Caderno de Leituras n.162 | 2023

Por qual nome sua criança será chamada por Deus e por Nós?

Kosisochukwu W. Ugwuede

Tradução de
Olívia Guimarães

Nota da editora

Uma versão em inglês deste texto, intitulada “What Name Will Your Child Be Known to God and to Us?”, foi publicada na revista literária pan-africana *Lolwe*, fundada em 2020 e dedicada à publicação de ficção, não ficção, poesia, fotografia e crítica literária. Está disponível aqui: https://lolwe.org/what-name-will-your-child-be-known-to-god-and-to-us/

Agradecemos à autora a autorização para esta publicação.

1.

Um homem correndo, o torso inclinado para a frente, o pé direto fora do chão. Isso é o que se vê quando se olha para a cicatriz. Ela começa no topo da minha orelha esquerda e vai se afunilando até o cume da minha cabeça, cabelo ralo crescendo ao seu redor. Na fotografia, estou sendo batizada. Meu pequeno corpo descansa no peito da minha mãe e ela me abraça com as mãos. Estou brincando com o seu colar, a boca fazendo beicinho, balbuciando. Diante dela, um padre, a mão erguida em benção. Ele veste uma batina branca e lê um missal. O pedaço da cabeça de um coroinha aparece por detrás.

Padre: *Por qual nome sua criança será chamada por Deus e por nós?*

Pais: *...*

Em outra fotografia, minha mãe parece irritada. Sua raiva está direcionada ao meu pai, de pé no canto, segurando uma vela acesa cuja luz me enfeitiça na foto seguinte. Ele está virado para longe da câmera, mas, na sombra, o clarão da vela refletido na parede ilumina o contorno de um sorriso modesto e familiar que vai tomando forma. Ele está atrasado para a missa. O batizado terminou faz tempo e os bebês recém-consagrados já desapareceram, acompanhados pelos pais e padrinhos. Minha madrinha, uma mulher linda de pele muito negra que eu viria a conhecer como Tia Bene – nome de origem italiana, que significa *bem* ou *boa* –, está de pé atrás da minha mãe, levemente cabisbaixa, um lenço rosa-púrpura sobre o cabelo crespo muito preto.

Ao longo dos anos, Tia Bene, assim como o restante da nossa família, insistia para ver a cicatriz. Dói? Diminuiu? O cabelo cresceu e a cobriu? Nos salões, os cabeleireiros me perguntavam qual tipo de acidente eu

havia sofrido. Na escola, os professores queriam saber qual a história por detrás dela.

"Duro, muito duro", minha mãe diz quando conta sobre aquelas semanas tumultuosas em que passaram assistindo a caixas transparentes se esvaziarem na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), imaginando "e se", se perguntando "e quando". Meu batizado estava prometido havia cinco meses. Eu precisava crescer um pouco mais. Meus pais precisavam da certeza de que eu permaneceria aqui.

Padre: *Por qual nome sua criança será chamada por Deus e por nós?*

Pais: *Winifred.*

O padre me batizou como *Winifred*. É um nome católico, que pertenceu a uma virgem santa galesa cuja cabeça foi devolvida ao corpo graças às preces de seu tio, São Beuno, depois de ter sido decapitada por um pretendente possessivo ao decidir se tornar uma freira. Ela foi restituída à vida. Eu me pergunto se meus pais sabiam disso na época ou mesmo que o nome, na sua origem galesa (Gwenffrewi), era composto de duas palavras: *gwen*, abençoada, e *frewi*, paz.

2.

Antes do século XIX, bebês prematuros não eram uma questão para a medicina. As fatalidades eram, sobretudo, um resultado da pouca capacidade do recém-nascido de regular a própria temperatura corporal para que seus órgãos continuassem a amadurecer, além de órgãos parcialmente desenvolvidos ou da asfixia pela falta de suporte respiratório. A invenção de uma caixa fechada aquecida alterou o curso dos cuidados médicos desses bebês.

3.

Em 1878, o obstetra francês Dr. Étienne Stéphane Tarnier passou uma tarde no Jardin D'Acclimatation em Paris observando chocadeiras de aves. Essa perícia provocou nele uma revelação: os bebês prematuros sob seu cuidado como Chefe do Serviço de Obstetrícia no L'Hôpital Paris Maternité poderiam ser acudidos até a maturação de maneira semelhante. Depois da Guerra Franco-Prussiana, a taxa de natalidade despencava vertiginosamente no país e os partos prematuros aumentavam. Por isso, essa foi uma descoberta importante para Tarnier.

Acompanhando técnicas simples usadas por parteiras em toda a França para manter bebês prematuros aquecidos (como forrar a lateral dos berços com garrafas quentes e colocar os recém-nascidos embrulhados no centro), a *couveuse* (chocadeira) de Tarnier foi inaugurada em 1880. Era uma câmara composta de duas camadas de madeira grossa, completamente fechada, que acomodava até quatro recém-nascidos na parte superior, e na inferior abrigava um pequeno reservatório de água, aquecido por uma caldeira externa.

A incubadora de Tarnier rapidamente ganhou prestígio na França devido ao aumento significativo na taxa de sobrevivência de bebês prematuros nascidos na época. Na década seguinte, obstetras buscaram aperfeiçoar esse modelo no que dizia respeito ao calor, ventilação, esterilidade e material. Com a contribuição do Dr. Pierre-Constant Budin, Chefe de Serviços de Obstetrícia que sucedeu Tarnier, a câmara de madeira se transformou numa caixa estéril inteiramente de vidro, material preferido até hoje.

4.

Um conto de infância.

Nasci balançando a cabeça. Como um lagarto. Não o réptil vistoso dos contos populares, que balança a cabeça para si mesmo em admiração quando o silêncio ecoa depois de um salto ousado do alto de um Iroko. Minha mãe se lembra de um som engasgado, uma falta de ar desesperada.

Sou a terceira de cinco filhos. Quando nasci, cerca de 12 semanas antes da hora, minha mãe já havia vivido dois começos aflitos da maternidade. Seu primeiro filho, um menino, adoeceu seriamente na primeira infância, beirando a morte. Sendo o primogênito na minha família Igbo, ele era um bem valioso e perdê-lo teria sido um desastre. Sua segunda filha, uma menina, nasceu cedo demais e com icterícia neonatal. Durante alguns dias ela foi colocada sob uma luz azul para que as moléculas de bilirrubina que coloravam sua pele de amarelo fossem quebradas. E depois, eu. Um mês antes do meu nascimento, o colo do útero da minha mãe começou a encurtar e abrir. Ela teve o colo costurado para ganhar tempo, para me manter ali dentro um pouco mais, para que os meus pulmões pudessem alcançar um nível significativo de maturação. Esperavam que eu adiasse minha chegada até maio ou junho. Mas em março, numa tarde de domingo, o líquido amniótico começou a vazar. No hospital, diante da perda de mais fluido, o médico recomendou que retirassem a sutura para que meu parto pudesse acontecer. Eu nasci tão inacreditavelmente pequena que meu pai se perguntava repetidamente o porquê da minha aparência desumana, e se eu sobreviveria.

Um século, uma década e um ano se passaram desde a incubadora de Tarnier. As câmaras de vidro – variações do original Tarnier-Budin – fizeram seu caminho até a África durante a industrialização ocidental do continente. E, enquanto minha mãe ainda estava deitada na sala de parto de um hospital particular na minha cidade natal, fui arrancada de seu colo, seu bebê engasgado, e uma ambulância me levou para uma

Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal no hospital universitário, onde fui entregue ao Prof. Ibe. Meu pai, apavorado, me seguiu.

5.

A sala está vazia. Um ventilador de teto gira sobre nossas cabeças. O ar harmatão é seco e quente. Debaixo da minha máscara, pequenas gotas de suor se formam. Dentro do armário aberto diante da sala de espera, as prateleiras estão cheias de pacotes de chips sabor queijo e de um engradado de Happy Hour. Na parede, o rosto de uma bebê preenche um cartaz: gordo, brilhante, os olhos irrigados; o rosto dela divulga a vacina pneumocócica, que evita mortes de crianças menores de cinco anos. Outra criança de olhos brilhantes, cujo cabelo está coberto por lacinhos coloridos, divulga a vitamina A, boa para a vista. Uma enfermeira está de pé atrás de um balcão no canto direito da sala preenchendo papéis. Enquanto espero, uma mulher entra com seu filho pequeno, que serpenteia inquieto por entre as cadeiras segurando um saquinho de biscoito. Um breve agito anuncia a chegada do Prof. Ibe. Ele continua o mesmo: óculos redondos de aro transparente, uma camada fina de cabelo grisalho cercando a careca no topo da cabeça, os olhos preguiçosos, e uma postura calma, um tanto sábia, quase reverencial.

Viajei de Lagos de volta para minha terra natal no leste do país por uma série de motivos, incluindo o casamento de um primo. Já que eu havia começado a investigar o meu nascimento prematuro, pensei que poderia ligar e pedir para perguntar a ele sobre suas lembranças daquela época e sobre o que, de modo geral, havia mudado no tratamento de prematuros nos últimos anos. A primeira é uma pergunta quase inviável. Três décadas depois e, imagino, centenas, se não milhares, de bebês prematuros que passaram pelos seus cuidados. Mesmo assim, numa tarde, resolvo ligar e ele aceita me receber. A última vez que nos falamos foi a pedido do meu pai, cerca de quatro anos antes, que insistiu para

que eu obtivesse dele uma segunda opinião sobre o resultado de alguns exames médicos que eu havia feito.

Minha família nunca rompeu laços com o Prof. Ibe. O infortúnio, afinal, é um caminho irônico pelo qual a vida nos conduz para algumas das relações mais marcantes. Prof. Ibe e meu pai permaneceram amigos distantes, e ele se tornou uma espécie de médico da família à medida que os anos 1990 caminhavam para o fim. Quando cheguei à adolescência e meu corpo eclodia com todo tipo de doença, desde enxaquecas intensas à uma reação alérgica que imprimiu vergões enormes e doloridos nas minhas costas, era ele o único médico que meus pais confiavam que saberia interpretar e recompor o meu corpo desgraçado.

O consultório do Prof. Ibe tem mobília mínima, uma mistura da estética asséptica de um hospital com a de um escritório governamental antiquado: paredes de um verde apagado, uma mesa de exame simples ao lado de um armário de remédios, gráficos laminados nas paredes.

Batizado em homenagem a um santo britânico, Bede – nome de origem anglo-saxônica, que significa *reza* ou *súplica* –, Prof. Ibe cuidava de possivelmente mais da metade dos bebês prematuros nascidos em Enugu entre os anos 1980 e 1990, período em que ocupava o cargo de professor de neonatologia no hospital universitário. Quando ele não estava ali, administrava um consultório particular de pediatria no Royal Hospital, de onde meus irmãos e eu guardamos a lembrança de uma fuga da sala de exame numa noite qualquer, correndo escada abaixo apavorados, com medo de levar uma injeção no bumbum.

Segundo a rememoração do Prof. Ibe, nasci com 30 semanas pesando 1,2 quilograma. Ele se lembra da dedicação obstinada dos meu pais, mesmo quando ao redor deles o desassossego emocional e financeiro causados pela experiência na UTIN fazia com que muitos pais abandonassem seus bebês. Mais tarde, naquela mesma noite, enquanto eu relatava esse nosso encontro, meu pai contou um caso, agora cômico, em que minha avó materna atacou fisicamente o Prof. Ibe quando ele

sugeriu a realização de mais um procedimento médico. Ela insistiu que os furos, as agulhas e as intubações já eram o suficiente.

Escolher a pediatria como especialização na Nigéria é uma espécie de resposta altruísta a um chamado nobre para servir. Uma resposta às preces dos outros. Em 2011 havia apenas 476 pediatras em atividade no país, um para cerca de 200 mil crianças menores de 15 anos. No âmago do ofício do Prof. Ibe há um profundo "interesse em cuidar de pessoas pequenininhas", e, quando perguntei o que ele achava mais desafiador em exercer essa profissão na Nigéria durante todos esses anos, sua primeira resposta foi "lidar com pais indiferentes ao bem-estar de seus filhos". O retorno financeiro, de tão limitado, veio em segundo lugar.

6.

A razão pela qual bebês nascem antes da hora esperada muitas vezes não é clara. No entanto, eventualmente causas aparecem, e podem variar desde a gravidez de mulheres mais velhas ou gravidez múltipla, a uma gravidez precoce ou à falta de crescimento fetal, como por exemplo no caso de uma mulher ter um tumor maligno ou benigno competindo por espaço com a criança nascitura. O status socioeconômico, que pode afetar o local onde uma mulher grávida recebe cuidados perinatais, também conta, me explica pelo Zoom a Profa. Elizabeth Disu, uma neonatologista atenciosa de Lagos. Adversidades estruturais do sistema reprodutivo, tal qual incompetência cervical, como no caso da minha mãe, ou pré-eclâmpsia, uma condição de pressão alta que pode colocar em risco a vida da criança e da mãe, também contribuem. Outras condições que colaboram podem ser mentais (estresse, instabilidade emocional, transtornos psicológicos) ou comportamentais (consumo de álcool, tabaco, uso de drogas).

Independentemente dos fatores causais, no instante em que um bebê prematuro nasce, os médicos entram em uma corrida contra o tempo

para acelerar as fases de desenvolvimento que transcorreriam melhor dentro do útero.

Parir é tão exigente para a criança quanto para a mãe, me diz o Prof. Ibe. Diz ainda que recém-nascidos geralmente perdem peso entre 14 e 21 dias de nascidos e só então começam a recuperar massa corporal, à medida que passam a se alimentar e a dormir pela maior parte do tempo. Um bebê de 1,2 quilo pesa mais ou menos o mesmo que as duas latas de sopa Campbell tamanho família que estão na minha despensa! Perder uma fração desse peso e ainda atingir a maturidade é um risco. Minha mãe se lembra daquelas oito semanas como um ciclo sem fim: tirar leite do peito para encher as garrafas esterilizadas do hospital, observar a UTIN através de janelas turvas, assistir inquieta às enfermeiras limparem meu corpo mirrado com azeite e trocar fraldas inacreditavelmente grandes antes de bombearem leite, antibióticos e outros remédios na malha de tubos que se abria numa veia ou numa narina.

Eis uma ironia: toda assistência que um bebê prematuro necessita para sobreviver pode ser fatal. Não é como se esses processos biológicos assistidos – respiração, alimentação, excreção, estimulação sensorial – já não ocorressem de maneira semelhante no útero, mas essa ruptura precoce do sustento uterino e de sua proteção natural pode ter consequências devastadoras.

Por exemplo, a alimentação é crucial nas primeiras semanas de vida de um bebê prematuro. Um aumento na gordura corporal pode ajudar o bebê a regular melhor a sua temperatura. No entanto, o trato digestivo subdesenvolvido exige um cuidado muito delicado. O alimento pode, muitas vezes, retornar à garganta, provocando falta de ar. Quando é oferecida fórmula em vez do leite materno, as paredes ainda fracas do intestino podem se ferir, permitindo o acesso de bactérias ao estômago, o que pode levar a infecções sérias e possivelmente fatais.

Bebês prematuros nascidos antes de 28 semanas e pesando menos de 1 quilo geralmente precisam de suplementação de oxigênio, mas, se

essa suplementação se estender por um período longo, eles podem se esquecer de respirar ao serem retirados do aparelho, uma vez que seus sistemas respiratórios não desenvolveram sua autonomia. Se recebem um alto volume de oxigênio, os vasos sanguíneos dos olhos podem se alargar, se romper e ferir a retina, levando à cegueira. Stevie Wonder, nascido com 34 semanas, era cego em razão disso.

Depois de atender seu último paciente do dia, Dr. Fortune Ujunwa, um neonatologista cujo consultório fica no hospital da rua da minha infância, brinca que os rituais sanitários da pandemia de Covid-19 são mamão com açúcar. Quase um ano de máscaras, higienização, politização e morte. Mamão com açúcar, ele diz, quando comparados aos cuidados necessários ao redor do sistema imune de bebês prematuros. Na UTIN, é imprescindível que haja um nível de higiene máxima, já que qualquer contato com micro-organismos nocivos pode determinar se os pais sairão dali com uma criança para batizar ou para enterrar.

7.

Em um hospital universitário como o em que eu nasci, mães e pais pagam atualmente de ₦6,000 a ₦10,000 por dia para que o bebê prematuro ocupe uma incubadora, caso haja uma disponível. Somando o custo de respiradores, surfactantes, demais medicamentos, fórmula na falta de leite materno e fraldas, o custo mensal da estadia em uma unidade de tratamento intensivo em um hospital público varia de ₦600,000 a ₦1,000,000. Em uma clínica particular, pagam-se pelo menos ₦2,000,000 mensais para manter um bebê prematuro vivo. E, mesmo com tudo isso, a qualidade de vida que aguarda essa criança do outro lado da linha de chegada é um jogo de sorte ou azar, especialmente na Nigéria, onde a taxa de sobrevivência cresceu muito pouco desde 1992, apesar dos avanços no campo da neonatologia que aumentaram significativamente essas chances em outras partes do mundo.

E não há como precificar o tumulto emocional que esses meses podem provocar: medo, exaustão, raiva, dor, ressentimento e esperança, rodopiando feito um furacão, ameaçando reduzir a vida dos pais dessa criança à ruína.

8.

"O mundo todo ama bebês", dizia o slogan na entrada das exibições de Martin Couney, mas não era bem assim. Couney foi um alemão pioneiro da tecnologia neonatal que exibia "chocadeira de crianças" para bebês prematuros em feiras industriais pela Europa e pelos Estados Unidos. Parte da crítica mais severa à sua pesquisa era composta de membros do movimento eugenista. Nas mesmas feiras das chocadeiras de criança, havia tendas onde eugenistas propagavam ideias de reprodução seletiva e da vantagem na sobrevivência dos mais fortes. Bebês prematuros, frequentemente descritos por eles como "inábeis" e "espécie atrasada", certamente não mereciam um lugar na raça humana.

Uma versão dessa ótica existiu para além da Europa e dos Estados Unidos. *Love Breaks Through* (O amor atravessa) conta a história da missionária cristã Katie MacKinnon e de uma comunidade no Quênia onde bebês prematuros eram entregues à morte pelos pais e pelos médicos. Quando um bebê prematuro nascia, os Kipsigis afirmavam que, se Deus desejasse a sobrevivência daquela criança, ele ou ela nasceria pronta. Essa crença era reforçada pela aparência estranha do recém-nascido – o corpo miúdo, a pele enrugada, um rosto que não revelava seu tempo de vivo. Para os Kipsigis, aquela criança havia sido amaldiçoada. As mães se desassociavam de seus bebês se referindo a eles como macacos. MacKinnon, empenhada em exibir o poder salvador de Cristo, levava esses bebês para casa e cuidava deles até que as bochechas engordassem, os pulmões respirassem por conta própria e as mãozinhas agarrassem com o vigor que só os bebês têm, sempre surpreendendo os adultos.

Esse livro foi dado de presente a minha mãe pela Escola Dominical, um departamento da igreja pentecostal que frequentávamos na minha infância, e era o único livro sobre o assunto que havia em minha casa. Quando o li, muitos e muitos anos atrás, e quando o releio hoje, me pergunto: será que minha mãe leu esse livro nas semanas seguintes ao meu nascimento? Será que ela acreditava que eu tinha sido amaldiçoada? Será que ela confiava que o poder absoluto de Deus preservaria a minha vida?

9.

Foi depois de me retirarem da incubadora que meus pais perceberam a cicatriz. No meu pequeno crânio, ela parecia enorme. Selvagem. Recentemente minha mãe me contou que uma bolha se espalhou pelo meu couro cabeludo, onde recebi uma infusão de Rocephin, um medicamento antibacteriano. Quando éramos bem mais novos, minha mãe insistia que algum enfermeiro na UTIN poderia ter me deixado cair, já que naquela estadia de dois meses me mantiveram longe dela. Prof. Ibe me explica algo chamado lesão de extravasamento. Quando uma infusão é feita através da pele e a substância que deveria chegar diretamente à veia vaza e entra em contato com os outros tecidos, bolhas podem se formar e se espalhar se o incidente não for descoberto a tempo (e, nesse caso, a limpeza com água salgada poderia interromper a evolução da ferida). Uma bolha pode rapidamente se tornar uma pequena lesão, que pode se tornar uma ferida, que pode alastrar, corroendo nervos, tendões e articulações. É um problema comum na UTIN, muitas vezes decorrente da alimentação intravenosa. Prof. Ibe não se lembra quanto tempo demorou, no meu caso, até que descobrissem o vazamento.

Meus pais contam que nos ofereceram a realização de um enxerto de pele para corrigir o tecido cicatricial na minha cabeça, mas, relutantes em prolongar a aflição física e emocional na sua bebê e em si

mesmos, decidiram me levar para casa com a cicatriz. Nas fotografias do meu batizado e em algumas outras dessa mesma época, percebo que há sempre um chapéu ou um laço, habilmente preso, abrindo as asas sobre a minha cicatriz.

10.

Fui Kosisochukwu durante cinco meses antes ser chamada de Winifred, o nome prometido a Santa Winifred pela minha mãe. Não é um nome pelo qual sou conhecida. Assim como a maioria dos nomes de batismo católico, ele me iniciou na cristandade e fica entre o primeiro e último nome na minha certidão de nascimento, registrada no dia 24 de janeiro de 1992, 10 meses depois do dia em que nasci.

Na minha terra, nomes são histórias. É a primeira trama que alguém conta sobre a própria vida. Uma Adaeze é a primeira filha de um pai. Taiwo conta que é a criança mais velha de um par de gêmeos, e nasceu antes de Kehinde. Akousa nasceu, como eu, num domingo; Ochieng, ao meio-dia de um dia ensolarado; Yaa, numa quinta-feira. E Kosisochukwu? É a história de rendição à vontade de Deus diante da circunstância de maior tormenta. Por quase toda minha vida, fui chamada por variações do meu primeiro nome: Kosi, Kosiso. Nenhuma dessas versões evoca com plenitude a prece que o nome completo profere. E, mesmo assim, são esses os nomes pelos quais as pessoas com quem cresci – minha família, meus amigos – me conhecem.

Já pensei não caber mais em Kosisochukwu, haver escapado do nome. Houve uma época, não muito tempo atrás, em que eu usava a história contada por ele para justificar qualquer impasse na minha vida. *Deus quis assim*. Até que a minha fé se rachou, abrindo uma fresta e provocando em mim uma aguaça de sensatez, ou talvez de força, para confrontar a sensação resignada que sempre fez de mim uma participante tépida da minha própria vida.

11.

No meu primeiro dia no internato em 2011, cheguei com minha mãe, meus novos pertences bordados em negrito com as iniciais K.W.U. e um black power baixo. Na recepção, enquanto as crianças novatas desfilavam com suas malas Echolac, os cabelos bem curtos, rente à cabeça, eu perguntava incessantemente à minha mãe se me deixariam manter o meu afro. Ela não tinha certeza, mas era essa a maneira que ela conhecia para manter minha cicatriz escondida e a salvo de qualquer indocilidade adolescente que me esperasse. Uma professora afirmou que não, eu não poderia manter o penteado, e então saímos as duas pelos portões da escola em busca de um salão. Eu era uma criança de 10 anos franzina. Os membros finos e frouxos. A clavícula saltava para fora do decote do uniforme. Em uma tempestade forte, meu corpo poderia ser varrido tal qual poeira e pó. E, além disso, havia a cicatriz.

Cansada de repetir as circunstâncias que envolveram o meu nascimento, depois da primeira semana de aula comecei a dizer aos professores e colegas que me perguntavam que aquela era uma marca de nascença. Havia sempre um breve momento de descrença e, depois, silêncio. Em Igbo, uma marca de nascença é chamada de "e bum pụta ụwa". Traduzindo livremente, a frase diz: "Vim ao mundo trazendo isto." Como duvidar de algo tão definitivo? A cicatriz e minha aparência doente se tornaram motivo de pena e chacota durante grande parte dos primeiros anos do meu ensino médio. *Prematura* passou a ser não o ato de chegar um pouco antes, mas sim um palavrão que atribuía a mim um estado de fragilidade que eu detestava. Uma pessoa quebradiça, inadequada para um mundo que, com facilidade e prazer, quebra coisas.

12.

Meus pais gostam de contar que fui um dos únicos bebês prematuros na UTIN naqueles primeiros meses a sair viva e ilesa, salvo a ferida na cabeça. Apesar de, cada vez mais, grande parte dos bebês prematuros desfrutar de vidas estáveis, estudos dos últimos anos têm revelado como o tipo de cuidado prestado nas UTINs tem mais impactos cognitivos sutis do que se pensava. Dificuldade na aprendizagem, transtorno de déficit de atenção hiperativo (TDAH), ansiedade e níveis de estresse mais agudos do que o normal foram sintomas relatados, em diferentes graus, já na vida adulta, variando de acordo com quão precocemente um indivíduo nasce.

No fundo, já refleti muito sobre essa fragilidade e sobre a possibilidade de haver algo irreparavelmente quebrado na minha mente ou no meu corpo – uma semente malformada, fruto de uma chegada precoce e de todo cuidado tomado para que essa chegada vingasse, mas que um dia se torna uma árvore enferma. Essa é uma inquietação eventual que me visita nas manhãs em que acordo com os olhos mais embaçados do que de costume ou nas noites em que meus pulmões parecem rasos, incapazes, e não consigo enchê-los de ar por mais que respire fundo.

13.

O fato de eu ter nascido no limite da prematuridade extrema e levar uma vida saudável sempre foi contado como uma história milagrosa enquanto eu crescia. Com frequência, essa é a história à qual me agarro quando preciso ser arrancada de um dos muitos buracos onde me escondo, de volta à difícil tarefa de viver. Convenço-me de que, se o Universo/Deus/Destino/Ciência conspiraram para que eu permanecesse aqui, então certamente sou capaz de atravessar um mês, ou um ano, ou

anos, difíceis – muitos dos quais dediquei à sempre movediça tarefa de escrever.

Em 2013, uma amiga próxima começou a me chamar de K. Estávamos trabalhando no oeste da Nigéria como professoras ad hoc, cumprindo um ano de serviço compulsório nacional. Era um apelido que mais tarde transformei em "Kay" acrescentando duas letras, inspirado no nome de uma colega querida que conheci na universidade. Atraída pela ideia de pseudônimo e pela dualidade que ela suscita em torno da pessoa escritora, quando comecei a escrever assinava meus contos e meus poemas como Kay Ugwuede. Eu era uma mulher jovem e tímida que queria escrever coisas ousadas, e essa separação do meu nome, e por consequência dos meus eus, era uma maneira de alcançar uma demarcação interna para chegar a esse resultado. Quando segui para a escrita de não ficção, esse nome foi naturalmente transferido para o meu trabalho. Desde então, já publiquei vários ensaios e reportagens com ele.

O desejo de quem escreve de separar o trabalho de si – por inadequação ou pelo próprio desejo de colocar o trabalho acima de tudo – não é novo. No entanto, "Kay" rapidamente passou de um nome que apenas caracterizava a minha escrita para o nome pelo qual eu era chamada fora do contexto da escrita. Nem eu consigo me lembrar da última vez em que me apresentei com meu nome verdadeiro. Eu digo sempre "Oi, meu nome é Kay" e custo para explicar que esse não é um apelido quando me perguntam pelo nome completo. Mais uma vez o incorporo noutro ensaio e o meu dilema entre a dicotomia da escritora pública-pessoa privada, do qual eu me aproximava, se aprofunda. Quem escreve, assim como qualquer outra pessoa, é uma amálgama de eus públicos e privados, e, independentemente de um suposto limite demarcado por um nome, estamos sempre, e a cada vez, apresentando uma versão de nós de acordo com o que cada situação demanda.

Devo estar entre algumas das poucas pessoas que se surpreenderam ao descobrir, depois da morte dela, que Toni Morrison se chamava Chloe

Anthony Wofford. Toni era um apelido do seu nome de batismo Anthony, e Morrison era o nome de um ex-marido. Em 1994, um ano depois de ganhar o prêmio Nobel, ela disse ao *New York Times* que quando viu a capa do seu primeiro livro ficou chateada porque "haviam colocado o nome errado". "Meu nome é Chloe Wofford", ela explicou "Toni é apelido". Esse parece ter sido um arrependimento que a acompanhou ao longo de toda sua carreira brilhante. Em uma entrevista para a *New York Magazine*, em 2012, ela disse que se arrependia de ter publicado *O olho mais azul* como Toni Morrison, "Chloe é quem escreve os livros". Toni Morrison era a persona pública que fazia coisas de escritora famosa. "Que estupidez, não?", ela disse, "fiquei arrasada!"

Agora que me aproximo do fim do programa de mestrado que me trouxe até os EUA, e enquanto penso sobre os próximos anos da minha carreira de escritora, me pergunto se no fim dela haverá algo semelhante ao sentimento de estrago de Morrison se eu continuar a atribuir esse nome, que é e não é exatamente meu, ao trabalho que para mim é de maior importância.

Um dos motivos pelos quais insisti em Kay por tanto tempo foi o desmanche da minha fé em Deus. Fui ensinada que o Seu poder era puro e bom, mas revi criticamente essa crença quando minha vida pessoal e familiar se tornou mais dura do que eu jamais poderia ter imaginado. Kay, uma versão grega de Katharine, significa algo entre "pura" e "alegre". Pareceu um acordo saudável: enquanto questionava a vontade de Deus, eu me lembraria de ser "alegre" quando fosse chamada de Kay. Afinal, quando alguém pronuncia o seu nome, estão dizendo uma prece, e essa repetição nos devolve o familiar, a ternura, a sabedoria íntima ou uma história de origem única.

Talvez seja isso, a falta de uma história de origem única, a raiz da sensação de perda que tenho vivido no último ano, à medida que revisito as circunstâncias do meu nascimento e os nomes que recebi dos meus pais, ambos frutos de uma reflexão profunda e evidência do seu amor,

de suas preces e de suas esperanças para o meu viver. “Kay” não diz nada sobre a minha origem, e, quando sou chamada por ele, esse nome não repete todos os eventos tramados para que eu pudesse estar aqui. Eventos que contei a você e que volto a contar a mim. À medida que reflito sobre este trabalho que exerço, o de documentar, queira ou não, os muitos fragmentos da minha identidade como mulher, irmã e filha, como Igbo, enquanto vivo, enquanto penso, enquanto escrevo, enquanto fotografo, me preocupa que a marca identitária mais básica atrelada a tudo isso, “Kay”, carregue pouca significância. Digo tudo isso ciente de que, no fundo, ainda estou por estabelecer até que ponto minha vida está entregue à vontade de Deus como uma fiel nada comprometida a frequentar a Missa e para quem a prática e a instituição da religião são motivos de fascinação e desilusão sinceras.

Sou uma das muitas pessoas para quem o trabalho de Morrison continua sendo uma inspiração sem tamanho. O brilho do trabalho realizado por ela não é prejudicado por qual nome acompanhou os ensaios e romances que definiram toda uma era. Ainda assim, esse descuido arrependido na nomenclatura parece ter perdurado ao longo de toda sua vida, principalmente porque o gesto de nomear é um assunto de destaque em sua obra. O nome pelo qual se chama uma coisa – ou uma pessoa – é importante.

Há uma série de relatos bíblicos em que Deus troca o nome de alguns indivíduos. De Abram, *pai ilustre*, para Abraham, *pai de muitas nações*. De Sarai, *minha princesa*, para Sarah, *mulher nobre*. De Jacob, *aquele que vence*, para Israel, *o homem que luta com Deus e vence*. Nomes também são chaves. Para abrir o futuro que me aguardava, foi importante fazer nascer um novo nome, uma nova identidade, uma nova prece, um novo farol distante no futuro, iluminando o presente. No passado, a literatura foi tomada por pseudônimos, nomes que proporcionavam diferentes coisas: um público imparcial, a oportunidade para explorar um novo gênero, uma proteção. Apesar de Kosisochukwu Winifred

não ser um nome novo, há a sensação de que algo possa se perder no meu caminho de volta a ele neste momento da minha vida de escritora. Pergunto-me se, nos três anos entre a publicação de *O olho mais azul* e *Sula*, Morrison pesou qual seria o custo de publicar como Chloe Wofford e decidiu não fazê-lo.

Mas Morrison já era incomparável quando teve seu primeiro romance publicado, diz a voz na minha cabeça. Essa minha preocupação com o nome da pessoa que escreve, geralmente assumido por quem já tem um trabalho substancial, é não só imatura como arrogante, a voz insiste. Quem se importa com qual é o meu nome se os ensaios que escrevo não são arrebatadores, se a linguagem não é tecida com habilidade? Quem lê se lembra do nome de alguém que não consegue provocá-lo a sentir mais profundamente as belas contorções e as complexidades mais abissais da nossa humanidade? Se não fosse pelo seu esplendor, Wofforf ou Morrison teria alguma importância?

Pelo que sei, pode ser que não haja nunca triunfo e consagração, mas como escolhemos nos chamar ou chamar as coisas que são valiosas para nós importa. E, toda vez que meus nomes forem falados ou vistos, quando eles acompanharem os trabalhos mais importantes para mim, quero ser lembrada – e a partir de agora, que você também se lembre – da prece e da esperança dos meus pais, enquanto caminhavam pelos corredores daquele hospital universitário tantos anos atrás, me convocando, clamando para mim uma paz abençoada, desejando que eu permanecesse.

Caderno de Leituras n.162 | 2023

Por qual nome sua criança será chamada por Deus e por Nós?
What Name Will Your Child Be Known to God and to Us?
Kosisochukwu W. Ugwuede

Edição
Maria Carolina Fenati

Tradução
Olivia Guimarães

Revisão da tradução
Cecília Rocha

Preparação de texto
Maria Carolina Fenati

Revisão
Andrea Stahel

Projeto gráfico
Luísa Rabello, Rita Davis

Imagem da capa
Dolores Orange

Coordenação da coleção
Luísa Rabello e Maria Carolina Fenati

Composto em Acumin Pro e Georgia

ISSN 2764-3301

Edições Chão da Feira
Belo Horizonte, abril de 2023

Esta e outras publicações da editora
estão disponíveis em www.chaodafeira.com