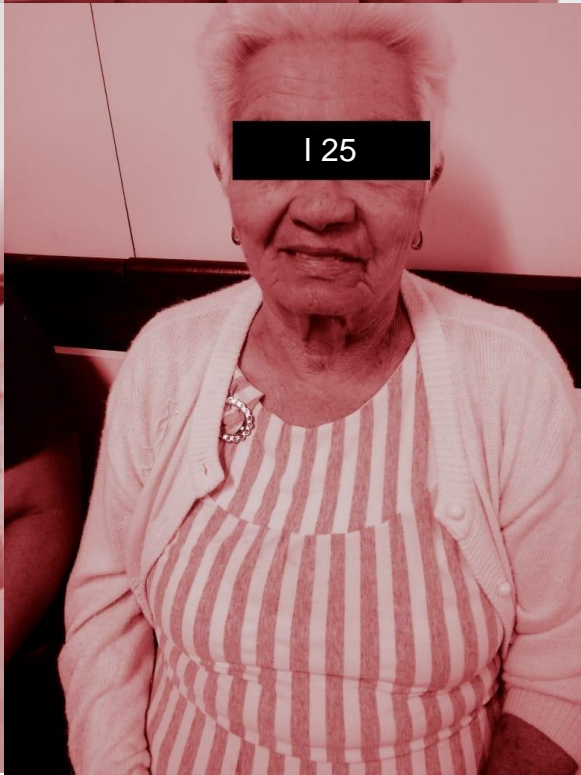




Clama o **I**ndivíduo **D**esvanecido

Jéssyca Rodrigues de Oliveira



AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a minha orientadora, Lisa Minari, pela paciência que teve comigo durante o semestre e por ser uma das pessoas mais doces que já conheci; Luisa Madeira, por ser uma grande amiga e irmã, apoiando-me em todos os momentos difíceis; Carlos Roberto Figueiredo, por cuidar tão bem de mim e com tanto amor, considero-o um irmão de alma; João Gabriel Camattari, você é um grande amigo meu caro, agradeço por estar comigo nas horas mais difíceis. Quero agradecer, também, toda a Fraternidade TXAI, a família que carrego no coração. Agradeço minha mãe, Angélica, por todo o apoio que me deu durante o semestre. Agradeço aos pacientes do Instituto Hospital de Base pelas conversas, risadas e apoio mútuo nos momentos mais difíceis. Quero agradecer a Lu por fazer-me companhia em um momento muito desafiador, sem nunca soltar a minha mão. Agradeço a todos que me ajudaram a finalizar este trabalho, do qual me orgulho muito.

INTRODUÇÃO.....	5
QUEM É VOCÊ?	7
SER MENOS.....	16
SER MAIS.....	25
CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS	40

INTRODUÇÃO

Muitas vezes, temos nos feito inúmeras perguntas, cujas respostas podem vir a ser mais estranhas que a ficção. A nossa trajetória de vida, que nos fez quem fomos ontem, quem somos hoje e quem seremos amanhã, é o que constrói a nossa verdadeira identidade. E, ao questioná-la ou até mesmo impor uma outra identidade sobre ela, acabamos criando indagações sobre quem realmente somos, até o momento em que não sabemos mais responder a essa pergunta.

E se vagarmos pela nossa memória e olharmos através do caleidoscópio dos acontecimentos de nossas vidas, podemos ser quase esmagados pelo quadro que aparece diante de nossos olhos. Se olharmos mais a fundo, perceberemos que o tempo não para. O homem, por exemplo, ao longo de sua história acabou se libertando de muitas restrições impostas pela própria natureza, criando, assim, uma identidade própria.

Veja bem, caro (a) leitor (a), o tempo avança sem cessar, mas observe de perto e perceba que a mente humana jamais permaneceu satisfeita com as coisas assim como elas são ou se apresentam a nós. Faz parte da natureza humana questioná-las, pois temos a necessidade de sempre sondar o desconhecido. Arrisco-me a dizer que essa dádiva é fruto da sua constituição como sujeito, construída há muitos e muitos anos por você mesmo (a).

Tudo o que constitui quem você é faz parte desta sua identidade, é o que faz com que você se utilize de todos os seus poderes e faculdades sob o seu comando para concretizar os seus sonhos. No entanto, veja bem, meu caro ou minha cara, da mesma forma que você constrói a sua própria identidade, ela também pode lhe ser tirada pelos diversos mecanismos de poder.

No primeiro capítulo deste livro, proponho-me a apresentar algumas concepções a respeito da identidade. Nesse momento, apresentarei Stuart Hall, que nos oferece uma pequena reflexão sobre três conceitos de identidade, cada um configurando-se como um modo particular de

experiência identitária. Logo em seguida, apresentarei as reflexões de Zygmunt Bauman, que nos oferece suas considerações acerca da crise da identidade moderna. Outro filósofo que não poderia ficar de fora desse primeiro capítulo é Michel Foucault, que estudou a fundo os mecanismos de poder que controlam, vigiam, corrigem, examinam e normalizam o indivíduo.

No segundo capítulo, após apresentar alguns conceitos acerca de identidade, proponho-me a explorar esse assunto, ou melhor, a ausência de identidade. Aqui, eu os convido a examinar as causas que fazem com que o paciente (um habitante do espaço hospitalar) perca a sua autonomia e igualmente a sua identidade. Minha função nesse segundo capítulo é mostrar-lhes como ocorre essa perda, seus estágios e suas causas.

Ainda no segundo capítulo, proponho um confronto entre a identidade e as formas de poder. Foucault discorre que as relações de poder postas, seja pelas instituições, escolas, prisões ou quartéis, foram marcadas pela disciplina. É por meio desta que se estabelece o vínculo

entre opressor e oprimido em todos os tipos de relação, inclusive as de dentro das instituições. É nesse momento, meus caros e minhas caras, que os convidarei a tatear os espaços da instituição do Instituto Hospital de Base (IHB), hospital de referência do Distrito Federal.

No terceiro e último capítulo deste livro, o intuito é utilizar a fotografia como uma forma de posicionar-se no mundo e reinventá-lo. Acredito que, ao tomarmos a anunciação de si e a relação consigo mesmo, partindo do modelo identitário, fazemos dessa anunciação uma operação de reconhecimento. Portanto, meu objetivo é dar espaço de fala a esses pacientes do IHB, não como uma afirmação de domínio sobre si mesmos, mas como uma possibilidade de reconstrução e libertação.

QUEM É VOCÊ?

*“Os adultos sempre precisam de explicações
mais detalhadas...”*

Antoine de Saint-Exupéry

“Quem sou eu?” Suponho que todos nós alguma vez na vida já tenhamos nos feito essa indagação. Se pararmos para pensar, é provável que esse questionamento sempre tenha existido, ao menos desde que o homem se desdobrou em linguagem. Sócrates, certa vez, sugeriu como caminho da sabedoria o “conhece-te a ti mesmo” e o “toma consciência de quem és”, mas seria esse o caminho ideal? Em que medida a resposta à complexa questão de identidade depende da consciência e da capacidade de autodefinição do indivíduo? Acredito que saber as respostas a essas perguntas é o mesmo que ter uma garantia, mesmo que seja mínima, da nossa existência, um testemunho da nossa própria identidade.

No passado, as identidades eram mantidas imutáveis e imóveis. Para o sociólogo Stuart Hall (1932-

2014), se sentimos que temos uma identidade unificada desde o nascimento até a morte, é porque construímos uma cômoda história sobre nós mesmos. Imaginemos como seria possível experimentar uma confortadora “narrativa do eu” no mundo de hoje, onde a própria noção de identidade se encontra em um contexto de crise.

“A assim chamada ‘crise de identidade’ é vista como parte de um processo mais amplo de mudança, que está deslocando as estruturas e processos centrais das sociedades modernas e abalando os quadros de referência que davam aos indivíduos uma ancoragem estável no mundo social.” (HALL, 2006, p.07)

Para Zygmunt Bauman (1925-2017), sociólogo e filósofo polonês, os grandes responsáveis pela crise de identidade são as circunstâncias de risco, como, por exemplo, a presença dos mecanismos de desencaixe. O autor ressalta como causa desse acontecimento o modo como percebemos o ritmo acelerado de transformação e a dissolução permanente das instâncias que usamos como

referência, empregadas por nós como marcas de orientação para o nosso posicionamento subjetivo e para a nossa ação no mundo.

Percebe-se que as questões de gênero, classe social, sexualidade, raça e etnia, que, no passado, estruturavam a identidade do sujeito, não são mais adequadas como parâmetros estruturais. Em essência, o argumento é que as velhas identidades, que, por tanto tempo, estabilizaram o mundo social, estão em declínio, fazendo surgir novas identidades e fragmentando o indivíduo moderno, até aqui visto como um sujeito unificado.

Segundo a teoria de Hall, assistimos efetivamente à descentralização do sujeito após o advento da modernidade, marcada inicialmente pela passagem de sujeito iluminista para sujeito sociólogo e, posteriormente, para o que o autor denomina *sujeito pós-moderno*. Esses sujeitos correspondem a três concepções de identidade, cada uma configurando-se como um modo particular de experiência identitária.

Segundo o autor, o sujeito pensado pelo iluminismo baseava-se na figura do indivíduo enquanto ser unificado e autônomo. Em virtude disso, acreditava-se que esse sujeito se mantinha idêntico do nascimento até a sua morte. A noção de sujeito sociólogo corresponde à complexidade da vida social colocada em cena a partir da modernidade, que marca a perda de autonomia do indivíduo em relação ao seu ambiente social. Vê-se aqui que o núcleo central do sujeito permanece sendo o eu, mas ele passa a dialogar diretamente com as instituições sociais que o cercam e que passam a tecer sua identidade.

“O sujeito assume identidades diferentes em diferentes momentos, identidades que não são unificadas ao redor de um eu coerente. Dentro de nós há identidades contraditórias, empurrando em diferentes direções, de tal modo que nossas identificações estão continuamente deslocadas.” (HALL, 2003, p.12)

É visto que o sujeito pós-moderno é marcado não como unidade, mas por fragmentação, separação,

esquecimento, transformação e devir. A identidade, nesse contexto, já não pode ser mais proveniente de um longo processo de construção, mas de um permanente trabalho de ajuste e adequação entre dois polos: o de lugar e o de posição social.

“Uma vez que a identidade muda de acordo com a forma como o sujeito é interpelado ou representado, a identificação não é automática, mas pode ser ganhada ou perdida. Ela se tornou politizada. Esse processo é, às vezes, descrito como constituindo uma mudança de uma política de identidade (de classe) para uma política de diferença.” (HALL, 2003, p.21)

Ao ponderar sobre isso, dei-me conta de que nós simultaneamente nos constituímos e nos fragmentamos no tempo. Dessa forma, seria correto dizer que a identidade é definida pelo espaço da experiência (o que fui e ainda sou) ou pelo horizonte de expectativa (o que almejo ser)? Nesse caso, qual dimensão do tempo definiria a identidade: o

passado ou o futuro? Na condição de passado, a identidade significa permanecer no mesmo e manter-se sempre igual, enquanto o futuro exprime insatisfação, angústia, inquietação e desejo de mudança diante a imutável sequência de acontecimentos.

Hoje em dia, precisamos de provas materiais que atestem a veracidade de nossa identidade. Se pararmos para pensar, o primeiro documento que nos classifica e nos declara como indivíduos é o “certificado” de nascimento, que contém todos os dados do parto e do bebê com o único objetivo de identificá-lo. Esse certificado tem os pezinhos do bebê carimbados, como se fossem suas primeiras impressões digitais.



Diante o acima exposto, notaremos que tornou-se indispensável o uso de um documento de identidade, sem o qual não conseguiríamos demonstrar que somos quem dizemos ser. A primeira via do documento pode ser adquirida pela criança (acompanhada pelos pais) a partir de qualquer idade, sendo equivalente à sua certidão de nascimento. Com 16 anos, caso queira, essa mesma criança poderá tirar a 2ª via do registro, mas, aos 18 anos, deverá dispor de um novo documento, que será visto como único e de uso obrigatório no território nacional.



Jess Rod – 1ª via de identidade, 10 anos, 2003



Jess Rod – 2ª via de identidade, 18 anos, 2011

i.den·ti·da·de

(latim *identitas*, *-atis*)

substantivo feminino

1. Qualidade de idêntico.
2. Paridade absoluta.
3. Circunstância de um indivíduo ser aquele que diz ser ou aquele que outrem presume que ele seja.
4. Circunstância de um cadáver ser o de determinada pessoa.
5. [Álgebra] Equação cujos dois membros são idênticamente os mesmos.

Palavras relacionadas:

identitário, transgênero, idêntico, agênero, identificar, bilhete, comunidade

Se ponderarmos a respeito do assunto, perceberemos que, atualmente, a identidade que nos representa é sacada do bolso, na forma de um documento, sob as bênçãos do Estado. Será que nos damos conta de que, com esse ato, referendamos o Estado como estância de soberania? O documento é uma forma de classificação, controle e proteção civil fornecida pelo Estado, mas, analisando-se mais a fundo, é também o documento que atesta a nossa singularidade enquanto sujeitos.

Assim, a nossa individualização está vinculada diretamente à política do Estado. Para Giorgio Agamben, o indivíduo, feito cidadão desde o nascimento e, assim, vinculado ao estado de maneira direta, perde todo e qualquer outro valor, exceto esse seu lugar, como elemento fundamental do cálculo político.

Isso já fora apresentado há muito tempo por Michel Foucault. No livro intitulado “Foucault e a Crítica do Sujeito”, a autora Inês Lacerda Araújo atribui ao filósofo a noção de que “somos a sociedade que inventou aparelhos que regulam os corpos para melhor controlar as almas”.

Para a autora, baseada no que escreveu Foucault, a nossa sociedade dotou-se de mecanismos que impedem que o indivíduo “escape” ao poder que o controla, vigia, corrige, examina e normaliza. Na referida obra, Araújo discorre sobre como Foucault se debruça sobre o que chama de sociedade disciplinar, caracterizada como sendo um imenso cárcere destinado a excluir, punir, separar e classificar os indivíduos. Dessa forma, o que não pode ser compreendido, articulado ao já conhecido e, conseqüentemente, tornado previsível e passível de controle deve ser domesticado, quando não excluído.

Foucault refere-se a esses mecanismos como dispositivos de objetivação e subjetivação, que concorrerem como processos de constituição do indivíduo. Os primeiros são os mecanismos que tendem a fazer do homem um objeto, ou seja, referem-se aos processos disciplinares que tendem a tornar o homem politicamente dócil e economicamente útil. Os segundos referem-se aos processos que fazem do homem um sujeito preso a uma identidade que lhe é atribuída como sua; o que se vê é uma

construção e uma alienação de si em nome de uma identidade pré-definida e imposta pelos dispositivos de poder. Para o filósofo, a “história efetiva” não é feita por “sujeitos conscientes”, mas por “vontades de potência”, por homens que se enfrentam e que disputam o poder.

Este, segundo Paulo Freire, é o grande problema histórico enfrentado pela sociedade: a desumanização do indivíduo pelos mecanismos de poder. Freire, em seu livro intitulado a “Pedagogia do Oprimido”, já questionava a condição existencial e social do homem por meio de dois conceitos que cunhou como “ser mais” e “ser menos”.

Freire define “ser mais” como todas as potencialidades que nascem com o indivíduo: as virtudes, os dons e carismas que todos carregamos de forma inata. Quando essas potencialidades não são bem geridas (devido às condições econômicas, culturais e sociais), elas não se plenificam, desenvolvendo-se no interior do indivíduo uma compulsão que Freire chamou de “ser menos”. O “ser menos” é o símbolo da desumanização do sujeito, são todas

as omissões e exclusões que atingem esse indivíduo desde o nascimento até a vida adulta.

SER MENOS

Veja bem, caro(a) leitor(a), eu não poderia começar a dialogar sobre a minha proposta de monografia sem lhes oferecer alguns conceitos de identidade. Nem mesmo eu, até tão pouco tempo atrás, poderia dizer com veemência que me debruçaria sobre esse assunto, ou melhor, sobre a ausência de identidade.

Alguns anos atrás, o IHB do Distrito Federal tornou-se o meu objeto de estudo. Não havia nenhuma causa específica, era apenas o meu olhar sobre as coisas que ali me chamavam a atenção. Era o lixo hospitalar entulhado no estacionamento, os mendigos dormindo à porta, os diversos ruídos reunidos no mesmo espaço, as diferentes pessoas que ali habitavam, os vários olhares que se cruzavam diretamente com o meu e todas aquelas histórias de vidas que ouvi sentada em um banco qualquer daquele pequeno universo.



Jess Rod – Mendigo à porta, Brasília- DF, 2018.

Eu estava diante de um trabalho artístico em potencial, mas, ao mesmo tempo, eu sentia que não tinha nada. Apesar de todo aquele aglomerado de “tesouros”, alguma coisa deixava-me inquieta. Contudo, eu não sabia o real motivo.

Este ano, recebi um laudo médico que, de tão impessoal, eu não conseguia me ver ali. Naquele papel em letra cursiva, estava a descrição de uma pessoa completamente diferente de mim, a começar pela minha história de vida, que ali se resumia a disfunções, distúrbios e enfermidades. Naquele simples documento, falava-se da minha pessoa como se fosse um mero objeto a ser analisado, e era nítido que aquela linguagem eu jamais conseguiria compreender.

No fim do relatório, figuravam 4 códigos denominados CDS¹: M34.9, M32.9, D 68.9 e M20.0. Eu não sabia o que era um CID ou por que aquilo me representava. Posteriormente, ao estudar a respeito, compreendi que aqueles CIDs, de certo modo, substituíam a minha identidade. Ali, diante de mim, estava a minha constituição como sujeito traduzida em quatro simples códigos.

¹ A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (também conhecida como Classificação Internacional de



Jess Rod - CIDs, Brasília- DF, 2018.

Doenças) tem como objetivo padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde.

Diante disso, cheguei à conclusão de que era isso que vinha me incomodando havia muito tempo. Após essa revelação, eu me vi procurando desesperadamente autores que falassem a respeito dessa temática. Meu temor era que a indagação fosse somente minha, fruto da minha imaginação, mas fui feliz ao descobrir que alguns autores já estudavam a perda da identidade do enfermo e a sua relação com o CID.



Daniel Martin - *sem título*, 2016

Daniel Martin é um artista holandês, nascido em 1982, na cidade de Leiden. Daniel faz um questionamento à questão de identidade quando pinta seus quadros e, após finalizados, desfaz os traços e seus retratos tornam-se irreconhecíveis.

Como portadora de uma doença autoimune e usuária do SUS², considero que a perda de identidade é algo inevitável, visto que já ocorre no momento em que somos despidos dos nossos símbolos de individualidade. Nossas roupas, alguns de nossos pertences e até mesmo o nosso nome é substituído por um número de quarto, de leito ou pelo codinome da doença que nos internou. Talvez a mais significativa dessas perdas não seja física, mas imaterial, como quando nos privam do nosso próprio nome, ato que considero uma grande mutilação do eu.

Segundo Kristina Orfali, pesquisadora e professora do departamento de pediatria da Universidade de Columbia, esse processo de perda de identidade é o resultado da dissociação entre o doente e sua doença no momento da internação hospitalar. “(...) Na verdade, é a doença que é internada, pois, tendo como pedras angulares

a anatomia e a patologia, a medicina moderna centrou seu olhar na doença e não no indivíduo doente”.

Para a autora, a medicina hospitalar tem como objetivo o caso agudo e a emergência, deixando em segundo plano as noções de desconforto, dor e sofrimento psíquico. Assim sendo, não é à toa que o paciente constrói sua experiência hospitalar como sendo uma “ruptura biográfica”.

O enfermo é classificado no momento em que adentra a instituição hospitalar e, após passar por uma triagem, o paciente recebe uma pulseirinha que qualifica ou desqualifica seu nível de dor. Quais são os parâmetros utilizados para avaliar a experiência de dor? Como qualificar o enfermo em vermelho, alaranjado, amarelo, verde ou azul? Quem de fato está apto a dizer se uma pessoa sofre menos ou mais?

² Sistema Único de Saúde (um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo).

SALA 2



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



Segundo Orfali, a perda de identidade do enfermo implica uma construção em três planos. No primeiro plano, temos a relação do paciente com sua enfermidade. Nesse momento, o enfermo deseja ser tratado como doente, tomado tanto pela insegurança momentânea quanto pelo medo da morte. O indivíduo encontra-se imerso em sua experiência de dor, que só pode ser própria a si, vivida nos limites físicos de seu corpo e sem a possibilidade de mediação frente à alteridade. No estado extremo desse plano, ser tratado como doente para o enfermo significa, literalmente, sobreviver.

No segundo plano da experiência hospitalar, a relação do paciente com o sistema é de cura. Nesse estágio, o paciente quer ser tratado como uma pessoa, não como um simples objeto a ser analisado e estudado. É nesse momento que se iniciam as indagações e a demanda por informações, os porquês do tratamento. Da parte do paciente, há um desejo de reconhecimento de sua integridade como pessoa.

O terceiro nível é a redefinição da identidade perdida. Nesse ponto, o paciente quer ser respeitado como usuário, mesmo que sua autonomia tenha sido minada pela

via crucis das filas e dos maus-tratos destinados aos usuários dos serviços públicos. O paciente deseja recuperar sua autonomia e ser tratado como cliente usuário daquele espaço. Pergunto-me, então, se não haveria uma simbiose entre o espaço e aqueles que o habitam.

Para Michel Foucault, por exemplo, o hospital é o espaço onde se tratam os pobres, enquanto a clínica é onde se formam os médicos. Assim sendo, muito me preocupa que o paciente, em determinado momento, seja tratado como objeto de estudo.

“Mas olhar para saber, mostrar para ensinar não é violência muda, tanto mais abusiva que se cala, sobre um corpo de sofrimento que pede para ser minorado e não manifestado? Pode a dor ser espetáculo?” (FOUCAULT, 2008. p. 93)

O autor analisa os indivíduos que divergem da norma vigente da sociedade, sendo justamente os que preenchem os hospitais, prisões e casas de repouso. Esses lugares abrigam os sujeitos que, de alguma forma,

acomodam as impropriedades que causam a instabilidade social.

Essa concepção gera o que o autor chama de “heterotropias de desvio”, que, segundo ele, são os espaços em que se localizam os indivíduos cujo comportamento diverge da média ou da norma exigida. Dessa forma, enquanto se exclui determinado sujeito, ele ainda é mantido por perto, sendo vigiado e dominado, como profere Foucault (2015, p. 433).

Esses excluídos sociais são submetidos a um poder fundamentado pela redução a corpos individualizados e sem qualidades, incapazes de fantasiar e de utilizar sua imaginação. Segundo o autor, esses enfermos tornam-se “sintomáticos de um contexto de segregação, preconceito, violência social e ideológica”.

Foucault analisa o que chamou de sociedade disciplinar, que se ocupa do problema da individuação, da normalização, da disciplinarização e da formação simultânea de saberes e poderes controladores, cujo resultado é o homem cognoscível. Resume-se como sendo

um imenso cárcere destinado a excluir, punir, separar ilegalidades e conhecer o indivíduo que foge às normas. “Somos a sociedade que inventou aparelhos que regulam os corpos para melhor controlar as almas, não por meio de poderes maciços, mas de micro poderes, que vão desde o simples castigo até a prisão”.

“Há todo um poder que investe sobre o corpo para produzir a alma moderna na qual o saber e o poder se articulam resultando em um sujeito objetivado por práticas normalizadoras, corretivas, punitivas – em suma, uma alma conhecida por meio dos investimentos do saber/poder sobre o corpo.”
(FOUCAULT, 2008, p.73)

Para Bauman, esses seres humanos à margem da normalidade são vistos como obstáculos para a organização da sociedade. Por esse motivo, são mantidos encarcerados ou de alguma outra forma isolados, a fim de minimizar o efeito de desordem decorrente de sua mera presença na estrutura social.

A psiquiatra alagoana Nise da Silveira (1905-1999), enxergou a riqueza desses seres humanos que estavam "no meio do caminho". No meio do caminho entre o existir e a dignidade, a loucura e a exclusão total, o aceitável e o abominável.



Exposição “Nove Artistas de Engenho de Dentro”, organizada pela psiquiatra Nise da Silveira, no ano de 1949, realizada no Salão Nobre da Câmara Municipal do Rio de Janeiro.

De acordo com Foucault, para controlar esses corpos, a sociedade utiliza-se de heterotopias, lugares onde os indivíduos são retidos para serem vigiados e, ao mesmo tempo, controlados. Nessa esfera, há uma ilusão de

cuidado, mas o indivíduo tem seu corpo, sua conduta, seu trabalho, sua moral e sua disposição sob constante submissão, favorecendo, assim, o isolamento.

Foucault afirma que o problema dessa sociedade é o uso de dispositivos de encarceramento. Para o autor, ela tem como objetivo estratégico vigiar, punir e examinar, utilizando esses mecanismos para governar, corrigir e conduzir a própria pessoa e os outros indivíduos.

“Vale retornar à aproximação feita por Bauman entre os pobres da atualidade e os estranhos, viscosos, de massa disforme, sem qualidades e sem lugar no mundo, espaço de efetivo estranhamento, ininteligibilidade.” (BAUMAN, 1998, p. 131)

Em seu livro “Vigiar e Punir”, o filósofo abordou práticas disciplinares que categorizam o sujeito, dividindo-o em louco e são de espírito, doente e saudável, criminoso e ordeiro. “Em um enunciado clínico, em um enunciado pedagógico, em um enunciado jurídico, só será sujeito legítimo aquele que obedecer às regras escritas, que variam conforme o domínio.”

SER MAIS

Minha proposta de trabalho foi movida, em primeiro lugar, por uma inquietação particular. Depois, percebi que o que me incomodava também incomodava os outros que compartilhavam o mesmo espaço hospitalar que eu.

Quando a minha doença afetou as minhas mãos, comecei a utilizar o carvão, depois me vi flertando com a fotografia, como uma alternativa à minha necessidade especial. Em “O Nascimento da Clínica”, Foucault fala muito a respeito do olhar clínico, o qual instantaneamente assimilei ao olhar fotográfico. E ao ler seu livro, notei que a percepção do autor sobre esse olhar correspondia à minha experiência pessoal.

“A pureza do olhar está ligada a certo silêncio que permite escutar. O olhar, assim, se realizará em sua verdade própria e terá acesso à verdade das coisas, somente se colocar-se em silêncio”. (FOUCAULT, 2008, p.117)

Com o tempo, meu olhar intensificou-se e comecei a analisar os espaços como se meus olhos fossem

a minha lente. Diante dessa nova experiência, passei a fotografar as pessoas, os objetos e o lixo hospitalar, movida pela necessidade de capturar tudo aquilo que me envolvia, tudo aquilo de que o meu olhar não conseguia se desviar.

Para Foucault, é na densidade desse duplo silêncio que as coisas vistas podem finalmente ser ouvidas, e ouvidas apenas pelo fato de serem vistas. “Em outras palavras, esta seria a arte de estar em relação com as circunstâncias que interessam, receber as impressões dos objetos como nos são oferecidos e delas tirar as induções que são suas justas consequências”. Se não no relato dos nossos sentidos, em que se baseiam a experiência e a observação?

“Pode-se, portanto, em uma primeira aproximação, definir esse olhar clínico como um ato perceptivo subentendido por uma lógica das operações; é analítico porque reconstitui a gênese da composição; mas está isento de toda intervenção, na medida em que essa gênese nada mais é que essa síntese da linguagem que fala as próprias coisas que ela percebe que se comunicam por um

mesmo lago.” (FOUCAULT, 2008, p. 127)

O ato de ver, na minha opinião, não diz respeito somente à gestão física de um objeto sendo fossilizado pelo olho. Ele requer um grau de profundidade muito maior, porque o indivíduo deve perceber o objeto em suas relações com o sistema simbólico que lhe dá significado.

“Um objeto observado pelo olho pode remeter a outras imagens formadas a partir do olhar, o qual não é limitação da percepção do objeto em suas características físicas imediatas. Olhar é ir além, é capturar estrutura, é interpretar o que foi observado.” (ZAMBONI, 2006)

Posso dizer que diante essa nova experiência, escolhi a fotografia pela possibilidade de ver o todo com *olhos outros*. Perguntei-me muitas vezes quais eram os motivos que nos levavam a permanecer no lugar que considero um dos mais degradantes de nossa sociedade.

Faz muito tempo que eu já vinha conversando com os pacientes do IHB em busca de respostas. Em um primeiro momento, por mero acaso, percebi que nós,

enfermos, temos uma grande necessidade de ser ouvidos. Lembrei-me, então, do último estágio do processo de perda de identidade da teoria de Kristina Orfali sobre a redefinição da identidade perdida.

Zygmunt Bauman, em seu livro intitulado “Vidas Desperdiçadas”, indaga se “podem os refugos humanos falar?” Em que momento eles assumem a condição de protagonistas de sua própria história? Quando eles expõem seu ponto de vista a partir desse *locus* de abandono?

Frederic Jameson, em seu livro intitulado “Espaço e Imagem: Teorias do Pós-moderno e Outros Ensaios”, apresenta-nos o modelo da contra-autobiografia, que se distingue pela despersonalização, ou retorno ao anonimato, e pela valorização da espacialidade em contraposição à temporalidade (memória).

Na contra-autobiografia, o anonimato corresponde à multiplicação de uma subjetividade que, por meio da manifestação artística e cultural, deixa de ser um mero exemplo sem rosto para associar-se a outros

indivíduos, resultando em uma pluralidade de normas e experiências de vida. Estamos, portanto, diante de uma possibilidade social e artística.

Veio-me a ideia de utilizar a fotografia como espaço de fala, no intuito de reaver essa identidade por meio da arte, de um discurso particular e de estratégias que incluam originalidade. Os refugos humanos, na contemporaneidade, podem falar.

Inicialmente, realizaria um trabalho de campo etnográfico de observação. A abordagem planejada consistia em visitas semanais ao centro ambulatorial do IHB, nas quais seriam realizadas entrevistas com os usuários do serviço, uma observação do recorte espacial e perceptivo não dito, além da fotografia captada por mim e pelos próprios pacientes.

Seguindo a linha de Deslandes & Minayo, em “Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade”, iniciei a construção de um conhecimento aproximando-me da realidade estudada, a fim de avaliar as percepções dos

habitantes do hospital. Portanto, trata-se de um estudo qualitativo em formato de trabalho de campo.

“A pesquisa social trabalha com gente e com suas realizações, compreendendo-os como atores sociais em relação, grupos específicos ou perspectivas (...). Os sujeitos/objetos de investigação, primeiramente, são construídos teoricamente enquanto componentes do objeto de estudo. No campo, eles fazem parte de uma relação de intersubjetividade, de interação social com o pesquisador, daí resultando num produto compreensivo que não é a realidade concreta e sim uma descoberta construída com todas as disposições em mãos do investigador (...).” (MINAYO, 2013)

Não esperava que, depois de traçada a minha metodologia, eu própria me tornaria confrade dos

habitantes do hospital, quando o Lupus³ que carregou entrou em atividade e precisei ser internada para cuidado dos agravos. Nesse novo contexto, já não era mera observadora, pois passei a compartilhar esse mesmo espaço de paciente.

Por sorte, Deslandes & Minayo (2003) tratavam, no mesmo capítulo de referência da metodologia escolhida anteriormente, o que chamaram de “observação participante”, definida como o “processo pelo qual o pesquisador se coloca como observador de uma situação social (...) em relação direta com seus interlocutores no espaço social da pesquisa”.

Minha relação com os outros pacientes já não era, portanto, uma simples relação acadêmica. Tornei-me sua colega de internação. Destarte, meu trabalho ganhou legitimidade e validação, pois, agora, eu também padecia e, como sugere Minayo, “longe de ser um inconveniente”, a proximidade com os interlocutores é “uma virtude e uma necessidade”.

Uma vez estabelecida a minha nova condição de também paciente, captei as percepções dos meus semelhantes em conversas intimistas à beira-leito, durante as quais apenas uma pergunta era feita: “Como você se sente aqui?”

Chamou-me a atenção o fato de todas as respostas serem unânimes neste sentido: o hospital é um lugar de precariedade e mal-estar.

Neste trabalho de campo, eu propunha aos habitantes do IHB uma troca. Solicitava uma fotografia de seus rostos e substituía seus olhos pelo CID de sua doença; em troca, eles me ofereciam um registro fotográfico em anonimato, da representação de seu estado na posição de paciente, explicando-lhes que as imagens serviriam de espaço de fala. As fotografias foram tiradas com a câmera do celular. Preferi utilizá-la por ser mais acessível para os pacientes e pelo fato de que o IHB é uma instituição pública e, portanto, não teria sido possível ingressar com uma

³ Lúpus Eritematoso Sistêmico – Doença de caráter autoimune, incurável, mas com possibilidade de tratamento dos sintomas e controle da atividade (por vezes, difícil).

câmera profissional para o propósito deste trabalho. As fotografias que não possuem legenda própria são de autoria de pacientes do IHB, os quais optaram pelo anonimato.

Notei que grande parte das imagens que captavam não eram de si mesmos nem das chagas decorrentes de suas enfermidades, mas de objetos quebrados do ambiente hospitalar. Isso sugere que grande parte do desconforto do sujeito não provém de sua doença propriamente dita, mas de como o cuidado é prestado em suas mais variadas formas de expressão.

Para Haná Vaisman, médica psiquiatra da faculdade de medicina da Universidade de São Paulo, “o ato de fotografar contribui, sozinho, para transformar o acontecimento em algo excepcional e aquele que fotografa ganha um lugar especial no seio do acontecimento”. O projeto "Internos" tem como intuito resgatar, externar e compartilhar o que fica escondido. Enxergar o que não se vê e escutar o que não se fala.



Haná Vaisman – *Projetos internos: a fotografia no hospital, 1999*

A fotografia aumenta a proximidade entre os habitantes do espaço e possibilita a expressão artística, retomando o conceito de contra-autobiografia, além de dar voz e visibilidade ao sofrimento do ser enfermo, antes invisível.

“Num sentido diferente, será preciso pensar então em todos os modos de relação consigo mesmo e com o outro, em formas de enunciação desses modos de

relação e na conseqüente produção de posições subjetivas que possam atuar como utopia, projetando alternativas marginais, contramodernas, ou paramodernas de pensar e sentir, permitindo assim a construção de novos lugares subjetivos ou mesmo o estabelecimento do que Foucault chamou de heterotopias⁴, capazes de revelar os posicionamentos e os modos de funcionamento subjetivo na contemporaneidade e ao mesmo tempo possibilitando a navegação por outras formas de posicionar-se no mundo e reinventá-lo; ou o que Barthes chamou de atopia⁵, a possibilidade de ocupação de novos lugares, inteiramente desconectados das formas atuais de posicionamento como na construção de uma nova linguagem.” (CUNHA, 2009)

⁴ Foucault, M. “Des espaces austres”, in Foucault, M. Dits et écrits IV. Paris: Gallimard, 1994, p. 756.

⁵ Barthes, R. Roland Barthes por Roland Barthes. São Paulo: Cultrix, 1977, p.55.

CONCLUSÃO

Concluo que grande parte das fotografias captadas pelos habitantes do hospital retratavam o precário ambiente hospitalar ou objetos em mau estado de conservação, indo ao encontro dos meus próprios registros. Minha intenção foi extrair o máximo de sensações visuais do espaço hospitalar, dos objetos mais diversos, quase anônimos no emaranhado de objetos, que acabaram se resumindo ao lixo hospitalar depositado no estacionamento, local com grande fluxo de transeuntes.

Outro fator que chama muita atenção é a dinamicidade do lixo hospitalar, por vezes em melhor estado que os artigos utilizados pelos pacientes e sempre em constante mudança. Quem retira esse lixo? Quem o leva até lá?

Não se trata da evidenciação de uma reciclagem dos detritos, de sua transformação em algo belo ou sublime.

Optei por evidenciar a “matéria bruta” do lixo em seu estado mais puro.

Os objetos e as pessoas fotografadas, bem como o próprio espaço, graças à plasticidade evidenciada pelas lentes da câmera, convertem-se em obras imagéticas nas quais a precariedade, o abandono e a feiura tornam-se capazes de focar o ser humano. A estratégia do choque é uma parte importante do processo, assim como o enlevo pelo qual só a arte é capaz de conduzir-nos. Aquele local do lixo hospitalar integra-se como parte de uma metonímia dos restos da sociedade.

Não há lamento neste discurso, assim como não há lamento entre os habitantes do IHB. O que há (e o que une esses habitantes) são exemplos de resistência e sobrevivência que nos alertam sobre o quanto podemos aprender com eles.



PRONTO
HOSPITAL

NUREM











PRONTO SOCORRO
HOSPITAL DE BASE

ENTRA
PACIE
TRANSP

NUREM





REFERÊNCIAS

- AGAMBEN, Giorgio. *La communauté qui vient – théorie de la singularité quelconque*. In: CUNHA, Eduardo Leal. *Indivíduo singular plural: a identidade em questão*. Rio de Janeiro: 7Letras, 2009.
- ARAÚJO, Inês Lacerda. *Foucault e a crítica do sujeito*. 2ª edição. Editora UFPR, 1950.
- ARHÉRES. Philippe. *Arquivar a própria vida – Estudos históricos*, São Paulo: Centro de pesquisa e documentação contemporânea do Brasil da Fundação Getúlio Vargas, 1998.
- BARTHES, R. Roland Barthes por Roland Barthes. São Paulo: Cultrix, 1977.
- BAUMAN, Zygmunt. *Vidas desperdiçadas*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- CUNHA, Eduardo Leal. *Indivíduo Singular Plural a identidade em questão*. Rio de Janeiro: 7Letras, 2009.
- DESLANDES, Sueli Ferreira; MINAYO, Maria Cecília de Souza (organizadora). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 33ª edição. Petrópolis: Vozes, 2013.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder*. 10ª Edição. Editora Graal, 1992.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido*. 50ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.
- HALL, Stuart. *A identidade Cultural na pós-modernidade*. 11ª Edição. Editora DP&A, 2006.
- JAMESON, Frederic. *Espaço e imagem: teorias do pós-moderno e outros ensaios*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1994.
- ORFALI, Kristina. *The moral organization of the professions*. In: SPINK, Mary Jane P. *Psicologia social e saúde: práticas, saberes e sentidos*. Petrópolis: Vozes, 2003.