

A CIDADE NA EPI(PAN)DEMIA: UM OLHAR SOBRE *ENSAIO SOBRE A CEGUEIRA*, DE JOSÉ SARAMAGO

THE CITY IN EPI(PAN)DEMIA: *ENSAIO SOBRE A CEGUEIRA*, BY JOSÉ SARAMAGO

Kélon Rubens Pereira da Silva
Silvana Maria Pantoja dos Santos
UESPI

Resumo: O presente trabalho analisa a degradação da cidade e as relações humanas em meio ao contexto de epidemia no romance *Ensaio sobre a cegueira*, de José Saramago. A obra apresenta um cenário de peste gerado por uma cegueira branca que influencia na ordem pública e na mudança de comportamento humano. Evidenciamos o caos urbano, em meio à epidemia da cegueira que acaba influenciando as sensações, bem como as relações sociais. As contribuições de Tuan (2005) e Bauman (2005) são importantes para pensar a cidade enferma, caótica, devastada pela doença; além disso, a visão de Bachelard (1993) é necessária para refletir sobre a casa que provoca sensação de proteção em meio ao caos epidêmico. Para apontar as transformações sofridas pelos personagens nas suas relações com os espaços, é pertinente o estudo das heterotopias de Foucault (2011). A visão de Boaventura Sousa (2020) é pertinente para refletir sobre as transformações sociais provocadas por uma pandemia.

Palavras-chave: *Ensaio sobre a cegueira*. Cidade. Epidemia.

Abstract: *This work analyses the degradation of the city and human relations in the context of an epidemic in the novel Blindness, by José Saramago. The book presents a scenario of plague generated by a white blindness that influences public order as well as human behavior changes. We highlight the urban chaos amidst the blindness epidemic that ends up influencing sensations, as well as social relationships. Contributions such as Tuan (2005) and Bauman (2005) are important to think about the sick, chaotic city, devastated by the disease; furthermore, Bachelard's (1993) view is necessary to reflect on the house that provokes a feeling of protection in the middle of epidemic chaos. To point the transformations undergone by the characters in their relationships with the spaces, Foucault's (2011) study on heterotopias is relevant. Boaventura Sousa's (2020) vision is pertinent to reflect on the social transformations caused by a pandemic.*

Keywords: *Blindness. City. Epidemic.*

INTRODUÇÃO

Temos acompanhado, ao longo da historiografia literária, narrativas que tratam de epidemias e seus efeitos devastadores na conjuntura social. Em muitas delas o tema é representado de forma direta como em *A peste*, de Camus, *A máscara da morte rubra* de Edgar Allan Poe, *Chão de Ferro*, de Pedro Nava, sendo que nesta, revela cenas dramáticas da devastação da Gripe Espanhola que chegara ao Brasil em 1918. Outras narrativas trazem a discussão sobre doenças epidêmicas de forma simbólica, como é o caso de *Ensaio sobre a cegueira* (1997), de José Saramago. Dessa maneira, propomos analisar a degradação da cidade e as relações humanas em meio ao contexto de epidemia no romance *Ensaio sobre a cegueira*.

Saramago ganhou evidência em 1980 com a publicação da obra *Levantado do chão*. Em 1995 recebeu o prêmio Camões, nesse mesmo ano publicou *Ensaio sobre a Cegueira* (1995) com a qual é laureado com o prêmio Nobel, três anos depois. Trata de uma narrativa sobre uma contaminação exponencial de uma cegueira branca que provoca alterações na vida da população e no espaço urbano. Em meio a uma nova realidade, toda a concepção de ordem e estrutura da cidade é afetada. Para analisarmos o caos citadino e as relações humanas, recorreremos às ideias de Yi-Fu Tuan (2005) e de Zygmunt Bauman (2009); adotamos as contribuições de Bachelard (1993) em relação ao espaço de proteção e a visão de Foucault (2011), acerca dos espaços heterotópicos. Quanto às reflexões sobre as consequências de um vírus altamente contagioso, contamos com o pensamento de Boaventura Sousa (2020), que discute os impactos da pandemia que assola o mundo no século XXI.

A análise é feita a partir do recorte de três espaços: o manicômio, a cidade e a casa. Em *Ensaio sobre a cegueira*, os personagens se contaminavam por uma cegueira branca e, gradativamente, vão sendo confinadas no manicômio como forma de evitar a propagação da “peste”. Vale ressaltar que os personagens não têm nomes, sendo identificados pelas suas particularidades: a rapariga dos óculos escuros, o garoto estrábico, o velho da venda preta, o oftalmologista, o primeiro cego e sua esposa, o que remete à condição urbana de sujeitos anônimos em meio à multidão.

Iniciamos o estudo com um breve relato sobre epidemias que abalaram a humanidade ao longo do contexto histórico, seguido de análise crítica sobre *Ensaio sobre a cegueira*, narrativa que nos arremessa a espaços desoladores, possibilitando a reflexão sobre a crise da cidade e das relações humanas, impactadas por um estado epidêmico.

EPI(PAN)DEMIAS E SEUS IMPACTOS NA ORDEM SOCIAL

A peste bubônica, doença altamente infecciosa, surgiu no século XIV, por volta de 1347, durante o ataque dos tártaros à cidade de Kaffa (hoje Feodósia), na Ásia. Os tártaros foram morrendo gradativamente, o que dificultou o acesso à cidade. Houve relatos de eles lançarem seus mortos por cima dos muros da cidade com o propósito de espalhar a enfermidade, caracterizando os primeiros indícios de guerra bacteriológica. Com o evidente recuo dos tártaros, os genoveses

puderam retomar à Europa, porém carregando a doença através das mercadorias que continham ratos contaminados pelo bacilo da doença em suas pulgas, considerado os responsáveis pela maior epidemia vivida pela Europa. (UJVARI, 2020).

O contágio se propagou em várias regiões, por meio do deslocamento humano: viajantes comerciantes e imigrantes. As cidades medievais, com pouca iluminação, ruas lamacentas com dejetos e pouco pavimentadas, quantidade alta de ratos, criação de animais, como porcos, e ausência de privacidade nas residências devido à presença de várias pessoas em um mesmo recinto, contribuíram para a disseminação da doença.

Com o agravamento da doença, Veneza adotou postura radical: todas as embarcações deveriam permanecer apartadas na baía por 40 dias, antes do desembarque de seus ocupantes. Surgiu, assim, a quarentena. A peste bubônica entrou na França através de Marselha. Nos primeiros 6 meses a doença alcançou o norte da França, leste da Península Ibérica e em dois anos atingiu todo o continente, conforme Ujvari (2020).

As cidades se esvaziavam, os moradores se isolavam em suas casas, o comércio parava e as ruas ficavam desertas. Havia corpos espalhados pelas calçadas, para serem transportados por carroças e encaminhá-los para enterros coletivos. Medidas de tratamento alternativos falhavam. Havia o apelo religioso e o autoflagelo para expiar os pecados e controlar a fúria de Deus.

Foram 4 séculos de enfrentamento de peste bubônica, com o último surto em Marselha em 1720. A epidemia some sem motivo aparente no século XVIII, salvo casos esporádicos. Depois da grande epidemia de peste bubônica, o mundo enfrenta uma nova ameaça: a cólera. Consoante exposto por Ujvari:

A cólera é ocasionada por uma toxina produzida por uma bactéria intestinal. Essa doença é caracterizada por uma diarreia severa (a diarreia mais intensa de todas as infecções), que leva o paciente à desidratação, com queda de pressão, parada de funcionamento dos rins e, geralmente, quando não submetido a tratamento de suporte, ao óbito [...]. A primeira pandemia da doença iniciou-se em 1817, com aumento do número de casos na cidade de Calcutá, que era a capital do domínio britânico da Índia. Por meio das navegações à Ásia, que se realizavam com rapidez, graças ao vapor, a doença alastrou-se na China e Oceania, seguindo pelos mares até alcançar Java, Filipinas e Japão. (2020, p. 158).

Em 1831, a cólera avançou para a Europa, chegando à Polônia, Alemanha e Hungria. As cidades do mar Báltico serviram para atingir Reino Unido e depois a América. Um fator responsável pela transmissão da doença para regiões da África e Oriente Médio foi a cidade de Meca, que infectava peregrinos de várias localidades. Navios ingleses contribuíram para levar a cólera para a Península Ibérica. (UJVARI, 2020)

As grandes cidades europeias vivenciavam problemas em relação à acomodação de sua população operária que se encontrava instalada em cômodos insalubres, com ausência de sistema de esgoto e latrinas. A água consumida era procedente de rios infectados por dejetos humanos. As famílias utilizavam a mesma água para a limpeza e na cozinha, o que agravava a crise de saúde

pública. (UJVARI, 2020).

A doença se instalou entre as camadas menos favorecidas na América e em Nova York, ocorrendo revoltas contra médicos e membros do governo. Na América Central, em Cuba, houve 8 mil mortos e 15 mil no México. Em 1842 foi realizado um inquérito sobre as condições sanitárias das cidades inglesas, sendo constatado que as mais insalubres estavam associadas à epidemia.

Em 1918, surge um novo inimigo: a gripe espanhola. Em poucos meses a doença atingiu um quinto da população no mundo. Algumas teorias afirmam que o vírus era oriundo da China e foi levado à Europa; outras que o vírus já circulava na Europa em guerra, antes dos chineses chegarem. Em todo caso, a cidade de Madri foi a primeira a relatar os casos da doença, o que gerou o nome gripe espanhola. Conforme Castro:

Deram-lhe esse nome porque, ao contrário dos outros países europeus, que a contraíram quase o ao mesmo tempo, a Espanha, neutra na guerra, não escondeu seus primeiros casos – o mundo logo ficou sabendo que um terço da população de Madri adoecera, inclusive o rei Alphonso XIII (CASTRO, 2019, p. 16).

De acordo com Ujvari (2020, p. 332), “um quinto da população mundial foi acometida pela doença, com uma taxa de mortalidade ao redor de 0,5% a 1,2%, o que significou a morte de 22 milhões de pessoas”, superando os 8 milhões da Primeira Guerra. Veio a segunda onda da gripe espanhola, mais avassaladora, iniciada em agosto de 1918, simultaneamente nos Estados Unidos, Europa e costa oeste da África.

A doença chega ao Brasil a bordo do navio Demerara, oriundo de Lisboa, e rapidamente se espalhou. Inicialmente não fora levada à sério, sendo considerada letal apenas entre a população mais idosa. Não consideraram a mortandade que atingia todas as faixas etárias. A doença se espalhou por Salvador e Recife, mas nada se compara à devastação ocorrida no Rio de Janeiro. Castro descreve:

As pessoas morriam e seus corpos ficavam nas portas das casas esperando pelos caminhões e carroças que deveriam levá-los [...]. Nos necrotérios, os corpos jaziam empilhados por dias sobre as mesas de mármore ou no chão. Os recolhidos na rua, sem identificação, eram despejados em valas comuns ou incendiados [...]. Através dos jornais, que continuavam a circular mesmo que reduzidos a poucas páginas, a população era aconselhada a evitar trens, bondes e ônibus – que andasse a pé, se pudesse (CASTRO, 2019, p. 18).

O sistema de saúde colapsou, não havia leito suficiente para atender o número ascendente de casos graves. O crescimento vertiginoso era proporcional às críticas em relação às medidas ineficazes do governo em conter a doença. O presidente da época, Rodrigues Alves, foi acometido pela doença e morreu antes de assumir o cargo em 1919, o que significava que a doença não escolhia classe social. Após o período de ondas epidêmicas, o vírus sumiu, porém o potencial de ameaça de uma epi(pan)demia assusta qualquer época.

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde recebeu o alerta da existência de um novo e perigoso vírus na China. De início os países subestimaram a doença, mas

a propagação passara a acontecer de forma vertiginosa, ao ponto de, em março de 2020, o mundo assistir, perplexo, o pronunciamento da entidade máxima de saúde anunciando a pandemia. O inimigo foi identificado: um novo corona vírus batizado de sars-coV-2 e sua doença, a COVID-19. Como é possível uma propagação tão rápida? A resposta está naquilo que mais fascina o homem moderno: o mundo globalizado, que encurta distâncias e elimina fronteiras, permitindo que milhares de pessoas circulem rapidamente entre países, regiões, cidades, sendo impossível impedir a disseminação da doença.

O mercado central de Wuhan foi considerado o provável foco da doença, no entanto surgiu uma nova teoria especulando que o vírus poderia ter escapado de um laboratório que desenvolvia pesquisas com morcegos, próximo ao mercado de Wuhan.

Nenhum país estava preparado para conter o vírus, então iniciaram-se medidas de exceção, como a decretação de *lockdown*, de distanciamento e de isolamento social. A quarentena ressurgiu como forma de contê-lo, porém medidas mais drásticas foram tomadas por alguns países, como o fechamento de fronteiras e o impedimento de navios atracarem em seus portos, ou por serem de origem de localidades com um alto grau de contaminação ou por terem em suas tripulações pessoas contaminadas. Os nossos semelhantes passaram a ser vistos com desconfiança e medo, esfacelando-se as políticas de cordialidades.

O mundo passou a viver o mesmo filme: o sistema de saúde colapsado, hospitais que não suportavam a avalanche de doentes com necessidades de oxigênio e ventiladores mecânicos e funerárias impotentes no atendimento das demandas. Na primeira onda da doença, os corpos eram mantidos em caminhões frigoríficos à espera de sepultamento. Uma das mudanças mais difíceis que o mundo enfrentou foi a de pessoas não poderem velar os seus mortos, tendo que se despedir, às pressas, para evitar aglomeração e, sobretudo, o contágio.

Coreia do Sul e Cingapura se mostraram mais eficientes no controle da doença por terem enfrentado epidemias de SArS e Mers, assim, contavam com uma estrutura para evitar novos surtos. A OMS comunicou ao mundo que a receita ideal para conter a epidemia era a busca ativa de infectados e testagem em massa, no entanto os países ocidentais não dispunha de preparo para essas ações.

No momento em que escrevemos este texto, só no Brasil foram mortas quase 700.000 pessoas contaminadas pelo novo corona vírus. Passamos a viver uma guerra, não tendo outra opção senão sacrificar o comércio e a economia para evitar catástrofe maior.

Em todas essas realidades, vimos que as epi(pan)demias impactam, de forma decisiva e abrupta, a ordem social, repercutindo em mudanças comportamentais. Para ampliarmos a nossa reflexão crítica sobre esse estado de coisa, adentramos a obra *Ensaio sobre a cegueira*.

A CIDADE E SUAS MAZELAS EM *ENSAIO SOBRE A CEGUEIRA*

A trama inicia com um sinal de trânsito ordenando o engarrafamento na tentativa de amenizar o caos urbano, irritado com o ruído de vários veículos. Para Tuan (2005, p. 234), “a

cacofonia urbana pode, inicialmente, ser a experiência mais desorientadora e assustadora. O ruído é o caos auditivo, e a maioria das pessoas é mais capaz de tolerar a desordem visual do que a auditiva”. Em meio ao caos, há o primeiro caso de cegueira de um personagem que se desespera e grita dentro do carro, mas sua voz não ecoa devido ao barulho citadino. A cacofonia urbana asfixia a população e a condiciona à cegueira da rotina que não permite enxergar o outro. O personagem só é notado quando, após o semáforo sinalizar a cor verde, o carro não segue. A partir daí, as pessoas despertam do transe da rotina frenética e vão ajudá-lo. Conforme Bauman,

Todos sabem que viver numa cidade é uma experiência ambivalente. Ela atrai e afasta; mas a situação do citadino torna-se mais complexa porque são exatamente os mesmos aspectos da vida na cidade que atraem e, ao mesmo tempo ou alternadamente repelem. A desorientadora verdade do ambiente urbano é fonte de medo, em especial aqueles que de nós que perderam seus modos de vida habituados e foram jogados num estado de grave incerteza pelos processos desestabilizadores da globalização. (2005, p. 46-47)

Em *Ensaio sobre a cegueira*, antes da epidemia da cegueira branca, havia um caos específico que disciplinava a cidade: além da poluição sonora, o engarrafamento, a criminalidade, a inseguranças, a poluição, o distanciamento entre as pessoas, presas às amarras de suas rotinas. Com a epidemia, a ordem urbana instituída é rompida e o ambiente citadino completamente modificado: a cidade esvazia-se, as lojas, supermercados e outros estabelecimentos são abandonados, ocorre falta de energia elétrica e água encanada, as lojas são saqueadas e falta alimento e abrigo. A igreja, lugar de acolhimento e cura espiritual, perde a sua sacralidade. As ruas são devastadas pela sujeira, corpos jazem nas vias urbanas, carros são abandonados, enfim, a cidade passa a ser um lugar diferente, que causa estranheza e medo.

Segundo Boaventura Sousa Santos (2020), a pandemia que assola o mundo pode ser tomada como alegoria do darwinismo social, em que os mais fortes sobrevivem à catástrofe. Esse pensamento extrapola o entendimento de que se esquivam do vírus apenas aqueles com imunidade alta, passando a abarcar a compreensão de que também sobrevivem os que melhor conseguem lidar com a crise, especialmente no plano econômico. Fazendo uma analogia à situação social da obra *Ensaio sobre a cegueira*, vemos que a disputa por comida e abrigo dá lugar ao salve-se quem puder, colocando em xeque as condições de sociabilidades.

Na narrativa de Saramago, a cegueira que acomete a população ameaça a sociedade, o que leva as autoridades a tomar medidas de isolamento, enclausurando todos os contaminados em um manicômio, os quais passam por um período de quarentena, sendo vigiados diariamente por guardas que se mantêm à distância. O que chama a atenção é o espaço escolhido, um manicômio, em detrimento de um hospital, lugar apropriado para o tratamento de doenças. O manicômio é uma instituição de segregação social, o que Foucault (2013) denomina de *heterotopia do desvio*. Para o filósofo, toda cultura é perpassada por heterotopias e com funções específicas, delimitadas pelo corpo social.

Silvana Santos (2020, p. 505) discute o entendimento de Foucault afirmando que, ao “contrário dos espaços utópicos que definem o homem em relação à sociedade, as heterotopias desviantes são aquelas operantes que se firmam pela confrontação, muitas vezes subvertendo ou transgredindo os lugares da ordem”. Foucault classifica de heterotopia do desvio “os lugares que a sociedade dispõe em suas margens, paragens vazias que a rodeiam, são antes reservados a indivíduos cujo comportamento é desviante relativamente à média ou à norma exigida” (FOUCAULT, 2013, p. 22). O manicômio é um lugar fora do lugar, segregado, apartado do convívio social, que carrega a simbologia de lugar desviante, que, nas circunstâncias da narrativa de Saramago, enclausura os “diferentes”, que carregam uma doença contagiosa e que poderão se configurar uma ameaça aos outros.

Assevera Daniel Defert (2013)¹ que os lugares considerados contra espaços, e inserimos nesse rol os manicômios, não deixam de ser “interpenetrados por todos os outros espaços”, e acrescenta:

Eles são apreendidos em uma sincronia e uma diacronia específicas que fazem deles um sistema significante [...]. Não refletem a estrutura social nem a da produção, não são sistemas sócio-históricos, nem uma ideologia, mas rupturas da vida ordinária, imaginárias, representações polifônicas da vida, da morte”. (2013, p. 38).

Silvana Santos (2020, p. 507) informa que esse tipo de espaço “aproxima-se de outros lugares heteróclitos, como o espelho, o cemitério, a casa de tolerância, dentre outros”. São lugares onde as pessoas estão fora do convívio social, mas que passam a estabelecer uma nova ordem, um pequeno universo com rotinas específicas e novas formas de convivência. Como diz Defert (2013, p. 37), “eles ritualizam cortes, limiares, desvios”. É o que acontece em *Ensaio sobre a Cegueira*, o manicômio passa a ter uma ordem específica, instituída pelos próprios personagens que se formam em grupos, adotam rotinas e impõem a lei do mais forte.

Após a saída do manicômio, a mulher do médico, a única que não perdera a visão, passara a guiar o grupo de cegos por um espaço maior e mais labiríntico que o manicômio: a cidade. O medo era evidente e a liberdade não se mostrava confortável como esperavam. Vejamos a percepção que o narrador tem dos personagens:

Estão assustados, não sabem para onde ir, é que não há comparação entre viver num labirinto racional, como é por definição um manicômio, e aventurar-se, sem mão de guia nem trela de cão, no labirinto dementado da cidade, onde a memória para nada servirá, pois apenas será capaz de mostrar a imagem dos lugares e não os caminhos para lá chegar. (SARAMAGO, 1995, p. 211)

A epidemia da cegueira vem mostrar a (des)ordem, o esvaziamento da cidade e a imposição de novas formas de sociabilidades. Dessa maneira, em *Ensaio sobre a cegueira*, devido ao caos que se

1. Defert revisita o conceito de heterotopia no posfácio da obra de Foucault intitulada *O corpo utópico; as heterotopias* (2013).

abatera sobre a cidade, os personagens passam a viver em estado de natureza, quase animalizados, alheios a regras que norteiam a conduta social.

Segundo Bauman (2005), são nos locais públicos que a vida urbana e tudo aquilo que a distingue das outras formas de convivência humana atinge sua mais completa expressão, com alegrias, dores, esperanças e pressentimentos que lhes são característicos. Por esse motivo, os espaços públicos são locais em que atração e rejeição, “suas proporções são variáveis, sujeitas a mudanças rápidas, incessantes” (BAUMAN, 2005, p. 70). A partir desse raciocínio, vemos que um acontecimento inesperado como a epidemia provoca um novo panorama à cidade, afetando não só o homem, mas também a própria cidade que parece definhando, à medida que seus habitantes também sucumbem. Tuan (2005) faz uma observação sobre isso:

Qual era a aparência de uma cidade devastada? O caos, a morte por todos os lados e a desolação do abandono de todos aumentava a atmosfera de horror. Conforme as pessoas iam embora ou morriam, os prédios deterioravam-se: o resultado foi como se a doença pudesse apodrecer até os objetos inanimados da paisagem. (TUAN, 2005, p. 163-164)

Em *Ensaio sobre a cegueira*, a mulher do médico conduz seu grupo para uma das lojas de eletrodomésticos que fora invadida por pessoas que a tomaram como abrigo temporário:

O recheio do estabelecimento estava intacto, a mercadoria não era das de comer ou de vestir, havia frigoríficos, máquinas de lavar, tanto as de roupa como as de louça, fogões comuns e de micro-ondas, batedoras, espremedores, aspiradores, varinhas mágicas, as mil e uma invenções eletrodomésticas destinadas a tornar mais fácil a vida. (SARAMAGO, 1995, p.217)

Percebemos que muitos objetos, em meio à normalidade, que teriam valor naquela situação tornam-se desimportantes. Os integrantes do grupo já não pensam no conforto que aqueles objetos lhes proporcionariam, a necessidade atual é saciar a fome. Após deixar o grupo na loja de eletrodoméstico, a mulher vai ao supermercado e, logo na entrada, percebe que o lugar está repleto de pessoas. No entanto, com a quantidade de cegos ali presentes, a comida nas prateleiras e nos outros setores do supermercado fora reduzida, consideravelmente, pelo dono do estabelecimento, e os cegos vagam como mortos vivos na esperança de encontrar algum resto de alimento. Esse acontecimento vai ao encontro do pensamento de Boaventura Santos (2020) já mencionado: em catástrofes geradas por epi(pan)demias é latente a sobrevivência dos mais fortes. Dessa forma, não só os cegos lutam pela vida, mas também os comerciantes tentam se esquivar dos saqueadores retirando os alimentos das prateleiras.

A chuva é algo que chama a atenção na narrativa. Em certo momento há a retirada do significado que o senso comum a ela atribui: a de limpeza não só do espaço físico, mas também da alma, numa perspectiva simbólica. A chuva aparece como responsável por espalhar a sujeira urbana e também as fezes humanas, como alegoria da degradação extrema do ser humano.

O lixo das ruas, que parece ter-se duplicado desde ontem, os excrementos humanos, meio liquefeitos pela chuva violenta os de antes, pastosos ou diarréicos os que estão a ser eliminados agora mesmo por estes homens e estas mulheres enquanto vamos passando, saturam de fedor a atmosfera, como uma névoa densa através da qual só com grande esforço é possível avançar. (SARAMAGO, 1995, p. 251)

Na citação há um forte apelo sensorial. O mal cheiro da cidade causado pela proliferação de “excrementos humanos, meio liquefeitos [...] saturam de fedor a atmosfera”, atinge-nos provocando náusea, horror e indignação. Além disso, vemos que a cidade está em pleno abandono, sem coleta de lixo, entregue à sua própria sorte. A civilização dá lugar à barbárie.

A sujeira poderia trazer mais doenças capazes de arrasar, mais ainda, a vida urbana. Motivados pela degradação, escassez de alimentos e falta de higienização da cidade e, sobretudo, pelo medo da epidemia que avança, passa a haver um desejo de deslocamento inverso: de campo/cidade para cidade/campo, numa tentativa de distanciamento dos centros com maior contaminação. Bauman reforça a ideia de que: “Quanto mais o espaço e distância se reduzem, maior é a importância que sua gente lhe atribui; quanto mais é depreciado o espaço, menos protetora é a distância, e mais obsessivamente as pessoas traçam e deslocam fronteiras”. (BAUMAN, 2005, p. 75). O deslocamento entre fronteiras mencionado por Bauman faz pensar que esta é a causa de maior disseminação de uma epi(pan)demia, sobretudo quando direcionamos o pensamento para a crise de saúde pública que o mundo moderno viveu recentemente em consequência da pandemia da COVID-19. Os transportes marítimos, terrestres e, sobretudo aéreos, rompem as barreiras espaço-temporais e aproximam pessoas de diferentes esferas planetárias, fazendo com que o vírus se propague entre as mais longínquas localidades.

EPIDEMIA E ESTADO DE NECESSIDADE

Uma observação a ser feita em *Ensaio sobre a cegueira* é sobre o comportamento dos animais. Em determinada passagem é narrada uma cena em que cães devoram o cadáver de um homem. O caos também atinge os animais nessa nova configuração, eles não são mais domesticáveis como outrora, pois seriam presas fáceis aos homens que, em seu desespero por alimento, poderiam se utilizar deles como meio de saciar a fome. Com instinto de proteção mais aguçado, os animais tornam-se “selvagens”, disputam território com o humano e até os ataca. O caos modifica não só as pessoas, mas também a natureza.

Algo a salientar também é a inversão de papéis. Com a nova configuração urbana, os homens parecem cada vez mais animalizados, enquanto os animais parecem tornar-se mais lúcidos, antropomorfizados, conforme se vê na emblemática cena do cão consolador das lágrimas, que em meio ao desespero da mulher do médico, perdida na labiríntica cidade caótica, a consola quando esta vai ao chão em lágrimas impotente de voltar ao abrigo onde estava o seu grupo. Diante da

solidão e angústia, a mulher é cercada por cães, com um deles lhe lambendo os olhos lacrimejantes. Se ela fosse vista por um ser humano, possivelmente lhe roubaria a comida que trazia consigo, como acontecera em outras passagens da narrativa. Os cães se compadecem da dor da mulher e vão ao seu auxílio, característica do animal antropomorfizado, algo recorrente na literatura, como a cachorra Baleia em *Vidas Secas*, de Graciliano Ramos.

Na narrativa de Saramago os animais, assim como no plano real, não são atingidos pela epidemia, sendo o mal exclusivo do ser humano. O narrador diz que o cão é acostumado a lamber as lágrimas como se já estivesse a socorrer outros seres humanos em estado de desespero. O cão das lágrimas, como passa a ser chamado, acompanha a mulher e se integra ao grupo da protagonista da trama. A epidemia aos poucos vai ensinando o sentido de cooperação, conforme se vê no trecho abaixo:

Um cego levantou-se do chão a queixar-se, um caco de garrafa tinha-se lhe espetado num joelho, o sangue corria-lhe já pela perna. Os cegos do grupo rodearam-no, Que foi, que foi e ele disse, Um vidro, no joelho, Qual, O esquerdo, uma das cegas agachou-se, Cuidado, (...) apalpou para distinguir uma perna da outra, Cá está, disse, ainda o tens espetado (...). Fazendo pinça com o polegar e o indicador, (...), extraiu o vidro, depois atou o joelho com um trapo que rebuscou no saco que trazia ao ombro (...) (SARAMAGO, 1995, p. 219)

A partir desta cena, fica evidente a conscientização dos personagens sobre o caos epidêmico: a necessidade de superação do individualismo em prol da solidariedade que, curiosamente, é demonstrada pelo comportamento dos animais na cena da mulher do médico com o “cão das lágrimas”. Diante disso, destacamos três reações do ser humano na narrativa: a primeira, a solidariedade vista no grupo da mulher do médico e praticada em alguns grupos de cegos que vagam pela cidade. A segunda, o individualismo entre grupos, restringindo comida e a utilizando como forma de poder, além de outros grupos que tentam articular uma nova organização política em meio ao caos; a terceira, formada por pessoas irracionais que se preocupam apenas em saciar a fome. Essa situação leva-nos a inferir que em estado de calamidade, decorrente de situação extrema como uma epidemia, as pessoas adquirem comportamentos adversos em consonância com as circunstâncias.

O desespero de não poder mais contemplar o mundo é o que mais aflige os personagens da trama. Podemos dizer, conforme assinala Ozires Borges Filho (2007), que o homem optaria por perder qualquer sentido, menos a visão:

Entre os cinco sentidos tradicionais, destaca-se a visão. Pode-se até afirmar que o ser humano é um animal visual. A visão é o primeiro sentido através do qual o ser humano entra em contato com o mundo. É o sentido que capta o espaço em seu distanciamento máximo. Através dele inúmeras informações o atingem, mais que pelos outros sentidos. (BORGES FILHO, 2007, p.72)

O homem cego e sozinho, facilmente se perderia na cidade devastada, norteados apenas por

outros órgãos sensoriais que lhe restasse, sobretudo o tato e o olfato. Seria presa fácil para animais, ou até poderia vir à óbito, como se vê em outras passagens da narrativa, a exemplo da vizinha da rapariga de óculos escuros que fora encontrada morta quando, sozinha, decidiu sair em busca de comida. Assim, a obra instiga à reflexão sobre o valor das ações coletivas, para a importância de atos solidários e humanizadores em tempos de crise que afeta a sociedade como um todo.

Outro espaço a mencionar é a igreja, que também servia de abrigo. Logo de início, a mulher do médico narra aos cegos que as imagens dos santos católicos estão com vendas ou tinta branca nos olhos, sugerindo a revolta em relação aos abandonados pelo divino. A igreja torna-se um espaço de abrigo aos que evitam os espaços abertos da cidade. No entanto eles buscam, sobretudo, cura e proteção contra a doença. Isso faz pensar a heterotopia de purificação de Foucault:

Quanto ao princípio, as heterotopias supõem sempre um sistema de abertura e fechamento que, simultaneamente, as isola e as torna impenetráveis. Em geral, não se chega a um posicionamento heterotópico como a um moinho. Ou se é obrigado, como é o caso da caserna, o caso da prisão, ou é preciso se-submeter a ritos e purificações. Só se pode entrar com uma certa permissão e depois que se cumpriu um certo número de gestos. Há mesmo, além disso, heterotopias que são inteiramente consagradas a essas atividades de purificação, purificação semi-religiosa, semi-higiênica como nas casas de banho dos muçulmanos, então purificação puramente higiênica em aparência como nas saunas escandinavas. Há outras pelo contrário que parecem puras e simples. (FOUCAULT, 2011, p.420.)

A prisão é tida como um espaço de higienização social; os cemitérios são lugares afastados da cidade porque a morte precisa ser evitada; a igreja, por sua vez, é o espaço da purificação porque pensada na perspectiva da higienização da alma. A igreja também é um lugar em que todos são iguais perante Deus, é um local que procura anular a heterogeneidade. Segundo Bauman:

Eu gostaria de ser mais exato: não falo de todos os espaços públicos, mas apenas daqueles que não se rendem à ambição modernista de anular as diferenças nem à tendência pós-moderna de cristalizá-las por meio da separação e do estranhamento recíprocos. São esses espaços públicos que, reconhecendo o valor criativo das diversidades e sua capacidade de tornar a vida mais intensa, encorajam as diferenças a empenhar-se num diálogo significativo. (2005, p. 70-71)

A igreja, então, é considerada um espaço que permite a mixofilia, a diversidade, em prol de uma crença. A cegueira que acomete a população, semelhante às epidemias, pandemias, anula as diferenças sociais porque a doença não escolhe classe social. Porém ao refletirmos sobre a pandemia da COVID-19 que assolou o planeta, a situação das camadas menos favorecidas é bem mais problemática porque envolve pessoas que vivem em circunstâncias precárias, sem condições de manter-se adequadamente. Soma-se a esse quadro os “internados em campos de refugiados, os imigrantes indocumentados [...]”, como assevera Boaventura Santos (2020). Trata-se de uma

população que, em grande parte, vive “em permanente quarentena e em relação às quais a nova quarentena pouco significa enquanto regra de confinamento” (SANTOS, 2020, p. 20). Tal realidade remete a um modo de produção histórica: o capitalismo, que provoca um fosso entre as camadas mais emergentes e as mais necessitadas.

A MORADA EM MEIO AO CAOS URBANO EPIDÊMICO

Bachelard (1993) demonstra a fenomenologia da criação poética, apresentando pontos importantes sobre o espaço e como ele pode interferir na escritura literária. Partindo da imagem da casa como início da jornada, Bachelard discute esse espaço percorrendo imagens do porão, do sótão, das gavetas, cofres e armários, do ninho, da concha, dos cantos e da miniatura, chegando à intimidade enquanto imensidão, à dialética do exterior e do interior e à fenomenologia do redondo.

A morada, em *Ensaio sobre a cegueira*, é vista como lugar de acolhimento e de escapatória da cidade caótico, pois a percepção dos personagens sobre o mundo que os circunda vai mudando, conforme a doença se alastra. A cidade torna-se mais perigosa, isso vai moldando e adaptando a percepção, bem como a psicologia dos personagens que vão demonstrando características que, antes da epidemia, jamais poderiam existir. Movidos pelo desejo de sobrevivência, sentem a necessidade de se adaptar à nova realidade. Vejamos o que diz Merleau-Ponty sobre as mudanças de percepção:

A cada momento, meu campo perceptivo é preenchido de reflexos, de estalidos, de impressões táteis fugazes que não posso ligar de maneira precisa ao contexto percebido e que, todavia, eu situo imediatamente no mundo, sem confundi-los nunca com minhas divagações. A cada instante também eu fantasio acerca das coisas, imagino objetos ou pessoas cuja presença aqui não é compatível com o contexto, e todavia eles não se misturam ao mundo, eles estão diante do mundo, no teatro do imaginário. (MERLEAU-PONTY, 1996, p. 46)

Os espaços íntimos ganham destaque na narrativa, tanto no manicômio, onde os personagens vivem todas as tormentas, quanto na cidade, em que passam por outra saga à procura por suas moradas, na tentativa de retomarem suas vidas. Na cidade, destacam-se o consultório em que irá se formar o grupo do protagonista da trama, a casa da rapariga de óculos escuros em que é suscitada a memória afetiva e a casa do primeiro cego que a encontra ocupada por outro morador, curiosamente um escritor, o qual é visto como um distinto representante social e que, portanto, é motivo de orgulho para o proprietário. Será na casa do médico que todos irão recuperar a visão gradativamente. Em todas as casas os personagens utilizam escadas para chegar até elas, remetendo ao sentido sagrado da casa, cuja localização no alto dá a elas uma excepcionalidade.

A primeira casa a ser encontrada após a libertação do manicômio é a da rapariga dos óculos escuros, pela proximidade do centro da cidade em relação às outras casas dos personagens do grupo. O prédio em que está situado o apartamento da rapariga dos óculos escuros encontra-se em estado caótico, sujo e mal iluminado, no entanto, a sua morada está totalmente em oposição ao restante do prédio: imune à doença. Embora empoeirada, tudo parece bem conservado e em

perfeito estado de ordem. Outro fato a destacar é que o apartamento da personagem é o lugar que traz lembranças felizes relacionadas aos pais e à infância. Foucault (2011) destaca o espaço como fonte de lembranças, ressaltando que um espaço nunca é vazio, sempre estabelece uma significância para o morador, e acrescenta:

A obra -imensa- de Bachelard, as descrições dos fenomenólogos nos ensinaram que não vivemos em um espaço homogêneo e vazio, mas pelo contrário, em um espaço inteiramente carregado de qualidades, um espaço que talvez seja também povoado de fantasma: o espaço de nossa percepção primeira, o de nossos devaneios, o de nossas paixões possuem neles mesmos qualidades que são como intrínsecas: é um espaço leve, etéreo, transparente, ou então é um espaço obscuro, pedregoso, embaraçado: é um espaço do alto, um espaço dos cumes, ou é, pelo contrário, um espaço de baixo, um espaço do limo, um espaço que pode ser corrente como água viva, um espaço que pode ser fixo, imóvel como a pedra ou como o cristal. (FOUCAULT, 2011, p. 413).

A rapariga dos óculos escuros tem a sua morada como um abrigo topofílico, passando a ser um espaço não só de isolamento necessário, mas sobretudo de reconforto. Como diz Foucault, é “um espaço leve, etéreo, transparente”. Outro abrigo a ser mencionado é a casa do primeiro cego, para onde ele é levado junto com o ladrão que o ajudara no trânsito, quando da perda da visão. No seu abrigo, vai vivendo suas primeiras experiências sem a visão. Ao acionar o gradiente sensorial do tato vai se familiarizando com a mobília que, rapidamente, ativa sua memória enciclopédica, levando-o a reconhecer o espaço em que vive.

O tato e a memória remetem ao plano do sensível na teoria de Merleau-Ponty, que se realiza na relação de sujeito como objeto, corpo e mundo, do qual partem os sentidos de todas as experiências. Contudo a noção de corpo não se restringe à ideia fisiológica. Merleau-Ponty refere-se ao corpo sensível, através do qual ocorre a medição com o mundo, demonstrando que a percepção de realidade entre sujeito e objeto pode representar diversas significações, conforme se vê neste exemplo do autor:

Quando minha mão direita toca a esquerda, sinto-a como uma coisa física, mas no mesmo instante, se eu quiser, um acontecimento extraordinário se produz: eis que minha mão esquerda também se põe a sentir a mão direita. Nele (meu corpo) e por ele não há somente um relacionamento em sentido único daquele que sente com aquilo que ele sente: ocorre uma reviravolta na relação, a mão tocada torna-se tocante, obrigando-me a dizer que o tato está espalhado por todo o corpo, que o corpo é ‘coisa sensitiva’, sujeito e objeto. (MERLEAU-PONTY, 1991, p. 195)

O primeiro cego conversa com o escritor que ocupara a sua morada, o qual lhe fala da vida pós epidemia e de sua dificuldade diante da nova configuração de mundo. É enfático ao falar que os livros não teriam mais utilidades, pois do que adiantariam livros se não havia mais olhos para lê-los. Todavia o escritor, ainda assim, reproduz, não em braile, mas em manuscrito a situação em que vivem, demonstrando a esperança de que seus escritos possam ser úteis quando a vida normalizar.

Percebemos que as pessoas que se apropriaram das casas não o fizeram por maldade, mas sim porque queriam estar abrigados, protegendo-se do caos exterior e do contágio. Diante disso, o primeiro cego permite que o escritor e sua família continuem morando na casa dele, com uma clara demonstração de solidariedade, dando ciência a comportamento mais humanizado em tempos de crise que assola a sociedade.

Um espaço a ser discutido é o consultório do oftalmologista, crucial na trama. Encontram-se nesse espaço: o garoto estrábico, a rapariga dos óculos escuros, o velho da venda preta, o oftalmologista, o primeiro cego e sua esposa, com exceção da mulher do médico, a única do grupo que não cegara. Todos ali estão para resolver suas distorções visuais. O primeiro cego aparece com sua esposa para tratar da cegueira que contraíra repentinamente. Por seu caso ser o mais grave, ele queria prioridade. Logo começa um protesto da mãe do garoto estrábico diante daquela situação, que é apoiada timidamente pelos outros pacientes, com exceção do velho da venda preta que a confronta. Tal situação faz pensar que em um contexto de epi(pan)demia, o desespero, associado ao medo da morte, gera um desejo de urgência que acaba transformando-se em caos diante da condição idêntica a todos os pacientes que procuram ajuda de especialistas. No caso da narrativa, a situação mais grave passa a ser irrelevante e ignorada pelos acometidos por outras doenças. Com a libertação dos cegos do manicômio, acontece uma nova visita do grupo ao consultório do oftalmologista.

Não tiveram de forçar a porta, abriram-na normalmente, a chave encontrava-se no chaveiro pessoal do médico, que tinha ficado na casa quando foram levados para a quarentena. Aqui é a sala de espera, disse a mulher do médico, A sala onde eu estive, disse a rapariga dos óculos escuros, o sonho continua, mas não sei que sonho é, se o sonho de sonhar que estive naquele dia a sonhar que estou aqui cega, ou o sonho de ter estado sempre cega e vi sonhando ao consultório para me curar de uma inflamação dos olhos em que não havia nenhum perigo de cegueira, A quarentena não foi um sonho, disse a mulher do médico, Isso não foi, não, como não foi termos sido violadas, Nem eu ter apunhalado um homem. (SARAMAGO, 1995 p. 282)

Percebemos nesse trecho algo que é presenciado constantemente na narrativa: a sensação de sonho diante das tormentas e de consequentes mudanças repentinas de comportamento provocadas pela epidemia. Nesse caso, a visão deles sobre a sala de espera do consultório, os espaços caóticos da cidade e o manicômio podem ser explicados a partir da perspectiva da *beterotopia de ilusão* de Foucault, que causam sensação de irrealidade:

Há outras, pelo contrário, que parecem puras e simples aberturas, mas que em geral, escondem curiosas exclusões, todo mundo pode entrar nesses locais heterotópicos, mas na verdade, não é mais que uma ilusão, acredita-se penetrar-se se é pelo próprio ato de entrar, excluído. (FOUCAULT, 2011, p.420.)

O contexto de uma epi(pan)demia provoca sensação de irrealidade porque chega de

forma abrupta e obriga a população a mudanças de comportamentos. De forma inesperada, todos passam a ser suspeitos de contágio e precisam ser evitados, o que Foucault denomina de “curiosas exclusões” que, nessas circunstâncias, representam a exclusão da própria ordem social. Assim, a vida adquire outra configuração que parece sonho, devaneio, ilusão, exigindo outros padrões de comportamentos.

O médico observa, impotente, o local de trabalho, acostumado a tratar as enfermidades da visão, perplexo ao se conscientizar de que o seu conhecimento científico não tinha mais significância. O consultório se torna topofóbico devido à falta de confiança na ciência que desconhece a doença, sendo o médico incapazes de diagnosticá-la.

A chuva é mais uma vez representada, agora com a simbologia da purificação que traz o alívio e alegria para as pessoas que enfrentaram tantos problemas, conforme vemos nesse trecho:

Talvez no prédio em frente, por detrás daquelas janelas fechadas, alguns cegos, homens, mulheres, acordados pela violência das bátegas constantes, com a testa apoiada nas frias vidraças, recobrimdo com o bafo da respiração o embarcamento da noite, recordem o tempo em que assim, tal como estão agora, viam cair a chuva do céu. Não podem imaginar que estão além de três mulheres nuas, nuas como vieram ao mundo, parecem loucas, devem estar loucas, pessoas em seu perfeito juízo não se vão lavar por alvar numa varanda expostas aos reparos da vizinhança. (SARAMAGO, 1995 p. 266)

Notamos que, em estado de quarentena, as mulheres têm acesso à chuva expondo-se nuas na varanda. O abrigo e a chuva são a alegria que necessitavam. A clausura nas próprias casas para evitar contatos e contágios é perceptível na imagem das “janelas fechadas [...] com a testa apoiada nas frias vidraças”, homens e mulheres apreciam o espetáculo da libertação, ainda que limitada e provisória.

O retorno à casa é notado como uma forma de alívio, é o destino final para a jornada desde a saída do manicômio, perpassada pelos tormentos da cidade. A realização máxima dos conceitos de “Casa e universo” de Bachelard (1993, p. 64) implica perceber a casa como espaço de abrigo e conforto, “um espaço que deve condensar e defender a intimidade”. A casa transfigura valores humanos, protege e abriga contra as adversidades do exterior, especificamente contra a imundície urbana.

Foi portanto a uma espécie de paraíso que chegaram os sete peregrinos, e tão forte foi esta impressão, a que, sem demasiada ofensa do rigor do termo, poderíamos chamar transcendental, em que se detiveram à entrada, como tolhidos pelo inesperado cheiro duma casa fechada, noutra tempo teríamos corrido a abrir todas as janelas, Para arejar, diríamos, hoje o bom seria tê-las calafetadas para que a podridão de fora não pudesse entrar. (SARAMAGO, 1995, p. 257)

A casa atinge a apoteose do seu valor simbólico quando, dentro dela, os cegos voltam a enxergar. É um momento revigorante em meio à desfiguração do mundo. Depois de abrigados, a

mulher do médico percebe que o estado de degradação da cidade aumentava: mais lixo e corpos de pessoas se amontoavam. A volta gradativa da visão alivia as tensões da mulher que observa, através da janela, as ruas fétidas e sujas. De súbito adquire a esperança perdida com gritos de alegria, diante da cidade que volta a enxergar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão proposta neste trabalho teve a intenção de demonstrar a degradação da cidade e da condição humana, em meio aos efeitos da epidemia em *Ensaio sobre a cegueira*, de José Saramago. A análise envolveu a leitura do manicômio, local de quarentena dos contaminados pela cegueira branca; a cidade, espaço desolado e de insegurança em decorrência da doença e as casas, refúgios dos personagens e *locus* de abrigo e proteção.

Com a epidemia, a cidade tornou-se um espaço caótico, com ruas fétidas e flagelos humanos vagando a ermo, gerando inversão de comportamentos: os animais se antropomorfizam, contrastando com os seres humanos que passam a ter comportamentos zoomorfizados; o comércio se esfacela: supermercado e lojas saqueados e usados como abrigo pelos desassistidos contaminados; a igreja, pensada como a heterotopia de purificação, perde seu viés sagrado e é reduzida a um mero abrigo para pessoas. Tais situações fazem pensar que uma peste obriga o ser humano a tomar medidas contrárias à sua rotina normal, como forma de sobrevivência e que também provoca rupturas no estado de ordem de uma sociedade, obrigando-a se reestruturar.

Constatamos que, na narrativa, a epidemia foi capaz de adoecer não somente as pessoas, mas também a cidade, no entanto as casas permaneceram imunes à doença aguardando o retorno de seus habitantes. A casa é o conforto da jornada. Depois de enfrentar os perigos no manicômio e na cidade, finalmente os protagonistas encontram suas moradas e retomam suas tranquilidades. É justamente em casa que voltam a enxergar o mundo, desencadeando o desfecho da saga da cegueira.

Sobre o isolamento no manicômio, é pertinente fazer uma analogia com a realidade enfrentada no recente contexto pandêmico: fomos alertados, exaustivamente, para não tocarmos o outro, para isolar a nós mesmo, mas o que isso significou para a sociedade? Agamben (2020, p. 15) questiona: O que se tornaram as relações humanas em um tempo que nos obriga a viver desse modo? E ele responde: “a vida nua – e o medo de perdê-la não é algo que une os homens, mas que os cega e os separa. E continua Agamben (2020, p. 15): “Cindimos a unidade da nossa experiência vital que é a corpórea”, uma limitação que se dilata para além do contato físico, uma vez que tivemos que presenciar as distâncias também entre as “fronteiras, não mais as fronteiras primitivas, mas as de um mundo hiperconectado que provoca a proliferação do vírus”.

Uma epi(pan)demia ameaça a ordem das coisas, tornando-nos iguais diante de um mesmo elemento, ainda que não estejamos em iguais condições, já que o vírus acaba atingido com maior intensidade as camadas mais vulneráveis da sociedade. Diante de uma sociedade desigual, os mais necessitados são marcados pela cisão social e, com a falta de perspectiva, veem-se diante de

situações das mais adversas. Ocorre o esfacelamento de um nós contra o outro, esse outro, velho inimigo da sociedade “higienizada”.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. *Reflexões sobre a peste* [recurso eletrônico]. 1ª. ed, São Paulo: Boitempo, 2020.

BACHELARD, G. *A poética do espaço*. Tradução de Antonio de Pádua Danesi. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

BAUMAN, Zygmunt. *Confiança e medo na cidade*. Tradução Eliana Aguiar-Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

BORGES FILHO, O. *Espaço e literatura: introdução à topoanálise*. Franca: Ribeirão gráfica e editora, 2007.

CASTRO, RUY. *Metrópole à beira-mar: o Rio moderno dos anos 20*. 1ª. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

DEFERT, Daniel. Posfácio. In: FOUCAULT, Michel. *O corpo utópico, as heterotopias*. Trad. Salma Tannus Muchail. Sa o Paulo: N-1 Edições, 2013, p. 33- 35.

FOUCAULT, Michel. “Outros espaços”, in: *Ditos e escritos III - Estética: Literatura e pintura, música e cinema*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011, p. 411-422.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da Percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Signos*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

SARAMAGO, José. *Ensaio sobre a cegueira*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

SANTOS, Boaventura Sousa. *A cruel pedagogia do vírus* [recurso eletrônico]. Lisboa: Almedina, 2020.

SANTOS, Silvana Maria Pantoja dos. *Espaço-corpo e heterotopia desviante em O remorso de Baltazar Serapião*, de Valter Hugo Mãe. Revista Revell, ISSN 2179-4456. v.02, nº 25, 2020 p. 497-511.

TUAN, Yi-Fu. *Paisagens do medo*. São Paulo: Editora Unesp, 2005.

UJVARI, Stefan Cunha. *História das epidemias*. São Paulo: Contexto, 2020.

Kélon Rubens Pereira da Silva

Mestrando em Letras (PPGL/UESPI), Especialização em Literatura e outras linguagens pela (UESPI) e Graduação em Letras (UFPI).

Silvana Maria Pantoja dos Santos

Doutora e Mestre em Letras (UFPE). Pós-doutorado pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Docente da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), com atuação na Graduação em Letras e no Programa de Pós-graduação em Letras (PPGL). Bolsista de Produtividade em Pesquisa PQ2 – CNPq

Recebido em 15/05/2022.

Aceito em 20/06/2022.