, o doente, o corpo doente, passa então a ser, objetos de estudo e aos menos favorecidos, a possibilidade do atendimento clínico.

O interessante é que as instituições de cura e o atendimento médico dela conseqüente irá gerar, em um primeiro momento, desconfianças entre as classes mais pobres e entre os setores mais conservadores da sociedade. Surge agora um novo personagem, funcionário do Estado autorizado, legitimado como o único capaz de curar: o Médico. Como sabemos, a impossibilidade financeira de se consultar com um profissional, faziam os populares

recorrerem aos curandeiros, as parteiras e as rezadeiras. Havia casos em que alguns profissionais atendiam os mais pobres em troca de favores ou por atos de generosidade.

Outra mudança significativa, dentro desse quadro, diz respeito ao espaço, o sujeito doente antes tratado individualmente e no aconchego do seu lar terá que ser transferido para outro lugar, o hospital, dividindo esse mesmo espaço com outros moribundos. É nesse ambiente hospitalar que segundo SANT'ANNA (2022) o corpo hospitalizado vai perdendo a cidadania, perde o nome e ganha um número de prontuário, é um espaço onde ocorre o desnudamento do corpo, sua transformação em paciente, sem privacidade e “transformado em um saco de dados biológicos” (p.92); um ambiente desconhecido, de isolamento, solidão e nas décadas seguintes visualizado como um lugar de morte ou como diria Lima Barreto um “cemitério dos vivos” ou uma fábrica de quimeras como bem conceitua Denise Sant'Anna em seu livro, *A cabeça do Pai* (2022).

É nesse ínterim, que se presencia o surgimento de embates em torno das propostas terapêuticas. O tratamento dos doentes que antes seguia o manual do saber hereditário e popular, um saber pertencente a própria cultura de determinada sociedade, vai aos poucos perdendo espaço para o saber científico que impõe como tratamento os novos fármacos laboratoriais. Essa divergência, de acordo com VALE (2006), levaram a divisão aqui no Brasil de duas correntes médicas entre os Positivistas, a primeira linha adepta da proposta da Homeopatia e a segunda da Medicina Científica, que lutava pela hegemonia com bases científicas e legitimação da profissão.

O exposto supracitado intenciona mostrar não só os acontecimentos do recorte mencionado anteriormente, mas também entendemos o contexto em que Cascudo estava inserido e não menos importante, situarmos algumas das discussões levantadas entre as primeiras décadas do século XX onde se rabiscava as primeiras ideias de projeto de nação. E tratar da saúde, do corpo doente, das infecções e infestações simbolizava elevar o padrão de país civilizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse texto objetivou compreender a aproximação da história com a pesquisa qualitativa, bem como a importância da aplicação das técnicas da análise do discurso para investigar a produção subjetiva do folclorista e etnógrafo Luís da Câmara Cascudo a partir da perspectiva da enfermidade. Essa possibilidade de fazer uma análise interpretativa dos documentos, de estudar a história de vida se utilizando de entrevistas, autobiografias, fotos,

de entender os problemas que angustiam a vida humana, só foi possível a partir dessa prática de pesquisa.

Como vimos, foi a partir de um olhar clínico, interpretativo do arquivo memorialístico produzido pelo intelectual Luís da Câmara Cascudo que foi possível rastrear as intencionalidades do seu discurso de entender o porquê de um antigo membro da aristocracia nordestina se propôs a escrever a sua história e o mundo do qual vivia, com um olhar adoecido.

Como já supracitado, Cascudo pertencia a uma geração vinculada a uma aristocracia em declínio; apegada ao passado, valorativa da memória, do medievo, da tradição. Ele é partícipe também daquela comunidade citada por Miceli (1977) que se utiliza das redes de sociabilidade construídas com políticos locais, muitas dessas construídas por seu pai, para se manter em evidência e garantir a nomeação em cargos públicos. Ele imagina em seus relatos, um mundo perfeito, um mundo ideal, um mundo do qual fazia parte seu pai, seu avô e tantos outros pertencentes a velha oligarquia e aos costumes que Cascudo considera como originais, agora ameaçados pelas ondas modernizantes das primeiras décadas do século XX.

Ao mapear a história dos intelectuais que se inscrevem como homens doentes, Miceli conclui que não apenas a doença, mas a ruína financeira da família fez esses filhos a recorrer ao apadrinhamento político, aos parentes próximos para o seu sustento e continuidades aos seus estudos e principalmente a definir a carreira intelectual, retrato do qual podemos enquadrar a vida do folclorista Luís da Câmara Cascudo.

Encerro minha fala dizendo que a pesquisa Qualitativa nos possibilita fabricar novas versões, novas possibilidades de leitura, novas formas de ver e dizer determinado evento histórico, de se trabalhar com variados métodos, fontes, de ser um verdadeiro bricoleur metodológico, como nos ensina Norman K. Dezin e Yvonna S. Lincoln em seu livro: O Planejamento da Pesquisa Qualitativa.

Referências

ALBERTI, Verena. Literatura e Autobiografia: A Questão do sujeito na Narrativa. In: Estudos Históricos, Rio de Janeiro. Vol. 4, N. 7, P.66-81, 1991.

ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. Nos Destinos de Fronteiras: história, espaços e identidade regional - Recife; Bagaço, 2008. 516 p.

BOBBIO, Norberto. O tempo da memória: De senectude e outros escritos autobiográficos. Trad. Daniela Versiani. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

CASCUDO, Luís da Câmara. Depoimentos - Homenagem dos seus amigos - abril, 1947. Centro de Imprensa, LTD. Natal.

_____. O Tempo e Eu: Confidências e Proposições. 2ed. Natal: Ed. UFRN, 2008.

_____. Pequeno Manual do Doente Aprendiz: notas e maginações. 2 ed. Natal: Ed. UFRN, 1969.

DEMO, P. Pesquisa qualitativa. Busca de equilíbrio entre forma e conteúdo. Rev.latino-am. enfermagem, Ribeiro Preto, v. 6, n. 2, p. 89-104, abril 1998.
<https://doi.org/10.1590/S0104-11691998000200013>

MARAFON, G.J., RAMIRES, J.C.L., RIBEIRO, M.A., and PESSÔA, V.L.S., comps. Sobre os autores. In: Pesquisa qualitativa em geografia: reflexões teórico-conceituais e aplicadas [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2013, 540 p. ISBN 978-85-7511-443-8. <https://doi.org/10.7476/9788575114438>.
<https://doi.org/10.7476/9788575114438>

MICELI, Sergio. Poder, Sexo e Letras na República velha (estudo clínicos dos anatólios). São Paulo: Ed. Perspectiva, 1977.

OLIVEIRA, Giuseppe Roncalli Ponce Leon de. Luís da Câmara Cascudo e a invenção do feminino na cultura popular nordestina (1938-1977). Campina Grande: EDUFCG, 2009. 124p.

PESAVENTO, Sandra Jatahy - História e História Cultural, Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

REVEL, Judith - Michel Foucault: Conceitos essenciais. Trad. Maria do Rosário Grego-latino, Nilton Milanez, Carlos Piovesani - São Carlos; Claraluz, 2005, 96.

RICOEUR, Paul. A Memória, a História, e o Esquecimento. 1. ed. Campinas, S.P. Ed. Unicamp, 2018.

SALES NETO, Francisco Firmino Antes da noite: história, memória e escrita de si por Luís da Câmara Cascudo (Natal, 1898- 1986), (Doutorado em História Social) - Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2013. 237 f.

SANT'ANNA, Denise. A cabeça do pai. São Paulo: Todavia, 2022.

SONTAG, Susan. A Doença como metáfora. Trad. Márcio Ramalho - Rio de Janeiro. Edições Graal, 1984. (Coleção Tendências; V.N.6

VALLEJO, Irene. O Infinito em um Junco: A invenção dos livros no Mundo Antigo. Rio de Janeiro; intrínseca, 2022.