



Edgar Allan Poe Enterro Prematuro

Adaptação

Renato Massaharu Hassunuma

Posfácio

Fábio Aparecido da Silva

Renato Massaharu Hassunuma

© Renato Massaharu Hassunuma.

Título original

The premature burial

Conselho Editorial

FONOAUDIÓLOGA M.^A JANAÍNA GHEISSA MARTINELLO SARO

Mestra em Fonoaudiologia, pela Faculdade de Odontologia de Bauru (FOB) - Universidade de São Paulo (USP)

PROF.^A M.^A GISELLE CRISTINA DIAS ALVES

Mestra em Ciências da Saúde, pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Enfermagem Psiquiátrica da Universidade de São Paulo (USP)

Capa e Design

Renato Massaharu Hassunuma

CIP – Brasil. Catalogação na Publicação

P798e Poe, Edgar Allan, 1809-1849

Enterro prematuro / Edgar Allan Poe ;
tradução e adaptação: Renato Massaharu
Hassunuma. 1ª ed. - Bauru: Canal 6 Editora,
2021.

Inclui bibliografia

51 f. : il. color.

ISBN: 978-65-86030-71-6

1. Contos de terror. 2. Ficção americana. 3.
Catalepsia. I. Poe, Edgar Allan. II.
Hassunuma, Renato Massaharu. III. Título

CDU: 821.111(73)-3

Edgar Allan Poe

Enterro Prematuro

ADAPTAÇÃO & POSFÁCIO

RENATO MASSAHARU HASSUNUMA

Professor Titular do Curso de Biomedicina
Universidade Paulista - UNIP, campus Bauru

POSFÁCIO

FÁBIO APARECIDO DA SILVA

Enfermeiro

canal6 editora

1ª Edição / 2021

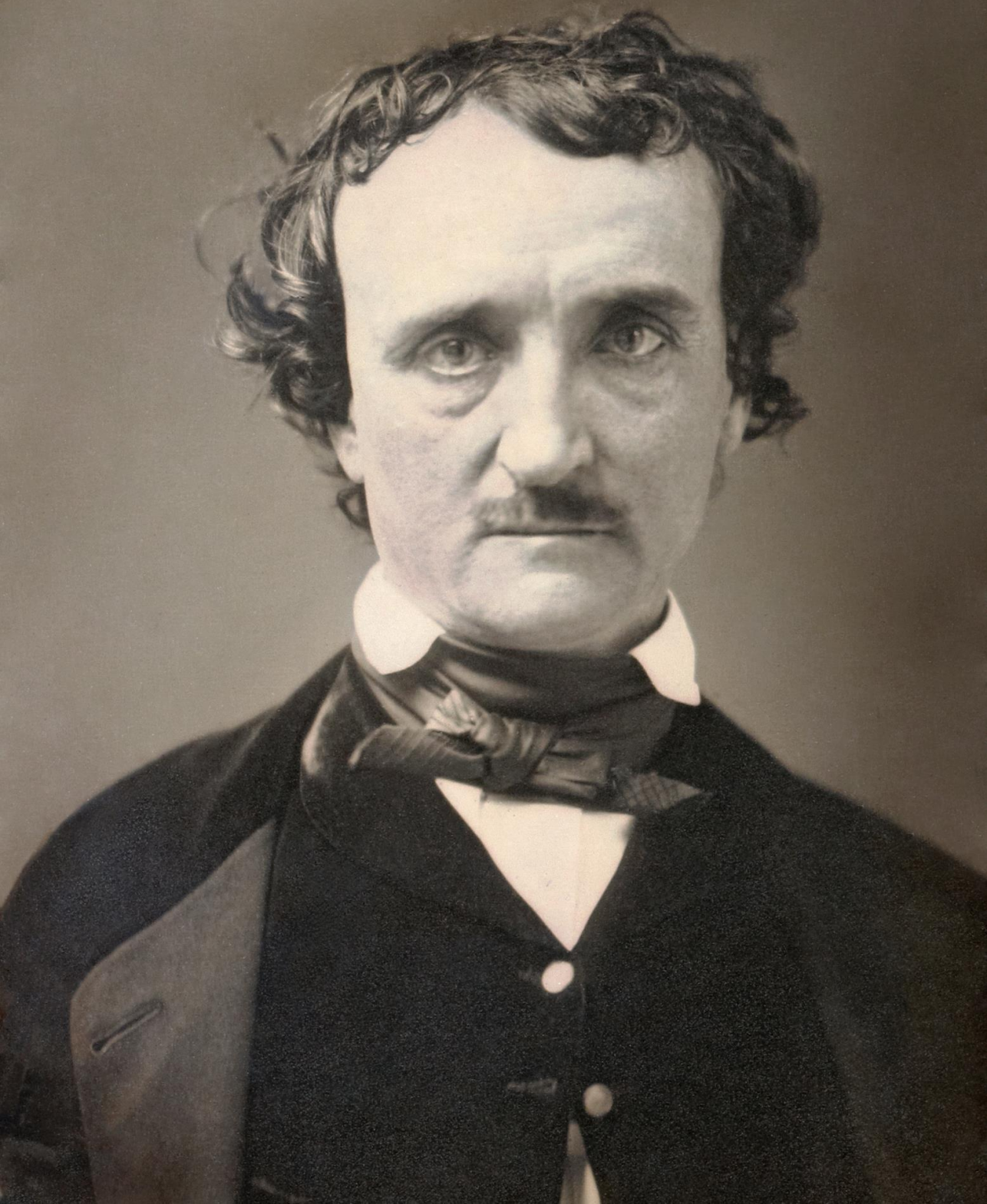
Bauru, SP

Agradecimientos

Agradecemos a **Fonoaudióloga M.^a Janaína Gheissa Martinello Saro**, do Centro de Atenção Psicossocial Infantil de Bauru - SP, por sua contribuição na revisão da adaptação do conto e por suas contribuições no posfácio deste livro.

Agradecemos também a **Prof.^a M.^a Giselle Cristina Dias Alves**, preceptora de Estágio Curricular Supervisionado em Saúde Mental e docente da aula prática em Semiologia e Semiotécnica pela Universidade de Franca - UNIFRAN, por auxiliar no estudo e interpretação do conto original de Edgar Allan Poe e suas valiosas considerações no posfácio deste livro.

*Enf. Fábio Aparecido da Silva e
Prof. Dr. Renato Massaharu Hassunuma*



Edgar Poe

*“Quem sonha de dia tem consciência de muitas coisas
que escapam a quem sonha só de noite”.*

Edgar Allan Poe

Apresentação

Traduzir, adaptar e discutir uma obra de Edgar Allan Poe foi um enorme desafio e uma grande responsabilidade. Este livro é uma adaptação do texto original deste grande mestre da literatura mundial. Com o objetivo de estimular jovens leitores a conhecer este conto, foram realizadas algumas adaptações para facilitar a leitura e compreensão.

Enterro prematuro é um conto que foi redigido pelo escritor, poeta, editor e crítico literário americano Edgar Allan Poe (1809-1849). Foi publicado originalmente em 1844 no *The Philadelphia Dollar Newspaper*. A história é narrada em primeira pessoa por um indivíduo, cujo nome não é mencionado. Ela retrata os horrores vividos por pessoas com catalepsia sepultadas ainda vivas. Na cultura ocidental do século XIX, o medo de ser enterrado vivo era um assunto muito discutido e profundamente enraizado (The premature, 2021). Na época, vários relatos de diagnósticos errados de morte e enterros de pessoas vivas eram de conhecimento da população (Dalrymple, 2007; The premature, 2021). Para prevenir este terrível acontecimento, foram desenvolvidos vários dispositivos de emergência, que eram colocados no interior dos caixões, para que uma pessoa viva dentro do caixão pudesse pedir ajuda. Foi nesse período e por este motivo que surgiu a expressão idiomática “salvo pelo gongo”.

Acredita-se que foi a partir de relatos como esses que surgiram as histórias de vampiros (The premature, 2021). Lembrando que o mais famoso romance gótico sobre vampiros, *Drácula*, foi publicado em 1897, ou seja, posteriormente ao conto de Edgar Allan Poe (Bram, 2021).

No **Posfácio**, o leitor pode conferir algumas breves informações sobre a catalepsia, que podem auxiliar a compreender melhor esta doença e os fatos descritos no conto. Por esse motivo, justificamos que sempre que possível, foram empregados termos médicos e científicos, tanto na adaptação do conto, quanto no posfácio.

No capítulo **Enterro Prematuro na arte e na história**, apresentamos algumas obras de arte e fotografias de pessoas que foram dadas como mortas e sepultadas vivas e dispositivos preventivos para possíveis enterros prematuros. Assim, como Edgar Allan Poe, procuramos aproximar a ficção da realidade.

Sumário

Enterro prematuro	13
<i>Edgar Allan Poe</i>	
<i>Tradução e adaptação: Renato Massaharu Hassunuma</i>	
Posfácio	27
<i>Fábio Aparecido da Silva e Renato Massaharu Hassunuma</i>	
Enterro prematuro na Arte e na História	31
Créditos das Figuras e Referências	47

Edgar Allan Poe

Enterro

Prematuro

Enterro prematuro

Certos assuntos despertam imediatamente a nossa curiosidade e interesse. Porém, alguns são terríveis demais para serem tratados em um livro. Um escritor deve evitar escrever sobre tais temas, para não causar desconforto em seus leitores. Assuntos como esses só devem ser tratados em livros com muita seriedade e veracidade, pois são realmente hediondos.

Creio que todos ficaram horrorizados com o que ocorreu durante a batalha em Beresina, o terremoto de Lisboa, a peste de Londres, o massacre de São Bartolomeu ou o asfixiamento dos 123 prisioneiros na Caverna Negra em Calcutá. Mas nesses casos, é a verdadeira história que atrai a nossa atenção. Se fossem histórias inventadas, apenas nos causariam um certo repúdio.

As atrocidades, que acabo de mencionar, são catástrofes que ficaram famosas principalmente por sua dimensão. Considerando a enorme lista de tragédias que ocorreram na humanidade, eu poderia citar diversos outros exemplos de desastres coletivos que causaram um profundo sofrimento.

Entretanto, a verdadeira desgraça é individual e não coletiva. A maioria das situações mais assustadoras de agonia são vivenciadas quando estamos sozinhos e não em uma multidão.

De todos horrores que uma pessoa pode vivenciar, certamente ser enterrada viva é o pior de todos. Isso ocorre porque os limites que separam a vida da morte são sombrios e vagos. Quem sabe quando a vida termina e quando a morte começa?

Sabemos que existem doenças em que as funções vitais de uma pessoa são suspensas, ocorrendo uma pausa temporária no funcionamento do corpo humano. Após um determinado período, os mecanismos fisiológicos voltam a funcionar. Mas onde permanece a alma dessa pessoa durante todo este tempo?

Concluimos que este tipo de doença causou, por vezes, o sepultamento de pessoas ainda vivas. Além dessa conclusão óbvia, existem relatos médicos e depoimentos de algumas pessoas que comprovam que o enterro de pessoas vivas ocorre frequentemente. Eu mesmo poderia mencionar uma centena de casos como esses.

Mas um destes casos foi notável. Creio que esta história ainda esteja fresca na memória de vários leitores, uma vez que ocorreu recentemente na cidade de Baltimore, onde gerou muita comoção na população local. A esposa de um famoso advogado e membro do Congresso teve uma doença repentina e desconhecida, que desafiou a classe médica. Depois de muito sofrimento, ela faleceu - ou acreditavam que ela havia falecido. Ninguém suspeitou ou deveria suspeitar que ela não estivesse morta. Ela apresentava todos sinais de morte: sua face apresentava a usual inexpressão cadavérica, seus lábios estavam pálidos, seu corpo esfriou e seu pulso cessou. Durante três dias, seu corpo foi mantido preservado, adquirindo aquela característica rigidez cadavérica. Mas, devido ao que parecia ser um avanço rápido no estado de decomposição do corpo, o enterro foi apressado. A senhora foi sepultada no jazigo da família, que foi mantido fechado por três anos seguidos. Após todo esse tempo, o túmulo foi aberto para receber um outro caixão. Que horror aconteceu! Seu marido levou um susto ao abrir os portais do jazigo e ser surpreendido com algo envolto em um tecido branco despencando em seus braços. Era o esqueleto de sua mulher, envolvido no que ainda restava de sua mortalha.

Uma investigação detalhada indicou que ela se recuperou dois dias depois de ter sido enterrada. Enquanto lutava para conseguir se libertar, ela provocou a queda do caixão no chão, que foi quebrado, permitindo que ela conseguisse escapar. Uma lamparina que havia sido esquecida dentro do jazigo cheia de óleo foi encontrada seca; contudo, pode ser que o fluido tenha evaporado naturalmente. No degrau mais alto, havia um pedaço do caixão que ela deve ter usado para golpear a porta de ferro, tentando chamar a atenção. Nesse momento, ela provavelmente desmaiou e morreu de profundo terror. Ao cair, sua mortalha deve ter ficado presa em algum ornamento de ferro. E assim ela se manteve, permanecendo em pé enquanto apodrecia.

Em 1810, ocorreu um outro caso de uma pessoa ser enterrada viva em circunstâncias muito estranhas. Esta história ocorreu com a senhorita Vitorina Lafourcade, uma bela moça de uma família rica e ilustre. Entre seus numerosos pretendentes, havia um tal de Julien Bossuet, um pobre escritor e jornalista de Paris. O talento e gentileza do Sr. Bossuet tinham atraído a atenção da senhorita, que parecia realmente amá-lo.

No entanto, devido ao seu orgulho de ter nascido em uma família nobre, ela se afastou do Sr. Bossuet, decidindo se casar com um certo senhor Renelle, banqueiro e diplomata relativamente conhecido. Contudo, depois do casamento, Renelle passou a desprezar e maltratar sua esposa. Após anos miseráveis de um casamento infeliz, ela faleceu; ou pelo menos era o que parecia. Ela foi enterrada em uma sepultura comum na vila onde nascera.

O Sr. Bossuet, desesperado e ainda apaixonado por Vitorina, viajou de Paris até o local onde sua amada estava enterrada, com o propósito de desenterrar o cadáver e guardar suas tranças. À meia-noite, ele chegou ao local onde estava o túmulo de sua amada. Ele desenterrou o caixão e o abriu. No momento em que cortava as tranças de seu cabelo, ele observou os olhos de sua amada se abrindo. De fato, a mulher tinha sido enterrada viva. Ainda havia certa vitalidade nela. Graças às carícias de seu amado, ela foi despertada de um estado letárgico, que havia sido confundido com sua morte.

O Sr. Bossuet levou sua amada rapidamente para seus aposentos em um vilarejo, onde utilizou todos seus conhecimentos médicos para conseguir recuperá-la. Assim, ela sobreviveu e tornou-se grata àquele que a salvou. Ela permaneceu aos cuidados do Sr. Bossuet até se curar completamente. Ela não foi capaz de resistir a tal prova de amor. Vitorina entregou seu coração ao Sr. Bossuet e não retornou mais a seu marido. Manteve a sua ressurreição em segredo e fugiu com seu amado para a América.

Vinte anos depois, o casal retornou à França, acreditando que seus conhecidos não seriam capazes de reconhecê-los. Mas estavam errados por que o Sr. Renelle a reconheceu, reivindicando sua esposa. Ela não aceitou seu pedido e o caso foi levado aos tribunais. Foi decidido que, baseado nas circunstâncias peculiares e no longo período de ausência, o Sr. Renelle havia perdido qualquer autoridade legal sobre sua esposa.

O Jornal de Cirurgia de Leipzig, um periódico alemão de muito prestígio (que algumas editoras americanas deveriam traduzir e republicar) possui uma matéria recente que relata um caso muito semelhante. O artigo apresenta o relato de um oficial da artilharia de grande estatura e saúde exemplar, que foi arremessado do dorso de um cavalo arisco, levando um coice na cabeça, que o fez perder os sentidos imediatamente.

Houve uma pequena fratura craniana, mas não foi observada nenhuma lesão mais grave. Foram realizados procedimentos terapêuticos como trepanação, sangrias e várias outras tentativas para aliviar a sua dor. Entretanto, gradualmente, ele caiu em um estado de estupor profundo, que levaram a considerá-lo morto.

O dia estava muito quente, e por isso, o enterro foi realizado às pressas em um cemitério público. O funeral foi realizado em uma quinta-feira.

No domingo, o cemitério estava repleto de visitantes. Próximo ao meio-dia, iniciou-se um burburinho entre as pessoas que passeavam por ali, quando um agricultor, sentado na cova do oficial, disse que sentiu um movimento na terra, como se houvesse alguém se debatendo debaixo dela.

No começo, foi dada pouca atenção aos comentários que surgiam, mas o rosto aterrorizado do agricultor e sua insistência em confirmar a história acabaram convencendo a multidão.

Foram distribuídas pás, e a cova, vergonhosamente rasa, foi aberta em minutos, deixando à mostra a cabeça do oficial. Naquele momento, ele parecia morto, mas estava em uma posição quase sentada. Lá dentro, em uma luta furiosa, ele conseguiu abrir parcialmente a tampa do caixão.

Imediatamente, ele foi levado para o hospital mais próximo, onde foi declarado vivo, porém em um estado grave de hipóxia. Depois de algumas horas, ele voltou à vida, reconheceu algumas pessoas próximas e, em frases entrecortadas, falou sobre a agonia que passou dentro da sepultura.

A partir de seu relato, ficou claro que ele deve ter perdido a consciência por mais de uma hora, enquanto foi enterrado. A cova foi preenchida com desleixo. Graças à terra excessivamente porosa, o ar podia passar e ele pode respirar. Ele ouviu os passos da multidão acima de sua cabeça e se esforçou para ser ouvido. Foi o tumulto no cemitério que o fez despertar de um sono profundo. Assim que ele acordou, percebeu o horror em que se encontrava.

De acordo com os registros, ele conseguia se recuperar bem. Entretanto, acabou sendo vítima de experimentos médicos desastrosos. Em uma das experiências, num teste de galvanismo, foi aplicada uma descarga elétrica muito intensa, que causou a sua morte.

Falando em galvanismo, esse assunto me lembra o famoso e extraordinário caso que levou o Sr. Edward Stapleton, um jovem advogado londrino, a ser enterrado durante oito dias. Este fato aconteceu em 1831, quando ficou muito conhecido.

O Sr. Stapleton aparentemente morreu de febre tifoide, com sintomas incomuns, que despertaram a curiosidade de seus médicos. Após o óbito do paciente, foi solicitada a necrópsia, que deveria ser autorizada por seus amigos mais próximos, uma vez que o falecido não possuía familiares. Os amigos do Sr. Stapleton se recusaram a aceitar que a autópsia fosse realizada.

Na terceira noite após o funeral do jovem advogado, os médicos decidiram desenterrá-lo e dissecá-lo em segredo. O corpo foi removido por um grupo de desenterradores de cadáveres, que podem ser encontrados facilmente em Londres. O suposto cadáver foi removido de uma cova de dois metros e meio de profundidade e depositado na sala de operações de um hospital particular.

Os médicos realizaram uma incisão no abdome e observaram que os tecidos ainda possuíam uma aparência fresca, o que os levou a realizar um teste de eletrogalvanismo. Várias descargas elétricas foram aplicadas, havendo as respostas usuais; ou seja, nada que caracterizasse a presença de vida após a contração muscular estimulada por eletricidade.

Já era tarde. O sol já estava quase nascendo, quando decidiram iniciar a dissecação. Um estudante, que estava motivado a provar sua teoria, insistiu que fosse aplicado um estímulo elétrico no músculo peitoral. Ele realizou uma incisão e inseriu um fio rapidamente.

De repente, o advogado ergueu-se da mesa em um movimento rápido. Andou até o meio da sala e olhou inquieto ao seu redor e depois falou. Ninguém conseguiu entender o que ele dizia, mas podiam distinguir algumas sílabas. Depois de falar, ele desmaiou. Todos ficaram paralisados por alguns instantes, mas logo se recuperaram. Os médicos perceberam a urgência do caso, notando que Sr. Stapleton estava vivo. Eles usaram éter para acordar o advogado e ele logo se recuperou.

Com sua saúde recuperada, ele voltou ao convívio com seus amigos. Porém, todos esses fatos, relacionados à sua ressurreição, foram mantidos em sigilo até passar o risco de uma recaída. Vocês podem imaginar o espanto de todos quando souberam o que houve.

No entanto, a parte mais peculiar deste incidente está no relato próprio Sr. Stapleton. Ele comentou que em nenhuma ocasião esteve totalmente inconsciente. Ele tinha uma vaga lembrança de tudo que acontecia ao seu redor, desde o momento que foi declarado morto pelos médicos até quando caiu desmaiado no assoalho do hospital. Naquele momento, quando ele despertou no hospital, ele disse a frase “eu estou vivo”, que não havia sido compreendida pelos médicos.

Eu poderia contar muitas outras histórias como estas, mas creio que não seja mais necessário provar que os sepultamentos de pessoas vivas realmente acontecem. Se refletirmos um pouco, percebemos que os enterros prematuros devem ocorrer frequentemente sem serem descobertos. Eventualmente, durante exumações, esqueletos são encontrados no interior dos caixões em posições que confirmam as nossas suspeitas.

Suspeitas que são realmente assustadoras! Podemos afirmar, sem hesitar, que nada pode ser mais terrível que um enterro antes da morte de uma pessoa. A opressão insuportável dos pulmões, o cheiro sufocante da terra úmida, a mortalha grudada no corpo, as paredes rígidas do caixão, a escuridão absoluta da noite, o profundo mergulho no silêncio, a presença invisível dos vermes vitoriosos, o desejo pelo ar fresco e pela grama logo em cima, a lembrança dos queridos amigos que nos salvariam se soubessem da situação e a consciência de que eles nunca saberão o que ocorreu de verdade – esses pensamentos levam nosso coração a um nível de terror intolerável.

Não existe nada que possa ser mais agonizante, nem nas regiões mais profundas do inferno. Por isso, histórias como essas geram muito interesse. Esse interesse, porém, depende muito da crença do leitor em acreditar que estas histórias sejam reais.

Aquilo que estou prestes a contar agora aconteceu comigo. Durante vários anos, tive ataques de uma doença que os médicos diagnosticaram como catalepsia. Embora a etiologia e os fatores predisponentes sejam desconhecidos, suas manifestações clínicas são claras: o indivíduo permanece deitado por um dia ou menos, como uma espécie de letargia excessiva, ficando sem sentidos e sem movimentos. O pulso cardíaco ainda é perceptível. Ocorre uma diminuição na temperatura corporal. Observa-se uma certa palidez no rosto. Ao se colocar um espelho sobre os lábios, pode-se detectar uma fraca atividade respiratória.

Em alguns casos, o estado inconsciente pode durar semanas ou até mesmo meses, podendo haver falhas em estabelecer a diferença entre este estado e a morte. Muitas vezes, a pessoa é salva pelo fato de conhecidos informarem os médicos do histórico de catalepsia da pessoa ou pela ausência de decomposição do corpo.

Esta doença avança gradativamente. As primeiras manifestações clínicas são típicas e evidentes. Com a evolução da doença, as crises aumentam em intensidade e na duração.

Porém, quando um primeiro ataque se manifesta de forma muito intensa, a pessoa quase sempre é enterrada viva.

O meu caso não é diferente de nenhum outro relatado em livros de Medicina. Por vezes, sem nenhuma causa aparente, eu me via em um ataque cataplético: sem dor, sem movimentos, sem poder me comunicar, com uma vaga consciência do que acontece ao meu redor e da presença de pessoas ao redor da minha cama. Eu permanecia assim até que pudesse me recuperar da crise, retomando o controle sobre meu corpo.

Outras vezes, eu era surpreendido por uma crise aguda duradoura. Repentinamente, me sentia doente, dormente, frio, tonto e, por fim, prostrado. Durante semanas, tudo era vazio, escuro e silencioso, quando sentia que o universo tinha sido reduzido a nada. Eu me sentia completamente aniquilado.

Porém, nos ataques mais recentes, percebi que eu despertava mais lentamente quanto mais súbito era o início da crise. O despertar era como o dia amanhecendo para um mendigo, sem lar e sem amigos, que vaga pelas ruas em uma noite de inverno longa e desolada. Era um feliz retorno à minha vida, porém lento e exaustivo.

Quando não estava em um ataque de catalepsia, a minha saúde era boa. Nem eu mesmo poderia perceber que possuía a doença, se não fosse por algum sintoma que aparecia durante o sono.

Ao acordar, eu nunca recuperava o controle total de meus sentidos imediatamente. Durante alguns minutos, permanecia atordoado, com um pensamento confuso. Não conseguia raciocinar direito, nem me lembrar do que havia acontecido.

Durante as crises de catalepsia, eu não sentia dor, mas a sensação de aflição era imensa. Meus pensamentos se tornaram sombrios. Eu pensava em vermes, covas e epitáfios.

Aos poucos, fui vencido pelo insistente medo da morte e de ser sepultado vivo. Esse tipo de pensamento começou a ser constante. O medo do que poderia acontecer comigo passou a me assombrar dia e noite. Durante o dia, a tortura destes pensamentos repetitivos era excessiva, e durante a noite era constante. Ao anoitecer, com todos horrores dentro de minha mente, eu estremecia como plumas de um adorno de carro funerário, tremulando sob o vento.

Eu só conseguia dormir com muito esforço, quando já não suportava mais ficar acordado. Sentia calafrios ao pensar que eu poderia acordar em um túmulo. Quando finalmente conseguia dormir, o sono me fazia entrar em um mundo fantasmagórico, sobre o qual flutuavam as asas enormes, negras e tenebrosas de uma imagem sepulcral.

O que vou relatar agora, é uma das passagens mais marcantes das inúmeras crises que tive. Aconteceu em uma das vezes em que estava eu imerso em um transe cataplético mais duradouro e profundo que o normal.

De repente, senti o toque de uma mão fria sobre minha testa e uma voz trêmula e impaciente que sussurrava:

- Levante! – em meu ouvido.

Sentei-me. Havia uma completa escuridão. Não conseguia ver quem me chamava. Não conseguia me lembrar quando ou onde havia desmaiado. Enquanto eu me esforçava para conseguir me recuperar, permaneci parado. A mão gelada agarrou meu pulso com força e me sacudiu irritada, enquanto a voz trêmula me dizia mais uma vez:

- Levanta! Não falei para levantar?

- Quem é você? – perguntei.

- Onde eu moro, não tenho nome – respondeu a voz, lamentando-se – Eu era um mortal, mas agora sou um demônio. Eu era cruel, mas agora tenho piedade. Veja o meu tremor. Meus dentes batem enquanto falo, mas não é pelo frio da noite sem fim. Essa situação hedionda é insuportável. Como consegue dormir tranquilo? Não consigo dormir por causa daqueles que me chamam em agonia. Não consigo suportar o que vejo. Levante! Venha comigo e me deixe mostrar para você as sepulturas abertas. Essa visão não é horrorosa? Veja!

O demônio ainda me segurava pelo pulso. Ao nosso redor, eu era capaz de enxergar todos túmulos da humanidade se abrindo. E do fundo de cada cova, eu via uma luz brilhante.

E ali eu observava os corpos. Descansando tristes e silenciosamente. Envoltos por vermes. Os verdadeiros mortos eram poucos. Milhões, na verdade, nunca haviam falecido. Eles se debatiam dentro de suas covas em uma tristeza sem fim. Do fundo de inúmeras sepulturas, ouvia os sussurros de dentro das mortalhas dos sepultados. Entre os que estavam realmente mortos, percebi que um grande número havia mudado de posição após serem enterrados. Enquanto eu olhava atento, a voz me disse mais uma vez:

- Que espetáculo lastimável esse, não?

Porém, antes que eu pudesse responder, ele largou o meu pulso, as luzes brilhantes sumiram e os túmulos se fecharam rapidamente, enquanto eram aprisionados os sons de desespero dentro das covas. E ele me disse novamente:

- Que espetáculo lastimável esse, não?

Delírios como esse aconteciam à noite, assombrando meu sono. Meus nervos se paralisavam por completo e eu me tornava refém de um horror infinito. Evitava cavalgar, passear ou praticar qualquer exercício físico que me afastasse de casa.

Na realidade, eu não era capaz de me afastar de todos aqueles que sabiam da minha condição de catalepsia. Tinha receio que, durante um ataque, eu pudesse ser enterrado antes que algum médico conseguisse diagnosticar a minha verdadeira condição.

Aos poucos, comecei a não confiar mais nos meus amigos mais próximos. Desconfiava de seus cuidados e sua fidelidade. Eu receava que, em alguma crise mais duradoura, eles achassem que eu tivesse morrido. Cheguei ao ponto de achar que em uma crise mais prolongada, eles ficariam satisfeitos em se livrarem de mim, por eu causar tanto incômodo.

Eles tentavam me tranquilizar, fazendo promessas e juramentos que jamais permitiriam que eu fosse enterrado sem que meu corpo já estivesse se decompondo. Mas mesmo assim, meus medos não permitam que eu os ouvisse. Eu não me permitia aceitar o conforto de qualquer pessoa.

Decidi tomar uma série de providências para evitar que o meu maior medo se realizasse. Comecei reformando o jazigo de minha família. Mandeï instalar uma longa manivela que seria capaz de abrir os portões de ferro com apenas uma leve pressão.

Mandei instalar também dispositivos para a entrada de ar e de luz, e recipientes para comida e água. O caixão era revestido por um acolchoado macio com uma tampa construída junto ao sistema de porta do jazigo, que poderia ser aberta a partir de qualquer movimento mínimo do corpo. Além disso, havia uma corda presa a um sino suspenso em cima do túmulo que deveria ser passada por dentro de um buraco no caixão e amarrada em uma de minhas mãos.

Mas de que vale tudo isso contra o destino? Nem mesmo todos os dispositivos de segurança bastaram para me salvar da agonia de ser enterrado vivo.

Em um dos meus ataques de catalepsia, fui completamente imergido em inconsciência. Uma nuvem escura tomou conta de minha mente. Me sentia entorpecido. Depois de um tempo, houve um zumbido nos ouvidos. Depois, uma sensação de formigamento nas extremidades. Depois, um longo intervalo silencioso, quando os sentimentos despertos lutavam contra os pensamentos adormecidos. Depois, mais um breve mergulho no nada. E depois, uma súbita recuperação.

Senti um leve tremor em uma das pálpebras, e imediatamente uma sensação de terror indefinido. O sangue correndo das têmporas até o coração. Um primeiro esforço para voltar a pensar. Uma primeira tentativa de me lembrar. Aos poucos minha mente voltava a assumir o controle. Enfim, estava consciente de meu estado. Sabia que não estava despertando de um sono comum. Tive uma crise de catalepsia.

Fui tomado pelo medo, pelo repugnante perigo, pela ideia constante e obscura que me acompanhava. Durante alguns minutos, permaneci paralisado. Eu não conseguia ter coragem para tentar me mover. Não conseguia encarar meu destino. Pressentia que aquilo estava realmente acontecendo. Com um desespero enorme, como nunca havia conhecido antes, após um longo período de hesitação, abri meus olhos.

Tudo estava escuro. Eu sabia que o ataque cataplético havia passado. Eu sabia que minha visão estava recuperada. E ainda estava escuro. Tudo escuro. A escuridão absoluta e intensa da noite, que duraria para sempre. Tentei gritar. Meus lábios e minha língua seca se moveram convulsivamente, numa tentativa de emitir algum som. Mas a voz não saía da minha garganta. Meus pulmões, oprimidos como se estivessem no alto de uma montanha, se moviam com meu coração, a cada inspiração forçada e vacilante.

Tentei mover minha mandíbula, percebi que a mesma estava amarrada por um tecido, como é comum se fazer em cadáveres. Percebi que eu estava deitado em uma superfície rígida e que me sentia apertado nos dois lados do meu corpo. Até certo momento, não me atrevia a mexer nenhuma parte de meu corpo. Mas então, bruscamente, ergui meus braços, que repousavam sobre meu tronco com os pulsos cruzados. Eles se chocaram contra uma madeira sólida, que estava a uns 15 centímetros de meu rosto. Eu já não tinha mais dúvidas que estava deitado em um caixão.

Então, em meio às minhas aflições intermináveis, senti o Anjo da Esperança se aproximar de mim, pois lembrei de todas as precauções que eu havia tomado. Retorci-me dentro do caixão e com muito esforço tentei abrir a tampa. Ela não se moveu. Procurei a corda do sino em meus punhos. Não estava lá. Assim, o Anjo reconfortante voou para sempre e um enorme desespero reinou triunfante. Percebi não havia as almofadas que preparei cuidadosamente. Senti o odor forte e característico da terra úmida.

A conclusão era única. Eu não estava dentro de meu jazigo. Tive um ataque enquanto estava fora de casa, na presença de estranhos. Eu não conseguia me recordar quando e nem onde. Fui enterrado como um cachorro. Trancado em um caixão. Lançado eternamente no fundo de uma cova comum e sem identidade. Agora que já sabia o que havia ocorrido, comecei a lutar e a chorar em voz alta. E dessa vez, eu consegui. Consegui com um grito forte de agonia debaixo da terra.

- Ei! Ei, você! – disse uma voz rude.

- Que diabo houve agora? – perguntou uma segunda voz.

- Pare com isso! – completou uma terceira voz.

- Porque está berrando desse jeito? Parece louco! – questionou uma quarta voz.

De repente, um bando de homens mal-encarados começou a me sacudir. Eles não me despertaram do sono, porque eu já estava acordado quando gritei, mas me fizeram recobrar a memória.

Essa aventura começou perto de Richmon, na Virgínia, com um amigo, em uma expedição de caça. Caminhamos alguns quilômetros às margens do rio James. Anoiteceu e fomos surpreendidos por uma tempestade. Nosso único abrigo era a cabine de um pequeno barco que estava ancorado na margem, que carregava terra para o jardim.

Passamos a noite a bordo do barco. Adormeci em um dos beliches da embarcação, que não possuía colchão. Tinha uns 45 centímetros de largura e a altura do beliche até o deque acima era praticamente a mesma. Tive muita dificuldade para conseguir entrar ali. Mas consegui dormir profundamente. A visão que tive não era sonho, nem pesadelo. Foi devido às circunstâncias em que me encontrava, do meu medo constante e da dificuldade de recuperar meus sentidos e minha memória ao acordar depois de um longo tempo de sono, conforme mencionei anteriormente. Os homens que me sacudiram eram membros da tripulação do barco. Alguns trabalhadores estavam retirando a carga do navio. O cheiro de terra úmida vinha do próprio carregamento do barco. A bandagem que prendia minha mandíbula era apenas um lenço de seda que amarrei em minha cabeça, já que não tinha uma touca para dormir.

Os sofrimentos que passei, entretanto, foram os mesmos que teria passado se tivesse sido enterrado vivo. Foram apavorantes. Foram repletos de terror.

Mas há males que vêm para o bem, porque depois desse acontecimento houve uma mudança inevitável em meu espírito. Minha alma ganhou serenidade. Voltei a caminhar pelas ruas. Comecei a me exercitar com vontade. Respirei o ar puro. Parei de pensar na morte. Joguei fora meus livros de medicina e queimei outros. Nunca mais li livros como “Pensamentos noturnos”, nem exemplares sobre cemitérios de igreja, contos de suspense, como este.

Eu me tornei um novo homem e consegui viver a vida de um homem normal. A partir daquela noite de terror inesquecível, me livre de todas as minhas inseguranças e com elas foram embora as crises de catalepsia. Meu medo era a causa de minha doença e não uma consequência.

Existem momentos em que, mesmos aos olhos da razão, o mundo habitado pela triste humanidade se parece com o inferno. Mas a imaginação do homem não deve vagar impune, explorando livremente todas as suas cavernas. Estes terrores sepulcrais não podem ser considerados apenas frutos de nossa imaginação.

Eles devem ser adormecidos, senão seremos consumidos.

Eles devem ser adormecidos, senão seremos entregues a eles.

Fábio Aparecido da Silva
Renato Massaharu Hassunuma

Posfácio

Posfácio

O conto **Enterro prematuro**, escrito por Edgar Allan Poe no século XIX, descreve vários casos de catalepsia, uma doença que recebeu muita atenção por vários outros escritores da era vitoriana; aparecendo histórias como: **A queda da casa de Usher** (1839), também escrito por Poe, **O paciente internado** (1893), uma aventura de Sherlock Holmes escrita por Arthur Conan Doyle, **Madame Bovary** (1857) de Gustave Flaubert, **Um conto de duas cidades** (1859) de Charles Dickens, entre outros (Perkin, 1995).

Existem vários conceitos na literatura para a catalepsia. Segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5, a catalepsia corresponde a uma “indução passiva de uma postura mantida contra a gravidade” (American, 2014a).

Segundo Barnes, Saunders, Walls, Saunders, Kirk (1986) a catalepsia pode ser considerada ainda uma inabilidade de corrigir uma postura por uma interferência externa.

Fukutake, Hirayama, Komatsu (1993), por sua vez, descrevem a catalepsia como uma tendência em manter a postura induzida por um examinador.

Ramos, Costa, Gusmão (2017) conceituam a catalepsia de uma forma mais próxima ao que se observa no conto **Enterro prematuro**. A catalepsia ocorre como uma condição transitória caracterizada pela paralisia geral ou parcial dos músculos, que impossibilita a movimentação ou fala do indivíduo.

A catalepsia pode ocorrer como manifestação clínica de condições como: esquizofrenia catatônica ou catatonia (Ahuja, 2000; American, 2014; Barnes, Saunders, Walls, Saunders, Kirk, 1986; Bartolommei, Lattanzi, Callari, Cosentino, Luchini, Mauri, 2012; Ramos, Costa, Gusmão, 2017; Saposnik, Mauriño, Gonzalez, 2001; Weder, Muralee, Penland, Tampi, 2008) e transtorno relacionado ao uso de alucinógenos (American, 2014b).

Ainda não foi localizada a área cerebral onde ocorre a lesão que desencadeia o estado de catalepsia. Este fato se deve à dificuldade em se realizar a localização anatômica de desordens psiquiátricas idiopáticas (Fukutake, Hirayama, Komatsu, 1993).

Estudos sugerem que posturas catalépticas possam ocorrer em decorrência a acidentes vasculares cerebrais (Fukutake, Hirayama, Komatsu, 1993; Saposnik, Bueri, Rey, Sica, 1999; Saposnik, Mauriño, Gonzalez, 2001; Saver, Greenstein, Ronthal, Mesulam, 1993).

Existem, relativamente, poucos trabalhos na literatura a respeito desta doença, sendo a maioria resultado de experimentos em animais. Fármacos, como o haloperidol (Barroca, Guarda, Silva, Colombo, Reimer, Brandão, Oliveira, 2019; Ushijima, Mizuki, Yamada, 1995) e a quetamina (Winters, Ferrar-Allado, Guzman-Flores, Alcaraz, 1972) podem ser utilizados em animais para induzir estados catalépticos para estudos experimentais de doenças neuromotoras como a doença de Parkinson, do tratamento por drogas antiparkisonianas (Barroca, Guarda, Silva, Colombo, Reimer, Brandão, Oliveira, 2019) e da abstinência de cocaína (Ushijima, Mizuki, Yamada, 1995).

A pessoa é capaz de perceber o que ocorre a sua volta, porém não expressa nenhuma reação. Pode haver rigidez muscular (Ramos, Costa, Gusmão, 2017) e também flexibilidade cérea (resistência leve ao posicionamento do examinador (American, 2014a). O ataque cataléptico é conhecido também como morte aparente, uma vez que o indivíduo permanece inerte, sem movimentos e com funções e sinais vitais reduzidos (o que poderia no século XIX, causar o sepultamento prematuro de indivíduos diagnosticados erroneamente como mortos). A crise cataléptica geralmente dura alguns minutos, mas raramente pode perdurar alguns dias (Ramos, Costa, Gusmão, 2017).

Vale ressaltar que atualmente existem diversos testes que permitem o diagnóstico objetivo e preciso da morte de um indivíduo, o que diminui o risco de uma pessoa ser enterrada ainda viva (Lima, 2005).

Enterro Prematuro

na Arte e na História



Figura 1 - Pintura a óleo “O querido Agostinho desperta no fosso da peste” (1841) do artista austríaco Adam Brenner, que retrata a lenda do músico que sobreviveu à peste bubônica, sendo confundido com um homem morto e foi enterrado vivo.

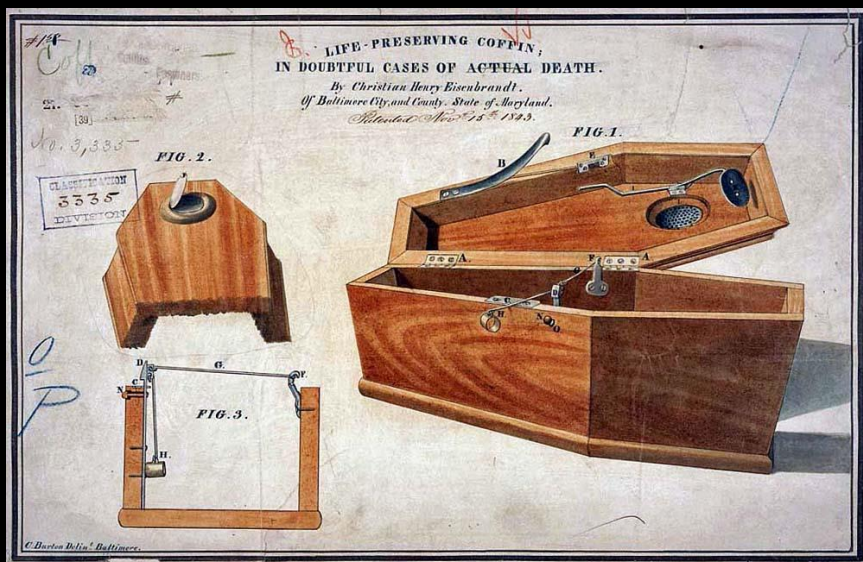


Figura 2 - Esquema de um caixão desenhado por Christian Henry Eisenbrandt, um fabricante alemão de instrumentos musicais de sopro e metal, em 1843 para preservar a vida de uma pessoa enterrada viva por engano.

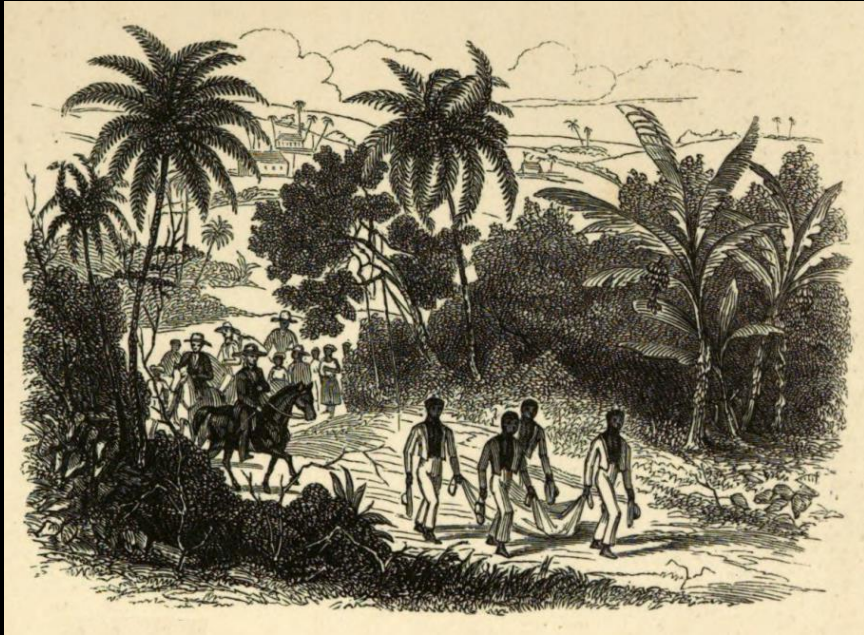


Figura 3 - Ilustração de do pintor britânico Alfred William Cooper para o livro “Sepulcro de família: um conto da Jamaica” (1848) da poetisa e novelista inglesa Theodora Elizabeth Lynch, que retrata a cena em que uma mulher fora dada como morta e estava sendo levada para ser enterrada ainda com vida.



Figura 4 - Pintura a óleo “O enterro prematuro” (1854) do pintor e escultor belga Antoine Wiertz, que retrata um homem que havia sido enterrado vivo.

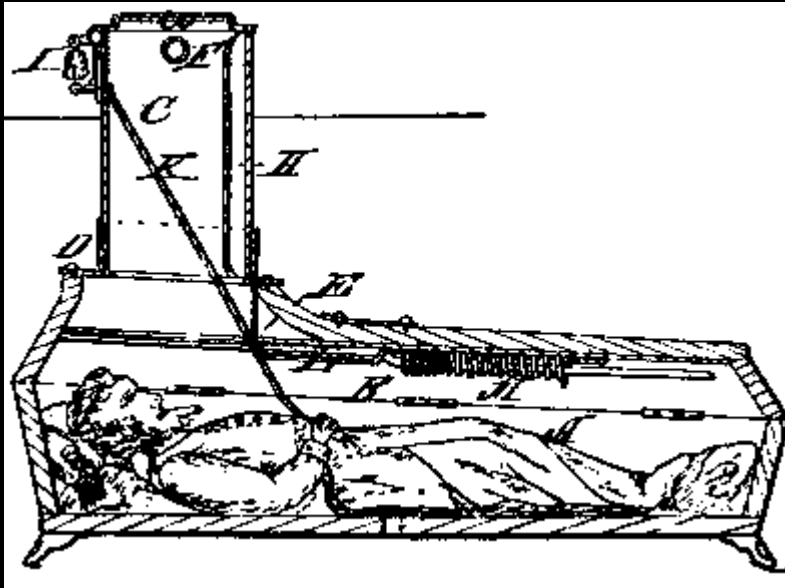


Figura 5 - Esquema de patente do inventor alemão Franz Vester (1868) de um dispositivo para permitir que uma pessoa enterrada viva possa emitir um aviso.

27. UNDERTAKING,
Coffins,
Life Signals.

Div. 20

J. G. Krichbaum, Association to the U.S. Patent Office, 10773
Office for the Patent of the U.S. Patent Office, 10773

(No Model.)

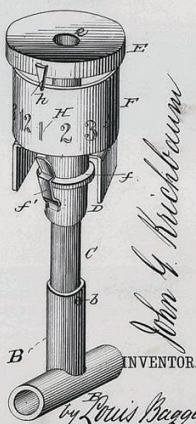
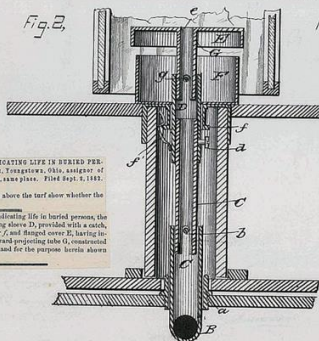
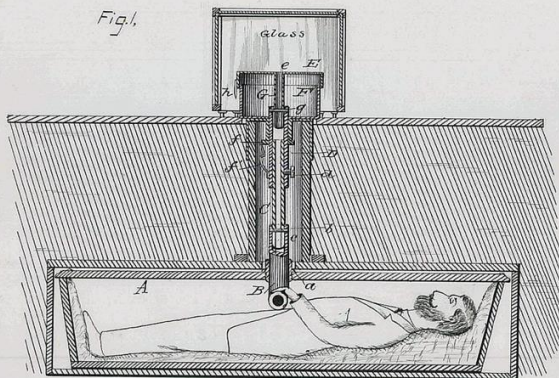
J. G. KRICHBAUM.

DEVICE FOR INDICATING LIFE IN BURIED PERSONS.

No. 268,693.

Patented Dec. 5, 1882.

896
34



268,693. DEVICE FOR INDICATING LIFE IN BURIED PERSONS. JOHN G. KRICHBAUM, INVENTOR. (See description of this kind in Hicholas Brier, same place. First Exam. 7, 1882. (No model).)

Ref.—An index and scale above the tier show whether the buried person has expired.

Claim.—In a device for indicating life in buried persons, the T-shaped pipe B; tube C, having above it, provided with a catch, F; box D, having flanged collar A and flanged cover D, having index K, and provided with downward-projecting tube G, constructed and combined substantially as and for the purpose herein shown and described.

WITNESSES:

Adm. L. Dietrich
J. G. Heindel

Oct 16/82
Oct 29/82

John G. Krichbaum
INVENTOR.
by Louis Bagger & Co
ATTORNEYS.

Figura 6 - Esquema de patente do inventor americano John Krichbaum (1882) de um dispositivo para permitir que uma pessoa enterrada com vida por engano possa indicar que ainda está viva.



Figura 7 - Desenho do artista de vitral e ilustrador de livros irlandês Harry Clarke para o livro “Enterro prematuro” de Edgar Allan Poe, publicado em 1919.

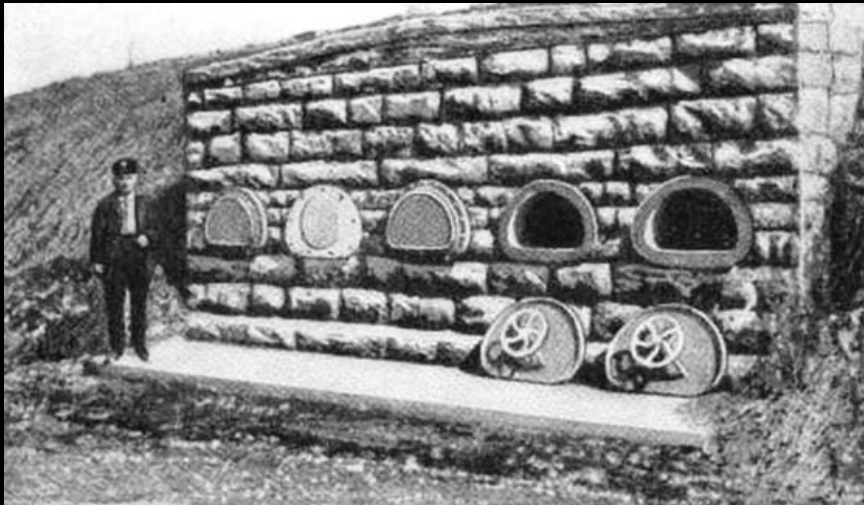


Figura 8 - Fotografia de uma sepultura com um dispositivo que permitia a saída de uma pessoa que fosse enterrada viva. Fotografia de autor desconhecido (1921).



Figura 9 - Desenho do ilustrador de livros inglês Arthur Rackham para o livro "Contos de mistério e imaginação de Poe" de Edgar Allan Poe, publicado em 1935.

Créditos das Figuras & Referências

Créditos das Figuras

Figura da capa e contracapa

Fonte: Graveyard-6.jpg [Internet]. 2021 [acesso 2021 fev 20].

Disponível em: https://jooinn.com/graveyard-6.html#google_vignette. Figura registrada em domínio público.

Textura de papel

Fonte: Bickel D. Rough beige paper texture. [acesso 2021 May 12].

Disponível em: <http://www.publicdomainpictures.net/view-image.php?image=14384>. Figura registrada em domínio público.

Foto de Edgar Allan Poe na página 6

Fonte: File:Edgar Allan Poe, circa 1849, restored, squared off.jpg

[Internet]. 1849 Jun [acesso 2021 mai 13]. Disponível em: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Edgar_Allan_Poe,_circa_1849,_restored,_squared_off.jpg. Figura registrada em domínio público.

Assinatura de Edgar Allan Poe na página 7

Fonte: Poe EA. File:Poe signature.png [Internet]. ca. 1849 [acesso 2021 fev 20]. Disponível em:

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Poe_signature.png. Figura registrada em domínio público.

Figura 1

Fonte: Brenner A. Der liebe Augustin erwacht in der Pestgrube.

File:Adam Brenner Der liebe Augustin erwacht in der Pestgrube.jpg

[Internet]. 1841 [acesso 2021 mai 15]. Disponível em:

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Adam_Brenner_Der_liebe_Augustin_erwacht_in_der_Pestgrube.jpg. Figura registrada em domínio público.

Figura 2

Fonte: Eisenbrandt CH. Life preserving coffin in doubtful cases of actual dead. File:Eisenbrandt coffin.jpg [Internet]. 1843 Nov 15 [acesso 2021 mai 15]. Disponível em: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Eisenbrandt_coffin.jpg. Figura registrada em domínio público.

Figura 3

Fonte: Cooper AW. File:The Family Sepulchre (2).png [Internet]. 1848 [acesso 2021 mai 15]. Disponível em: [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:The_Family_Sepulchre_\(2\).png](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:The_Family_Sepulchre_(2).png). Figura registrada em domínio público.

Figura 4

Fonte: Wiertz A. The premature burial. File:Wiertz burial.jpg [Internet]. 1854 [acesso 2021 mai 13]. Disponível em: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Wiertz_burial.jpg. Figura registrada em domínio público.

Figura 5

Fonte: Vester F. Improved Burial-Case. File:Coffin-bell.gif [Internet]. 1868 Aug 25 [acesso 2021 mai 15]. Disponível em: <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Coffin-bell.gif>. Figura registrada em domínio público.

Figura 6

Fonte: Krichbaum JG. Patent Drawing for J. G. Krichbaum's Device for Indicating Life in Buried Persons. File:Krichbaum coffin.jpg [Internet]. 1882 Mai 12 [acesso 2021 mai 15]. Disponível em: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Krichbaum_coffin.jpg. Figura registrada em domínio público.

Figura 7

Fonte: Clarke H. File:PrematureBurial-Clarke.jpg [Internet]. 1919 [acesso 2021 mai 13]. Disponível em: <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:PrematureBurial-Clarke.jpg>. Figura registrada em domínio público.

Figura 8

Fonte: File:Premature Burial Vault.JPG [Internet]. 1921 [acesso 2021 mai 15]. Disponível em:
https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Premature_Burial_Vault.JPG. Figura registrada em domínio público.

Figura 9


Fonte: Rackham A. File:16 rackham poe prematureburial.jpg [Internet]. 1935 [acesso 2021 mai 13]. Disponível em:
https://commons.wikimedia.org/wiki/File:16_rackham_poe_prematureburial.jpg. Figura registrada em domínio público.

Referências

- Ahuja N. Organic catatonia: a review. *Indian J Psychiatry* [Internet]. 2000 [acesso em 2021 fev 28];42(4):327-46. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2962733/>.
- American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014a. Seção II - Critérios diagnósticos e códigos: Espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos; p. 87-122.
- American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014b. Seção II - Critérios diagnósticos e códigos: Transtornos relacionados a substâncias e transtornos aditivos; p. 481-590.
- Barnes MP, Saunders M, Walls TJ, Saunders I, Kirk CA. The syndrome of Karl Ludwig Kahlbaum. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* [Internet]. 1986 Sep [acesso em 2021 fev 28];49(9):991-6. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1029001/>.
- Barroca NCB, Guarda MD, Silva NT, Colombo AC, Reimer AE, Brandão ML, Oliveira AR. Influence of aversive stimulation on haloperidol-induced catalepsy in rats. *Behav Pharmacol* [Internet]. 2019 Apr [acesso 2021 fev 28];30(2 and 3-Spec Issue):229-38. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30632994/>.
- Bartolommei N, Lattanzi L, Callari A, Cosentino L, Luchini F, Mauri M. Catatonia: a critical review and therapeutic recommendations. 2012 Apr 2012 [acesso 2021 fev 28].1-13. Disponível em: https://www.jpsychopathol.it/issues/2012/vol18-3/05_bartolomei_abstract_en.htm.
- Bram Stoker [Internet]. 2021 Feb 15 [acesso 2021 fev 21]. Disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/Bram_Stoker.
- Dalrymple T. Premature burial. *BMJ* [Internet]. 2007 [acesso 2021 fev 21];334(7584):99. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1767244/>.

- Fukutake T, Hirayama K, Komatsu T. Transient unilateral catalepsy and right parietal damage. *Jpn J Psychiatry Neurol* [Internet]. 1993 Sep [acesso 2021 fev 28];47(3):647-50. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1440-1819.1993.tb01812.x>.
- Lima C. Do conceito ao diagnóstico de morte: controvérsias e dilemas éticos. *RPMI* [Internet]. 2005 Jan-Mar [acesso 2021 mai 20];12(1):6-10. Disponível em: https://www.spmi.pt/revista/vol12/vol12_n1_2005_06-10.pdf.
- Perkin GD. Catalepsy. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* [Internet]. 1995 Jul [acesso 2021 fev 28];59(1):86. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7608716/>.
- Ramos APC, Costa FF, Gusmão LVN. A catalepsia na esquizofrenia sob o olhar da Gestalt-terapia. *Rev Saberes UNIJIPA* [Internet]. 2017 jul/dez [acesso 2021 fev 28];6(1):3-11. Disponível em: <https://unijipa.edu.br/wp-content/uploads/Revista%20Saberes/ed6/3.pdf>.
- Saposnik G, Bueri JA, Rey RC, Sica RE. Catalepsy after stroke. *Neurology* [Internet]. 1999 Sep 22 [acesso 2021 fev 28];53(5):1132-5. Disponível em: <https://n.neurology.org/content/53/5/1132.long>.
- Saposnik G, Mauriño J, Gonzalez LA. Cataleptic postures in thalamic hemorrhage: case report. *Arq Neuro-Psiquiatr* [Internet]. 2001 Sep [acesso 2021 fev 28];59(3A):590-2. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2001000400020.
- Saver JL, Greenstein P, Ronthal M, Mesulam MM. Asymmetric catalepsy after right hemisphere stroke. *Mov Disord* [Internet]. 1993 [acesso 2021 fev 28];8(1):69-73. Disponível em: <https://movementdisorders.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/mds.870080113>.
- The premature burial [Internet]. 2021 Feb 07 [acesso 2021 fev 21]. Disponível em: https://en.wikipedia.org/wiki/The_Premature_Burial.

- Ushijima I, Mizuki Y, Yamada M. Alteration of cataleptic responses induced by dopamine receptor antagonists after chronic cocaine administration in mice. *Eur J Pharmacol* [Internet]. 1995 Oct 4 [acesso 2021 fev 28];285(1):55-9. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278584698000347?via%3Dihub>.
- Weder ND, Muralee S, Penland H, Tampi RR. Catatonia: a review. *Ann Clin Psychiatry* [Internet]. 2008 Apr-Jun [2021 fev 28];20(2):97-107. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/10401230802017092?journalCode=iacp20>.
- Winters WD, Ferrar-Allado T, Guzman-Flores C, Alcaraz M. The cataleptic state induced by ketamine: a review of the neuropharmacology of anesthesia. *Neuropharmacology* [Internet]. 1972 May [acesso 2021 fev 28];11(3):303-15. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0028390872900160>.

A large, leafless tree with a thick trunk and many bare branches dominates the left side of the image. The background is a dense fog or mist, obscuring other trees and structures. In the lower right, a simple wooden cross is visible, suggesting a cemetery or graveyard setting. The overall atmosphere is somber and eerie.

Enterro prematuro é um conto publicado por Edgar Allan Poe em 1844. A história retrata os horrores vividos pelo narrador, que sofre de uma doença chamada catalepsia.

Os detalhes desta jornada agonizante são apresentados em uma adaptação que utiliza uma linguagem de fácil leitura para jovens leitores.

No posfácio, podem ser conferidas informações sobre a catalepsia, uma doença que intriga a humanidade desde a era vitoriana.