

LIMIARES NO HOSPITAL: BORDAR HISTÓRIAS, ESCREVER MEMÓRIAS

THRESHOLDS IN THE HOSPITAL: EMBROIDERING STORIES, WRITING MEMORIES

Recebido em: 15 de janeiro de 2020

Aprovado em: 31 de março de 2020

Sistema de Avaliação: Double Blind Review

RCO | a. 12 | v. 2 | p. 108-128 | mai./ago. 2020

DOI: <https://doi.org/10.25112/rco.v2i0.2124>

Janniny Gautério Kierniew *janninyk@gmail.com*

Mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Brasil). Psicóloga e doutoranda em Educação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Brasil).

Cláudia Bechara Fröhlich *claudiafrohlich@hotmail.com*

Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Brasil). Professora no Departamento de Estudos Básicos da Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Brasil).

Simone Moschen *simoschen@gmail.com*

Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Brasil). Pós-Doutora em Psicanálise pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/Brasil). Professora do pós-graduação em Educação e do pós-graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Brasil).

Este escrito é uma revisão editada e ampliada do texto "Uma caixa de costura no hospital: linhas e agulhas para bordar histórias", apresentado no *I Congresso Internacional Walter Benjamin: barbárie e memória ética*, no ano de 2018.

RESUMO

Este artigo apresenta as narrativas das estratégias metodológicas de uma pesquisa-intervenção, desenvolvidas em três tempos, de 2015 a 2018, desde a chegada da equipe na calçada de um hospital geral de Porto Alegre (RS) até o encontro do Setor de Dor e Cuidados Paliativos como parceiro para desenvolver um dispositivo de trabalho que se intitulou *Ateliê Jardim de Histórias*. O dispositivo convidou pacientes diagnosticados com dor crônica a contar histórias, suas ou do mundo, verdadeiras ou inventadas, por meio de superfícies de inscrição (caixa, toalha) para essas histórias. A constituição do formato da pesquisa-intervenção aconteceu em um tempo estendido, escutando o contexto hospitalar por pelo menos dois anos, até inaugurar um formato que teve o bordado livre sobre uma maca hospitalar como mediador do diálogo. A aposta/hipótese de pesquisa é que, ao oferecer uma superfície de inscrição como a toalha, ela faça as vias de passagem para que a dor, significada como apenas orgânica, desloque-se para outro registro de significação, mais simbólico. Enquanto bordavam, os pacientes narraram suas histórias e inscreveram na toalha fragmentos de memórias, registro singular pela via da palavra. Os fundamentos da pesquisa-intervenção têm inspiração teórica em Walter Benjamin, na psicanálise de Freud e Lacan, além da Arte Contextual de Paul Ardenne. É um trabalho tecido por muitas mãos e fios teóricos que conduzem para a ideia do “tecer com o outro”, numa aposta de que o estabelecimento de práticas da relação entre sujeitos e diferentes campos do saber pode contribuir para o cuidado humanizado em saúde.

Palavras-chave: Narrativas. Saúde. Arte. Psicanálise. Educação.

ABSTRACT

This article presents the narratives of the methodological strategies of a research-intervention, developed in three stages, from 2015 to 2018, from the arrival of the team on the sidewalk of a general hospital in Porto Alegre (RS) to the meeting with the Sector of Pain and Palliative Care as a partner to develop a working device named *Atelier Jardim de Histórias (Garden of Stories Atelier)*. The device invited patients diagnosed with chronic pain to share stories, their own or the world's, real or fabricated, through inscription surfaces (boxes, towels) for these stories. The establishing of the intervention-research's format took place over an extended period of time, listening to the hospital context for at least two years, until the unveiling of a format that had free embroidery on a hospital stretcher as a mediator of dialogue. The research bet/hypothesis is that, by offering an inscription surface like a towel, it produces the passage ways so that the pain, signified as only organic, moves on to another register of meaning, a more symbolic one. While embroidering, patients narrated their stories and inscribed fragments of their memories on the towel, a singular record through the Way of Word. The foundations of the research-intervention have theoretical inspiration in Walter Benjamin, in the psychoanalysis of Freud and Lacan, in addition to the Contextual Art of Paul Ardenne. It is a work woven by many hands and theoretical threads that lead to the idea of “weaving with the other”, in a bet that the establishing of practices in the relationship between subjects and different fields of knowledge can contribute to humanized health care.

Keywords: Narratives. Health. Art. Psychoanalysis. Education.

INTRODUÇÃO

Em uma pequena sala, quase nos fundos do hospital, pessoas vindas de diferentes lugares da região metropolitana de Porto Alegre (RS), com as mais variadas idades, bordam numa grande toalha estendida em cima de uma maca hospitalar. O que há de comum entre elas é o fato de todas apresentarem o diagnóstico de dor crônica, que tem como principal sintomatologia dores persistentes em múltiplas regiões do corpo. Esses pacientes foram encaminhados pelos profissionais do Setor de Dor e Cuidados Paliativos para participar de uma pesquisa-intervenção que tem como premissa explorar a relação entre narrativas/ficção, histórias que se contam a alguém com disponibilidade de escutar, e o cuidado humanizado em saúde. Ter uma caixa de costura, linhas coloridas, agulhas e uma toalha como instrumentos de trabalho no trato da dor crônica seria bastante inusitado se não fosse a própria história que levou uma equipe de pesquisa da UFRGS a construir um dispositivo de trabalho – o *Ateliê Jardim de Histórias* – e a implementá-lo como campo de atuação.

O presente texto tem o intuito de narrar um percurso singular dessa pesquisa-intervenção até a sua implementação, contando as histórias e as estratégias inventadas a partir da experiência de se aproximar de um universo muito distinto do que os pesquisadores estavam acostumados, articulando essas estratégias com o próprio contexto e com aquilo do vivido que no campo se desdobrava. Para tanto, destacam-se três tempos/espacos dessa trajetória que originou diferentes estratégias metodológicas: o primeiro deles se deu no ano de 2015, na calçada em frente ao hospital onde foi o marco-zero do estudo, um tempo necessário para ensaiar um modo de escuta do hospital e das suas demandas. O segundo tempo compreendeu os anos de 2016 e 2017, quando o *Ateliê* iniciou os trabalhos próximo ao jardim do hospital e inaugurou um modo de convidar os pacientes diagnosticados com dor crônica a contar suas histórias. Já o terceiro tempo/espaco, situamos no ano de 2018, quando o grupo migrou para uma sala nos fundos do hospital, em que a caixa de costura e a toalha passaram a ser os instrumentos disparadores de histórias bordadas.

As linhas que teceram os fundamentos da pesquisa-intervenção tiveram inspiração teórica em Walter Benjamin, na psicanálise de Freud e Lacan, além da Arte Contextual de Paul Ardenne; todos eles autores de diferentes caixas de costura do saber e que não dialogaram propriamente entre si, mas que produziram uma conversa disparada fundamentalmente pelo desenho da pesquisa e por seus protagonistas, uma vez que o trabalho é composto por diversos profissionais e tecido por muitas mãos. A ética da escuta do outro e a validação de histórias narradas frente a diferentes modos de perceber os caminhos da vida encontram nessas perspectivas teóricas um ponto de ancoragem, de modo que conduziram a equipe de pesquisa a privilegiar o tecer-com, um fazer em companhia como meio de

contribuir para o cuidado humanizado em saúde. Nossa hipótese de pesquisa incluía a aposta de que o estabelecimento de condições para que a narrativa/ficção encontrasse um tempo/espço do tecer-com contribuísse como coadjuvante nos tratamentos. Hipótese que confirmamos após todos esses tempos/espços desenrolados entre os anos de 2015 e 2018 e que apontou ainda o limiar, uma espécie de tempo ou local de passagem fixo/ambulante, que pareceu uma posição interessante que a equipe ocupou diante do outro e que permitiu mostrar ao hospital um modo diferente de se relacionar com a pressa, a urgência e as emergências. Escutar o outro é uma disponibilidade a ser ampliada em um lugar como o hospital. Requer um outro tempo. A urgência é, por uma ética do estar-com, um espaço que se inventa para validar e escutar a palavra do outro.

1 DISPONIBILIDADE DO CORPO PARA O LIMIAR DA ESCUTA

A calçada em frente a um dos maiores hospitais públicos da cidade de Porto Alegre revela um microcosmo muito particular e bastante democrático. Ali se avizinham vendedores ambulantes dos mais diferentes tipos, que disputam um lugar entre os carros, os ônibus, os cachorros, as crianças, os passantes e os usuários do hospital. Entre os ambulantes, há aqueles que vendem meias, bonés, caixinhas de som, brinquedos etc., até os que comercializam bebidas, chocolates e comidas rápidas. Os produtos parecem variar de acordo com as intempéries do dia. Por exemplo, se o dia está chuvoso, vendem-se guarda-chuvas, se está ensolarado, vende-se água. Os objetos mudam, adéquam-se a cada vez, mas a estratégia de venda do comércio informal é sempre a mesma: leva em conta a pressa de ir e vir das pessoas naquele espaço de urgência da vida. É uma organização particular, cadenciada por um tempo bem próprio, que é o tempo da rua, regida pela configuração de um espaço cujo contexto são as bordas/arredores do cuidado em saúde.

Em 2015, quando a equipe de pesquisa fez as primeiras aproximações ao hospital – com o intuito de conhecer a intensidade dos movimentos dali para, adiante, propor uma intervenção no sentido de colaborar com o campo da educação em saúde –, um desses ambulantes da calçada nos chamou atenção. Era o único comércio situado com um ponto fixo, que nunca mudava de lugar e que parecia ser ponto de referência aos demais negociantes e às pessoas que circulavam por ali. Por estar parado sempre na calçada, algo nos dizia que essa barraquinha entendia muito bem do fluxo do hospital e saberia nos contar sobre as dinâmicas tramadas naquela região – afinal, éramos uma equipe de pesquisadores estrangeiros, que não formava o quadro de funcionários da instituição, e precisávamos, assim, de uma aproximação gradual para entender o que o lugar solicitava como possível proposta de intervenção.

Decidimos, então, que a porta de entrada seria ao lado desse comércio fixo/ambulante, na rua, tentando formar um campo de escuta que pudesse nos aproximar das histórias e das pessoas que atravessavam – e por vezes ficavam – no hospital.

Em um dia nublado e com anúncio de chuva, paramos ao lado desse fixo/ambulante, que descobrimos ser um famoso carrinho de *Kachurrasco* – com o tempo, entendemos que o *Kachurrasco* é o nome dado a uma comida muito próxima ao popular “cachorro-quente/*hot dog*”, porém, ganha um certo tempero sulino: diferente do pão, molho e salsicha, consiste em uma versão gaudéria, típica gaúcha, recheada com um grande pedaço de carne bovina assada. Essa comida híbrida que transita no *entre*, não sendo nem cachorro-quente, nem churrasco, despertou nossa curiosidade, pois, além da vontade de aprender um modo de armar um ponto fixo e ao mesmo tempo ambulante no hospital, percebíamos-nos como uma equipe “híbrida”, formada por profissionais de diversos campos do saber. Nesse início da pesquisa, a arte, a psicologia e a educação contribuíram para a construção de uma metodologia específica ao novo contexto de estudo, embora tivéssemos o preceito de nos situarmos num *entre* campos: nem um, nem outro, uma mistura; um certo hibridismo compartilhado característico dos movimentos de criação.

O *Kachurrasco*, que ficava na entrada principal do hospital e era administrado por duas pessoas, também parecia ser uma espécie de referência aos demais ambulantes, funcionando quase como um ponteiro de relógio, indicando o giro das engrenagens e dos movimentos varejistas dali. Naquela tarde marco-zero da pesquisa, quando os primeiros pingos de chuva começavam a dar sinal, estabelecemos uma boa conversa com os proprietários do negócio, e conversa vai, conversa vem, sentimo-nos autorizados pelos dois comerciantes a estacionar também o nosso inusitado comércio ambulante, a Carroça,¹ um negócio de compra e venda de histórias, ali nas imediações nas seguintes idas ao hospital. Essa autorização foi fundamental, pois notamos que a rua, mesmo sendo um espaço público, é regulada por leis de mercado do microcosmo de determinado espaço e contratos tácitos entre os ambulantes, que legislam as relações de troca e comércio. Ou seja, para vender ou trocar alguma mercadoria, é preciso consentimento e autorização dos demais ambulantes que ocupam a calçada, de modo que a autorização é concedida quando os ambulantes locais pensam que não há riscos de concorrência entre os estabelecimentos. Para conhecer os meandros desse mecanismo que faz parte da grande engrenagem que também compõe a vida do hospital, demorou alguns meses, mas a decisão de passar uma tarde próximo aos ambulantes, disponível ao encontro com as histórias e os passantes que frequentam o local,

¹ *A Carroça ou Armazém de Histórias Ambulantes*, projeto coordenado pela Artista Ana Flávia Baldisserotto. Para saber mais, acesse: <http://www.historiasambulantes.com.br/>.

teve relação com a necessidade ética de sentir o pulsar da rua, acompanhar os detalhes dos movimentos dos passos e das pessoas, numa tentativa de ajustar nosso passo ao passo de um ritmo próprio dos sujeitos que frequentam o lugar. Foi uma primeira tentativa de colocar nosso corpo em disponibilidade de escuta, na aposta de que a rua poderia ser generosa aos recém-chegados e contar sobre esse tempo/ espaço que tentávamos habitar. A calçada ali na rua fez as vias de ponte, uma espécie de passagem, uma zona de transição necessária para que uma equipe vinda da universidade e já afeita ao trabalho de formação de professores aprendesse a escutar os rumores de outro contexto e pudesse encontrar os rumos da pesquisa entre os corredores da instituição hospitalar.

Nesse espaço/tempo de passagem, foi possível escutar muitas histórias de dor, sofrimento, alegria, cura etc., sofrimentos dos passantes. Porém, o inusitado aconteceu no meio da tarde, aquela em que a chuva havia chegado e já se fora. Ouvimos gritos pela rua e certa multidão que se agitava. Um dos donos do *Kachurrasco* se aproximou e disse, em uma mistura de êxtase e preocupação, que havia acontecido um assalto nas proximidades e o suposto ladrão, que carregava uma faca, tentou abusar sexualmente da sua vítima, mas a tentativa tinha sido frustrada e o assaltante havia sido impedido por outros ambulantes – que, por sua vez, prenderam-no dentro de um estacionamento próximo dali. Da calçada, num esforço de acompanhar com os olhos, os ouvidos, com o corpo inteiro, toda a agitação do miolo desta tarde, convinha escutar as vozes, que, mesmo contraditórias, compunham a trama de um crime. Mesmo que tivéssemos acompanhado a gritaria, a correria, a chegada da polícia, não sabíamos direito como reagir, nem mesmo passar adiante de forma coerente aquela narrativa. Será que aquilo que escutávamos com o corpo à deriva havia de fato acontecido? Os movimentos das pessoas na história teriam sido motivados por aquelas intenções? Em meio à escuta atordoada dos corpos e falas em alta velocidade, precisávamos lembrar – uns aos outros da equipe – que o que se atenta numa pesquisa é sobretudo uma escuta de algo que se ordena/se compõe pela ficção. Aquela narrativa literalmente nos pegou – de assalto – e ali, no vórtice do acontecimento, não importava mais se aquilo tudo existia como verdade factual ou não, afinal, na companhia de Lacan, apostamos que a “verdade tem estrutura de ficção” (LACAN, 1956-1957/1995, p. 258-259).

A polícia chegou um pouco depois que os repórteres já estavam noticiando o incidente. Carros, câmeras, facas, sirenes e armas se misturavam aos ânimos curiosos da população, que em um grito cada vez mais crescente pediam linchamento do sujeito preso no estacionamento. A equipe ficou parada ali, sem muita reação aparente, tentando suspender qualquer tipo de opinião, quase como se deixássemos o ritmo da cidade se desenrolar sob nossos olhos, sem querer saber direito os porquês. Tínhamos a impressão de que o Brasil, aquele de Guimarães Rosa, acontecia ali.

Desde o primeiro dia de aproximação ao hospital, pela calçada, perto dos ambulantes, pudemos escutar – e experienciar – que o trabalho que tentávamos propor, e que ainda estava por se desenhar, tendo elementos como a narrativa, ficção, arte, psicanálise, educação e escuta, não seria fácil, precisaríamos sustentar um corpo, não só físico, mas também um corpo simbólico e político, implicado e responsabilizado por uma ética (LACAN, 1959-1960/1997); precisaríamos de tempo para que pudéssemos entender as urgências e emergências de todo aquele contexto. A dor, o sofrimento e a violência que se atravessaram pelas histórias e acontecimentos daquele dia reafirmaram a importância de sustentar a presença; de propor uma pesquisa-intervenção na qual mantivéssemos aberta a ferida de um país desigual, sem a pretensão de curá-la. Ficou claro, para nós, a importância de fazer existirem e coexistirem as diferenças, ocupar um lugar à margem, transitar pelos corredores fixando pontos, sem deixar que eles nos fixassem. Um modo ambulante e híbrido de pesquisar e intervir. Na companhia teórica de Walter Benjamin (BENJAMIN, 2018), intuíamos, de alguma forma, que seria necessário habitar um território no limiar, inaugurar um tempo em movimento que fosse capaz de escutar as experiências sem a pressa de pressupor um resultado, que precisaríamos experimentar toda a intensidade da vida, tornando-nos também protagonistas das histórias que queríamos escutar. Para transmitir as histórias era preciso vivê-las, contá-las, escrevê-las.

Em busca de uma posição de escuta nas margens, da calçada saltamos para um local um pouco mais perto de uma das portas de entrada do hospital: em frente à emergência. Local onde as velocidades das pessoas se aceleravam ainda mais e parar para contar ou ouvir histórias produziu estranhamento e curiosidade. A imagem (Figura 1) tornou-se emblemática para a equipe de pesquisa. Somente *a posteriori*, ao olhar as fotos produzidas para a pesquisa, notamos a presença de um orelhão onde fixamos um ponto provisório de escuta. Um orelhão, objeto que fazia a antiga forma de se comunicar com quem estava longe, parecia estar em consonância com uma equipe que carregava como tecnologia justamente a arte de contar e ouvir histórias como potente dispositivo coadjuvante no cuidado em saúde.

Figura 1 – Imagem com a presença de orelhões – ponto provisório de escuta



Fonte: arquivo pessoal dos pesquisadores

O movimento inaugural da pesquisa, o tempo de estar em disponibilidade na rua, na calçada do hospital, como um momento de escuta do contexto, abertos para atentar para qualquer acontecimento – como manifestaram os artistas com suas errâncias e *happenings* –, compôs o primeiro passo metodológico na direção de formular uma intervenção no hospital com narrativas/ficção. Ficar parados, observar, sentir os movimentos e fluxos dos intensos vaivéns, caminhos e descaminhos, escutar as pessoas e sermos escutados por elas, narrar histórias e se avizinhar com a mais extrema e radical diferença foi a aposta inicial de trabalho.

2 DOR E CUIDADOS PALIATIVOS NO ATELIÊ JARDIM DE HISTÓRIAS

A equipe exercitou a atitude de escuta inaugurada no tempo da calçada. E entrou, a seu tempo, para dentro do hospital. Ou quase. Primeiro nos corredores, depois seguindo as flechas dos discursos que apontavam alguma direção. Haveria ali algum lugar que serviria de ponto fixo/ambulante para trocarmos histórias? Depois das errâncias necessárias e desvios importantes, que se iniciaram em 2015

e perduraram todo o ano de 2016, encontramos no Setor de Dor e Cuidados Paliativos² um ponto. Ali, a equipe de pesquisa também se sentiu escutada e, mais do que isso, se sentiu interrogada sobre a relação entre narrativas/ficção nos tratamentos em saúde. Uma psicóloga do Setor nos acolheu e fez a linha necessária para que pudéssemos compor um tecido, levantando a demanda cotidiana do hospital e sendo intérprete dos tempos, das línguas e dos fios necessários para produzir a pesquisa. No Setor, a equipe multiprofissional desenvolvia, em conjunto, estratégias de cuidado para amenizar os sintomas de pacientes com dor crônica e também acompanhava pacientes e familiares em situação de final de vida. Foi com a parceria dessa equipe, num setor de trabalho em que situações-limite são cotidianas – um lugar de limiar –, que tecemos o desenho de um dispositivo dirigido aos pacientes com dor crônica, apostando que um trabalho com a palavra poderia dar caldo e substância para acolher o sofrimento que a dor impõe aos corpos. Dor que não se sabe de onde surge ou o que lhe causa. O dispositivo passou a se chamar *Ateliê Jardim de Histórias* e iniciou sua “banca” em 2017, em uma pequena casa de madeira construída no jardim, situada na parte externa do hospital, longe dos corredores hospitalares que costumam ser, para nossa equipe, labirínticos; longe também do Setor em que gostaríamos de fixar um ponto, mas, em contrapartida, um importante desvio do centro, um movimento ambulante necessário; um certo trânsito pelo dentro-fora do hospital, fundamental para que o trabalho acontecesse. Esse lugar desenvolveu, por muito tempo, atividades na interface entre arte, educação e saúde, constituindo-se como referência para usuários e funcionários do local, mas desde 2016 estava desativado de suas funções. Parecia-nos que aquele era um ótimo lugar para iniciar as atividades, pois iríamos retomar ações que pressupunham uma confluência com o que antes já havia sido realizado. O gesto de reabrir a “casa” e instaurar um dispositivo nessa geografia inusitada do hospital determinou o modo pelo qual construímos os disparadores para as histórias, uma vez que o lugar guardava uma memória de atividades em torno de grupos, oficinas e práticas de arte. Assim, a consigna que reuniu o grupo de trabalho ao redor de um *fazer* era muito semelhante ao funcionamento de uma oficina e marcou-se pelo convite para que seus participantes contassem histórias: suas ou do mundo, verdadeiras ou inventadas. Histórias artesanais incitadas pelos próprios encontros, narrativas ficcionais que poderiam ser disparadas por um *fazer* que, apostávamos, desafiaria a palavra a circular entre o grupo e convidaria alguém a tomá-la para si. Nossa aposta era de que as narrativas pudessem constituir uma outra superfície de inscrição da dor, simbolizando aquilo que vem no real do corpo.

² Cuidados Paliativos são ações de uma equipe multidisciplinar que objetiva a melhoria da qualidade de vida dos pacientes e dos familiares diante de doenças que ameaçam a vida, promovendo o controle da dor e alívio de sintomas, investindo suas atenções nos suportes psíquico, espiritual e social, os quais devem estar presentes desde o diagnóstico até o final da vida.

O desenho do dispositivo de intervenção teve inspiração em outros dois projetos: *Arte na Espera* e *Armazém de Histórias Ambulantes*. O *Arte na Espera* é um projeto desenvolvido no Núcleo de Saúde do Adolescente, do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), por meio do projeto *Janela da Escuta*, em parceria com o Instituto Undió, coordenado pela artista Thereza Portes (CUNHA *et al.*, 2015). Já o *Armazém de Histórias Ambulantes* é coordenado pela artista Ana Flávia Baldisserotto, em parceria com o Atelier Livre de Porto Alegre e o coletivo *A Carroça*.³ Atualmente, esses dois projetos, ao lado do *Ateliê Jardim de Histórias* e do *Estudantes a la Mesa* (projeto desenvolvido pela artista Ana Laura de La Torre), compõem a Rede Hilo-Fio.⁴

Orientados pela ética da psicanálise, pelas contribuições de Walter Benjamin, bem como pelas construções teóricas da Arte Contextual de Paul Ardenne, desenhamos a pesquisa-intervenção de forma a nos colocarmos no sentido de constituir uma presença, um ponto em que o nosso corpo tramasse linhas para uma disponibilidade de estar-com o outro. Guiados por uma escuta *equiflutuante* (FREUD, 1912/2006) e sensível aos movimentos do próprio ritmo que o grupo impunha, convidamos os participantes a construir um repositório para suas histórias. Mais uma vez o tempo era outro, singular, e estabelecemos a dinâmica do *Ateliê Jardim de Histórias* sem a urgência cotidiana de um hospital. Ou melhor, tínhamos uma calma apressada, tal como formulou Italo Calvino em suas *Seis propostas para o próximo milênio* (CALVINO, 1990), aprendendo com o autor a navegar pelos paradoxos inerentes ao humano, acolhendo a complexidade da vida.

Parecia precipitado oferecer a toalha de mesa no início dos trabalhos do *Ateliê*. Assim, para uma inicial vinculação da equipe com os participantes – e no dizer da psicanálise chamamos de “transferência” –, tínhamos caixinhas de papel como superfície para a inscrição das histórias. Oferecemos uma caixa para cada participante, dizendo que ela poderia funcionar como um arquivo pessoal ao longo dos encontros quinzenais propostos. A caixa seria o lugar onde os participantes depositariam um objeto que escolhessem e, a cada encontro, poderiam revelar o objeto contando uma história disparada por ele. Enquanto apresentávamos a proposta, fizemos o convite para customizar as caixas (Figura 2), que

³ O coletivo *A Carroça* é um grupo de pessoas que se reúne em torno do projeto *Armazém de Histórias Ambulantes – A Carroça*. Mais informações em: <http://www.historiasambulantes.com.br/>.

⁴ A *Rede Hilo-Fio* é um conjunto aberto de ações colaborativas e intervenções urbanas que tem em comum a prática do bordado coletivo em toalhas de mesa de grandes dimensões. Ao se oferecerem como espaços livres de construção coletiva, as toalhas de mesa, estendidas juntamente com o convite de tecer-com, operam pequenos desvios na lógica cotidiana das cidades e dos territórios onde se inserem. Ao acolher e dar suporte à diversidade de vozes que compõem o tecido social, essas ações têm colocado em circulação saberes não hegemônicos e modos de habitar os espaços públicos que se desdobram em questionamentos sobre as noções de autoria, propriedade e bem comum.

ficariam depositadas num grande baú, como o guardião das memórias do grupo, e também convidamos os vinte participantes para que cada um pensasse um outro nome para si, deixando registrado, no arquivo/caixa, uma marca singular, um nome próprio que fizesse a primeira diferença no espaço.

Passamos aproximadamente seis meses em torno das histórias dos objetos e dos nomes inventados. Reviramos as caixas e as memórias. Cada um encontrou retalhos de narrativas que constituíram um espaço de troca e de compartilhamento de experiência. Um trabalho intenso de rememoração em que o presente e o passado formam nós de uma mesma história. Deste tempo no *Ateliê*, pudemos recolher pelos menos três elementos que se constituíram em agenda de discussão com a equipe do Setor, no sentido de ampliar as linhas de cuidado no trato à dor crônica e contribuir na formação continuada da equipe:

1) *Instauração da transferência*: tempo necessário para a produção de um giro discursivo: do escutar para o falar – tornar-se narrador de si;

2) *Validação do relato da dor*: o encontro com pessoas que validem a história de dor como real abre a possibilidade de pensá-la num registro que inclui o orgânico, mas não se restringe a ele;

3) *Luto*: as histórias narradas de forma espontânea têm em comum a vivência de perdas ou da sensação de sua iminência.

Figura 2 – Caixas customizadas no Ateliê Jardim de Histórias



Fonte: arquivo pessoal dos pesquisadores

Um professor-escritor falou que a festa da literatura – e diríamos aqui, da ficção – é a possibilidade que temos de mexer com os arquivos, brincando diante do esquecimento, embaralhando as recordações (MONTEIRO, 2018). Ele disse também que a memória é o grande tema da política; e ao retomar Ricardo Piglia, lançou uma importante questão que traça o pano de fundo dos nossos encontros no *Ateliê*: “como lidar com a voz dos mortos,/ como reconfigurar as narrativas e escrever a história que não foi contada?”.

Com o tempo, o *Ateliê Jardim de Histórias* tomou alguns desvios pelos corredores. Nosso ponto teve que sair da pequena casa de madeira que ficava no jardim do hospital. No início de 2018, tivemos a notícia de que precisaríamos sair do espaço com a máxima urgência, pois ele estava em vias de ser destruído para dar lugar a um novo prédio. Nossa primeira reação foi de imensa frustração, não concordávamos que um lugar destinado à cultura viesse abaixo e que toda uma história corresse risco de cair no esquecimento. Tínhamos o intenso desejo de suspender as urgências e frear a sensação de desmantelamento que sentíamos acontecer em várias esferas no país. Porém, pouco podíamos fazer diante dos imperativos e demandas que vinham da instituição. Percebemos que seria interessante retomar os corredores do hospital, perder-se pelos labirintos e encontrar um outro ponto que pudesse acolher nossa intervenção.

Depois de algumas articulações com a equipe do Setor e a gestão do hospital, conseguimos uma pequena sala – que não ficava exatamente dentro do hospital, mas um pouco mais próximo ao Setor. Decidimos, assim, que a oficina com as caixas/arquivos poderia dar lugar para um outro *fazer*, já que estávamos em uma nova sala, em um novo contexto, mas uma atividade que compartilhava igualmente da narrativa, da palavra e da ficção. Começaríamos a bordar uma toalha em companhia, tal como já havíamos feito anteriormente em outras experiências nas festas e reuniões promovidas pela equipe de saúde comunitária, ainda nos anos de 2015 e 2016, em parceria com o projeto *Bordado Inventado na Praça*.⁵

3 BORDAR UMA TOALHA NO HOSPITAL: ESCREVER MEMÓRIAS

No primeiro semestre de 2018, convidamos os pacientes a bordar livremente suas histórias com linha e agulha numa grande toalha estendida em cima de uma maca hospitalar. A ideia era que a toalha fosse um pretexto, um dispositivo para a disponibilidade de estar junto em torno de um fazer, tecendo

⁵ O *Bordado Inventado na Praça* é um projeto colaborativo de ênfase contextual, voltado para a construção de vínculos sociais e criativos com a comunidade da Praça Lupicínio Rodrigues, localizada no Bairro Menino Deus, em Porto Alegre. A metodologia de trabalho prevê três tempos e dimensões de ação: as rodas de bordado, as festas e o cine-lençol. Mais informações em: www.bordadonapraça.com.br.

histórias; que a toalha fosse um tecido comum, capaz de oferecer uma superfície para que as memórias se inscrevessem. Uma forma, talvez, para que a dor, significada como apenas orgânica, fosse deslocada para outro registro de significação, mais simbólico. A toalha como uma superfície de passagem, que oferece um lugar para a singularidade de histórias serem compartilhadas, narradas e ressignificadas (Figura 3).

Figura 3 – Início da toalha bordada



Fonte: arquivo pessoal dos pesquisadores

Abrimos uma caixa de costura no hospital, um objeto de trabalho inusitado para tal contexto; porém, acreditamos, tal como Benjamin (2000), que ela poderia ser destinada a outro tipo de tarefa que não somente à simples costura, poderia ser um disparador de fios que acionassem a memória, a escuta e as palavras, um fazer artesanal que inaugurasse um outro tempo para a conversa; uma forma de instaurar, com os pacientes diagnosticados com dor crônica, um espaço em que suas histórias e memórias tivessem um lugar a mais de registro e simbolização.

No trato com a dor crônica, uma das maneiras de contribuir no tratamento parece dizer respeito à abertura de um campo para que narrativas tenham um espaço, na aposta de que elas carregam a potência de promover deslocamentos subjetivos. O recurso à ficção é um jeito de amparar as angústias, auxiliando a nomear o que talvez ainda não tenha como ser dito. A dor crônica é um diagnóstico que surge com a fibromialgia, podendo ter ou não associação com a depressão. As diretrizes do cuidado à dor, no

país, atestam que a dor crônica não se apresenta apenas como um prolongamento da dor aguda, que surge no decorrer do tempo, mas, antes, como um quadro complexo que envolve questões entendidas como "dor total", que são relacionadas a dores físicas, emocionais e comportamentais, incluindo, em suas causas, variáveis biológicas, psíquicas e socioculturais (BRASIL, 1987). A dor crônica, de alguma forma, pode operar como elemento constitutivo de uma determinada existência, a tal ponto que ela pode ser o único elemento a fazer laço com o outro. Trabalhamos com a hipótese de que na experiência da dor crônica está imbricado um certo silenciamento que, como não encontra um lugar de se enunciar na palavra, ganha expressão no corpo. Tal hipótese acompanha os primeiros estudos de Freud (1895/1995), em que se propõe o sintoma como manifestação de uma palavra não dita. No *Projeto para uma psicologia científica*, Freud (1895/1995) situa o corpo no qual se inscreve a dor física como corpo erógeno, um corpo que, ao ser investido pela libido do ego, torna-se um eu-corpo. Essa inseparabilidade entre eu e corpo implica a seguinte proposição: aquilo que não pode ser enunciado pelo eu pode se fazer ouvir pelo corpo, bem como todo desconforto corporal clama ser significado pelo eu. Essa inextrincável relação eu-corpo permitiu a Freud propor uma terapia pela palavra, capaz de produzir efeitos no corpo.

A proposta do bordado tem origem a partir dessa perspectiva: a ampliação da narrativa, das condições de enunciar um mal-estar, pode incidir sobre o corpo, mesmo quando esse mal-estar se apresenta, no primeiro momento, apenas como dor física. E essas condições podem ser alargadas através do estabelecimento de um espaço de circulação de histórias – fantasiosas ou reais, sobre si ou sobre o mundo, campo que aqui chamamos de ficção. Ressaltamos, com Lacan (1959-1960/1997), que a realidade não é o oposto de ilusório ou ficcional; pelo contrário, para a psicanálise, a verdade de cada sujeito, singularidade, encontra-se justamente na possibilidade de construção ficcional de uma vida.

Ao bordar, os sujeitos vão inscrevendo e escrevendo palavras e desenhos na toalha. As vezes são fatos e acontecimentos da vida, outras vezes são histórias que surgem na presença ou alguma coisa que circula pelo dia do encontro. Elaboram-se formas que constituem um corpo no tecido comum. O bordado é livre e não requer saber de antemão pontos ou costuras específicas, qualquer pessoa que tenha uma história para narrar é um potencial agente da escrita com fios. Como revelam as Figuras 4, 5 e 6, a diversidade compõe o tecido-corpo que opera um grande registro da memória de um determinado tempo.

Figura 4 – Escritas bordadas na toalha



Fonte: arquivo pessoal dos pesquisadores

Figura 5 – Escritas bordadas na toalha



Fonte: arquivo pessoal dos pesquisadores

Figura 6 – Escritas bordadas na toalha



Fonte: arquivo pessoal dos pesquisadores

Esse modo de operar tem a perspectiva advinda do campo da arte, sobretudo nas concepções teóricas da Arte Contextual, formulada por Paul Ardenne, que pensa o contexto como pressuposto essencial ao propor uma intervenção. Paul Ardenne (2004) vai dizer que é do contexto que surgem os elementos para o trabalho, e nos lembra que a palavra "contexto" vem do latim *contextus*, de *contextere*, tecer com. Assim, para esse autor, a Arte Contextual agrupa as criações que se ancoram nas circunstâncias do meio e se mostram preocupadas em tecer com a realidade, ou seja, há uma troca direta com aquilo a que se propõem com as demandas do lugar e das pessoas que o constituem. É arte da ação, da presença e da afirmação imediatas, que se liga a uma realidade concreta à qual o artista/pesquisador se ata, não constituindo propriamente um objeto isolado que terá lugar em um espaço institucional, como museus ou centros culturais. É o tipo de ação que se insere no tecido social de forma ativa, visando à invenção e à transformação das microrrealidades, onde operam em processos de cocriação.

Quando pensamos na intervenção com o bordado dentro do hospital, já tínhamos alguma prática com esse tipo de ação em outros lugares da cidade e carregávamos na bagagem interessantes experiências com a palavra que o bordado podia disparar. Contudo, no hospital, diferentemente do contexto da rua, a intervenção teve origem a partir de características bastante específicas: bordamos inicialmente em cima

de uma maca (Figura 7), único suporte disponível na sala, que fez as vias de mesa. Essa cena composta pela maca, agulhas e linhas figurou outra cena bastante comum na instituição, e não raro vemos os pacientes emulando ludicamente uma mesa cirúrgica, com linhas, agulhas costurando um corpo-tecido.

Figura 7 – Toalha de bordado em cima da nossa mesa-maca hospitalar



Fonte: arquivo pessoal dos pesquisadores

Enquanto as agulhas sobem e descem, as palavras se fiam. As mãos se entrelaçam e o corpo disputa um lugar na toalha. Os carretéis e linhas colorindo a mesa-maca ao mesmo tempo em que palavras e desenhos vão marcando o pano. O rastro deixado pelas agulhas denuncia uma certa descontinuidade: “uma pequena cicatriz nos tecidos” (RICKES, 2006, p. 17). Costura, escrita, memória. O trabalho com ficção e fixação acontece e, ao bordar na toalha – e ser bordado por ela –, abre-se a possibilidade de trilhar uma narrativa, de ser sujeito de sua própria experiência. Kehl (2006) lembra que a narrativa de histórias é como um palco, onde se pode encenar a fantasia e ampliar o pensamento. É onde se ensejam possibilidades de deslocar, do corpo para a palavra, as mais diferentes questões, nomeando aquilo que, sem nome, permaneceria apenas como presença angustiante e paralisante para o sujeito. De alguma forma, bordar em uma toalha no hospital dispara a narrativa de histórias. A palavra circula e proporciona uma abertura, uma zona em que se constrói memória no instante mesmo em que se narra; daí a importância de tecer o trabalho nesse lugar que é de limiar: entre saúde, psicanálise e arte.

PONTOS FINAIS: A HORIZONTALIDADE DOS SABERES

Nossa aposta com a intervenção, e também hipótese de pesquisa, era de que a inserção da toalha de mesa e do bordado compartilhado pudesse oferecer condições de possibilidade de passagem: permitir um deslocamento do corpo como lugar de único suporte de registro de uma dor silenciosa e repetitiva, sempre enunciada como crônica, para outras formas de se narrar e de fazer laço com a vida. Abrir tempo e lugar para que esse deslocamento pudesse ocorrer, sem a urgência da cura ou a emergência do saber médico totalizante, tomou o contorno do que foi o *Ateliê Jardim de Histórias*. Contorno que os próprios participantes ao longo do tempo foram dando, oferecendo pistas sobre o modo como poderíamos trabalhar em grupo. O sucesso do *Ateliê* junto aos participantes e equipe multidisciplinar que os assistia, assim como os depoimentos que colhemos deles nestes anos iniciais da pesquisa, permitiram não somente confirmar nossa hipótese e afirmar que as narrativas têm papel fundamental nos processos de tratamento e no cuidado humanizado em saúde, como ampliar a parceria do projeto junto ao hospital.

Os frequentadores do *Ateliê* relatavam constantemente sobre a importância do grupo em suas vidas e, mesmo que participassem de outros espaços de caráter mais terapêutico, falavam de um elemento fundamental no espaço da pesquisa: "Aqui somos nós quem contamos histórias... E vocês querem escutar!". Por outro lado, a equipe médica nos dizia com bastante frequência: "O que acontece lá no grupo? Vocês fazem mágica?". Atar os fios desses lados aparentemente opostos, médico e paciente, aconteceu como efeito do próprio trabalho da pesquisa. Quando o *Ateliê* estava prestes a completar 1 ano de sua existência, os participantes organizaram uma festa em comemoração e convidaram previamente toda a equipe multidisciplinar (Figura 8). De modo estratégico, a festa foi organizada num corredor bem em frente à porta onde semanalmente a equipe se reunia para uma "reunião científica" (Figura 9). Ao saírem do encontro, imediatamente já estavam na festa e eram convidados a bordar.

Figura 8 – Organização da festa de um ano



Fonte: arquivo pessoal dos pesquisadores

Figura 9 – Festa de um ano e bordado no corredor



Fonte: arquivo pessoal dos pesquisadores

Médicos, secretárias, pastor, psicólogas, estagiários e residentes do Setor reuniram-se ao redor da mesa cuidadosamente arrumada para o bordado. Muitos deles se sentaram entusiasmados diante da cena armada e do convite feito pelos participantes, que transmitiam o mesmo cuidado e ressalvas com que se iniciaram na tessitura da toalha: “Deixa a tua marca aqui!”, “Não precisa saber bordar!”. Pílulas de poemas foram distribuídas pelos pacientes, confirmando para a pesquisa a potência do trabalho com a palavra, enquanto as agulhas, linhas e o espaço na toalha eram disputados pelos recém-saídos da reunião, dita “científica”. Num limiar incerto, *entre* o científico e o saber construído na vivência, o tempo das urgências foi arredado e, por algumas horas, para quem olhasse a cena de modo um pouco afastado, não se podia distinguir quem era da equipe da pesquisa, quem era da equipe do hospital e quem eram os pacientes: ali ao redor da toalha, no entra e sai das agulhas, ninguém sabia mais do que ninguém, eram todos cirurgiões de seus destinos.

REFERÊNCIAS

ARDENE, P. **Un art contextuel**: création artistique en milieu urbain, en situation, d’intervention, de participation. Paris: Flammarion, 2004.

BENJAMIN, W. **Rua de mão única**. Trad. Paulo Sérgio Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 2000. (Obras escolhidas, v. 2)

_____. **Passagens**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Vigilância Sanitária de Alimentos. Portaria nº 1, de 04 de abril de 1986. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS INDÚSTRIAS DE ALIMENTAÇÃO. **Compêndio da legislação de alimentos**. São Paulo: ABIA, 1987. v. 1A.

CALVINO, I. **Seis propostas para o próximo milênio**: lições americanas. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

CUNHA, C. F.; VIANA, O. L.; GUIMARAES, P. R.; REIS, R.; IANNARELLI, R.; AMARAL, S. T.; GOMES, T. M.; OLIVEIRA, T. C. P. R. de. Arte na espera: tecendo uma rede de acolhimento para o adolescente e para a família. **Adolescência & Saúde**, v. 12, supl. 1, p. 44-51, mar. 2015. Disponível em: <http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=490>. Acesso em: 21 jan. 2020.

FREUD, S. (1912). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In: _____. **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**, v. XII. Imago: Rio de Janeiro, 2006.

KEHL, M. R. Prefácio. In: CORSO, D. L.; CORSO, M. **Fadas no divã: psicanálise nas histórias infantis**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

LACAN, J. (1956-1957). **O seminário, livro 4: A relação de objeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995.

_____. (1959-1960). **O seminário, livro 7: A ética da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

MONTEIRO, P. M. **Literatura e respiração: Ricardo Piglia (1940-2017)**. Disponível em: <<https://meiramonteiro.com/literatura-e-respiracao-ricardo-piglia-1940-2017>>. Acesso em: 10 nov. 2018.

RICKES, S. M. No fio da palavra. **Organon**, v. 40/41, p. 17-28, 2006.

TAVARES, G. M. **Breves notas sobre as ligações (Llansol, Molder e Zambrano)**. Lisboa: Relógio D'Água, 2009.