

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM EDUCAÇÃO

JAQUELINE LUVISOTTO MARINHO

SAÚDE, EDUCAÇÃO E ARTE: NARRATIVAS E EXPERIÊNCIAS

Goiânia-GO

2016

JAQUELINE LUVISOTTO MARINHO

SAÚDE, EDUCAÇÃO E ARTE: NARRATIVAS E EXPERIÊNCIAS

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação
stricto sensu em Educação da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás para obtenção do
título de Doutora em Educação

Área de concentração: Educação e Sociedade

Orientadora: Prof^ª. Dra. Glacy Queirós de Roure

Goiânia-GO

2016

M338s Marinho, Jaqueline Luvisotto
Saúde, educação e arte [manuscrito]: narrativas e
experiências/ Jaqueline Luvisotto Marinho.-- 2016.
134 f.; 30 cm

Texto em português com resumo em inglês
Tese (doutorado) -- Pontifícia Universidade Católica
de Goiás, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu
em Educação, Goiânia, 2016
Inclui referências f. 128-134

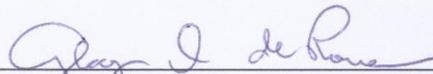
1. Educação. 2. Saúde escolar. 3. Crianças - Linguagem.
4. Arte. 5. Narrativa. I.Roure, Glacy Q. de - (Glacy
Queirós de). II.Pontifícia Universidade Católica de
Goiás. III. Título.

CDU: 613.955(043)

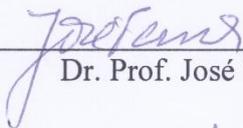
SAÚDE, EDUCAÇÃO E ARTE: NARRATIVAS E EXPERIÊNCIAS

Tese de Doutorado do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, defendida e aprovada em 14 de setembro de 2016.

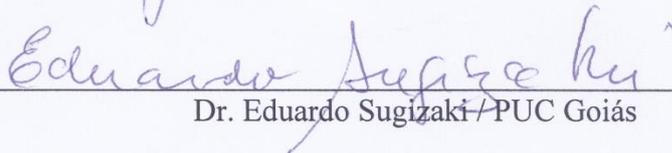
BANCA EXAMINADORA



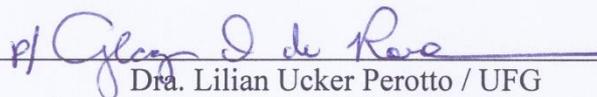
Dra. Glacy Queirós de Roure / PUC Goiás (presidente)



Dr. Prof. José Ternes / PUC Goiás



Dr. Eduardo Sugizaki / PUC Goiás



Dra. Lilian Ucker Perotto / UFG



Dra. Maria Alice de Sousa Carvalho Rocha / UFG

Dr. José Maria Baldino / PUC Goiás (suplente)

Dra. Denise Silva Araújo / PUC Goiás (suplente)

AGRADECIMENTOS

A minha família pelo essencial apoio, amor e compreensão durante o percurso, em especial à singular preciosidade com quem aprendi sobre infância e ao esteio que me ajudou a iluminar a jornada e que me deu forças para seguir por difíceis trilhas e obstáculos.

Ao Prof. Dr. Reginaldo Teixeira Mendonça por suas expressivas ajudas, ponderações e colaborações antes e durante o percurso de pesquisa do mestrado e do doutorado.

À Prof^a. Dra. Glacy Queirós de Roure, minha orientadora de mestrado e de doutorado, por suas contribuições durante o percurso de pesquisa.

Aos professores integrantes da banca de defesa de doutorado, Profa. Dra. Lilian Ucker Perotto, Profa. Dra. Maria Alice de Sousa Carvalho Rocha, Prof. Dr. José Ternes e Prof. Dr. Eduardo Sugizaki, por suas considerações referentes à tese de doutorado.

Aos professores do Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Educação da PUC Goiás pelos aprendizados construídos nas disciplinas cursadas durante o mestrado e o doutorado.

À Prof^a. Dra. Raquel Aparecida Marra da Madeira Freitas, Coordenadora do Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Educação da PUC Goiás, por seu auxílio e prestatividade durante o mestrado e o doutorado.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás pela concessão de bolsa de doutorado.

RESUMO

Saúde, Educação e Arte: narrativas e experiências

Esta pesquisa teórica se projeta para a interação entre Saúde, Educação e Arte, que se relaciona às trajetórias e experiências da pesquisadora nestes campos, caminhando no sentido de desterritorialização de saberes, de desconstrução de limites entre campos de conhecimentos e de seus enquadramentos. Buscou-se por fios que pudessem ser trançados objetivando construir reflexões no sentido de possibilidades de caminhos por ações de Saúde-Educação na Saúde Escolar que se constituíssem como interações dialéticas, entre ciência, arte, saúde e educação. O percurso metodológico se fundamenta nas concepções de Walter Benjamin, se construindo como um mosaico, em montagens de experimentações com seus estranhamentos e encantamentos, sendo as tesselas do mosaico construídas por mesclas de singularidades e fluxos de conhecimentos dos campos em interação, de permeações de elementos (auto)narrativos autobiográficos e de reflexões a partir de obras artísticas. As ideias se enredam no mosaico como “imagens dialéticas”, formando constelações. As imagens dialéticas, conforme Walter Benjamin, revelam, constroem e são constituídas por movimentos dialéticos, entre contradições e aproximações, entre estranhamentos e reconhecimentos, entre tensões e flexões, entre movimentos e suspensões. São apresentadas reflexões sobre a relação do científico com as ações de educação em saúde, considerando o controle da relação cientificizante no campo da Saúde Escolar, e reflexões sobre a Arte como um fluxo para a possibilidade de desvio por outras opções de se pensar a educação em saúde. No elaborar de reflexões sobre o caminhar para possibilidades de se considerar a relação Saúde, Educação e Arte na escola, especificamente em relação às ações de educação em saúde, buscaram-se os afluentes das ideias de experiência, infância, memória, narrativa, arte e linguagem, considerando as concepções de Walter Benjamin, conectando estas ideias com as noções de processos saúde-doença e de experiências de saúde-doença. O percurso de pesquisa conflui para reflexões sobre a elaboração de narrativas por experimentações artísticas como caminhar para a possibilidade de elaboração de experiências de saúde-doença, concebendo-se assim a educação em saúde e a saúde escolar para além da mera transmissão e internalização de normas padronizadas de comportamento e cuidado em saúde. Compreende-se esta elaboração narrativa de modo anacrônico, por imagens dialéticas, desconstruindo-se e reconstruindo-se os saberes científicos na interação com o artístico. Em contraposição à educação em saúde pautada em comunicação de informações, que se utiliza de uma linguagem e de uma arte concebidas de modo instrumental, caminha-se por reflexões, a partir das compreensões de Walter Benjamin, sobre a possibilidade de as construções de narrativas artísticas se relacionarem a uma Saúde-Educação que propicie a elaboração de experiências. A narrativa se configura como um mosaico, ocorrendo as montagens das tesselas por movimentos dialéticos, por espantos e encantos, entre memória, saúde, arte, educação, ciência. Portanto, fez-se possível compreender a educação em saúde *na* linguagem, constituindo-se o sujeito pelo narrar relacionado aos processos saúde-doença, conectando-se a linguagem artística com a linguagem de seu corpo, possibilitando-se a elaboração de experiências de saúde-doença e a criação de saberes fulgurantes por entre as revelações de imagens dialéticas.

Palavras-chave: saúde-educação, saúde escolar, arte, experiência, narrativa, memória, linguagem, infância.

ABSTRACT

Health, Education and Art: narratives and experiences

This theoretical research projects for the interaction between Health, Education and Art, related to the researcher's trajectories and experiences in these fields, walking towards deterritorialisation of knowledges, deconstruction of limits between fields of knowledge and their frameworks. It was searched for threads that could be weaved to construct reflections towards possibilities of paths through Health-Education actions in School Health which constituted themselves as dialectical interactions between science, art, health and education. The methodological approach is based on the conceptions of Walter Benjamin, built as a mosaic, in montages of experimentation with their estrangements and enchantments, and the mosaic tesserae built by mixtures of singularities and knowledge flows of the fields in interaction, (auto)narrative and autobiographical elements permeations and from reflections of artistic works. The ideas are entangled in the mosaic as "dialectical images", forming constellations. Dialectical images, according to Walter Benjamin, reveal, build and are built from dialectical movements, between contradictions and approximations, between estrangements and recognition, between tensions and flexions, between movements and suspensions. Reflections about relation of the scientific with the health education actions are presented, considering the control of "scientificizing" relation in the field of School Health, and reflections about Art as a stream to the possibility of deviation by other options of thinking health education. In the elaboration of reflections about the path to possibilities of considering the relation between Health, Education and Art at school, specifically in relation to health education actions, the flows of the ideas of experience, infancy, memory, narrative, art and language were searched, considering the concepts of Walter Benjamin, connecting these ideas with the notions of health-disease processes and health-illness experiences. The research path converges to reflections about the elaboration of narratives by artistic experimentations like moving to the possibility of elaboration of health-illness experiences, conceiving so health education and school health beyond the mere transmission and internalization of standardized behaviour and health care norms. This narrative elaboration is understood in an anachronistic way, from dialectical images, deconstructing and reconstructing the scientific knowledges in the interaction with the artistic. In contrast to health education based on communication of information, using an instrumentally conceived language and art, it was walked to reflections, from Walter Benjamin's understanding, about the possibility of the construction of artistic narratives related to a Health-Education that provides the elaboration of experiences. The narrative forms like a mosaic, occurring montages of tesserae by dialectical movements, by astonishment and charm, between memory, health, art, education, science. Therefore, it was possible to comprehend the health education *in* the language, constituting the subject by the narrative related to the health-disease processes, connecting the artistic language with the body language, enabling the elaboration of health-illness experiences and creating effulgent knowledges through the revelations of dialectical images.

Keywords: health-education, school health, art, experience, narrative, memory, language, infancy.

SUMÁRIO

1.	TESSELAS INTRODUTÓRIAS: SOBRE UM PERCURSO METODOLÓGICO EM MOSAICO	07
2.	TESSELAS POR ENTRE SAÚDE, EDUCAÇÃO E ESCOLA	23
3.	TESSELAS POR ENTRE SAÚDE, CIÊNCIA, MEDICINA	33
4.	TESSELAS NA INTERAÇÃO CIÊNCIA E ARTE: POR ENTRE MÉTODOS, EXPERIÊNCIAS, EXPERIMENTAÇÕES E NARRATIVAS	47
5.	TESSELAS POR ENTRE ARTE, LINGUAGEM, EXPERIÊNCIA E IMAGENS DIALÉTICAS	59
6.	TESSELAS POR ENTRE NARRATIVA E SAÚDE, EXPERIMENTAÇÃO E ARTE, EXPERIÊNCIA E INFÂNCIA	67
7.	TESSELAS POR ENTRE LOUCURA, INFÂNCIA E ARTE	80
8.	TESSELAS POR ENTRE INFÂNCIA, MEMÓRIA E NARRATIVA, POR ENTRE BALÕES, EXPERIÊNCIAS E LABIRINTOS	90
9.	TESSELAS POR ENTRE SAÚDE-DOENÇA, EXPERIÊNCIA E NARRATIVA, POR ENTRE MIGUILINS E MUTUNS	108
10.	TESSELAS POR UM MOSAICO EM INFINITO DEVIR	120
	REFERÊNCIAS	128

1. TESSELAS INTRODUTÓRIAS: SOBRE UM PERCURSO METODOLÓGICO EM MOSAICO

Este texto a ser apresentado se relaciona à compreensão de que a realização de uma pesquisa teórica, como na elaboração de uma experimentação ou obra artística, se entrelaça com as vivências do pesquisador e às narrativas construídas a partir destas, em um contínuo exercício autobiográfico. Afinal, o conhecimento científico pode ser compreendido também como autoconhecimento, concebendo-se a ciência como autobiográfica (SANTOS, 2009).

Em seu texto “O Conceito de Crítica de Arte no Romantismo Alemão”, Walter Benjamin apresenta sobre a possibilidade de o conhecimento estar atrelado ao autoconhecimento, como “conhecimento do pensar através de si mesmo” (BENJAMIN, 2002, p. 59):

Como é possível conhecimento fora do autoconhecimento, isto é, como é possível conhecimento do objeto? Segundo os princípios do pensamento romântico, ele de fato não é possível. Onde não há autoconhecimento, não há em absoluto nenhum conhecer, onde há autoconhecimento, a correlação sujeito-objeto está superada, ou, se se quiser: dá-se um sujeito sem objeto-correlato. (BENJAMIN, 2002, p. 61-62).

Sobre estas concepções apresentadas por Walter Benjamin, explica COLI (2014, p. 98): “Para os românticos o germe de todo conhecimento do mundo se encontra na reflexão infinita e, portanto, na si-mesmidade e no autoconhecimento. O pensamento que reflete sobre si mesmo é pensado em estreita unificação com o mundo, o que faz do conhecer a si mesmo um processo equivalente ao do conhecer o mundo”.

A compreensão de o conhecimento se refletir em si mesmo a partir de interligações com o conhecer o mundo de modo que não se limitem em si por espelhamentos do si-mesmo (BENJAMIN, 2002), ao interligarmos tanto no sentido do sujeito como no do objeto, podemos relacionar com o sentido de autoconhecimento a partir do ensimesmar-se e do autobiográfico em interação com o percurso metodológico de pesquisa, como caminhar para tentativas de aproximação e confluências na pesquisa entre sujeito e objeto, entre pesquisador e objeto pesquisado, entre indivíduo e mundo, entre subjetivo e objetivo, que se fazem

necessárias para uma alteração paradigmática do olhar em relação ao dito científico¹ na atualidade.

O grande desafio que os românticos parecem trazer à tona é o de pensar uma forma de conhecimento independente da estrutura sujeito-objeto que se consolidou na epistemologia moderna. A separação categórica entre um sujeito que se define em contraste com o objeto que se dá à sua percepção apenas como fenômeno limita a parcela do mundo que pode dar-se a conhecer ao sujeito. [...] No contexto da teoria romântica do conhecimento a reflexão é, portanto, guiada pela tarefa de descobrir o conhecimento do mundo no autoconhecimento, bem como o autoconhecimento no conhecimento do mundo. A unificação idealista entre o eu e o mundo que abre a possibilidade de buscar o mundo não mais fora do eu mas dentro dele, em sua própria experiência com este mundo mesmo que lhe pertence, cria uma rede infinita de novas possibilidades de significação. O impulso criativo do romantismo se funda nessa infinitude de conexões que cada indivíduo pode estabelecer com o mundo que lhe é dado em estreita relação (COLI, 2014, p. 99-100).

Apesar de não se configurar completa e exatamente como uma pesquisa narrativa autobiográfica², esta pesquisa parte de um ensimesmar-se, se permeia de elementos (auto)narrativos autobiográficos³, e foi construída por meio de profundos ensimesmares, dialogando, em seu percurso, com crises, sofrimentos, incompreensões, dúvidas, alegrias, surpresas, silêncios e flutuações, tornando-se então o autobiográfico e o exercício de autonarrar-se urdiduras para as tramas da pesquisa, considerando-se “o teor autobiográfico de toda construção de saber” (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 334).

Dentre estas urdiduras, se destaca a tentativa de interligar, em minha trajetória de vida e na pesquisa, as áreas da Saúde, da Educação e das Artes, no sentido de confluir, de

¹ A referência nesta pesquisa ao “dito científico” se relaciona ao modo de construção do conhecimento na área da Saúde por vertentes geométricas e positivistas, anulando outras possibilidades de percursos metodológicos e paradigmas, sendo estas vertentes por vezes mascaradas por técnicas qualitativas expostas como inovadoras e dialógicas, correspondendo assim este modo de construção a um discurso que equivale seus resultados à verdade absoluta, enaltecendo-se como pura objetividade, desconsiderando as possibilidades de erros e de interferências em suas técnicas metodológicas e em suas interpretações, fazendo das probabilidades a certeza sem questionamentos, discriminando as subjetividades envolvidas e os métodos que considerem suas relações, sendo que, apesar de todos os problemas, vieses e incoerências nos percursos metodológicos e nas interpretações destas pesquisas, elas se hierarquizam nos campos se dizendo científicas, se legitimando como a fonte da verdade (SANTOS, 2009).

² As pesquisas narrativas consideram “o fato de que a experiência vivida não é algo a captar, mas criada no próprio processo investigativo” (RABELO, 2011, p. 179). Dentre estas, destacamos as pesquisas narrativas autobiográficas, enquanto elaborações narrativas em criação singular pelo próprio pesquisador a partir de suas experiências e trajetórias de vida (BOLÍVAR, 2012), se posicionando de modo coincidente autor, narrador e personagem (BOLÍVAR; DOMINGO; FERNÁNDEZ, 2001), na relação com os saberes, com as histórias, culturas e sociedades (BRUNER, 1990; DELORY-MOMBERGER, 2012).

³ Os elementos (auto)narrativos autobiográficos se configuram pelos ensimesmares da pesquisadora permeados pela pesquisa e constitutivos desta, relacionando o narrar para si mesma suas próprias narrativas se enredando como não-dizeres na construção da pesquisa e a revelação de fios destas narrativas por dizeres expressados na trama da pesquisa.

apagar limites, de construir novos saberes em interações e interlocuções, de realizar misturas alquímicas.

Não seria apenas pensar de modo multidisciplinar ou interdisciplinar ou transdisciplinar – o que pressupõe aceitar os limites dos conhecimentos em disciplinas ou campos ou áreas –, não seria apenas tentar construir um outro enquadramento a partir da junção de aspectos de outros campos, ou uma nova disciplina a se legitimar como verdade. Pois, para Benjamin, “quanto mais escrupulosamente a teoria do conhecimento científico procura seguir as várias disciplinas, tanto mais claramente se manifesta a incoerência metodológica destas”, sendo que, em cada novo campo científico, “se dão por resolvidos problemas prévios com a mesma ênfase como que se afirma a sua insolubilidade noutros contextos” (BENJAMIN, 2004, p. 19).

Assim, apesar das formações acadêmicas voltadas para disciplinas e áreas específicas em minha trajetória e de não estar a desvalorizar a relevância dos conhecimentos construídos paulatinamente por cada área e subárea e nem a utilidade de suas didatizações e sistematizações, busco por um percurso de pensamento de desconstrução de limites entre os campos de conhecimentos e de seus enquadramentos, inclusive os estabelecidos em minha trajetória acadêmica, estando assim relacionado a minhas veredas autobiográficas.

Nesse sentido, ressalta-se que a interação neste caminhar entre os campos da Saúde, da Educação e da Arte pressupõe não a anulação de saberes e hierarquização entre os campos⁴, mas a complementaridade de saberes, o que se relaciona à proposição de Gaston Bachelard entre ciência e poesia (CESAR, 1996).

Afinal, não há como estabelecermos determinado saber como detentor da verdade ou da ficção, não há como forçarmos limites estanques e imiscíveis entre os campos, pois conforme os dizeres de Bachelard (2008), “certos corpos químicos criados pelo homem são tão reais quanto a *Eneida* ou a *Divina Comédia*. Sob certos aspectos, falar das fronteiras da Química é tão inútil quanto falar das fronteiras da Poesia”.

Este percurso poderia ser considerado, a partir das concepções de Walter Benjamin, como tentativa de desterritorialização de saberes (não como reterritorialização) (PIRES, 2014), e portanto desterritorializado e desterritorializante. O pensamento de Benjamin não se configura por “domínios do saber específico delimitado em disciplinas” e “não se trata apenas de buscar uma reflexão interdisciplinar ou uma troca entre proprietários de territórios

⁴ Reforça-se que a Arte não é vista aqui como a salvação para a Saúde e para a Educação, nem colocada como superior a outras áreas, inclusive porque os campos das Artes também envolvem diversas problemáticas, assim como os campos da Saúde e da Educação.

científicos, mas há a perspectiva de uma fusão dos saberes, sem hierarquias ou justaposições” (PIRES, 2014, p. 816).

Ou, conforme diz Georges Didi-Huberman (2013c, p. 31-32) acerca de Aby Warburg, este percurso de pesquisa poderia ser concebido como busca por “deslocamentos”, “no pensar, nos pontos de vista filosóficos, nos campos de saber, nos períodos históricos, nas hierarquias culturais, nos lugares”, seguindo pela “desconstrução das fronteiras disciplinares”.

Dialogando com o termo utilizado por Michel Foucault (2012)⁵, este percurso poderia ser considerado como desdisciplinarizado e desdisciplinarizante.

Esta humilde tentativa de enfrentamento e resistência aos limites de áreas, campos, territórios e disciplinas, confluindo seus aspectos como constelações⁶, talvez possa ser interpretada, em cada enquadramento, como “desdisciplina” no sentido de “indisciplina” (inclusive porque falar em autobiográfico no campo dito científico pode ser visto também como indisciplina, como se não apresentasse objetividade científica), como confusão de conceitos estabelecidos por autores consagrados em cada campo, como não sendo fiel aos parâmetros legitimados e às correntes teóricas, como não sendo compreensível, resumível e didatizável, como não tendo aplicação diretamente na prática, como não tendo um eixo de desenvolvimento definido, o qual se faria evidente caso fosse apresentado conforme os limites e parâmetros de um campo específico.

No entanto, faz parte de minha escolha de trajetória acadêmica estar a buscar este objetivo, apesar das incompreensões, sem a prepotência de alcançá-lo, criando então paulatinamente pelo caminho possibilidades de devires.

E neste caminho estou a lidar com aspectos inefáveis, mas que precisam se tornar dizíveis por palavras em um texto “acadêmico”, conseqüentemente propiciando diferenças, dificuldades e resistências de compreensões e percepções.

O texto desta pesquisa deveria se apresentar por experimentações artísticas, de modo a se aproximar mais de expressar suas inefabilidades. No entanto, as definições formativas exigem a configuração dentro de parâmetros estabelecidos, e então as palavras aqui, revelando assim elementos inefáveis, na confluência com outros saberes, buscam seguir o fluxo de estar a se transformar em imagens artísticas. Seguindo o pensamento de Walter Benjamin, conforme exposto por Georges Didi-Huberman, as palavras estariam então a se mesclarem em

⁵ No texto “A Poeira e a Nuvem”, de 1980, Michel Foucault conclui com os seguintes dizeres: “Parece-me que é essa noção e seu uso possível que poderiam permitir não um ‘encontro interdisciplinar’ entre ‘historiadores’ e ‘filósofos’, mas um trabalho em comum de pessoas que buscam se ‘des-disciplinarizar’” (FOUCAULT, 2012, p. 327).

⁶ Referência a concepções de Walter Benjamin (2004).

uma escrita retrabalhada pelo caminhar “imagético”, constituída e constituinte de imagens e de histórias, não se rejeitando as palavras e nem se atribuindo a estas todo o legível, mas possibilitando tentativas de ligações dialéticas entre imagens e palavras, que se façam abertas, inquietas, inquietantes (DIDI-HUBERMAN, 2013a).

Dizer de dialético, de acordo com o pensamento de Walter Benjamin, se relaciona a dilaceramento e a distância, assim como a passagem e processão, em consonância com significações da partícula grega *dia* (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 183).

Estas escolhas do percurso acabam por levar conseqüentemente ao caminho da diversidade de olhares, sentires e pensares.

Nesta pesquisa teórica, coadunando com este caminho, a se construir continuamente, escolhi trilhar por um percurso metodológico construído a partir de concepções de Walter Benjamin. Em relação ao método conforme o pensamento de Walter Benjamin, comenta JOBIM e SOUZA (2009, p. 200):

Este caminho segue uma rota sinuosa e se arrisca pelos labirintos do pensamento, sem a menor garantia de estarmos sendo conduzidos a algum lugar, ou a algum “porto seguro”. Porém, é exatamente nisto que está a preciosidade maior deste método, pois a renúncia à segurança do previsível permite ao pensamento o permanente contato com a liberdade. Um pensamento em permanente contato com a liberdade é o que assume e torna indispensável o diálogo entre a verdade e o erro, a ciência e a ficção, o ser e o não-ser, o mesmo e o outro, o conteúdo e a forma, a paixão e a razão...

O método conforme as concepções de Walter Benjamin possibilita a imprevisibilidade, a incerteza, o desvio, o insólito, o inefável, rompendo com abordagens metodológicas legitimadas pelo dito “científico” e hierarquizadas nos campos – declaradamente positivistas ou positivistas mascaradas por técnicas propagadas como não-positivistas –, resistindo “a toda espécie de sistematização ou acabamento conceitual e classificatório”, por estes enquadramentos se configurarem como “estratégia responsável por transformar a complexa realidade da condição humana em algo simplório e empobrecido” (JOBIM e SOUZA, 2009, p. 201).

O percurso metodológico pelas concepções de Walter Benjamin é representado pela alegoria do tapete artesanal, como apresentado no texto “Imagens do Pensamento” de Walter Benjamin (JOBIM e SOUZA, 2009):

Sinal secreto. Transmite-se oralmente uma frase de Schuler. Todo conhecimento, disse ele, deve conter um mínimo de contra-senso, como os antigos padrões de tapete ou de frisos ornamentais, onde sempre se pode descobrir, nalgum ponto, um desvio insignificante de seu curso normal. Em outras palavras: o decisivo não é o prosseguimento de conhecimento em conhecimento, mas o salto que se dá em cada um deles. É a marca

imperceptível da autenticidade que os distingue de todos os objetos em série fabricados segundo um padrão (BENJAMIN, 2000d, p. 264).

Nesse sentido, foram especialmente importantes os escritos apresentados no “Prólogo Epistemológico-Crítico” de seu texto “Origem do Drama Trágico Alemão”, o qual fora permeado, apesar de sua expressividade, profundidade e complexidade, por um histórico de incompreensões: elaborado por Walter Benjamin para a obtenção da livre-docência na universidade, professores responsáveis pela avaliação do requerimento de habilitação de Walter Benjamin disseram não terem entendido nenhuma palavra do texto (MACHADO, 2004).

Portanto, o percurso metodológico escolhido para esta pesquisa teórica já parte de enfrentamentos, dificuldades e riscos, diante de sua complexidade, peculiaridade e excentricidade. Assim, não sendo um percurso quadriculado e quadriculável, faz-se necessário se arriscar em mergulhar neste percurso, “mergulhar lá dentro, empaticamente, como quem mergulha num oceano sem limites conhecidos e se descobre nas profundezas das águas” (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 424).

Desse modo, considerando o pensamento de Walter Benjamin, esta pesquisa teórica se constrói como um mosaico, em que por fios são costurados os fragmentos, que parecem se dispor como distantes e sem eixo, mas que em suas singularidades se fazem interligados em devir para uma trama peculiar, que se torna então distintamente uma experimentação, por montagens de experimentações, com seus estranhamentos e encantamentos.

Pensar o percurso metodológico a partir de mosaico não se configura como uma junção de aspectos de cada área, como se cada um destes fosse uma tessela. O mosaico se relaciona a uma tentativa de desconstrução da Torre de Babel produzida pelo científico, para o qual os compartimentos do zigurate se constroem e se estabelecem por e para cada área, com “a ambição de se apropriar da verdade, que permanece uma unidade sem saltos, através da acumulação enciclopédica de conhecimentos” (BENJAMIN, 2004, p. 19).

E assim cada tessela do mosaico se constrói por mesclas de fluxos de conhecimentos das áreas em interação, se construindo em direção a buscas de sentidos monadológicos. A fragmentação do mosaico por tesselas propicia seu encantamento, compondo-se de “elementos singulares e diferentes”, sendo que “o valor dos fragmentos de pensamento é tanto mais decisivo quanto menos imediata é a sua relação com a concepção de fundo” (BENJAMIN, 2004, p. 15).

Os elementos de vários campos em montagem nas tesselas do mosaico propiciam olhares diversificados por perspectivas diferentes, como na percepção de uma obra ou

experimentação artística, os quais, apesar da importância na construção do conhecimento, podem gerar inquietações e incompreensões. Inclusive porque o mosaico se revela como num constante e infinito movimento de estar a se construir, em expansão, não se apresentando finalizado e fechado.

A montagem das tesselas no mosaico corresponde a “uma interpretação que não procura reduzir a complexidade, mas mostrá-la, expô-la, desdobrá-la de acordo com uma complexidade em outro nível de interpretação”, o que pressupõe construí-la e desconstruí-la de modo a produzir um labirinto e não simplesmente decifrá-lo (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 415).

O mosaico não deve ter como objetivo arrastar e entusiasmar o leitor, mas provocar a “deter-se em ‘estações’ para reflectir” (BENJAMIN, 2004, p. 15), possibilitando lacunas, silêncios, desvios, suspensões, estranhamentos e encantamentos.

Pelas tesselas do mosaico se fazem mescladas reflexões a partir de obras artísticas (literárias e visuais), interligando-se Saúde, Educação e Artes, tornando-se assim elementos do encantar-se e estranhar-se do e no mosaico. No entanto, estas reflexões não estão a simplesmente ilustrar o trajeto, pois estas fazem parte do percurso desta pesquisa teórica e de sua construção, iluminando e brilhando o mosaico.

Entretanto, ressalta-se que essas reflexões a partir de obras artísticas, posicionando-se num contexto de pesquisa teórica de interligação de campos, não estão atreladas a interpretações destas obras conforme legitimadas pelos campos de enquadramento específico, e nem a classificações da história da arte ou da estética, pois envolvem a relação com a (auto)narrativa autobiográfica da pesquisadora, com as experiências estéticas elaboradas por meio da interação com as obras artísticas e com a diversidade de olhares possíveis na tentativa de interação entre Saúde, Educação e Arte.

Afinal, em concordância com as compreensões de Georges Didi-Huberman, essas reflexões nesta pesquisa teórica se posicionam em sentido contrário ao “estabelecimento de uma camisa de força cognitiva sobre as obras de arte cuja interpretação não deveria deixar nada fora de seu alcance totalizante, verbalizador e discursivo” (HUCHET, 2013, p. 15).

Pois, segundo o pensamento de Walter Benjamin, a noção de “legibilidade” (*Lesbarkeit*) das imagens “opõe-se de antemão a toda compreensão vulgar ou neopositivista do ‘legível’ que se pretendesse capaz de *reduzir* a imagem a seus ‘temas’, a seus ‘conceitos’ ou a seus ‘esquemas’”, e então “a legibilidade benjaminiana deve ser compreendida como um

momento essencial da imagem mesma – que ela reduz, posto que dela *procede* –, e não como sua explicação” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 182).

Conforme Benjamin (2004), por uma necessidade de sistematização do conhecimento, acentuam-se mais as aparentes semelhanças ou coincidências em séries de elementos diversos do que as diferenças e singularidades, ligando-se a etiquetas de caracterizações e classificações, que se tornam máscaras arbitrárias e enganosas, “porque atribuem a esta vida de muitas fontes, muitas formas, muitos espíritos, a falsa aparência de uma unidade essencial e real” (BENJAMIN, 2004, p. 27).

Segundo as concepções de Walter Benjamin, a busca pela apresentação de possibilidades de verdades não percorre um rigoroso movimento coerente, lógico e linear de intenção, mas se faz de modo contemplativo, ensaiando, exercitando, experimentando, procedendo intermitentemente, em ritmo com lacunas, espantos, quebras e cortes, seguindo por diversidades de sentidos e olhares (MACHADO, 2004), resultando-se então em

fragmentos de pensamento (*Denkbruchstücke*) dos mais diferentes tipos, entre os quais dificilmente encontra-se uma relação lógico-matemática ou causal. Isso não significa, porém, que uma totalidade não se forme, mas a totalidade deve ser pensada como um mosaico, no qual elementos isolados e desiguais podem tomar parte.

A metáfora do mosaico indica o paradoxo na relação entre indivíduo singular e o todo: quanto mais fundo nos aprofundarmos no singular e quanto menos esse singular tiver a ver com a concepção básica do mosaico, tanto mais brilhante será o todo (MACHADO, 2004, p. 51-52).

Este exercício de construção do mosaico se faz por montagens de peças singulares, estando a labirintar por e entre as tesselas, na infinidade do mosaico em devir.

Por conseguinte, nesta pesquisa, buscamos por fios que pudessem ser trançados objetivando construir reflexões no sentido de possibilidades de caminhos por ações de Saúde-Educação⁷ na Saúde Escolar que se constituíssem como interações dialéticas, entre ciência, arte, saúde e educação, revelando-se conflitos, resistências, interlocuções e diálogos, situando-se entre o controle padronizante e a esperança de saúde das regras científicas estabelecidas para

⁷ A referência aqui ao termo Saúde-Educação, que será utilizado no caminhar pelas reflexões, se relaciona aos motivos expostos em minha dissertação de mestrado: “Apesar de, diferentemente do que se observa na difusão da denominação ‘Educação em Saúde’ e dos sentidos perpassados na utilização deste termo, não estarmos a considerar a palavra ‘em’ no sentido de a Educação ser uma ferramenta para a Saúde, mas como caminhar em mistura, imbricadas, sem hierarquias de saberes, interagindo mutuamente, como se estivesse inserido na palavra ‘em’ o termo ‘em relação com’ (e não de uma parte estar contida em outra), e também considerando a necessidade e importância de não separarmos os fluxos de atuação na relação entre Educação e Saúde, visto que pode se tornar um modo de hierarquizar as ações educativas relacionadas à saúde entre as realizadas para a população ‘leiga’, para os profissionais da saúde e para os graduandos de cursos da área da Saúde, consideramos essencial denominarmos a área como ‘Saúde-Educação’ (e não como ‘Educação e Saúde’ ou ‘Educação em Saúde’)” (MARINHO, 2012, p. 11).

as ações e cuidados em saúde, entre a homogeneização imposta aos corpos e vidas através destas regras e a singularidade do sujeito, entre o silenciamento do corpo configurado pelo saber científico e o expressar fulgurante do corpo por dizeres e não-dizeres, pelo visível e não-visível, por surpresas, suspensões e lacunas, por desvios, espantos e encantos, entre a comunicação de informações em saúde a partir do considerado científico e a educação a partir de experiências com o processo saúde-doença, entre o receber estas informações transpassando pelo ser e o narrar pelas memórias relacionadas a este processo, entre o reproduzir pela escola as palavras das informações científicas em saúde e o experimentar na escola por elaborações de narrativas artísticas articuladas com as experiências de saúde-doença.

E para tal, escolhemos por desenvolver uma pesquisa teórica, refletindo sobre este caminhar dialético e dialetizante, que também se constrói como devir, pois, como diz Deleuze (1997, p. 11), “escrever é um caso de devir, sempre inacabado, sempre em via de fazer-se [...]. É um processo, ou seja, uma passagem de Vida que atravessa o vivível e o vivido. A escrita é inseparável do devir”.

Os seguintes trechos de Walter Benjamin, em conjunto, justificam a necessidade de se refletir sobre as ações de Saúde-Educação em interação com a Arte, apesar de o artístico não ser a solução para as problemáticas envolvendo o científico (e vice-versa) e apesar da importância dos saberes construídos tanto no campo científico como no artístico, pois há possibilidades de olhar que a arte provoca que se fazem essenciais no dito científico:

A obra de Kafka é uma eclipse cujos pontos centrais e bastante afastados um do outro constituem, por um lado, a experiência mística (que é sobretudo a experiência da tradição) e por outro a experiência do homem das grandes cidades modernas. [...] quando falo do habitante moderno das grandes cidades, refiro-me aos físicos contemporâneos. Quem ler a seguinte passagem de *Wetbild der Physik [Visão Mundial da Física]*, de Eddington, acreditará que está ouvindo Kafka.

“Estou no batente da porta, prestes a entrar em meu quarto. Esse é um ato complicado. Em primeiro lugar, tenho que lutar contra a atmosfera, que me pressiona com uma força à razão de um quilo para cada centímetro quadrado de meu corpo. Além disso, devo tentar aterrisar numa tábua, que voa ao redor do sol a uma velocidade de trinta quilômetros por segundo; apenas um atraso de uma pequena fração de segundo e a tábua já se encontrará há milhas de distância. E esse malabarismo deve ser efetuado enquanto estou pendurado num planeta de forma esférica, com a cabeça para fora e em direção para dentro do quarto, ao mesmo tempo em que um vento vindo do espaço sopra por todos os poros da minha pele, sabe-se lá a que velocidade. A tábua também não é de substância sólida. Pisar nela significa pisar num enxame de moscas. Não irei cair através dele? Não, pois quando eu me atrevo a pisar nela, uma das moscas me acerta e me empurra para cima; caio novamente e sou atirado para cima por uma outra mosca, e assim por diante. Portanto, posso contar com que o resultado geral seja que eu permaneça de forma constante, aproximadamente à mesma altura. Mas se por acaso e apesar de tudo eu caísse

através do chão ou levasse um empurrão tão violento que me fizesse voar de encontro ao teto, esse acidente não representaria uma violação das leis naturais e sim uma coincidência de acasos, extraordinariamente improvável... Realmente é mais fácil que um camelo passe pelo buraco de uma agulha, que um físico atravesse o batente da porta. Se se tratasse da porta de um celeiro ou da torre de uma igreja, talvez fosse mais sábio que ele se conformasse em ser uma pessoa comum, atravessando simplesmente a soleira, em vez de esperar até que solucionassem todas as dificuldades aliadas a uma entrada cientificamente impecável.” (BENJAMIN e SCHOLEM, 1993, p. 301-302).

A árvore e a linguagem. Subi um talude e deitei-me sob uma árvore. Era um choupo ou um amieiro. Por que não retive sua espécie? Porque, de súbito, enquanto olhava a folhagem e seguia seu movimento, a linguagem em mim foi de tal modo arrebatada pela árvore que as duas, ainda mais uma vez, consumaram em minha presença o antiquíssimo enlace. Os ramos, e com eles a copa, balançavam-se pensativos ou dobravam-se renunciantes; os galhos mostravam-se complacentes ou arrogantes; a folhagem eriçava-se contra uma rude corrente de ar, estremecendo diante dela ou lhe fazendo frente; o tronco dispunha de um bom pedaço de solo sobre o qual se assentar; e uma folha lançava sua sombra à outra. Uma brisa tocava música de bodas, e logo a seguir, como um discurso de imagens, levou por todo o mundo os rebentos que haviam rapidamente brotado desse leito. (BENJAMIN, 2000d, p. 264).

Afinal, ao olharmos para uma imagem de arte (abrangendo aqui este olhar tanto a percepção como a experimentação em arte), jogamos e dialetizamos por entre saberes e não-saberes, por entre o visível e o não-visível, o legível e o não-legível, possibilitando experiências estéticas pelo paradoxo e deslumbre de não saber e de pensar por elementos do não-saber, pois “não se trata [...] de pensar um perímetro, um fechamento”, mas de “experimentar uma rasgadura constitutiva e central: ali onde a evidência, ao se estilhaçar, se esvazia e se obscurece” (DIDI-HUBERMAN, 2013b, p. 16).

Entretanto, arte, ciência, saúde e educação apresentam a ambiguidade de *pharmakon* – veneno e remédio. Apesar de serem expostas como um remédio para resolver problemas (humanos, sociais, de outras áreas, da relação entre as áreas), e de poderem contribuir em interação para reflexões relacionadas, não se configuram como “*pharmakon* mágico”, “um remédio próprio a curar todas as incertezas”, pois se constituem por este movimento dialético relacionado a *pharmakon*, fazendo-se então também como “poção de esquecimento”, como “veneno [...] instilado em nossos olhares” (DIDI-HUBERMAN, 2013b, p. 145).

Pensar a Educação em Saúde e a Saúde Escolar a partir do pensamento de Walter Benjamin se torna um caminhar por mudanças paradigmáticas, por uma Saúde-Educação a contrapelo, considerando os comentários de Kramer (2009) acerca de se pensar a educação a contrapelo, em referência aos dizeres de Walter Benjamin (2008d, p. 225) de “escovar a história a contrapelo”:

[...] pensar a educação com Benjamin é pensar o mundo e os acontecimentos ao contrário, compreender a história e a educação a contrapelo, ou seja, na direção contrária à esperada. É manter-se crítico, entendendo que a história passada poderia ter sido diferente e o futuro pode ser diverso do que o presente sugere ou do que se deduz. Pensar a educação e a prática educativa à luz dos ensaios e fragmentos de Benjamin exige indagar sobre o tempo em que vivemos e sobre o papel da escola; exige reverter a posição da escola que, com frequência, quer transmitir o passado para preparar um suposto futuro, mas deixa o presente intocado, sem mudança, muitas vezes sem sentido. [...]

Pensar a educação com Benjamin requer pensar alternativas pedagógicas em que professores e alunos são incentivados a recuperar a capacidade de deixar rastros, de imprimir marcas e ser autores. Significa a possibilidade de ver em cada adulto, jovem ou criança, a sua história. A escola necessita encontrar a identidade narrativa, o que requer abrir espaço (na formação e nas diversas modalidades de gestão) para as experiências dos sujeitos que fazem a prática, para que re-signifiquem a história contada e atribuam ou encontrem outros sentidos.

Pensar a educação, a partir da obra de Benjamin, supõe ainda repensar as relações de professores e alunos com o conhecimento e (re)encontrar a dimensão de arte. (KRAMER, 2009, p. 299-300).

Concebemos que a complexidade de se refletir sobre a Saúde-Educação, a Saúde Escolar e a interação Saúde, Educação e Arte a partir das concepções de Walter Benjamin vai muito além desses pensamentos, e portanto esta pesquisa se torna um possível percurso tateante na construção de reflexões, em contínuo devir, considerando que “o pensamento é uma questão de plasticidade, de mobilidade, de metamorfose” (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 389).

Implicarmo-nos em reflexões por uma Saúde-Educação “a contrapelo” se relaciona a “revelar a pele subjacente, a carne escondida por detrás das coisas” (DIDI-HUBERMAN, 2015, p. 101), que está a se ver na superfície, por entre os pelos da pele, mas para se revelar se faz necessário se permitir outros olhares, em que interajam o exterior e o interior do corpo, o por dentro e o além do cutâneo.

No labirintar do e pelo mosaico, os conceitos e ideias se apresentam em suspensão, sendo que não estou a utilizar ou definir conceitos fechados para o que se faz tão múltiplo, mutável, ambíguo, como arte, saúde, educação, infância, narrativa, experiência. Pois as ideias se constroem na pesquisa tecidas com elementos mesclados nas e por entre as tesselas do mosaico, com aspectos autobiográficos construídos pelo autonarrar-se e com experiências elaboradas por seu percurso, exigindo-se exercícios de desconceitualizar. Desse modo, as ideias permeiam pelo mosaico como “imagens dialéticas”, formando “constelações eternas” (BENJAMIN, 2004, p. 21), como por “configurações obtidas a cada vez” de modo “sempre *permutável*”, como um “projeto em aberto” a se desdobrar infinitamente, ao compreender o mister de se “*renunciar a fixar as imagens*, assim como um filósofo precisa saber renunciar a fixar suas opiniões” (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 389).

Este conceito de “imagens dialéticas” é concebido por Walter Benjamin como fulgurações singulares, que se apresentam em suspensão, a partir dos encontros entre agora e outrora, revelando-se como constelações:

Não é que o passado lança sua luz sobre o presente ou que o presente lança sua luz sobre o passado; mas a imagem é aquilo em que o ocorrido encontra o agora num lampejo, formando uma constelação. Em outras palavras: a imagem é a dialética na imobilidade⁸. Pois, enquanto a relação do presente com o passado é puramente temporal e contínua, a relação do ocorrido com o agora é dialética – não é uma progressão, e sim uma imagem, que salta [...] – não de natureza temporal, mas imagética (BENJAMIN, 2009b, p. 504-505).

As imagens dialéticas, de acordo com Walter Benjamin, revelam, constroem e são constituídas por movimentos dialéticos, entre contradições e aproximações, entre estranhamentos e reconhecimentos, entre tensões e flexões, entre movimentos e suspensões: “Ao pensamento pertencem tanto o movimento quanto a imobilização⁹ dos pensamentos. Onde ele se imobiliza numa constelação saturada de tensões, aparece a imagem dialética. Ela é a cesura no movimento do pensamento” (BENJAMIN, 2009b, p. 518).

Seguindo pelo percurso metodológico baseado nas concepções de Walter Benjamin, ressalta-se que este caminhar se relaciona a rompimentos com o sentido linear e cronológico de história¹⁰, construindo-se pelo anacrônico (DIDI-HUBERMAN, 2013a).

A partir de anacronizar, pensando a história e a narrativa por e como labirintos anacrônicos, se produzem “imagens dialéticas”. Ou seja, a imagem dialética se configuraria como “imagem de memória [...] produzida a partir dessa situação anacrônica, [...] como que sua figura de *presente reminiscente*” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 176).

E estas imagens dialéticas, como “interpenetração ‘crítica’ do passado e do presente”, como “sintoma¹¹ da memória”, produzem a história e a narrativa, não no sentido de reproduzir ou representar o passado, mas de realmente produzi-lo no movimento dialético entre

⁸ Seguindo a tradução em Georges Didi-Huberman (2013a), pode ser apresentada como “dialética em suspensão”.

⁹ Seguindo a tradução em Georges Didi-Huberman (2013a), o sentido aqui de imobilização, de imobilizar poderia ser considerado como o de estar ou colocar em “suspensão”.

¹⁰ Conforme explica Cabral (2009, p. 244), Walter Benjamin se encontrava “frente ao dilema de repensar a filosofia da história, submetendo-a a um profundo movimento de reavaliação: de um lado, a recusa à historiografia positivista – no interior da qual a história encontra-se embalsamada em fatos históricos, consecutivos, narrados sob o ponto de vista dos vencedores; de outro, a necessidade de submeter esse campo do conhecimento ao materialismo histórico, da forma singular como o compreendia – a rememoração, a narrativa, os fragmentos, a escrita ensaística, as alegorias consistiram em um método, por assim dizer, privilegiado de repensar as matrizes filosóficas da história. De tal modo, refletir sobre os pequenos objetos reunidos, sobre o retorno do aparentemente antigo significaria uma forma de retirar não só os objetos mas a própria história do esquecimento”.

¹¹ Durante o texto, será utilizado o termo “sintoma” a partir de diferentes perspectivas: como sintoma interpretado pela semiologia médica, como manifestações do sujeito relacionadas a possibilidades de agravos e doenças, ou conforme concepções elaboradas por Georges Didi-Huberman em relação às imagens.

passado-presente-futuro, emitindo-se imagens como fulgurações, choques, faíscas, cintilações (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 176-177).

O termo “história” apresentado, conforme compreensões de Gagnebin (2009, p. 2), “indica uma comunidade de significação mais forte que a oposição habitual entre ‘histórias’ (plural) que seriam contadas para desviar dos fatos e a ‘história’ (singular) que deveria nos restituir a verdade do passado”, compreendendo portanto a “história como processo real (como *Geschichte*)”, a “história como disciplina (como *Historie*)” e a “história como narração (como *Erzählung*¹²)”, mesclando-se seus sentidos por ligações entre elementos da história (*Historie*), das artes (literárias e visuais) e as ideias de memória e experiência, a partir de olhares alicerçados por concepções de Walter Benjamin.

Apesar destas compreensões sobre o termo “história”, e de considerarmos o entremeamento de suas possibilidades de significados na interação entre ciência e arte, utilizamos neste texto as palavras “história” e “narrativa” para aproximação com os sentidos de história referentes, relacionando o termo “história” aos fluxos de *Geschichte* e *Historie* e o termo “narrativa” ao fluxo de *Erzählung*.

Portanto, nesta pesquisa, são inicialmente apresentadas reflexões sobre a relação do científico com as ações de educação em saúde, considerando o controle da relação científicante no campo da Saúde Escolar, de modo a gerar a reprodução de padrões de vida, e então refletimos sobre a Arte como um fluxo para a possibilidade de desvio por outras opções de se pensar a ciência e a educação em saúde, e por conseguinte, a saúde escolar.

Posteriormente, na pesquisa, no elaborar de reflexões sobre o caminhar para possibilidades de se considerar a relação Saúde, Educação e Arte na escola, especificamente em relação às ações de educação em saúde na Saúde Escolar, busco os afluentes das ideias de experiência, infância, memória, narrativa, arte e linguagem, considerando as concepções de Walter Benjamin, conectando estas ideias com as noções de processos saúde-doença e de experiências de saúde-doença.

Salienta-se que, na pesquisa, duas concepções distintas de infância se apresentam, permeando pelo mosaico: uma referente a ser criança, enquanto etapa de vida relacionada à formação escolar básica, por se constituir como público estratégico para ações de educação em saúde/saúde escolar; outra concepção no sentido de um estado em vir a ser, em devir, por um contínuo e infinito transformar-se pelas possibilidades de experienciar, e que não se restringiria ao público de crianças e adolescentes e nem lhe seria obrigatoriamente

¹² A palavra alemã “*Erzählung*” significa “narrativa”, “narração”.

relacionado. Enleio esta última concepção na ideia, apresentada nesta pesquisa, de “estar na infância”, como estado anacrônico em mutabilidade do/no ser nesse sentido.

Ao observar uma criança bebê a olhar com encantamento para as bolinhas marrons dispostas no tecido de um edredom cor creme, simetricamente dispostas e aparentemente idênticas, fica-se a interrogar qual seria a singularidade de cada uma destas bolinhas para serem foco de tal brilhante e demorado olhar. Mas seria justamente este encantamento no olhar para o que parece insignificante e ínfimo que se ligaria ao estar na infância. E o que se verifica na atualidade é a impossibilidade desta infância (no sentido desta última concepção), a anulação deste encantar-se, pois não se pode perder tempo, temos que seguir o fluxo, independentemente do que esteja passando ou a passar.

Desse modo, relacionar a ideia de infância, conforme esta última concepção, nas reflexões sobre educação em saúde e saúde escolar – em que a infância e a juventude, no sentido da primeira concepção de infância, são vistas como públicos estratégicos de transmissão de informações –, se faz essencial por ser uma contraposição ao fluxo de pensamento hegemônico no campo da Saúde.

A ideia de experiência é apresentada na pesquisa conforme compreendida por Walter Benjamin, e então relacionada durante o percurso de pesquisa com narrativa, memória, arte, linguagem e processo saúde-doença.

A partir do entendimento da relação entre saúde e doença como processo não dualista, mas fluido, mutável, ambíguo e dialético, busco considerar a experiência com a doença e com a saúde de modo mais amplo, não se restringindo ao evento patológico ou à ausência de doença, compreendendo então, a partir do pensamento de Walter Benjamin, os processos saúde-doença¹³ – em sua diversidade, multiplicidade e singularidade – como movimentos dialéticos da vida, por entre os quais os estados de saúde-doença possam se apresentar como dialéticas

¹³ Os processos saúde-doença se relacionam à interação do sujeito com o ambiente, com a sociedade, com si próprio, com suas trajetórias de vida, com seus estados de vida, interpretados como estados de saúdes ou de doenças a partir de suas relações com os meios internos e externos no ser e com suas vivências (CANGUILHEM, 2002; 2005a; 2012). Segundo Canguilhem (2012, p. 179), “uma alteração no conteúdo sintomático só aparece como doença no momento em que a existência do ser, até então numa relação de equilíbrio com seu meio, se torna perigosamente perturbada. O que era adequado para o organismo normal, em suas relações com o ambiente, torna-se inadequado ou perigoso para o organismo modificado. É a totalidade do organismo que reage ‘catastroficamente’ ao meio, ficando, doravante, incapaz de realizar as possibilidades de atividade que lhe cabem essencialmente. ‘A adaptação a um meio pessoal é uma das pressuposições fundamentais da saúde’”. Ademais, “se então é verdade que uma anomalia, variação individual sobre um tema específico, só se torna patológica em sua relação com um meio de vida e um gênero de vida, o problema do patológico no homem não pode permanecer estritamente biológico, já que a atividade humana, o trabalho e a cultura têm como efeito imediato alterar constantemente o meio de vida dos homens. A própria história do homem vem modificar os problemas” (CANGUILHEM, 2012, p. 178).

A prevenção de agravos, a promoção da saúde, as sintomatologias, os diagnósticos, as terapêuticas e os prognósticos fazem parte dos processos saúde-doença.

em suspensão (BENJAMIN, 2009b; DIDI-HUBERMAN, 2013a; 2013c; 2015).

Desse modo, a interação entre a ideia de experiência e a noção de processo saúde-doença é considerada nesta pesquisa como “experiência de saúde-doença”.

Compreende-se as relações entre saúdes e doenças como processos dialéticos, que não se configuram a partir de histórias lineares e progressivas para um resultado determinado, mas que nos rodeiam, nos permeiam, nos constituem, nos transformam.

Assim, o percurso de pesquisa conflui para reflexões sobre a elaboração de narrativas artísticas visuais como caminhar para a possibilidade de elaboração de experiências de saúde-doença, concebendo-se assim a educação em saúde, e especificamente em relação à saúde escolar, para além da mera transmissão e internalização de normas padronizadas de comportamento e cuidado em saúde.

Compreende-se a narrativa como construção que poderia propiciar a elaboração de experiências por meio do revolver da memória, num processo autobiográfico, que inclui as vivências do sujeito, neste caso, das crianças e adolescentes escolares, em interação com as de seus familiares e da comunidade, assim como as percepções únicas de seu cotidiano relacionado às questões de saúde-doença.

Esta narrativa se constituiria a partir de imagens, construídas por percepções e experimentações artísticas – e portanto uma narrativa artística visual –, mas de modo anacrônico, não linear, não a simplesmente “contar histórias”. As imagens não estariam restritas ao visual e nem excluiriam as palavras, confluindo outros sentidos e diferentes modos de percepção, se implicando todo o corpo, de modo instável e singular, por suspensões, estranhamentos e encantamentos, abrindo-se a mundos intersensoriais (MERLEAU-PONTY, 1994, p. 304).

As imagens se implicariam em processos narrativos enquanto possibilidade de elaboração de experiências, que poderiam interferir na constituição do sujeito, ao tornarem-se inclusos o anacrônico, a incerteza, o esquecimento, o silêncio, o vazio, a lacuna, o bordejamento, o desvio, o descaminho, a desimagem, a despalavra¹⁴.

Assim, considera-se que a memória, por meio da experiência estética nas narrativas, poderia se evidenciar com suas descontinuidades, tramas disformes, olvidamentos, ausências e deslembraças, como uma desmemória, visto que pelas artes ficção e suposta realidade se permitem entrelaçamentos.

Diante das confluências de contraposições de campos a se descontraporem e

¹⁴ Termo utilizado por Manoel de Barros em sua poesia.

dialogarem por meio de suas diferenças e singularidades, considerando a interação da arte com o dito científico, compreende-se esta elaboração narrativa a partir de imagens dialéticas, como concebidas por Walter Benjamin, em que o saber científico se torna desconstruído e reconstruído na interação com o artístico, estando ambos no re-des-construir do experimentar e experienciar.

2. TESSELAS POR ENTRE SAÚDE, EDUCAÇÃO E ESCOLA

Durante o Mestrado em Educação, percorri pela construção de uma ideia na tentativa de abranger a complexidade da interação entre as áreas de Saúde e de Educação, denominando-a de “Saúde-Educação”. Nesta, incluiriam-se as diversas denominações apresentadas na área da Saúde para designar um aspecto de aproximação entre a Saúde e a Educação, como “Educação em Saúde” (podendo ser entendida como a realização de processos educativos voltados para a população sobre assuntos de saúde), Educação Continuada em Saúde (podendo ser compreendida como a realização de ações educativas no processo de trabalho em saúde) e Ensino em Saúde (entendida como a formação dos profissionais da área da saúde no sistema de ensino) (MARINHO, 2012).

Na dissertação de mestrado, apresento os sentidos inseridos na construção da ideia de “Saúde-Educação”:

[...] apesar da busca, leitura e análise constante de referências bibliográficas referidas como pertencentes à área de relação entre Educação e Saúde, geralmente escritas por profissionais da área da Saúde, estas referências se apresentavam para mim com lacunas. E estas lacunas se tornaram objeto de interesse neste caminhar, sentindo a necessidade de uma proximidade mais interativa entre estas áreas, assim como de outras áreas do conhecimento, de modo a se permitir a construção de um fluxo de conhecimento, que denomino [...] de "Saúde-Educação".

Diante de tantas lacunas, fiquei a refletir profundamente sobre como denominar essa área de relação entre a Educação e a Saúde, visto as indefinições de termos e conceitos observadas nos estudos relacionados a um se dizer "entre" Educação e Saúde, e para possibilitar melhor compreensão sobre o que estamos a analisar e discutir.

Assim, constituímos o termo "Saúde-Educação" de modo a criar, a partir da utilização do hífen, uma relação mais íntima entre as áreas de Educação e de Saúde, formando uma palavra única, uma **mistura**. Além disso, estando a vogal "e" no final da palavra "saúde" e também no início da palavra "educação", formando o conjunto "e-e", a ordem das palavras ("saúde" antes do hífen e "educação" depois do hífen) possibilitou melhor expressão do sentido da interação e interlocução entre estas duas áreas. Entretanto, é importante enfatizar que a ordem das palavras "saúde" e "educação" neste termo "Saúde-Educação" não pressupõe nenhuma hierarquia entre as áreas de Educação e de Saúde.

Desse modo, consideramos o termo "Saúde-Educação" para designar a área de interação e interlocução entre a "Educação" e a "Saúde", mas enfatizando que não há limites nítidos e definidos para e nesta área, visto a fluidez, dinamicidade e miscibilidade dos supostos "contornos" entre "Educação" e "Saúde", inclusive por considerar que a Educação deveria perpassar e estar imbricada nos diversos campos de atuação em Saúde. Além disso, destacamos que a interação representada por este termo "Saúde-Educação" não deve ser para pensarmos sempre igualmente, mas para caminarmos a partir das diferenças e das trocas de distintos e singulares saberes (MARINHO, 2012, p. 9).

Outras denominações relacionadas ao diálogo entre as áreas da Saúde e da Educação poderiam ser abrangidas na referida ideia de “Saúde-Educação”, sendo que uma delas seria o termo “Saúde na Escola”/“Saúde Escolar”, que consistiria na aproximação entre as áreas de Saúde e Educação no contexto da escola, incluindo a realização de ações de Educação em Saúde¹⁵ para o público escolar, assim como a interação dos conteúdos sobre Saúde no ensino escolar.

Minhas experiências no campo da Saúde, da Educação e das Artes me implicaram para uma focalização nos aspectos relacionados à Saúde Escolar. Estas experiências a que me refiro foram construídas paulatinamente, considerando minha formação na educação básica, na graduação em medicina, na licenciatura em artes visuais, no mestrado em educação e no doutorado em curso em educação, convivendo com os espaços e atores envolvidos, aprofundando em saberes relacionados.

Portanto, os olhares para a Saúde, para a Educação em Saúde, para a Saúde Escolar que se apresentam nesta pesquisa se relacionam a minhas vivências relacionadas a estes campos. Estes olhares, construídos ao longo de extensos percursos de formação e atuação, por exercícios de crítica e autocrítica, não tem como ser expressos e sintetizados por meio de saturações de citações de autores ou textos científicos da área da saúde, pois se enleiam com minhas experiências na área, minha trajetória de vida, minha (auto)narrativa autobiográfica, e não se restringem aos discursos científicos e cientificizados da Saúde.

Observando diversas lacunas a serem consideradas, verificando e vivenciando as dificuldades de diálogo entre as áreas, busco aprofundar, na tese de doutorado, as reflexões relacionadas à interação entre Saúde e Educação, expandindo para a articulação com a Arte.

Afinal, com a realidade observada na área da Saúde, em que técnicas

¹⁵ Conforme explicado em minha dissertação de mestrado, “o termo ‘Educação em Saúde’ poderia ser considerado como a área de **articulação** entre os processos educativos e as práticas em saúde, envolvendo todos (e quando digo todos, inclui-se a população em geral, os profissionais e serviços de saúde, os governos), não se restringindo às ações **nos** serviços de saúde e **dos** profissionais da saúde, e tendo como objetivos o estabelecimento e a difusão de conhecimentos e ações relacionados a evidências consideradas como estratégias para prevenção de doenças, para promoção da saúde, para diagnósticos precoces e para adesão a tratamentos” (MARINHO, 2012, p.10-11). Para melhor compreensão da concepção de Saúde Escolar, visto incluir as ações de educação em saúde para o público escolar, cabe destacar a definição de Educação em Saúde apresentada por Alves (2005, p. 43), ou seja, “um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde”, e também a definição de Educação em Saúde apresentada pelo Ministério da Saúde: “1 – Processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população e não à profissionalização ou à carreira na saúde. 2 – Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades” (BRASIL, 2012, p. 19-20).

padronizadas e padronizantes reduzem o conhecimento para a intervenção em sintomas e sinais considerados definidores de condições patológicas ou anormais, para o combate a doenças e supostos comportamentos geradores de doenças, em que o ser humano é visto de modo homogeneizante e objeto de procedimentos, instrumentos e produtos a serem consumidos de modo intenso, a partir de disseminações de verdades construídas por um discurso dito científico, faz-se essencial enleiar com a área da Saúde conhecimentos da Educação, da Arte e de outros campos relacionados às Humanidades, numa tentativa de desvio paradigmático, no sentido de promoção da percepção do ser humano para muito além de um mero objeto fragmentado e inerte a ser manipulado pelas evidências ditas científicas.

No entanto, este enleio entre os campos de saberes não pode ser carregado por uma visão instrumentalista, de se utilizar técnicas de outros campos para se tornarem entretenimentos que encobertem o sentido de disciplinarização de corpos.

Desse modo, a partir de minhas experiências e trajetórias pelas áreas da Saúde, da Educação e das Artes, observei a importância de me embrenhar pela interação dos conhecimentos destes campos em relação à Saúde Escolar, trabalhando com conceitos e ideias peculiares articulados a esta perspectiva. Considerando a relação e focalização da Saúde Escolar para o público de crianças e adolescentes, esta pesquisa teórica caminha por reflexões a respeito da interação entre Saúde, Educação e Artes a partir do enfoque nesta etapa cronológica (crianças e adolescentes), em relação ao contexto escolar.

Afinal, a escola se torna campo estratégico de aplicação de técnicas para padronização de comportamentos, já para o público infanto-juvenil, legitimadas pelo conhecimento tanto da área da Saúde como da Educação, em que habitualmente se utiliza a Arte de modo instrumental para promover atividades que cumpram as exigências de se trabalhar conteúdos da Saúde transversalmente.

Percebe-se, pela própria estruturação dos termos “Saúde Escolar” ou “Saúde na Escola”, que o sentido seria de a área da saúde se inserir na escola como mais um espaço de legitimação de seus saberes, de medicalização e de disciplinarização de corpos, não se constituindo num diálogo entre as áreas como confluência de saberes, mas de imposição de um saber para “formar” a criança ou o adolescente conforme padrões estabelecidos. Logicamente não podemos nos esquecer do papel também da área de Educação nesta “formação” de “corpos” e “mentes”, inclusive se apropriando de conhecimentos da área da Saúde. União esta, entre Saúde e Educação, construída historicamente por meio de encontros e desencontros permeados por concepções políticas e biológicas.

Lembrando de como as questões relacionadas à saúde são geralmente abordadas na escola, pelos profissionais da Educação e da Saúde, como se estes assuntos fossem externos a nós todos, como que se não adentrássemos realmente nestes, como se estivéssemos apenas visualizando ao longe e movendo ações com títeres, manipulando os saberes de modo meramente instrumental para que se contabilize que esteja cumprindo o repertório, considere pertinente a relação desta situação com os expressivos dizeres no livro de Benjamin Wilkomirski¹⁶: “Na escola, se falava o tempo todo, mas ninguém tinha a mais vaga idéia sobre a vida – e ainda menos sobre a morte – nem a professora. Todos se comportavam como se fossem viver para sempre”.

E no entanto, cotidianamente, a escola se torna o palco de manifestação de diversos problemas e conflitos relacionados à Saúde, e especialmente na atualidade em relação à Saúde Mental, e que se tornam rotatoriamente não solucionados e não adequadamente abordados, fingindo-se ser um paraíso da salvação para a vida eterna¹⁷.

Acompanhando um fluxo de ideias que se expressaram na Europa, especialmente durante os séculos XVIII e XIX, no Brasil, impulsionou-se a ideia da “Higiene Escolar” sobretudo durante o início do século XX, termo este utilizado anteriormente no lugar de “Saúde Escolar”. Este sentido teve como base a preocupação, permeada pelos conhecimentos sobre microbiologia que foram surgindo, com as doenças infectocontagiosas, epidêmicas e endêmicas naquela época, as quais ocasionavam uma alta mortalidade de crianças juntamente com a desnutrição (FIGUEIREDO et al., 2010).

Nesse sentido, foram estruturadas estratégias de intervenção preventivista, como a “polícia médica”, o “sanitarismo” e a “puericultura” (FIGUEIREDO et al., 2010).

A “polícia médica”, de acordo com Foucault (2007a), consistia no controle constante das condições de saúde da população, observando os dados epidemiológicos (de mortalidade e morbidade, de endemias e epidemias), a partir da inspeção pelos médicos em cada cidade, em cada comunidade, e inclusive nas escolas.

Portanto, conforme Foucault (2007a), para a constituição da força do Estado, política e econômica, fez-se necessário o estabelecimento de uma medicina de Estado, mas para isto tornou-se essencial a normalização da medicina, em relação à formação médica exigida para o exercício da profissão. Mas também normalizou-se a formação exigida para o exercício

¹⁶ Livro *Fragments – Memória de uma infância*. Tradução de Sérgio Tellaroli, São Paulo: Companhia das Letras, 1998. Citado por: NESTROVSKI, Arthur. Vozes de crianças. p. 185-205. In: NESTROVSKI, Arthur; SELIGMANN-SILVA, Márcio. (Orgs.). *Catástrofe e Representação*. São Paulo: Escuta, 2000. Citação em p. 199.

¹⁷ Ressalta-se que a relação Saúde-Educação inclui aprofundamentos sobre a vida e a morte, mas que aqui abordaremos como inseridos na Saúde, não como conceitos isolados.

da profissão de Professor. Desse modo, com a normalização da medicina e da educação formal, normalizou-se o corpo, tentando impedir suas doenças e torná-lo mais eficiente para aperfeiçoar a força do Estado. E neste sentido se inclui a atuação no corpo da criança, a partir da inserção da normalização médica e educacional na escola, numa constituição desde o início para um corpo padronizado no futuro.

Inclusive, no final do século XX, quando estava cursando o ensino fundamental, recordo-me de a escola “parar” formando filas enormes de alunos para a realização de avaliação da acuidade visual (simplificada e rápida) e de antropometria (avaliação do peso e da altura) por um profissional da saúde que aparecia na escola. Nesses momentos, a escola se transformava pontualmente em serviço de saúde, sobrepondo-se o conhecimento legitimado da Saúde, e não ocorrendo interação entre campos e saberes.

Em relação ao “sanitarismo”, foram sendo estabelecidos padrões de “salubridade” para as cidades e os diversos ambientes, como as casas e escolas, como resposta ao pânico da população das cidades, especialmente das classes mais favorecidas, que necessitavam de intervenções “salubres” para o fortalecimento e crescimento de suas atividades, constituindo-se então uma “medicina urbana”, higienizando e medicalizando a cidade e seus espaços, intervindo no modo como as cidades apresentavam acúmulos de lixo, esgoto e animais vetores de doenças, no modo como as residências eram realizadas, sem ventilação adequada, amontoadas e com sujeiras acumuladas (FOUCAULT, 2007a). Acerca da “salubridade” explica Foucault (2007a, p. 93), que esta

não é a mesma coisa que saúde, e sim o estado das coisas, do meio e seus elementos constitutivos, que permitem a melhor saúde possível. Salubridade é a base material e social capaz de assegurar a melhor saúde possível dos indivíduos. E é correlativamente a ela que aparece a noção de higiene pública, técnica de controle e de modificação dos elementos materiais do meio que são suscetíveis de favorecer ou, ao contrário, prejudicar a saúde. Salubridade e insalubridade são o estado das coisas e do meio enquanto afetam a saúde; a higiene pública [...] é o controle político-científico deste meio.

A necessidade de crescimento econômico do país também exigia intervenções preventivas em relação às doenças infecciosas, apesar de não alterarem a realidade de desigualdade social existente, inclusive porque muitas doenças infectocontagiosas poderiam afetar as crianças da elite, por suas características de transmissão. E isto se relaciona à “medicina dos pobres”, apresentada por Foucault (2007a), ocorrendo intervenções e controles médicos no sentido de prevenir doenças nas pessoas pobres e nos operários, com a finalidade de aumento de sua produtividade no trabalho e de diminuição de um suposto perigo para as classes mais favorecidas de serem atingidas por doenças epidêmicas. Portanto, a assistência aos

pobres não decorria de concepções de direitos humanos, do direito à saúde para todos, como apresentadas atualmente em legislações e normas nacionais e internacionais (apesar de não efetivamente aplicadas), mas se baseava na ideia de que a população pobre seria a fonte das doenças epidêmicas e que estas se transmitiam para a população rica a partir dos pobres, e também da concepção capitalista de os pobres necessitarem estar “saudáveis” para servirem e serem explorados como força produtiva para o crescimento econômico dos mais ricos.

A expressividade da importância de o Estado garantir a saúde e o controle das doenças a toda a população, que foi se construindo historicamente, se apresenta como estratégia para o crescimento econômico e político do Estado e dos seus grupos mais favorecidos na sociedade, conforme explica Foucault (2007b, p. 198):

O grande crescimento demográfico [...], a necessidade de coordená-lo e de integrá-lo ao desenvolvimento do aparelho de produção, a urgência de controlá-lo por mecanismos de poder mais adequados e mais rigorosos fazem aparecer a “população” – com suas variáveis de números, de repartição espacial ou cronológica, de longevidade e de saúde – não somente como problema teórico mas como objeto de vigilância, análise, intervenções, operações transformadoras, etc. Esboça-se o projeto de uma tecnologia da população: estimativas demográficas, cálculo da pirâmide das idades, das diferentes esperanças de vida, das taxas de morbidade, estudo do papel que desempenham um em relação ao outro o crescimento das riquezas e da população, diversas incitações ao casamento e à natalidade, desenvolvimento da educação e da formação profissional. Neste conjunto de problemas, o “corpo” – corpo dos indivíduos e corpo das populações – surge como portador de novas variáveis: não mais simplesmente raros ou numerosos, submissos ou renitentes, ricos ou pobres, válidos ou inválidos, vigorosos ou fracos e sim mais ou menos utilizáveis, mais ou menos suscetíveis de investimentos rentáveis, tendo maior ou menor chance de sobrevivência, de morte ou de doença, sendo mais ou menos capazes de aprendizagem eficaz. Os traços biológicos de uma população se tornam elementos pertinentes para uma gestão econômica e é necessário organizar em volta deles um dispositivo que assegure não apenas sua sujeição mas o aumento constante de sua utilidade.

Desse modo, determinados aspectos vão sendo enfatizados e valorizados, como a importância do cuidado da criança e da intervenção na família como provedora principal deste cuidado, estabelecendo-se regras e obrigações para os pais em relação a seus filhos, incluindo-se padrões de vestuário “sadio”, a necessidade da limpeza e da vigilância adequadas das crianças, da amamentação das crianças por suas próprias mães, de exercícios físicos e do vínculo permanente entre mãe e seus filhos, dos espaços específicos para as crianças que sejam limpos, purificados, arejados, da higiene apropriada dos leitos e utensílios das crianças, da atuação dos médicos nas orientações à família acerca do cuidado das crianças, construindo famílias medicalizadas e medicalizantes (FOUCAULT, 2007b).

Neste contexto, surge então a “puericultura”, como mecanismo de normatização

do cuidado das crianças, estabelecendo regras aos pais e professores, no sentido de conseguir a saúde mais perfeita da criança, participando de um projeto pedagógico para toda a população no sentido de produzir corpos mais saudáveis, mais eficientes, mais produtivos, mais domesticados e disciplinados (NOVAES, 2009). A “puericultura” se torna também uma estratégia para a “eugenia” como forma de tentar potencializar capacidades supostamente relacionadas a características hereditárias (MOTA e SCHRAIBER, 2009).

Para a “puericultura”, as regras (psicológicas, mentais, físicas e emocionais), estabelecidas por saberes médicos, são padronizadas, não se considerando uma relatividade do normal, como diz Novaes (2009, p. 133):

Seus enunciados são fechados, admitindo apenas uma única forma como sendo a correta, são regras para a vida. Para ela, o normal é constante, e, portanto, a-histórico. E a sua eficácia enquanto discurso político exige que assim seja, porque, dessa forma, ao se aplicar a qualquer pessoa em qualquer lugar e momento, apaga-se o fato de as pessoas ocuparem lugares sociais distintos.

No Brasil, no início do século XX, o “Departamento de Saúde Pública”, vinculado ao governo daquela época, apresentava diversas inspetorias, entre as quais as de Educação Sanitária e de Higiene Infantil, sendo atribuições desta última a realização de fiscalizações da assistência à infância, de medidas de prevenção de doenças transmissíveis, de orientações e informações sobre alimentação e higiene da criança, de inspeção em escolas e demais estabelecimentos destinados à infância, de exames de crianças em domicílios pobres e habitações coletivas, de regulamentação do trabalho das gestantes nas fábricas (NOVAES, 2009).

Nessa época, por exemplo, foi organizado pelo Instituto de Higiene de São Paulo, um curso de Educação Sanitária que objetivava a formação de “professoras primárias” em divulgadoras dos preceitos higiênicos e sanitários nas instituições de ensino (MOTA e SCHRAIBER, 2009).

As legislações e instituições brasileiras, assim como as organizações de profissionais da saúde, foram paulatinamente acrescentando determinações protetivas às crianças, como a restrição de idade em relação ao trabalho infantil, os cuidados às gestantes no trabalho, possibilitando a amamentação, a exigência da educação formal das crianças, e a necessidade do cuidado e da higiene infantil (NOVAES, 2009).

Inclusive, no final do século XX, o Estatuto da Criança e Adolescente (Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990), estabelece como dever do Estado assegurar a assistência à saúde do educando no ensino fundamental (Art. 54, inciso VII) e assegurar

atendimento integral à saúde da criança e do adolescente (Art. 11), devendo-se também realizar “campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos” (Art. 14).

A escola foi historicamente se tornando um espaço estratégico de inserção e disseminação de práticas médicas e disciplinares do corpo, enfatizadas na Educação Infantil pela Pedagogia e, durante os ensinamentos subsequentes, nas disciplinas de Biologia ou Ciências Naturais (sobre princípios de anatomia, fisiologia e patologia do corpo humano) e de Educação Física (no sentido de controle do corpo pelo exercício físico), ou em disciplinas denominadas de Higiene ou Puericultura.

Com as alterações na área da Saúde, que fluem, resumidamente, em duas vertentes aparentemente antagônicas, a aproximação entre as áreas de Educação e Saúde foram também se modificando, mas num resgate do sentido histórico de “medicalização” do espaço escolar.

Assim, a especialização e a superespecialização da área de Saúde (sobretudo da medicina), baseadas em preceitos geométricos, se acompanhou de enquadramentos diagnósticos pautados em critérios estanques, ocasionando polêmicas no sentido de medicalizar e patologizar características pessoais e culturais e problemas sociais, como o denominado “fracasso escolar” (que inclusive pela própria denominação já culpabiliza a criança ou o adolescente, taxando-o de “fracassado” e “incapaz”). A aproximação das áreas da Saúde e da Educação vem gerando visões patologizantes dos profissionais da Educação acerca dos alunos que não acompanham o padrão determinado pelas disciplinas escolares e também os encaminhamentos destes alunos para profissionais da saúde (médicos e psicólogos) no sentido de “tratar” a “indisciplina escolar” e as “notas baixas” (LUENGO, 2010).

Por outro lado, as concepções surgidas na área da Saúde referentes à Promoção da Saúde e à Prevenção de agravos não restritos às doenças infecciosas vem gerando mudanças nas estratégias de intervenções educativas em saúde, procurando uma aproximação mais intensa da área da Saúde na escola como espaço importante para efetivação das ações de promoção da saúde e de prevenção de agravos e a inserção de conteúdos de saúde nas disciplinas de modo global, continuado e permanente.

Nesse sentido, difundem-se os discursos de “Saúde Escolar”, de “Saúde na Escola” e de “Escola Promotora da Saúde”, buscando a implementação de uma educação voltada para a saúde de modo integral, atuando no ambiente escolar e nas práticas cotidianas e tornando a escola protagonista e difusora de práticas educativas para a saúde (FIGUEIREDO et al., 2010).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais estabeleceram a “Saúde” como um tema transversal, permeando por todas as disciplinas de modo interligado e por todas as ações educativas da escola, enfatizando uma “educação para a saúde” (BRASIL, 1998, p. 264-265):

O desenvolvimento de concepções e atitudes, o aprendizado de procedimentos e valores positivos com relação à saúde vão além das áreas e temas do currículo. Realiza-se nas diferentes atividades escolares, em todos os espaços da escola e do entorno escolar, por meio da construção gradual de uma dinâmica que permita a vivência de situações favoráveis ao fortalecimento de compromissos para a busca da saúde.

Por isso, a educação para a Saúde desenvolve-se, com igual importância, em situações de convivência que se criam e no atendimento oportuno de interesses dos alunos, tanto quanto no ensino de seus conteúdos nas diferentes áreas, de forma regular e contextualizada. [...]

A transversalidade não exclui a possibilidade de organização de projetos de trabalho em torno de questões da saúde. O desenvolvimento do tema também se dá pela organização de campanhas, seminários, trabalhos artísticos, mobilizando diversas classes, divulgando informações, ou utilizando materiais educativos produzidos pelos serviços de saúde. Espera-se, nessas situações, que os alunos aprendam a lançar mão de conhecimentos de Língua Portuguesa, Matemática, Ciências Naturais, História, Geografia etc., na busca de compreensão do assunto e na formulação de proposições para questões reais.

Assim, a educação para a Saúde precisa ser assumida como uma responsabilidade e um projeto de toda a escola e de cada um dos educadores, para que não se corra o risco de transformá-la em um projeto vazio.

Apesar do discurso que se estabelece, percebe-se que o assunto “Saúde” acaba por se restringir a aspectos considerados mais estratégicos, como o uso de drogas, a gravidez na adolescência e as doenças sexualmente transmissíveis, não se visualizando a abordagem da complexidade da “Saúde”, inclusive na relação com a “Vida” e a “Morte” (um tabu na escola).

Isto também se percebe, principalmente na prática, em estratégias que vinham sendo implementadas pelos Ministério da Educação e Ministério da Saúde de modo intersetorial, apesar do discurso apresentado nos materiais relacionados, como o “Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas”, focalizado na Saúde Sexual e Reprodutiva (BRASIL, 2008), e o “Programa Saúde na Escola (PSE)”, que visa a articulação entre a unidade básica de saúde e a escola, a inserção das ações no Projeto Político-Pedagógico da escola, a formação integral dos alunos por meio da promoção da saúde, da prevenção de agravos e da atenção à saúde, e a educação permanente dos profissionais da educação básica e da saúde (BRASIL, 2011).

O “Programa Saúde na Escola” (PSE) se apresenta estruturado em três componentes: Avaliação Clínica e Psicossocial, Promoção e Prevenção à Saúde, e Formação. O componente “Avaliação Clínica e Psicossocial” focaliza nas seguintes ações consideradas estratégicas: avaliação antropométrica, atualização do calendário vacinal, detecção precoce de

hipertensão arterial sistêmica, detecção precoce de agravos de saúde negligenciados e prevalentes na região, avaliação oftalmológica, avaliação auditiva, avaliação nutricional, avaliação da saúde bucal, e avaliação psicossocial (BRASIL, 2011). Além destas ações a serem realizadas na escola, enfatiza-se no material referente ao PSE ser importante que a equipe de saúde, responsável pela atuação na escola, “desenvolva estratégias, em conjunto com as escolas de seu território, para que as famílias levem seus filhos em idade escolar à Unidade Básica de Saúde (UBS) para um consulta anual” (BRASIL, 2011, p. 16).

Em relação ao componente “Promoção e Prevenção à Saúde” do PSE, são estabelecidas as linhas de ação relativas a Segurança Alimentar e Promoção da Alimentação Saudável, Promoção das Práticas Corporais e Atividade Física nas Escolas, Educação para a Saúde Sexual, Saúde Reprodutiva e Prevenção das DST/Aids e de Hepatites Virais (Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas), Prevenção ao Uso de Álcool e Tabaco e Outras Drogas, Promoção da Cultura de Paz e Prevenção das Violências, Promoção da Saúde Ambiental e Desenvolvimento Sustentável (BRASIL, 2011).

Para Michel Foucault, a instituição escolar frequentemente se constituiria como um espaço de “formação” (no sentido de modelamento), de disciplina, de vigilância, de controle, de conteúdos padronizados, normalizados e normalizantes (GALLO, 2004).

Segundo Foucault (2002a), a partir da disciplina, formam-se “corpos dóceis”, submissos e úteis, e a escola se torna um espaço estratégico nesta formação, organizando padronizações do tempo de aprendizagem e ensino e classificações dos indivíduos, tornando “o espaço escolar como uma máquina de ensinar, mas também de vigiar, de hierarquizar, de recompensar” (FOUCAULT, 2002a, p. 126).

Portanto, a escola é concebida como um espaço estratégico de inserção de regras disciplinadoras de corpos, desde pequeninos, e de legitimação do conhecimento dito científico como a verdade para a salvação – a busca por saúde.

3. TESSELAS POR ENTRE SAÚDE, CIÊNCIA, MEDICINA

Na Educação em Saúde, são realizadas ações educativas a partir de condutas estabelecidas como prevenções de agravos à saúde. Estas condutas se configuram como regras de comportamento definidas por parâmetros ditos científicos no conhecimento das Ciências da Saúde. Ou seja, como se, ao seguirmos as normas estabelecidas pelo dito científico, estaríamos minimizando o aparecimento ou agravamento de doenças preveníveis.

Determinadas doenças, no entanto, são configuradas como multifatoriais, ou seja, com vários fatores interferindo no surgimento e evolução da doença, dentre os quais, são descritos, conforme o tipo de agravo à saúde, fatores ambientais, sociais ou biológicos. As regras de prevenção de agravos à saúde tentariam atuar sobretudo nos fatores ambientais, dentre os quais se destacam os relacionados à alimentação, estando determinados alimentos ou modos de preparo relacionados a agravos específicos.

Estes parâmetros científicos se consolidam a partir de estudos quantitativos em grupos de pessoas com determinadas características, que se apresentam como uma amostra da população geral para o estudo. Assim, os achados destes estudos, realizados num restrito contingente populacional, por normas estatísticas, são transferidos como verdade para todo o restante da população, se desconsiderando as ditas exceções, as “porcentagens” que estariam fora do “estatisticamente significativo”, deslocadas da “evidência científica”. Desse modo, não se aprofundam em especificidades regionais ou de pequenas comunidades e nem em singularidades de cada indivíduo, e muito menos nas relações de cada indivíduo e comunidade com o meio, seja no âmbito social, cultural ou ambiental. Portanto, as quantificações destes estudos homogeneizam os indivíduos como pertencentes a um padrão estatístico, desprezando as peculiaridades, induzindo todos a se encaixarem no que estabelece as evidências científicas.

Entretanto, diante de tantos campos de conhecimento que se propõem a estudar o ser humano em seus diversos aspectos, como Antropologia, Sociologia, Filosofia, Educação, Medicina, e da infinita complexidade do ser humano, torna-se importante pensar por interações e refletir sobre mudanças de perspectivas no conhecimento.

Não quero dizer que os conhecimentos, a partir de sua amplitude de fragmentações e da ampliação desta amplitude, pudessem enfim abarcar todas as possibilidades dentro da complexidade. Digo das focalizações para as perspectivas de reducionismo desta complexidade, de criar normatividades de modo a esta complexidade se tornar objeto científico

e assim poder ser apreendido, analisado, esmiuçado, dissecado, classificado, enquadrado, publicado, cientificizado.

Apesar desta diversidade de campos do conhecimento, focalizo na área da Saúde, especialmente na Medicina, por sua relação de maior intimidade e proximidade (às vezes nem tanto) com os aspectos relativos ao corpo, e por se relacionar a minha experiências e trajetórias de vida. Isto porque estou compreendendo o corpo em sua complexidade “holística”, além do dualismo corpo físico-mente, sem se restringir ao corpo físico, sem fragmentar os aspectos humanos em biológicos, psicológicos, sociais. Visto assim, o corpo se faz como constituição da amplitude de interações do ser humano com suas relações miscíveis e inseparáveis do “intra” e “extra”-corporal:

Ao pensarmos sobre a pele no corpo humano, verificamos que sua constituição biológica, incluindo aspectos histológicos, fisiológicos e embriológicos, evidencia a íntima relação da pele com o corpo em sua totalidade e com o ambiente ao redor. [...] Desse modo, no visualizar a pele ao olhar para um ser humano, não se “olha” para uma pele mas para uma pessoa. Biológica e filosoficamente, ao observamos uma pessoa, em sua superfície, que não se restringe à pele, estamos a “olhar” para seu todo, incluindo assim a profundidade do ser, na relação também da pessoa com o que está ao redor, ao fazermos parte do mundo (MARINHO, 2012).

Nas interações do corpo no indivíduo e deste com o mundo, os limites e fronteiras se fazem esvaecidos, se entranhando, se mesclando e se constituindo por entre suas relações (PALLASMAA, 2011; MERLEAU-PONTY, 1994; DELEUZE, 1992).

No entanto, o que se aborda em relação à medicina acaba por poder ser estendido a outros saberes da área da saúde, visto a constituição histórica destes permear pelo percurso do conhecimento biológico-médico.

Desse modo, faz-se importante apresentar reflexões acerca da transformação histórica da Medicina no sentido de cientificizar o corpo, tornando-a legítima de ser considerada um campo científico, um campo que se pauta em “verdades” construídas cientificamente, em evidências científicas.

Cabe enfatizar que não estou a considerar o percurso histórico dos fatos que possibilitaram à medicina a constituição como campo de conhecimentos científicos do modo de uma sequência evolucionista. A medicina contemporânea se apresenta como um encadeamento e desencadeamento de aspectos permeantes por diversos momentos históricos.

Portanto, estou compreendendo a história não como se uma época anulasse e superasse a anterior, mas a considerar as transformações no modo de se conceber e se estabelecer o conhecimento. A história de uma ciência não poderia se restringir a relacionar

fatos ou sujeitos focalizados em consonância com os interesses de grupos dominantes ou para enaltecer sucessos de uma ciência, pois esta se torna uma história oficial fabricada por fatos selecionados para se tornarem a história a ser difundida e permitida, que se constrói por um distanciamento acrítico na observação e descrição desses fatos. Ademais, de acordo com Foucault (2007c, p. 300), a história não poderia ser “entendida como a coleta das sucessões de fatos, tais como se constituíram; ela é o modo de ser fundamental das empiricidades, aquilo a partir de que elas são afirmadas, postas, dispostas e repartidas no espaço do saber para eventuais conhecimentos e para ciências possíveis”.

Criticando uma concepção positivista de que a história das ciências funcionaria como um “microscópio”, Canguilhem (2009) comenta que esse modo de se constituir a história focalizaria os dados, como um microscópio, visto que este aparelho não consegue apresentar uma visão do todo de modo mais global, e também ampliaria os mínimos dados focalizados distorcendo sua expressividade no contexto global, estabelecendo-se assim uma visão ilusionista e reducionista da história de uma ciência:

Con la imagen del microscopio permanecemos dentro del laboratorio, y encontramos un presupuesto positivista en la idea de que la historia es sólo una inyección de duración en la presentación de resultados científicos. El microscopio posibilita el aumento de un desarrollo dado sin él, aunque visible sólo gracias a él. También aquí la historia de las ciencias es a estas lo que un aparato científico de detección es a unos objetos ya constituidos (CANGUILHEM, 2009, p. 15).

Em contraposição à concepção positivista de história das ciências, faz-se importante considerar, a partir dos escritos de Canguilhem (2009), a epistemologia no sentido de juízo, a partir do conhecimento na atualidade de uma ciência, em relação ao passado, por meio das interlocuções entre conhecimentos construídos no passado, com seus equívocos e certezas, e os conhecimentos estabelecidos como verdades na atualidade:

La historia de las ciencias no es el progreso de las ciencias invertido, es decir, la puesta en perspectiva de etapas superadas cuyo punto de fuga sea la verdad de hoy. Es un esfuerzo por investigar y dar a entender hasta qué punto ciertas nociones, actitudes o métodos fueron, en su época, una superación, y ver, por consiguiente, que el pasado superado sigue siendo el pasado de una actividad para la cual debe mantenerse el calificativo de científica (CANGUILHEM, 2009, p. 17).

De acordo com Gaston Bachelard, a história das ciências se constituiria como “uma história que se esclarece pela *finalidade* do presente, uma história que parte das certezas do presente e descobre, no passado, as formações progressivas da verdade” (apud MACHADO, 2009, p. 44).

Nesse sentido, segundo Canguilhem (2005b, p. 24), a epistemologia deve procurar *“abstraer de la historia de la ciencia, en tanto sucesión manifiesta de enunciados más o menos sistematizados y con pretensión de verdad, la andadura ordenada latente, sólo ahora perceptible, de la que la verdad científica presente es el término provisional”*. Assim, a epistemologia se constituiria como uma construção a partir da reflexão acerca das condições de possibilidades de produções de verdades por determinada ciência, o que se estabeleceria de modo descontínuo, por rupturas múltiplas, parciais e sucessivas, por continuidades e filiações, por incompatibilidades e destruições, exprimindo uma “dialética” no estabelecimento do conhecimento científico, com diálogos e conflitos, com obstáculos e atos epistemológicos (MACHADO, 2009).

Conforme Canguilhem (2005b, p. 28), as ciências se constituiriam como discursos estabelecidos por suas respectivas retificações críticas na pretensão de se definirem como discursos verdadeiros, sendo que *“la veridicidad o el decir-lo-verdadero de la ciencia no consiste en la reproducción fiel de alguna verdad inscripta desde siempre en las cosas o en el intelecto. Lo verdadero es dicho del decir científico”*. Desse modo, os discursos considerados científicos e verdadeiros se alterariam conforme o momento histórico e social.

Portanto, ao articularmos reflexões sobre o texto “O Nascimento da Clínica”, de Michel Foucault (1987), em que aborda as transformações de uma “medicina clássica” para uma “medicina moderna”, em relação às condições de possibilidade de estabelecimento de um discurso científico na medicina, cabe destacar que não estou a considerar as condições de possibilidade de o conhecimento da medicina se estabelecer como um discurso científico de modo hierárquico entre diversos termos possíveis, como “medicina clássica”, “medicina moderna”, “medicina classificatória”, “medicina clínica”, “medicina anatomoclínica”, “medicina fisiológica”, “medicina fisiopatológica”, “medicina celular e molecular”, “medicina genética”, e nem estou a considerar que o surgimento de uma “medicina fisiológica” anulou toda uma “medicina anatomoclínica” e nem que o surgimento desta suprimiu toda uma “medicina clínica”. Pois compreendemos que a medicina contemporânea e sua condição de “científica” se tornam uma conjunção de encadeamentos de características, fazeres e pensares das outras épocas, e não exclusivamente de uma total inversão da época prévia.

Pelo pensamento de Walter Benjamin e por minhas experiências na área – que se enleiam constitutivamente nesta pesquisa –, compreende-se, distinguindo-se de uma concepção histórica de encadeamento, linearidade e classificação de fatos, que características de outras épocas se evidenciam na medicina na atualidade, que se faz construída por fios

diversificados no tempo, elaborando um crochê, como por memórias, em que também os intervalos e lacunas entre os fios se tornam essenciais, coadunando com os seguintes dizeres de Georges Didi-Huberman (2015, p. 46): “Não se deve dizer que há objetos históricos que dependem de tal ou qual duração: é preciso compreender que *em cada objeto histórico todos os tempos se encontram*, entram em colisão, ou ainda se fundem plasticamente uns nos outros, bifurcam ou se confundem uns com outros”.

Assim, permeamos por uma epistemologia que considera a história e o conhecimento de modo não sequencial e não continuísta, de modo a evidenciar as condições de possibilidade de um discurso dito científico, neste caso, no campo da medicina, o que não se restringe a um momento histórico determinado, mas amplia para as transformações da concepção de conhecimento e de verdade na medicina para que fosse possível o discurso dito científico neste campo (MACHADO, 2009).

Ademais, considerando-se o percurso metodológico desta pesquisa, relacionado às concepções de Walter Benjamin, os olhares para a medicina e para a saúde no agora se revelam em interação dialética com o outrora, constituindo-se por montagens anacrônicas. Desse modo, as reflexões a partir dos textos de Michel Foucault se fazem baseadas na perspectiva de Walter Benjamin, como montagem anacrônica de fatos históricos em deslocamentos e subversões de tempos, desconstruídos e reconstruídos na interlocução com a atualidade, que se permeia por minhas experiências na Saúde.

Os seguintes dizeres de Georges Didi-Huberman (2015, p. 23) acerca da história da arte se conectam com estes sentidos, considerando-se a complexidade da medicina e da arte e de suas histórias/memórias:

Estamos [...] como diante de um objeto de tempo complexo [...]: uma extraordinária *montagem de tempos heterogêneos formando anacronismos*. Na dinâmica e na complexidade dessa montagem, noções históricas tão fundamentais quanto as de “estilo” ou de “época” revelam, de repente, uma perigosa plasticidade (perigosa somente para aquele que gostaria que tudo estivesse em seu lugar, de uma vez por todas, na mesma época: figura bastante comum daquele que eu chamarei de “historiador fóbico do tempo”). Propor a questão do anacronismo é, então, interrogar essa plasticidade fundamental e, com ela, a mistura, tão difícil de analisar, dos *diferenciais de tempo* operando em cada imagem.

Em seu texto “Nascimento da Clínica”, Michel Foucault (1987) questiona sobre a alteração histórica de perspectiva acerca de discursos metafóricos de aspectos patológicos de modo a considerá-los enfim racionais, objetivos e científicos. Segundo Foucault (1987, p. IX), na análise desta mutação discursiva é

necessário interrogar outra coisa que não os conteúdos temáticos ou as modalidades lógicas e dirigir-se à região em que as ‘coisas’ e as ‘palavras’ ainda não se separaram, onde, ao nível da linguagem, modo de ver e modo de dizer ainda se pertencem. Será preciso questionar a distribuição originária do visível e do invisível, na medida em que está ligada à separação entre o que se enuncia e o que é silenciado: surgirá então, em uma figura única, a articulação da linguagem médica com seu objeto.

Foucault (1987) diz que, no início do século XIX, a medicina acabou por descrever aspectos que se mantinham como não visíveis e não enunciáveis, ao se alterar a relação entre o visível e invisível, entre o ver e o dizer. Ao se abrir o corpo para o olhar médico, o que antes era “invisível” torna-se perceptível para a medicina e passível de ser descrito, enunciado, tornando-se então uma verdade:

As formas da racionalidade médica penetram na maravilhosa espessura da percepção, oferecendo, como face primeira da verdade, a tessitura das coisas, sua cor, suas manchas, sua dureza, sua aderência. O espaço da experiência parece identificar-se com o domínio do olhar atento, da vigilância empírica aberta apenas à evidência dos conteúdos visíveis. O olho torna-se o depositário e a fonte da clareza; tem o poder de trazer à luz uma verdade que ele só recebe à medida que lhe deu à luz; abrindo-se, abre a verdade de uma primeira abertura (FOUCAULT, 1987, p. XI-XII).

Desse modo, o olhar sucessivo confere uma visibilidade e uma suposta objetividade ao objeto/sujeito observado, se articulando um dizer considerado racional, possibilitando um discurso dito científico.

Por conseguinte, a “experiência clínica”, considerada por Foucault (1987, p. XIII) a abertura “do indivíduo concreto à linguagem da racionalidade”, um “acontecimento capital da relação do homem consigo mesmo e da linguagem com as coisas”, tornou-se então possível alterando-se a percepção do corpo doente para um “campo de investigação e de discursos científicos” (FOUCAULT, 1987, p. XIV), tornando-se assim o corpo passível de ser observado cientificamente, de sofrer intervenções pautadas em critérios científicos, de ser descrito por parâmetros científicos.

Fez-se assim possível considerar a medicina como “ciência clínica” (FOUCAULT, 1987, p. XIV), em que o modo de ver se faz diferente, em que aspectos do invisível se fazem visíveis e dizíveis, em que invisível e visível se fazem dizíveis conforme um olhar pautado no visível como verdade:

a clínica aparece para a experiência do médico como um novo perfil do perceptível e do enunciável: nova distribuição dos elementos discretos do espaço corporal (isolamento, por exemplo, do tecido, região fundamental de duas dimensões, que se opõe à massa, em funcionamento, do órgão e constitui o paradoxo de uma ‘superfície interna’), reorganização dos elementos que constituem o fenômeno patológico (uma gramática dos signos substituiu uma

botânica dos sintomas), definição das séries lineares de acontecimentos mórbidos (por oposição ao emaranhado das espécies nosológicas), articulação da doença com o organismo (desaparecimento das entidades mórbidas gerais que agrupavam os sintomas em uma figura lógica, em proveito de um estatuto local que situa o ser da doença, com suas causas e seus efeitos, em um espaço tridimensional). O aparecimento da clínica, como fato histórico, deve ser identificado com o sistema destas reorganizações. Esta nova estrutura se revela, mas certamente não se esgota na mudança ínfima e decisiva que substituiu a pergunta ‘o que é que você tem?’, por onde começava, no século XVIII, o diálogo entre o médico e o doente, com sua gramática e seu estilo próprios, por esta outra em que reconhecemos o jogo da clínica e o princípio de todo seu discurso: ‘onde lhe dói?’. A partir daí, toda a relação do significante com o significado se redistribui, e isto em todos os níveis da experiência médica: entre os sintomas que significam e a doença que é significada, entre a descrição e o que é descrito, entre o acontecimento e o que ele prognostica, entre a lesão e o mal que ela assinala, etc. A clínica, incessantemente invocada por seu empirismo, a modéstia de sua atenção e o cuidado com que permite que as coisas silenciosamente se apresentem ao olhar, sem perturbá-las com algum discurso, deve sua real importância ao fato de ser uma reorganização em profundidade não só dos conhecimentos médicos, mas da própria possibilidade de um discurso sobre a doença. A *discreção* do discurso clínico (proclamada pelos médicos: recusa da teoria, abandono dos sistemas, não filosofia) remete às condições não verbais a partir de que ele pode falar: a estrutura comum que recorta e articula o que se vê e o que se diz (FOUCAULT, 1987, p. XVII-XVIII).

A cientificização¹⁸ do corpo exigiu a determinação das configurações da doença, de classificação dos espaços dessas configurações, das definições das doenças, dos sintomas e dos sinais e de suas relações (FOUCAULT, 1987).

O estabelecimento de um conhecimento da doença se articulou à consideração de uma ordenação da doença, com estruturas, repartições e limites definidos, com o que se torna visível e dizível (FOUCAULT, 1987).

Esta ordenação da doença exige que se olhe o evento patológico, o sintoma e o sinal de modo distanciado do indivíduo doente, abstraindo o sujeito, sendo considerado “apenas um fato exterior em relação àquilo de que sofre”, sendo tomado “em consideração para colocá-lo entre parênteses” (FOUCAULT, 1987, p. 7)¹⁹.

Na Educação em Saúde, observa-se a colocação do processo saúde-doença como fato externo ao escolar, e o que se apresenta no espaço da escola são os discursos legitimados

¹⁸ Dizer de “cientificização” representaria a apresentação do corpo, da saúde, da educação, dos discursos, dos saberes a partir de matrizes legitimadas e hierarquizadas como científicas, tentando-se ocultar suas essências, totalidades e subjetividades.

¹⁹ Enfatizo que, apesar de Foucault discorrer acerca de determinados períodos históricos, nesta análise relaciono as interpretações de fatos do passado como que refletindo no contexto atual da medicina, visto a fundamentação metodológica desta pesquisa nas concepções de Walter Benjamin, não se configurando portanto como “confusão” cronológica, mas como desconstrução de sistematizações históricas, como interações dialéticas entre outroras e agoras, e reconstruções por fulgurações que refletem as experiências no campo na atualidade.

pela Saúde sobre condutas e comportamentos que se fariam como fontes de salvação, diante de lutas contra a doença, o envelhecimento e a morte.

O olhar da medicina então, para a precisa intervenção no corpo, se volta para a ordenação da doença, não para o sujeito doente e nem para a doença e o sofrimento em suas complexidades, e nem para o sujeito médico também em sua complexidade, a fim de que os sujeitos (doentes e médicos), com suas subjetividades e complexidades, não se tornem “fatores de confusão” na objetividade da ordenação científica da doença:

Médicos e doentes não estão implicados, de pleno direito, no espaço racional da doença; são tolerados como confusões difíceis de evitar: o paradoxal papel da medicina consiste, sobretudo, em neutralizá-los, em manter entre eles o máximo de distância, para que a configuração ideal da doença, no vazio que se abre entre um e outro, tome forma concreta, livre, totalizada enfim em um quadro imóvel, simultâneo, sem espessura nem segredo, em que o reconhecimento se abre por si mesmo à ordem das essências (FOUCAULT, 1987, p. 8).

Nesse sentido, conforme Foucault (1987, p. 65), para seu estabelecimento, “a clínica deve formar, constitucionalmente, um campo nosológico inteiramente estruturado”, sendo que “na clínica, onde se trata apenas de *exemplo*, o doente é o acidente de sua doença, o objeto transitório de que ela se apropriou” (FOUCAULT, 1987, p. 66).

Os sujeitos são colocados como acidentes na Educação em Saúde, ao serem focalizadas as ações no evento patológico e em suas supostas formas de combate, legitimadas pelo discurso dito científico.

Na atualidade, verificamos, tanto na prática clínica como na pesquisa clínica, assim como na educação em saúde, a focalização ser na doença de modo ordenado pela medicina, minimizando-se ao máximo as singularidades do doente. A intervenção tende a ocorrer na “hipertensão arterial sistêmica”, na “insuficiência renal crônica”, na “artrite reumatóide”, na “neoplasia pulmonar”, e a medicina acaba por se esquecer de se voltar para o sujeito, que diante de toda sua complexidade, apresenta determinada doença em um momento de sua vida, e que reflete em sua trajetória de vida, transformando-a.

Além de constatar o visível, a medicina se estabelece como pautada em análises mensuradas e calculadas de probabilidades, possibilidades e riscos relativos às doenças (FOUCAULT, 1987).

Desse modo, a classificação das doenças e dos sintomas e sinais acaba se pautando pelas frequências de apresentação em cada estado patológico, constituindo-se conjuntos de padrões de doenças, a partir de dados da coletividade, minimizando-se as diferenças individuais particulares. Assim, a partir dos sintomas, sinais e dados de exames

complementares focaliza-se o conhecimento médico ao mais provável diante do conjunto de características evidenciadas pelo médico:

Na experiência clínica, as variações não são afastadas, elas se repartem por si mesmas; se anulam na configuração geral, porque se integram no domínio de probabilidade; por mais ‘inesperadas’ e ‘extraordinárias’ que sejam, elas nunca saem dos limites; o anormal é ainda uma forma de regularidade (FOUCAULT, 1987, p. 116).

Para a clínica se pautar em preceitos considerados científicos, exige-se que a anamnese e o exame físico sejam realizados de modo sistematizado, padronizado e controlável, definindo o que e como buscar e encontrar, assim como a leitura dos exames complementares (laboratoriais e radiológicos). Ademais, os sintomas e sinais obtidos por meio da anamnese e do exame físico do doente, além de serem localizados e selecionados pelo olhar médico, precisam ser interpretados conforme o dizer médico, fazendo-se como ‘pirose’, ‘astenia’, ‘epigastralgia’, entre outros tantos termos semiológicos, relacionando o visível ao enunciável, e também os exames complementares, que também sendo definidos por normas, ao serem visíveis conforme o olhar médico se fazem enunciáveis em consonância com este olhar e dizer, se tornando a ‘hiperglicemia’, a ‘hipocalemia’, o ‘velamento intercostal’, etc.

O doente é inserido nos padrões e se estabelece sua inserção padronizada. O que se desloque ou se localize fora do padrão não se faz considerado, pois o olhar da medicina, para se tornar científico, precisou e precisa, por exigência determinante, caminhar pelos e dentro dos padrões.

O olhar clínico se apresentou conforme o modelo das operações químicas, “que, isolando os elementos componentes, permite definir a composição, estabelecer pontos comuns, as semelhanças e as diferenças com os outros conjuntos, e fundar assim uma classificação que não se baseia mais em tipos específicos, mas em formas de relações” (FOUCAULT, 1987, p. 136).

Ainda na atualidade verifica-se um posicionamento classificatório e sistematizado da medicina em relação às doenças, o que pode ser observado pela fragmentação da atuação médica em especialidades e subespecialidades e pode ser visualizado nos livros de medicina, em que se observa a ‘clínica médica’ se apresentar dividida em assuntos relativos às doenças reumatológicas, cardiológicas (ou cardiovasculares), respiratórias, gastrointestinais, hematológicas, imunológicas, etc., assim como as características da ‘semiologia médica’, e também as divisões das alterações patológicas em inflamatórias, não-inflamatórias, neoplásicas, etc., apesar de os sistemas do organismo humano serem interligados e apresentarem relações nas manifestações patológicas, sendo que uma afecção em um órgão ou

sistema do organismo pode alterar o funcionamento ou gerar sintomas relacionados em outro órgão ou sistema, estando o organismo como um todo implicado no sofrimento gerado por determinada doença.

Para o estabelecimento dos critérios diagnósticos/classificatórios, a medicina precisou olhar a doença de modo a se pautar em “quantitatividades” normativas da doença no coletivo, apagando-se as individualidades e diferenças. E assim, para a detecção de “critérios diagnósticos”, a medicina precisa estabelecer um modo de olhar em conformidade com esta padronização e homogeneização dos corpos, buscando-os por meio da anamnese, do exame físico, dos exames complementares para delimitar um diagnóstico.

Apesar de sabermos que determinados casos não se enquadrarão nos “critérios diagnósticos”, por serem estabelecidos a partir do mais comum, minimizando-se a expressividade das exceções, tornam-se estabelecidos critérios padronizados a serem considerados para todos, anulando-se as singularidades (do sintoma, da doença e do doente), em nome de se enaltecer uma norma como a verdade.

Ao se criarem normas, se estabelecem verdades e se configuram os conhecimentos do campo como científicos e portanto não permissíveis de serem questionados. Retomando Foucault (1987, p. 39), pode-se dizer que a medicina, desde o século XIX, se estabelece pela “normalidade”: “é em relação a um tipo de funcionamento ou de estrutura orgânica que ela forma seus conceitos e prescreve suas intervenções”.

Ao se transformar o doente, o não-doente, a doença, o corpo, a saúde, a educação em saúde em normas estabelecidas pelo conhecimento dito científico, precisamos então refletir se a medicina, definindo-se como científica, como pautada em parâmetros científicos, seria realmente uma “ciência” do homem (no sentido de seres humanos), uma “ciência” da vida, uma “ciência” da saúde, uma “ciência” da doença, ou se seria uma “ciência” da norma.

A medicina se apresentou, por meio de observações e experiências sistematizadas no hospital e na sociedade, vistos como “laboratórios”, como ordenadora de padrões comparativos e comparáveis de modo a criar critérios e limites para considerar o que seria anormal, normal, o que seria doença, o que seria saúde:

as variações efetivamente se anulam, e o efeito de repetição dos fenômenos constantes delineia espontaneamente as conjunções fundamentais. A verdade, indicando-se ela própria sob forma repetitiva, indica o caminho que permite adquiri-la. Ela se dá a conhecer, dando-se a reconhecer (FOUCAULT, 1987, p. 125).

Estabeleceu-se então a epidemiologia, com seus métodos quantitativos, definidos como capazes de mensurar a saúde e a doença nas populações. E o campo da Saúde

Pública se vê na atualidade reduzido a perspectivas reducionistas da epidemiologia quantitativa, limitando o olhar da medicina para a complexidade deste campo de conhecimento.

Na medicina contemporânea, verifica-se que o olhar clínico, apesar de ser expressiva a importância e necessidade da anamnese e do exame físico, apresenta um deslocamento para uma ênfase no “visível” por meio de exames complementares laboratoriais e imaginológicos (radiológicos), de modo a tornar o invisível visível pelas imagens dos exames complementares, que supõem um ver o não visível e não perceptível sem adentrar fisicamente o organismo, apesar de ser exposto ao olhar médico por outro modo de “adentrar”.

O estabelecimento da medicina como “ciência”, como discurso científico, como campo de discursos científicos, exigiu também que o olhar da medicina fosse além da superfície do corpo (com seus sintomas e sinais), adentrando o corpo pelo olhar, não apenas de modo a localizar o fenômeno patológico em um órgão específico, mas para compreender o funcionamento do corpo e de suas alterações por meio dos tecidos, com suas definições de sistematizações (FOUCAULT, 1987), e posteriormente das células e do material genético.

O adentrar o corpo pelo olhar médico, segundo Foucault (1987), se constituía primordialmente pelas autópsias, pelo “abrir os cadáveres”, pelo estabelecimento da “anatomoclínica”, contribuindo para a legitimação do conhecimento médico como científico:

O que se modifica, fazendo surgir a medicina anatomo-clínica, não é, portanto, a simples superfície de contato entre o sujeito cognoscente e o objeto conhecido; é a disposição mais geral do saber, que determina as posições recíprocas e o jogo mútuo daquele que deve conhecer e daquilo que é cognoscível. O acesso do olhar médico ao interior do corpo doente não é a continuação de um movimento de aproximação que teria se desenvolvido, mais ou menos regularmente, a partir do dia em que o olhar, que começava a ser científico, do primeiro médico se dirigiu, de longe, ao corpo do primeiro paciente; é o resultado de uma reformulação ao nível do próprio saber e não ao nível dos conhecimentos acumulados, afinados, aprofundados, ajustados (FOUCAULT, 1987, p. 157).

O olhar por dentro do corpo, interligando lesões observáveis na autópsia com o quadro clínico do doente, possibilitou um aprofundamento das sistematizações e padronizações patológicas, e também das semiológicas, fazendo-se aflorar e buscar na superfície do corpo, por meio da observação e exploração de sinais, as lesões que o corpo apresentaria em seu “interior”, transformando o visível em perceptível, incluindo a visão, a audição e o tato no exercício do exame físico: “a semiologia não mais será uma *leitura*, mas o conjunto de técnicas que permite constituir uma *anatomia patológica projetiva*” (FOUCAULT, 1987, p. 186).

No entanto, o perceptível permanece sendo enfaticamente o visível, tornando-se os outros sentidos (tato e audição) apenas acessórios na formação das imagens da doença,

fazendo da semiologia, da anatomia, da fisiologia e da patologia conjuntos de percepções e vivências de visibilidades e visualidades, ainda que criadas e virtuais (FOUCAULT, 1987).

Ademais, não bastava o perceptível-visível ser o legível e este se fundamentar por aquele, o enunciável precisava ser aprofundado e ampliado, abarcando e explorando o invisível e o não dizível, fazendo ver:

Não se trata mais de correlacionar um setor perceptivo e um elemento semântico, mas de dirigir a linguagem para a região em que o percebido corre o risco de escapar, em sua singularidade, à forma da palavra e de tornar-se finalmente imperceptível, por não poder ser dito. De modo que descobrir não será mais, finalmente, ler, sob uma desordem, uma coerência essencial, mas prolongar a linha de espuma da linguagem, fazê-la atingir a região de areia que ainda está aberta à clareza da percepção, mas não mais à palavra familiar. Introduzir a linguagem na penumbra em que o olhar não tem mais palavras (FOUCAULT, 1987, p. 194).

Na atualidade, até mesmo o funcionamento intracelular, com o deslocamento e a transformação de elementos e substâncias, é apresentado por meio de esquemas visuais, tornando visível e legível o invisível visível pelos olhos da ciência, mesmo que este visível-legível seja as imagens criadas de modo sistematizado para possibilitar uma representação, e não a realidade (não que consideremos a realidade uma realidade, mas que a realidade, produzida e desejada, faz parte do discurso científico).

O olhar no, pelo e por entre o corpo se ampliou pelos procedimentos cirúrgicos, pelos procedimentos diagnósticos invasivos (como colonoscopias, broncoscopias, etc.), mas também pelos exames complementares que possibilitam o olhar médico pelo interior do corpo na distância do mesmo, intermediado por máquinas e suas imagens produzidas, como as tomografias computadorizadas, as ressonâncias magnéticas, os exames laboratoriais bioquímicos e genéticos²⁰, etc.).

Pois, na busca por ser um conhecimento científico, relacionar os sinais construídos na semiologia médica à verdade da doença se mostrou insuficiente, visto a necessidade de detecção da doença antes mesmo de se apresentar os sinais de modo perceptível ao exame físico e à anamnese, assim como a necessidade de maior detalhamento e acurácia de modo a estabelecer intervenções terapêuticas cada vez mais específicas e efetivas, de modo a apresentar verdades cada vez mais verdadeiras.

²⁰ A intermediação da máquina nos exames laboratoriais bioquímicos e genéticos se relaciona aos equipamentos relativos ao funcionamento do laboratório, que processariam os materiais coletados do organismo. Ademais, dizer desta intermediação não pressupõe que desconsideramos o papel dos profissionais da saúde que participam do processo de elaboração de um exame laboratorial e radiológico.

A observação de que determinadas afecções não apresentavam lesões perceptíveis anatomicamente, como as febres sem lesões citadas por Foucault (1987), exigiu que o olhar médico fosse além das lesões visíveis macroscopicamente numa autópsia e perceptíveis pelo exame físico, buscando pela compreensão do funcionamento dos distúrbios, pela causa dos eventos patológicos, por meio da constituição de uma “medicina fisiológica” (FOUCAULT, 1987), no que se inclui o conhecimento acerca do fisiológico e do fisiopatológico.

O estabelecimento de uma medicina fisiológica e fisiopatológica se constitui num estabelecimento de métodos que propiciassem a elucidação das relações entre o sofrimento do corpo e as reações fisiopatológicas do organismo (FOUCAULT, 1987).

De uma focalização na localização causal das doenças em microrganismos externos ao nosso organismo, a medicina se implicou, de modo a compreender cientificamente a causa das doenças, em olhar a causa das doenças a partir do próprio organismo, caminhando assim para as experimentações acerca das doenças autoimunes, das doenças neoplásicas, das doenças crônico-degenerativas, das doenças genéticas, tornando-se possível o surgimento de campos relacionados ao conhecimento intracelular, intercelular e genético, como a Biologia Celular e Molecular, a Bioquímica, a Genética, etc., visto as intensas indefinições e incertezas que permeiam a medicina até a atualidade, inserindo-se num trajeto por ser, além de científica, cada vez mais científica, no sentido de ser a “verdade”, no sentido de anular o desconhecido de seu saber, mesmo que por definições de verdades formuladas.

No livro ‘Memorial do Convento’, do escritor José Saramago, a personagem Blimunda, que, com “olhos que tudo são capazes de ver” (SARAMAGO, 1994, p. 53), consegue enxergar o que as pessoas têm em seu interior, suas doenças, suas lesões, seus sofrimentos. Assim se descreve a personagem Blimunda:

Eu posso olhar por dentro das pessoas. [...] O meu dom não é heresia, nem é feitiçaria, os meus olhos são naturais, [...] eu só vejo o que está no mundo, não vejo o que é de fora dele, céu ou inferno, não digo rezas, não faço passes de mão, só vejo, [...] Vejo o que está dentro dos corpos, e às vezes o que está no interior da terra, vejo o que está por baixo da pele, e às vezes mesmo por baixo das roupas, mas só vejo quando estou em jejum, perco o dom quando muda o quarto da lua, mas volta logo a seguir, quem me dera que o não tivesse, [...] Porque o que a pele esconde nunca é bom de ver-se (SARAMAGO, 1994, p. 77-78).

Ver por dentro dos corpos, construindo imagens por meio desse ver sobre as doenças e agravos, se tornou um rumo para a medicina. Mas para seguir esta tentativa imaginária, metaforizada pela personagem Blimunda, a medicina se pôs a ver o que ela mesma

delimita, tornando-se esta delimitação o ver verdadeiro, e para tal a medicina estabeleceu a doença por fora do corpo e se colocou a analisá-la experimentalmente, quantitativamente, laboratorialmente, cientificamente. Assim, o objetivo metafórico de ver a doença que esteja por dentro do corpo se deslocou para a criação de imagens relativas à doença por fora do corpo, inserindo suas intervenções em um corpo padrão.

Em sua história e contemporaneamente, a medicina tem se fundamentado na criação de imagens acerca da doença, da saúde, do normal, do anormal e do corpo. A partir das transformações na constituição e no modo de criação destas imagens foram se estabelecendo condições para serem consideradas “imagens científicas”, visto que isto inclui a possibilidade de intervir nas imagens e em sua criação, de modo a fazer desaparecer a imagem da doença e da anormalidade, a imagem que a personagem vê, e sobretudo impedir que esta imagem apareça e inserir a imagem da saúde e da normalidade: o desejante poder-saber da “Ciência Médica” (que não se restringe à Medicina em si).

Portanto, a constituição de um discurso dito científico pelo campo da Saúde se relaciona à propagação de um poder de esquadrihar, fragmentar e classificar o corpo e a doença, que faz com que este discurso seja a autoridade, autoritariamente de modo sutil, a ser estabelecida nas ações de educação em saúde, mesmo que realizadas por mascaramentos de técnicas consideradas interativas ou que supostamente promovam troca de vivências e saberes.

A expressividade da construção, no campo da Saúde, de imagens revestidas por discursos científicos como verdades, que se relacionam ao poder de ver o corpo e a doença para além de sua superfície, se articula dialeticamente à elaboração de narrativas artísticas por imagens no sentido de serem desconstruídas as imagens científicizadas, reconstruindo imagens por resistências, contraposições, diálogos e confluências, o que interage com a compreensão de Walter Benjamin de imagens dialéticas.

4. TESSELAS NA INTERAÇÃO CIÊNCIA E ARTE: POR ENTRE MÉTODOS, EXPERIÊNCIAS, EXPERIMENTAÇÕES E NARRATIVAS

Em sua obra “Origem do Drama Trágico Alemão”, Walter Benjamin apresenta, na epígrafe do “Prólogo Epistemológico-Crítico”, o seguinte trecho de Goethe:

Dado que nem no conhecimento nem na reflexão nos é possível chegar à totalidade, porque àquele falta a dimensão interior e a esta a exterior, temos necessariamente de pensar a ciência como arte, se esperarmos encontrar nela alguma espécie de totalidade. Essa totalidade não deve ser procurada no universal, no excessivo; pelo contrário, do mesmo modo que a arte se manifesta sempre como um todo em cada obra de arte particular, assim também a ciência deveria poder ser demonstrada em cada um dos objetos de que se ocupa.²¹.

Esta epígrafe nos faz refletir sobre a atuação da ciência no campo da Saúde, sendo importante repensarmos a generalização dos achados de pesquisas ditas científicas para toda a realidade, para todos os indivíduos, para todos os contextos. Ao visualizarmos a ciência como arte, estaríamos valorizando o singular, a realidade de cada indivíduo, de cada comunidade, pois cada experimentação ou obra de arte é única, ao considerarmos que em cada momento o mundo se transforma.

Assim, quando uma regra de prevenção em saúde é disseminada pela comunidade científica, precisamos analisar com crítica o próprio processo de formulação desta “verdade científica”, que se torna carregado de diversos aspectos que acabam por interferir em seus resultados, como na seleção das amostras, na análise estatística e na apresentação dos dados em publicações, e também o processo de propagação desta verdade na sociedade, que altera seus modos de apresentação conforme o que se destina a ser enfatizado, criando verdades sensacionalistas para todos, como se não apresentassem exceções.

Como expõe Walter Benjamin, “é errado pretender apresentar o universal como uma média estatística” (BENJAMIN, 2004, p. 21). Desse modo, a totalidade e a individualidade não tem como ser expressas e abarcadas por um conceito estatístico que objetiva padronizações.

Ademais, “é infrutífero pretender determinar as ideias de forma indutiva – partindo de <dados quantitativos> – com base em expressões comuns, para depois investigar a essência do que assim foi fixado *in extenso*” (BENJAMIN, 2004, p. 25). Afinal, não há como

²¹ Livro de Walter Benjamin, “Origem do Drama Trágico Alemão”, Lisboa, Assírio & Alvim, 2004, p. 13.

encaixarmos a diversidade em padrões classificatórios estabelecidos por meio de quantificações e qualificações que tendem para normas pré-definidas.

Ser único, ter um discurso particular e autêntico, no dito científico, se reifica como média estatística ou desvio desta, sendo inserido ora em uma massa homogeneizada e homogeneizante de normais ora em outra silenciada e depreciada de anormais. A doença passa a ser um extravio do padrão de saúde estabelecido por meio de uma elaboração simbólica objetivada, por um discurso que é visto como entendível por ser simplificado, resumido, didatizado e reducionista e assim supostamente legitimado e legitimável.

Diversos aspectos, sejam considerados subjetivos ou objetivos, fogem do referido controle do científico, se fazendo susceptíveis de serem supostamente medidos, calculados, classificados, definidos, conceitualizados, parametrizados, previstos, como diz Manoel de Barros em sua poesia:

A ciência pode classificar e nomear os órgãos de um
sabiá
mas não pode medir seus encantos.
A ciência não pode calcular quantos cavalos de força existem
nos encantos de um sabiá. (BARROS, 2013d, p. 35).

A ciência permeia os corpos como regra matemática fundamentadora do pensamento científico, delineando esquemas e projeções, simplificando a doença, isolando-a, dividindo-a do corpo. O conhecimento científico vê no corpo a sua condição mórbida, mortal, fria. A poética de um corpo em transformação se mumifica em um visualizar fotográfico desencantado, realista no sentido de descrever o que se vê em termos físicos, mas ofuscando o que se olha, percebe e sente, em relação à interação entre o corpo científico e o corpo doente, em relação ao próprio corpo que sente a doença, e a outras possíveis interações humanas. O simbólico, o sentimento, a subjetividade e a singularidade são inviabilizados pelo prisma geométrico e positivista.

Entretanto, não haveria como o método científico ser programado previamente de modo estanque, pois o caminho metodológico se constrói e se transforma em e a cada cintilação, assim como nas experimentações artísticas, cuja elaboração segue um percurso instável, flutuante, transformativo, em que cada manifestação cria e altera as características do percurso. Sobre este modo de se compreender o método, em contraposição com a concepção metodológica disseminada na área da Saúde e da Educação, convém citar o seguinte trecho de Walter Benjamin, que aproxima ciência e arte:

Um método científico se distingue pelo fato de, ao encontrar novos objetos, desenvolver novos métodos – exatamente como a forma na arte que, ao conduzir a novos conteúdos, desenvolve novas formas. Apenas exteriormente

uma obra de arte tem uma e somente uma forma e um tratado científico tem um e somente um método. (BENJAMIN, 2009b, p. 515).

O método conforme Walter Benjamin (2009b, p. 500) se torna o “despertar de um saber ainda não consciente do ocorrido”, pautado em “descobrir na análise do pequeno momento individual o cristal do acontecimento total” (BENJAMIN, 2009b, p. 503).

No entanto, a Ciência na área da Saúde tende a ignorar os saberes de áreas como as Artes (visuais, literárias, cênicas, etc.), Antropologia, Filosofia, Sociologia, enquanto possibilidade de se pensar metodologicamente e teoricamente as pesquisas científicas, sobretudo no campo das quantitativas, mas mesmo no das qualitativas. Quando os saberes destas áreas são utilizados na área da Saúde, se inserem de modo instrumental ou como entretenimento, servindo para “facilitar” a compreensão de conteúdos ou para legitimar as “verdades científicas”.

Conforme explica Pires (2014, p. 819), “com a modernidade, a imaginação foi capturada no conhecimento, a experiência transformou-se em experimento, os sujeitos – na sua incerteza, heterogeneidade e imprevisibilidade – foram desapropriados e, no seu lugar, surgiu um único e novo sujeito – o *eu penso* cartesiano”.

O pensamento científico pode ser considerado temeroso, tanto no sentido de gerar pavor como no de apresentar medo. Por isso a sua organização a partir da palavra risco, no sentido de algo arriscado, a ser riscado, e passível de ser evitado, passível de ser prevenido. No entanto, a ciência se revela audaciosa, midiática, inconsequente, dissimulando, por meio de seus artifícios, seus efeitos iatrogênicos e adversos. Assim, a ciência incansavelmente pratica o refinamento de seus alvos, aprimorando e reafirmando que o trajeto proposto leva a uma espécie de verdade indisputável. A ciência então se propõe soberana e insaciável por um corpo que beira a sua coisificação, sua maquinização. O corpo se mostra insuficiente frente à ciência, sendo visto sem arte e distanciado de suas totalidades e singularidades.

Por conseguinte, a Ciência precisaria estar em interação com as Artes no sentido de confluência no pensamento científico da experiência estética, para que se possa estar a construir uma Ciência que se aprofunde no singular de cada um em cada distinto momento para que então se aproxime mais de apreender a totalidade de saberes infinitos e de multiplicidades infindáveis.

Segundo Walter Benjamin (2004, p. 14), “método é caminho não directo”, devendo haver “renúncia ao percurso ininterrupto da intenção” e não dissimulação de desvios e lacunas, o que se afasta da concepção científica padronizada na área da saúde, na qual se exige que o método deva ser um plano linear, em etapas delimitadas que levariam diretamente à

suposta “verdade científica”, área na qual “essa total ausência de lacunas é precisamente a única forma pela qual a lógica do sistema se relaciona com o pensamento da verdade” (BENJAMIN, 2004, p. 19). Assim, as lacunas, que são inevitáveis, se tornam mascaradas por preenchimentos fabricados por supostas evidências, dados estatísticos e técnicas pré-definidas.

Em sentido contrário a esta supressão científica de lacunas, Walter Benjamin (2004, p. 19) afirma: “para que a verdade seja representada como unidade e singularidade não é de modo nenhum necessária a conexão dedutiva cerrada da ciência”. Afinal, para Benjamin, as lacunas são necessárias e fazem parte da construção do método e da ciência, e os desvios determinam a rota (BENJAMIN, 2009b).

Assim seria como nossa memória, que é preenchida por lacunas e fragmentos em tramas e urdiduras plurais, disformes e entrelaçadas. Dessa forma, a construção de narrativas também deve se espelhar neste modo de embaralhamento entretecido, e não em uma sequência de passos padronizados simulando o método da ciência tradicional.

Relacionando-se com o mosaico, a memória constrói, desconstrói e reconstrói por entre montagens, manifestando-se em tesselas e intervalos, organizando e desorganizando elementos heterogêneos, escavando fendas em uma suposta continuidade da história, “para criar circulações entre tudo isso”, jogando com os intervalos entre os campos, transgredindo os “limites artificialmente instituídos entre disciplinas”, desterritorializando por movimentos dialéticos (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 419).

Nesse sentido, no método conforme exposto por Walter Benjamin (2004, p. 14), “o pensamento volta continuamente ao princípio, regressa com minúcia à própria coisa”, sendo que “este infatigável movimento de respiração é o modo de ser específico da contemplação”. Assim, estaria como na experiência estética quando se observa uma obra de arte por diversos modos e situações de interação entre obra e observador, olhando com profundidade por cada aspecto por diferentes perspectivas, quando se deixa a olhar a obra de arte pelo tempo que se estiver a construir, e não dentro de um espaço de tempo definido.

Seria um observar e criar pela infância, por um deixar se encantar e se surpreender a cada momento, que se torna singular por este olhar, apesar de aparentemente semelhantes. O olhar científico concebido a partir do estar na infância, em que se permite que os fatos, objetos e caminhos se construam como descoberta, surpresa, espanto e encanto, interagindo com imagens, imaginações, fantasias, construindo e reconstruindo o percurso metodológico por ressignificações de “esconderijos”, fazendo da “experiência mágica” o

científico (BENJAMIN, 2000c, p. 91), pode ser ilustrado pelos dizeres de Walter Benjamin no trecho “Esconderijos” do texto “Infância em Berlim por volta de 1900”:

Conhecia todos os escondrijos do piso e voltava a eles como a uma casa na qual se tem a certeza de encontrar tudo sempre do mesmo jeito. Meu coração disparava, eu retinha a respiração. Aqui, ficava encerrado num mundo material que ia se tornando fantasticamente nítido, que se aproximava calado. Só assim é que deve perceber o que é corda e madeira aquele que vai ser enforcado. A criança que se posta atrás do reposteiro se transforma em algo flutuante e branco, num espectro. A mesa sob a qual se acocora é transformada no ídolo de madeira do templo, cujas colunas são as quatro pernas talhadas. E atrás de uma porta, a criança é a própria porta; é como se a tivesse vestido com um disfarce pesado e, como bruxo, vai enfeitiçar a todos que entrarem desavisadamente. Por nada nesse mundo podia ser descoberta. Se faz caretas, lhe dizem que é só o relógio bater e seu rosto vai ficar deformado daquele jeito. O que havia de verdadeiro nisso pude vivenciar em meus escondrijos. Quem me descobrisse era capaz de me fazer petrificar como um ídolo debaixo da mesa, de me urdir para sempre às cortinas como um fantasma, de me encantar por toda a vida como uma pesada porta. Por isso expulsava com um grito forte o demônio que assim me transformava, quando me agarrava aquele que me estava procurando. Na verdade, não esperava sequer esse momento e vinha ao encontro dele com um grito de autolibertação. Era assim que não me cansava da luta com o demônio. Com isso, a casa era um arsenal de máscaras. Uma vez ao ano, porém, em lugares secretos, em suas órbitas vazias, em suas bocas hirtas, havia presentes; a experiência mágica virava ciência. Como se fosse seu engenheiro, eu desencantava aquela casa sombria à procura de ovos de Páscoa. (BENJAMIN, 2000c, p. 91).

Isto difere do método dito “científico”, que pode ser representado pela cena de observadores vorazes por realizar fotografias de obras de arte em uma exposição, de modo a conseguir visualizar toda a exposição, ou seu considerado “essencial”, no menor tempo possível, postando então nas redes sociais para se dizer que foi em tal exposição. Esta voracidade se relaciona ao que Walter Benjamin apresenta em relação à ideia de reprodutibilidade técnica.

Na explicação do método proposto por Benjamin (2004, p. 14), relacionado à contemplação, em que partindo da “observação de um único objeto, os seus vários níveis de sentido”, angaria-se “quer o impulso para um arranque constantemente renovado, quer a justificação para a intermitência do seu ritmo”, apresenta-se interação deste método com o mosaico, formado por fragmentos coloridos, por “elementos singulares e diferentes”, com as lacunas preenchidas por uma “concepção de fundo” que interliga os fragmentos, formando a totalidade de um objeto, que também se relaciona a outros aspectos, pois “a relação entre a elaboração micrológica e a escala do todo, de um ponto de vista plástico e mental, demonstra que o conteúdo de verdade (*Wahrheitsgehalt*) se deixa apreender apenas através da mais exacta

descida ao nível dos pormenores de um conteúdo material (*Sachgehalt*)” (BENJAMIN, 2004, p. 15).

No método descrito, em estar a recomeçar a cada passo, indo e voltando no tecer do caminho, permite-se que o conhecimento esteja em “um haver”, considerando que “a verdade (...) furta-se a toda e qualquer projecção no domínio do conhecimento” (BENJAMIN, 2004, p. 15). Portanto, não há como se definir no método um planeamento prévio estanque, em passos contínuos e delimitados, pois este estará num se reconstruir a cada caminhar, retornando e reelaborando, criando o conhecimento no se recriar dos movimentos, ou, como ilustra Walter Benjamin (2004; 2009b), por meio de lampejos, singulares, monádicos.

Assim, em cada ideia, estaria contida a “imagem do mundo”, mas se representaria apenas um “esboço dessa imagem abreviada do mundo” (BENJAMIN, 2004, p. 35).

Este método se relaciona ao fluxo de tessitura das narrativas, em que se vai entrelaçando, costurando e bordando os fragmentos de memórias e lembranças, as tesselas do mosaico da memória.

Como explica Gagnebin (2009), a memória, para Walter Benjamin, se elaboraria a partir dos entremeamentos dos componentes rememoração (*Eingedenken*) e lembrança (*Erinnerung*), ou seja:

[...] na dinâmica infinita de *Erinnerung*, que submerge a memória individual e restrita, mas também na concentração do *Eingedenken*, que interrompe o rio, que recolhe, num só instante privilegiado, as migalhas dispersas do passado para oferecê-las à atenção do presente. (GAGNEBIN, 2009, p. 80).

Portanto, a narrativa pode ser compreendida como caminhar metodológico, com seus movimentos de bordadura, indo e voltando pelo girar e emaranhar das diferentes linhas por entre pontos de apoio, formando desenhos com seus desvios e lacunas, com suas recordações e esquecimentos.

A narrativa estaria, conforme Benjamin (2000a, p. 104), relacionada à elaboração de experiências, no sentido de “verdadeiras” experiências, “em oposição àquela que se manifesta na vida normatizada, desnaturada das massas civilizadas”, ou seja, as vivências.

Conforme explica MEINERZ (2008), a ideia de experiência (*erfahrung*) para Walter Benjamin se constrói em oposição a de vivência (*erlebnis*):

O termo vivência (*erlebnis*), na acepção benjaminiana, origina-se do verbo alemão *erleben* que significa estar ainda em vida quando um fato acontece. Pressupõe a presença viva e o testemunho ocular a um evento. A *erlebnis* contém, por um lado, a provisoriedade do *erleben*, do viver, do estar presente e, por outro, o devir que se produz. Conjuga a fugacidade do evento e a

duração do testemunho, a singularidade do ato de vida e a memória que o conserva e transmite. *Erlebnis* é a vivência do indivíduo isolado em sua história pessoal, apegado unicamente às exigências de sua existência prática, à sua cotidianidade [...]. Já a *erfahrung* é o conhecimento obtido através de uma experiência que se acumula, que se prolonga, que se desdobra, como numa viagem (e viajar em alemão significa *fahren*) [...]. Significa o modo de vida que pressupõe o mesmo universo de linguagem e de práticas, associando a vida particular à vida coletiva e estabelecendo um fluxo de correspondências alimentado pela memória. (MEINERZ, 2008, p. 17-18).

Afinal, a narrativa “não tem a pretensão de transmitir um acontecimento, pura e simplesmente (como a informação o faz); integra-o à vida do narrador, para passá-lo aos ouvintes como experiência”, sendo que na narrativa “ficam impressas as marcas do narrador como os vestígios das mãos do oleiro no vaso da argila” (BENJAMIN, 2000a, p. 107).

Distintamente da narrativa, para Benjamin (2000a), a informação, interligada à normatização cotidiana, estaria em sentido oposto à elaboração de experiências, apresentando-se como flashes fotográficos que desnorteariam nosso olhar, sentir e pensar, tornando-nos autômatos em um fazer programado padronizado:

Se fosse intenção da imprensa fazer com que o leitor incorporasse à própria experiência as informações que lhe fornece, não alcançaria seu objetivo. Seu propósito, no entanto, é o oposto, e ela o atinge. Consiste em isolar os acontecimentos do âmbito onde pudessem afetar a experiência do leitor. Os princípios da informação jornalística (novidade, concisão, inteligibilidade e, sobretudo, falta de conexão entre uma notícia e outra) contribuem para esse resultado, do mesmo modo que a paginação e o estilo lingüístico [...]. A exclusão da informação do âmbito da experiência se explica ainda pelo fato de que a primeira não se integra à “tradição”. (BENJAMIN, 2000a, p. 107).

A informação se faz como uma ação instantânea, para ser rapidamente deglutida e eliminada, sem ser absorvida, sem ser alimentada por outros aspectos, sem ser transformada e sem participar de alterações no sujeito. Já a narrativa, em seu processo de se elaborar e reelaborar, de se estar a elaborar, infinitamente, propicia transformações, em si, no sujeito e no mundo. Este sentido de contraposição entre informação e narrativa é abordada por Walter Benjamin:

A informação recebe sua recompensa no momento em que é nova; vive apenas nesse momento; deve se entregar totalmente a ele e, sem perder tempo, a ele se explicar. Com a narrativa é diferente: ela não se esgota. Conserva a força reunida em seu âmago e é capaz de, após muito tempo, se desdobrar. (BENJAMIN, 2000d, p. 276).

As ações de Educação em Saúde, pautadas nos conhecimentos ditos “científicos”, se apresentam como as informações descritas por Walter Benjamin, pululando por entre dizeres de televisões, rádios, livros, outdoors, cartazes, fôlderes e computadores, por

entre páginas e mensagens internéticas, por entre espaços de serviços de saúde e recomendações de profissionais da área da saúde, por entre escolas, aulas, atividades e materiais didáticos.

Desse modo, as diretrizes propagadas pelas ações de Educação em Saúde, ao se construírem como informação, inibem a possibilidade de elaboração de experiências, permanecendo no âmbito de vivências.

Estes sentidos podem ser associados ao que Manoel de Barros revela em sua poesia:

Quem acumula muita informação perde o condão de
adivinhar: divinare.
Os sabiás divinam. (BARROS, 2013d, p. 35).

Para Walter Benjamin (2000d), a narrativa não deve se aproximar do sentido de explicação e informação, ela deve permitir um fluir pela memória, afetando o sujeito, modificando-se e modificando-o.

A partir disso, o conhecimento corroborador destas ações e propagado pelas mesmas não se faz questionável e questionado, não havendo percepção ou reflexão em relação a seu modo de construção, legitimação, disseminação e normatização, pois não chega a nos afetar profundamente, não nos provoca um implicar-se, e simplesmente ocorre uma reprodução automatizante de regras e discursos.

Entretanto, apesar do controle deste conhecimento, a partir das ações de Educação em Saúde, sobre o sujeito, inserindo padrões de comportamento para todos, os quais são buscados como “verdades” para a fonte de saúde e minimização do processo de envelhecimento, ocorrem resistências veladas, que se expressam no corpo, a partir de “boicotes” ou intensificações problemáticas nestes padrões, ou de surgimento de agravos físicos e mentais.

Afinal, não se elaboram as ações de Educação em Saúde como experiência, não se relacionam a narrativas enquanto interlocução com a memória, não ocorre “emancipação com respeito às vivências” (BENJAMIN, 2000a, p. 110).

Esta emancipação, no sentido de elaboração de experiências, se distancia da “presença do consciente”, pois “quanto maior for o êxito com que ele operar, tanto menos essas impressões serão incorporadas à experiência, e tanto mais corresponderão ao conceito de vivência” (BENJAMIN, 2000a, p. 110). Assim, a incorporação das impressões e percepções à experiência não passa pelo caminho de intervenções exclusivas da consciência, das reflexões rápidas e imediatas, mas da sedimentação paulatina que vai se desdobrando, dos sobressaltos inesperados e não submetidos ao controle (BENJAMIN, 2000a).

Nossas possibilidades de experiência de saúde-doença são substituídas por ações educativas que estabelecem previamente o que precisamos receber de conteúdo e informação acerca de medidas preventivas, cuidados com o corpo e sobre doenças, seja em livros e atividades escolares, cartazes e fôlderes em serviços de saúde, outdoors pela cidade, atividades preventivas por equipes de saúde. Assim, nossa memória, de nossa família e de nossa comunidade, em relação às vivências com o processo saúde-doença, vão sendo suprimidas pelo que se considera como “educação”, “informação”, “comunicação”.

Pois, conforme explica Agamben (2008, p. 26), a experiência se tornou objeto de uma tentativa de “comprovação científica” por meio do “experimento”, para supostamente “traduzir as impressões sensíveis na exatidão de determinações quantitativas e, assim, prever impressões futuras”. E desse modo, transfere-se o que poderia ser elaborado como experiência “o mais completamente possível para fora do homem: aos instrumentos e aos números”, fazendo com que a experiência perca seu valor e sentido, sendo “deliberadamente buscada” por métodos definidos, alterando-a para “experimento” científico (AGAMBEN, 2008, p. 25).

Faz parte desta tentativa, na Educação em Saúde (e no campo da Educação), a utilização das Artes de uma forma instrumental, de modo a servir para tornar mais atrativa a transmissão de conhecimentos legitimados cientificamente. Assim, as Artes são colocadas em pacotes prontos e caixas fechadas, reproduzindo técnicas e informações padronizadas, legitimando uma hierarquização de obra de arte, aproximando as experimentações artísticas de um fazer para distração e sem sentido, anulando seu movimento de experimentar e reexperimentar.

Pois o “experimento” científico não se permite o experimentar, tornando-se a busca metodológica controlada, definida e planejada em direção a um resultado já esperado e estabelecido, suprimindo o “saber humano como *páthei máthos*, um aprender somente através de e após um sofrimento, que exclui toda possibilidade de prever, ou seja, de conhecer com certeza coisa alguma” (AGAMBEN, 2008, p. 27). Pois com a previsibilidade científica proporcionada pelo método, supõe-se uma minimização superficializante dos sofrimentos gerados pela incerteza do estar a experimentar.

Isto se relaciona a tornar a experiência de modo a estar incisivamente ligada ao conhecimento dito científico, impedindo um manifestar da experiência sem a intenção de conhecimento “útil” (que com este intento seria considerada “significativa”), ocultando os efeitos não controláveis do experienciar, como os ligados à memória, ao involuntário, ao inconsciente, à subjetividade, à fantasia, à imaginação, à “loucura” e à infância.

Com a extração fictícia destes efeitos da relação com o conhecimento dito científico, criando-se um discurso de racionalidade, objetividade e verdade da ciência, a experiência é colocada como distanciada do científico, por serem intrínsecos a ela estes efeitos não controláveis, e então é formado um modelo padronizável – o experimento, como plano para a busca do conhecimento. Estes aspectos são explicados por Agamben (2008, p. 33-34):

Nada pode dar idéia da dimensão da mudança ocorrida no significado da experiência como a reviravolta que ela produz no estatuto da imaginação. Dado que a imaginação, hoje eliminada do conhecimento como sendo «irreal», era para a antiguidade o medium por excelência do conhecimento. Enquanto mediadora entre sentido e intelecto, que torna possível, no fantasma, a união de forma sensível e intelecto possível, ela ocupa, na cultura antiga e medieval, exatamente o mesmo lugar que a nossa cultura confere à experiência. Longe de ser algo irreal, o mundus imaginabilis²² tem a sua plena realidade entre o mundus sensibilis e o mundus intellegibilis, e é, aliás, a condição de sua comunicação, ou seja, do conhecimento. [...]

Na fórmula em que o aristotelismo medieval sintetiza esta função mediadora da imaginação («nihil potest homo intelligere sine phantasmate»²³), a homologia entre fantasia e experiência é ainda perfeitamente evidente. Mas, com Descartes e o nascimento da ciência moderna, a função da fantasia é assumida pelo novo sujeito do conhecimento: o ego cogito²⁴ (é preciso notar que, no vocabulário da filosofia medieval, cogitare²⁵ significava antes o discurso da fantasia que o ato da inteligência). Entre o novo ego e o mundo corpóreo, entre res cogitans²⁶ e res extensa²⁷, não há necessidade de nenhuma mediação. A expropriação da fantasia, que daí decorre, manifesta-se na nova maneira de caracterizar a sua natureza: enquanto ela não era – no passado – algo de «subjetivo», mas era, sobretudo, a coincidência entre subjetivo e objetivo, de interno e externo, de sensível e de inteligível, agora é o seu caráter combinatório e alucinatório, que a antiguidade relegava ao plano de fundo, a emergir em primeiro plano. De sujeito da experiência, o fantasma se torna o sujeito da alienação mental, das visões e dos fenômenos mágicos [...]. (AGAMBEN, 2008, p. 33-34).

E assim, a experiência, distanciada do dito científico, se faz possível no estar na infância, no estar na “loucura”, em que se tornam permitidas a fantasia, a imaginação, a magia, o desvio, a lacuna, o incerto, o sonho, a brincadeira, a arte.

No entanto, na realidade, o conhecimento em sua essência é imbricado por estes aspectos não controláveis do experienciar, relacionando-se assim não apenas à ciência, mas à arte.

²² “Mundus imaginabilis, sensibilis, intellegibilis, ‘mundo que se pode imaginar, sentir, compreender’” (AGAMBEN, 2008, p. 180).

²³ “«nihil potest homo intelligere sine phantasmate», ‘nada pode o homem conceber sem a imaginação’” (AGAMBEN, 2008, p. 181).

²⁴ “«Ego cogito» (lat.), ‘eu penso’” (AGAMBEN, 2008, p. 175).

²⁵ “Cogitare (lat.) ‘pensar, conceber, refletir’” (AGAMBEN, 2008, p. 173).

²⁶ “Res cogitans (lat.) ‘pensamento; realidade ou substância pensante’” (AGAMBEN, 2008, p. 185).

²⁷ “Res extensa (lat.) ‘realidade extensa ou natureza da substância material’” (AGAMBEN, 2008, p. 185).

Em outro sentido, de acordo com as concepções de Michel Foucault, a educação e a interação com a saúde poderiam se constituir como caminhos para o “cuidado de si”, no sentido da autonomia e da liberdade do indivíduo, mas também do “cuidado do outro”, anulando-se o sentido narcisista (GALLO, 2008; 2011), abrangendo experiências modificadoras do indivíduo construídas a partir do conhecimento de si mesmo e da preocupação e do cuidado consigo mesmo (PORTOCARRERO, 2008).

Foucault (2010, p. 4) utiliza o termo “*epiméleia heautoû*” para designar o “cuidado de si mesmo, o fato de ocupar-se consigo, de preocupar-se consigo”, sobre o qual explica que:

- Primeiramente, o tema de uma atitude geral, um certo modo de encarar as coisas, de estar no mundo, de praticar ações, de ter relações com o outro. A *epiméleia heautoû* é uma atitude – para consigo, para com os outros, para com o mundo.
- Em segundo lugar, a *epiméleia heautoû* é também uma certa forma de atenção, de olhar. Cuidar de si mesmo implica que se converta o olhar, [...] que é preciso converter o olhar, do exterior, dos outros, do mundo, etc. para “si mesmo”. O cuidado de si implica uma certa maneira de estar atento ao que se pensa e ao que se passa no pensamento. [...]
- Em terceiro lugar, a noção de *epiméleia* não designa simplesmente esta atitude geral ou essa forma de atenção voltada para si. Também designa sempre algumas ações, ações que são exercidas de si para consigo, ações pelas quais nos assumimos, nos modificamos, nos purificamos, nos transformamos e nos transfiguramos. Daí, uma série de práticas que são, na sua maioria, exercícios, cujo destino (na história da cultura, da filosofia, da moral, da espiritualidade ocidentais) será bem longo. São, por exemplo, as técnicas de meditação, as de memorização do passado; as de exame de consciência; as de verificação das representações na medida em que elas se apresentam ao espírito, etc. (FOUCAULT, 2010, p. 11-12)

À concepção de cuidado de si se relaciona a de “técnicas de si” ou “artes da existência”, que correspondem, segundo Foucault (2012, p. 193) a “práticas racionais e voluntárias pelas quais os homens não apenas determinam para si mesmos regras de conduta, como também buscam transformar-se, modificar-se em seu ser singular, e fazer de sua vida uma obra que seja portadora de certos valores estéticos e que corresponda a certos critérios de estilo”. Ou seja, fazer da vida uma obra de arte, uma confluência de experiências singulares, na estética da existência, possibilitando a criação de si, também por meio da escrita de si (TELLES, 2009).

Poderia se articular a este sentido, a criação de si a partir de uma narrativa permeando por si, transformando a vida em sintonias de experiências, imbricadas por experimentações estéticas e experiências de saúde-doença.

Portanto, Arte e Ciência poderiam estar a interagir, de modo dialético, descrendo-se e recriando-se por narrativas de si, em interação com o outro, com o diferente,

com a singularidade e totalidade de cada, por entre estar em relação e confluência de fluxos de imagens e imaginações, de pensamentos e percepções, de experiências e experimentações.

5. TESSELAS POR ENTRE ARTE, LINGUAGEM, EXPERIÊNCIA E IMAGENS DIALÉTICAS

Para Benjamin (1992a, p. 196), “a linguagem de um ser é o *medium* em que se comunica a sua essência espiritual”, tornando-se a linguagem expressão não apenas do comunicável, mas também do incomunicável.

Desse modo, a linguagem não se restringe à comunicação de manifestações ou conteúdos intelectuais de domínios específicos, em que se inclui a arte, a saúde, a educação, e nem se restringe à palavra (BENJAMIN, 1992a).

Faz-se essencial aos seres a expressão de seu conteúdo espiritual e “nada podemos imaginar que não comunique a sua essência espiritual, manifestando-a através da expressão” (BENJAMIN, 1992a, p. 178). Desse modo, não se poderia reduzir a essência espiritual a uma concepção de linguagem restrita à palavra e a conteúdos intelectuais, mas compreender a linguagem como a própria essência espiritual que comunica: “*não existe um conteúdo da linguagem; enquanto comunicação a linguagem comunica uma essência espiritual, isto é, pura e simplesmente uma comunicabilidade*” (BENJAMIN, 1992a, p. 183).

A linguagem não pode ser compreendida de modo instrumental, como recurso para intermediar a comunicação de algo. Pois a “essência espiritual se comunica *na* linguagem e não *através* da mesma” (BENJAMIN, 1992a, p. 178), estando assim esta compreensão relacionada à ideia de a linguagem ser *medium* de comunicação da essência espiritual, pois “cada linguagem se transmite *em si mesma*”: “*através* da linguagem nada se transmite, aquilo que se comunica *na* linguagem não pode ser limitado de fora, nem medido, e daí que a cada linguagem seja inerente a sua incomensurabilidade e exclusiva infinidade” (BENJAMIN, 1992a, p. 180).

E complementa Benjamin (1992a, p. 180) que o ser humano “comunica a sua própria essência espiritual *na* sua linguagem”, e “é por a própria linguagem ser a essência espiritual do homem que ele não se comunica através dela mas apenas nela” (BENJAMIN, 1992a, p. 182).

No entanto, tornando-se a linguagem para o ser humano apenas um instrumento de alcance da verdade, por meio da construção da torre dos conhecimentos, ocorre uma confusão de linguajares (BENJAMIN, 1992a). Com suas conseqüentes dificuldades de compreensão, torna-se necessário a reaproximação do ser humano com a essência das coisas, e

nesse sentido a linguagem artística se constrói como possibilidade de revelação desta essência (COLI, 2014), como “tradução da linguagem das coisas” (BENJAMIN, 1992a, p. 195).

Pelas concepções apresentadas por Walter Benjamin (2002) em seu texto “O Conceito de Crítica de Arte no Romantismo Alemão”, a arte é considerada como medium-de-reflexão, sendo essência que constitui a si mesma, afetando a partir de si mesma, no intermédio entre obra e artista, sendo “infinita enquanto medium-de-reflexão”, não se restringindo à “limitação da obra singular” (BENJAMIN, 2002, p. 74). O medium-de-reflexão é, segundo Benjamin (2002, p. 59),

de um ponto de vista metodológico ou gnosiológico, o medium do pensar, pois ele é formado segundo o esquema da reflexão do pensar, [...] nela é refletido, pensado, aquilo que com certeza é a única coisa que pode refletir: o pensar. Ele é pensado então como auto-ativo. E porque ele é pensado como refletindo a si mesmo, é pensado conhecendo imediatamente a si mesmo.

Desse modo, a Arte²⁸ não é considerada aqui a partir de conjuntos de técnicas de produção de obras de arte, de etiquetas discursivas, de parâmetros classificatórios²⁹, ou de aplicações em disciplinas escolares de Educação Artística.

Para Benjamin (2002, p. 79), “a obra de arte é um centro vivo de reflexão. No medium-da-reflexão, na arte, formam-se sempre novos centros de reflexão”, abarcando a multiplicidade de conexões, reverberando a infinitude da arte. No processo de se experimentar, se elaborando, a arte se permite espertares de reflexões, caminhando-se pelo conhecimento de si, de suas possibilidades de conexões e do sujeito artista e observador.

Sendo a arte medium-de-reflexão, se faz investida de reflexões, significados e sentidos, propiciando infinitos modos de conexões, desdobramentos, compreensões, percepções, estranhamentos e encantamentos, infinitos fluxos de possibilidades de experimentações, libertando-a das doutrinas estéticas, das determinações classificatórias, das interpretações legitimadas, e das visões instrumentalistas e utilitaristas da arte (COLI, 2014).

A partir deste entendimento da arte³⁰, propiciam-se as construções de conexões entre Arte, Saúde e Educação.

²⁸ Abrangendo diversas modalidades artísticas: literárias, visuais, cênicas, etc.

²⁹ Portanto, a partir destas concepções, não estarei me referindo a denominações específicas que delimitam estruturas padronizadas, como por exemplo, Arte Contemporânea ou Arte Moderna ou Arte Pós-Moderna.

³⁰ Considerando as concepções apresentadas, estarei utilizando o termo experimentação artística em vez de obra de arte, no sentido de aproximar o fazer artístico das realizações das crianças e adolescentes, rompendo com as compreensões de que este fazer estaria restrito aos legitimados como artistas e “gênios da arte” e com as classificações históricas e estéticas dos objetos artísticos, e para apresentar o objeto artístico como mesclado pelos sentidos de abertura, infinidade e devir, e não como fechado, finalizado e designado como obra de arte por campos legitimadores de etiquetas e hierarquizações.

Na vertente da interação entre Saúde, Educação e Arte, o termo experimentação artística se relaciona ao conflito e diálogo com a experimentação científica no campo da Saúde.

Sendo a arte linguagem, no sentido de revelação da essência das coisas, e não de modo meramente instrumental, Benjamin (1992a, p. 195) propõe a conexão da linguagem artística com as “linguagens da natureza”.

Considerando o ser humano como natureza e suas interações com o mundo, pode-se compreender que a arte se entrelaça com os linguajares do corpo, com suas expressões do processo saúde-doença, com a revelação de sua essência, como tradução de sua linguagem.

Para Benjamin (1992b), o corpo se faz como linguagem, revelando, na expressão artística, o que seria necessário palavras e mais palavras para tentar dizer, o que não se conseguiria dizer por palavras, e inclusive o silêncio.

A inefabilidade de nossas experiências com os processos saúde-doença, de si e dos outros, em nossa essência e em nossa relação com outras essências, exige pensar a possibilidade de o corpo ser considerado como linguagem, como arte, como medium-de-reflexão.

A arte para Benjamin se relaciona à ideia de “aura” no sentido de “trama peculiar de espaço e tempo: aparência única de uma distância, por muito perto que se possa estar” (BENJAMIN, 1992c, p. 170), o que é interpretado por Georges Didi-Huberman (2013a, p. 147) como

um *espaçamento tramado* [...], tramado em todos os sentidos do termo, como um sutil tecido ou então como um acontecimento único, estranho (*sonderbar*), que nos cercaria, nos pegaria, nos prenderia em sua rede. E acabaria por dar origem [...] a algo como uma metamorfose visual específica que emerge desse tecido mesmo, desse casulo [...] de espaço e de tempo. A aura seria portanto como um espaçamento tramado do olhante e do olhado, do olhante pelo olhado.

Afinal, para Benjamin (2000a, p. 139), “quem é visto, ou acredita estar sendo visto, revida o olhar. Perceber a aura de uma coisa significa investi-la do poder de revidar o olhar”.

Desse modo, articulando com as concepções de Didi-Huberman (2013a), a arte se estabelece a partir dos movimentos de olhares, para o que se olha, para o olhar disto para o nosso olhar, e para o nosso olhar para este olhar do que nos olha. Portanto, a aura não se restringe ao objeto olhado em si ou ao ser olhante, pois se cria nos e pelos fluxos de interações entre olhares, percepções, experimentações, experiências, pensamentos e memórias, nas relações entre olhado, olhante, visível, não-visível, perceptível, não-perceptível.

A aura, de acordo com Didi-Huberman (2013a, p. 148), se constitui por paradoxos, em que o objeto artístico se faz como “uma obra da ausência que vai e vem, sob nossos olhos e fora de nossa visão, uma obra *anadiômena* da ausência”, e se torna elementos

de uma perda sustentada pelo próprio objeto, a qual este modela por meio de percepções, “apresentando-se, aproximando-se, mas produzindo essa aproximação como o momento experimentado ‘único’ (*einmalig*) e totalmente ‘estranho’ (*sonderbar*) de um soberano distanciamento, de uma soberana estranheza ou de uma extravagância”.

Esta compreensão de aura na arte interage com a concepção de experimentações artísticas, em que a cada estar a fazer e a perceber por seu experimentar, se revelam experiências singulares.

A aura então nas experimentações artísticas, conforme Didi-Huberman (2013a, p. 148), apresenta, em entrelaçamento, aspectos referentes a um “*poder do olhar* atribuído ao próprio olhado pelo olhante” e pelos movimentos de revidamento do olhar entre o olhado e o olhante, e também referentes a um “*poder da memória*”, especialmente ligado à memória involuntária, cujas imagens que lhe surgem e lhe revolvem, de acordo com Benjamin (2000a), constituem esta aura. Esta relação entre aura e memória proposta por Walter Benjamin é interpretada por Didi-Huberman (2013a, p. 149):

Aurático, em consequência, seria o objeto cuja aparição desdobra, para além de sua própria visibilidade, o que devemos denominar suas *imagens*, suas imagens em constelações ou em nuvens, que se impõem a nós como outras tantas figuras associadas, que surgem, se aproximam e se afastam para poetizar, trabalhar, *abrir* tanto seu aspecto quanto sua significação, para fazer delas uma obra do inconsciente. E essa memória, é claro, está para o tempo linear assim como a visualidade aurática para a visibilidade “objetiva”: ou seja, todos os tempos nela são trançados, feitos e desfeitos, contraditos e superdimensionados.

Na interação aurática entre olhar, olhado e olhante, pelo “*poder de experiência*” da aura na arte (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 151), a experiência estética se elabora e surge, compreendida como o que esta interação possibilita nos processos de percepção e experimentação artística no sentido de “o que os olhos não se fartam de ver” (BENJAMIN, 2000a, p. 138).

Compreende Georges Didi-Huberman (2013a, p. 151) a “experiência aurática” por seu “valor de *sintoma*”, em correspondência com os dizeres de Walter Benjamin de esta se constituir como “processo sintomático”, sendo que “seu significado ultrapassa o domínio da arte” (BENJAMIN, 1992d, p. 79), relacionando-se esta experiência estética “aurática” com “choques” da memória involuntária por uma dialética temporal e anacrônica das imagens (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 151).

Nesse sentido, Georges Didi-Huberman trata sobre as imagens interagindo com a ideia de “sintoma”, como sendo, enquanto “evento crítico, acidente soberano, dilaceramento”,

a via das imagens para revelação relutante de “sua estrutura complexa e suas latências incontroláveis”, tornando “a imagem um verdadeiro corpo atravessado de potencialidades expressivas e patológicas” (HUCHET, 2013, p. 17).

A noção de “sintoma” desenvolvida por Georges Didi-Huberman segue um “paradigma crítico” e não emprega um “paradigma clínico”, não se referindo portanto a uma “clínica das imagens da arte”, a aplicações ou resoluções clínicas (DIDI-HUBERMAN, 2013b, p. 15).

Reconhece-se, portanto, na aura, “instâncias dialéticas”, que se relacionam à dialética das experiências estéticas (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 154) e à ideia de “imagens dialéticas” proposta por Walter Benjamin.

Esses movimentos dialéticos, pelas interlocuções entre arte, aura, experiência, imagem, memória e tempo, abrangem concomitantemente “dimensões de crise e de sintoma” e “dimensões de análise crítica”, respectivamente, como “o turbilhão que agita o curso do rio” e como “o turbilhão que revela e acusa a estrutura, o leito mesmo do rio” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 171). Por estas dimensões entrelaçadas, a imagem dialética se apresenta então como “uma imagem em crise, uma imagem que critica a imagem – capaz portanto de um efeito, de uma eficácia teóricos –, e por isso uma imagem que critica nossas maneiras de vê-la, na medida em que, ao nos olhar, ela nos obriga a olhá-la verdadeiramente”, e nos implica a dizer sobre este olhar de modo a constituí-lo (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 171-172).

Seguindo a noção de Walter Benjamin acerca da “legibilidade” da imagem dialética, enquanto imbricada na dialética da imagem, Georges Didi-Huberman (2013a, p. 183) considera que “*a imagem dialética produz ela mesma uma leitura crítica* de seu próprio presente, na conflagração que ela produz com seu Pretérito (que não é portanto simplesmente sua ‘fonte’ temporal, sua esfera de ‘influência’ histórica)”, fazendo-se como leitura explosiva, fascinante, ilegível e inexprimível.

Ademais, conforme expõe Georges Didi-Huberman (2013a, p. 184) a partir da concepção de Walter Benjamin, a “*crítica da imagem*” produz imagens dialéticas, se tornando constituída por um “poder de *originalidade*”, em contínuos recomeços pelos encontros lampejantes entre agora e outrora pelas memórias e narrativas, em constantes desenvolvimentos e dilaceramentos fulgurantes³¹. A comparação de Walter Benjamin (1996), em seu texto “As

³¹ Segundo Georges Didi-Huberman (2013a, p. 184), “isso exige, muito explicitamente em Benjamin, afastar e ultrapassar a forma religiosa da interpretação, que é a exegese no sentido tradicional; exige também afastar e ultrapassar a forma filosófica canônica na qual a atividade *crítica* pôde facilmente se identificar, a saber, a forma neokantiana da interpretação”.

afinidades eletivas de Goethe”, entre o comentário e a crítica ilustra o sentido do olhar crítico em relação às imagens: “Se compararmos a obra à fogueira, o comentador está diante dela como o químico, o crítico como o alquimista. Enquanto para aquele madeira e cinzas são os únicos objetos de sua análise, para este apenas a chama é um enigma, o enigma do vivo” (apud DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 186).

As narrativas artísticas se relacionam a dizer, por experimentações artísticas, sobre o olhar para as imagens dialéticas e sobre o olhar destas para nós, assim como sobre o nosso olhar para este olhar, constituindo, pela trama do narrar e experimentar artístico, estes próprios olhares, constituintes e a se constituírem, transformantes e a se transformarem, provocando então nosso próprio destransformar, transformar e retransformar, imiscuindo-se em nosso próprio desconstituir, constituir e reconstituir.

Nos movimentos das imagens dialéticas das, nas e por entre as narrativas artísticas, não se “produz formas bem-formadas, estáveis ou regulares: produz formas em formação, transformações, portanto efeitos de perpétuas *deformações*” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 173), e isto implica em perdas, faltas, lacunas, desvios, silêncios, vazios, anacronismos, ambiguidades, sintomas, crises e choques, estando as imagens dialéticas “sempre em movimento, sempre tendendo para o in-finito” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 180).

As imagens dialéticas implicam em exercícios de construção da memória, o que se relaciona às narrativas artísticas em que se mesclam lembranças de si e do outro, confrontando-se “a tudo o que resta como ao indício de tudo o que foi perdido”, não como “uma coleção de coisas passadas”, mas como aproximações dialéticas entre o passado e seu espaço no presente emergente, em que o modo, a situação, o lugar da revelação, manifestação e surgimento de elementos referentes ao passado diz tanto quanto estes elementos (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 174), fazendo da linguagem constituinte das imagens dialéticas e tornando estas linguagem (BENJAMIN, 2000d).

O narrar se orienta por uma “ritmicidade do choque”, em que “o choque aparecerá primeiro como um lapso ou como o ‘inexpremível’ que ele nem sempre será, mas que, no espaço de um instante, forçará a ordem do discurso ao silêncio da aura” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 173).

O caminhar pelo narrar, de acordo com as concepções de Walter Benjamin, se relaciona ao “princípio da montagem”, como no mosaico, formando-se e descobrindo-se constelações de saberes, experiências e acontecimentos a partir da análise e recriação de

pequenos momentos, intensidades e detalhes singulares, singelos, anacrônicos, fulgurantes, lampejantes (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 191).

A imagem dialética se faz “como forma e transformação” e ao mesmo tempo “como conhecimento e crítica³² do conhecimento”, não sendo passível de taxações como simplesmente “mental”, inconsciente, subjetiva, concreta, prática, racional, objetiva, e nem de “ser considerada como uma imagem simplesmente ‘reificada’ num poema ou num quadro”, pois as imagens dialéticas revelam, constituem e constroem a alquimia dialética entre conhecimento e criação, em dinamicidades mágicas de “criação como conhecimento” e de “conhecimento como criação” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 179).

O conhecimento, que para Benjamin (2009b, p. 499) “existe apenas em lampejos”, não deve ser considerado como relacionado obrigatoriamente ao definido como “científico”, mas compreendido como estando a se revelar nestes fluxos dialéticos como fulgurações, relacionando-se a elaborações de experiências (conforme compreendidas por Walter Benjamin), que cintilam no e pelo tecer das narrativas, formando-se estas de modo anacrônico como “trovão que segue ressoando por muito tempo” (BENJAMIN, 2009b, p. 499), estendendo-se por autoconhecimentos.

Para Benjamin, seria um possível caminhar pela elaboração das imagens dialéticas como construção de conhecimento a “forma *alegórica*”, que se revela crítica e desfigurativa: “a dupla dimensão de *pathos* em que a alegoria era constantemente mantida por Benjamin” estabelecia “de um lado, uma espécie de melancolia que correspondia [...] à implicação fatal de um elemento de *perda* no exercício do olhar [...]. De outro lado, uma espécie de *ironia* vinha ‘substituir’, realizar e ultrapassar ao mesmo tempo – como em Kafka – esse sentimento da perda” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 185).

As narrativas artísticas então se criam a partir de imagens dialéticas e por imagens dialéticas, e elaboram imagens dialéticas, no ritmo singularmente labiríntico da memória, tornando-se as experimentações e experiências fulgores nas encruzilhadas de imagens dialéticas.

As imagens dialéticas, enquanto “dialética em suspensão”, se tornam pontos de encontro entre a arte e a ciência, no “telescopar” entre o outrora, o agora e o vindouro, entre contradições e consonâncias, entre histórias e memórias, possibilitando experiências, produzindo “efeitos de *conhecimento*”, gerando assim outros modos discursivos e poéticos,

³² Segundo DIDI-HUBERMAN (2013a, p. 183), a palavra “crítica”, vista pelo pensamento de Walter Benjamin, se relaciona à ligação das interpretações com processos de abertura e de separação, em consonância com a significação do verbo grego *krinein*.

inquietao e transformando os campos poéticos e discursivos envolvidos na arte, na saúde, na educação, na ciência (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 178).

6. TESSELAS POR ENTRE NARRATIVA E SAÚDE, EXPERIMENTAÇÃO E ARTE, EXPERIÊNCIA E INFÂNCIA

Ao se narrar o considerado narrável e inenarrável, a memória, com seus esquecimentos e recordações, seus desvios e lacunas, suas surpresas e lampejos, seus bordejamentos e contenções, faz se revelar uma criação por mesclas de acontecidos, imaginados, inesperados, ideados, inopinados, quimerizados.

Este criar e recriar no processo narrativo possibilita a elaboração de experiências, transformando as vivências, fazendo da construção narrativa o experienciar.

O processo narrativo não pode se limitar a uma sequência linear de narrativa, visto a dificuldade de se estabelecer um fluxo lógico e contínuo de acontecimentos pela memória, sobretudo em vivências de sofrimento, dor, trauma.

A narrativa para Walter Benjamin não pode ser concebida simplesmente como crônica, mas a partir de entrelaçamentos e ornamentos de profundos e intensos esquecimentos e lembranças, pois não seria “porque Proust se lembra que ele conta, mas porque ele só se lembra no mais profundo do esquecimento” (GAGNEBIN, 2009, p. 71). E por muitos destes esquecimentos, além das lembranças, se entrelaçam as cotidianidades relacionadas aos processos saúde-doença.

Portanto, faz-se essencial entender a narrativa por meio de outros sentidos, com as possibilidades de constituição por meio de fragmentos, lacunas, desvios, bordejares, retornanças, volteios, estando cada retalho em interações por costuras difíceis de compreensão ou percepção, que se fazem e refazem constantemente, tornando-se os retalhos constelações, mundos, singular e interativamente em transformação e criação, gerando outros mundos, constelações e universos.

O sujeito, ao ser abordado pelo saber médico, lutará em e com sua narrativa, apesar de com pouco êxito, contra a racionalidade médica que coopta um discurso sistematizado e linear, que é o discurso da doença ou do sintoma ou do sinal padronizados e não do doente, do sujeito, em sua singularidade.

No mesmo sentido, na escola, a tentativa de narrar da criança se torna conduzida por formas e fórmulas, ignorando-se o cotidiano e a experiência.

Desse modo, em sentido oposto, para ouvir o sujeito, deve-se perceber suas narrativas de modo a se considerar nelas a vida e os processos saúde-doença em suas totalidades e singularidades.

As artes (plásticas, literárias, cênicas, cinematográficas, etc.) estariam em sintonia com o processo de elaboração de experiências por meio do narrar, em uma amplitude de modos de manifestação de processos narrativos, por possibilitar transgressões na concepção de verdade, confluindo testemunhos com ficções, fatos históricos com imaginações, se relacionando assim com a memória em sua possibilidade de distanciamento do considerado científico e do formulado como a história oficial³³.

Dizer de narrativas artísticas nesse contexto, especificamente de narrativas visuais, se relaciona a considerar a narrativa a partir de imagens, que precisam ser compreendidas além do sentido de um conjunto sequencial de imagens para contar uma história, sendo que as imagens se constituiriam também como fragmentos constelares no universo narrativo, dinamicamente interagindo na criação e recriação de narrativas. Considera-se, além de modalidades artísticas visuais como o desenho, a pintura, a escultura e o cinema, o texto escrito e oral das artes literárias e cênicas como uma composição de imagens, assim como as mesclas de modalidades artísticas.

As imagens na narrativa artística fluem por experiências dialéticas “da aura e da inquietante estranheza”, expandindo e rompendo lugares, não-lugares, formas, sentidos, compreensões e linearidades, como “paradoxos em ato nos quais as coordenadas espaciais se rompem, *se abrem* a nós e acabam por se abrir em nós, para nos abrir e com isso nos incorporar” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 247). E por estes movimentos das imagens da narrativa em relação a nós, nos modificamos, nos transformamos, nos constituímos em limiares intermináveis, por entre memórias e expectativas (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 249). E diante dos limiares, as imagens dialéticas conjugam “a suspensão frágil de uma inquietude com uma solidez cristalina, uma espécie de imortalidade a manter-se assim, interminavelmente, diante do fim” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 250).

A narrativa artística se constituiria então como linguagem, e na linguagem, a partir da confluência de imagens, e o texto, quando necessário, se faria também como imagem, participante intrínseco da imagem. E ao mesmo tempo, a imagem se apresentaria também como palavra, ao expressar um modo de dizer, mesmo que sem o oral e o escrito, mesmo que numa

³³ Logicamente não podemos esquecer que a História da Arte geralmente difundida também se relaciona a uma história oficial estabelecida por interesses políticos, econômicos e de determinados grupos sociais.

situação de estar *infans*: dizer pelo olhar, mas considerando o olhar muito além do visualizável, incluindo um gesto, um toque, um cheiro, um som, o sensível e o perceptível, assim como o não-sensível e o não-perceptível, o que está no corpo e no não corpóreo.

Este sentido do olhar se relaciona aos dizeres de Georges Didi-Huberman (2013a), de olhar com os olhos fechados, tornando assim este olhar não restrito ao visto, fazendo deste olhar por meio do que vemos e do que vemos pelo que nos olha a constituição de nossa essência: “devemos fechar os olhos para *ver* quando o ato de ver nos remete, nos abre a um *vazio* que nos olha, nos concerne e, em certo sentido, nos constitui” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 31).

Movimentos do nosso ver pelo que nos olha e dos nossos olhares para este ver criam o ritmo de construção das narrativas artísticas tecidas a partir dos elementos autobiográficos, adentrando por se perder pelo labirinto da memória, com suas surpresas, suspensões, lacunas, desvios, espantos e encantos. Assim, por um aparente “simples plano ótico, que vemos”, revela-se “uma potência visual que nos olha na medida mesmo em que põe em ação o jogo *anadiômeno*³⁴, rítmico, da superfície e do fundo, do fluxo e do refluxo, do avanço e do recuo, do aparecimento e do desaparecimento”, em “movimento perpétuo, perpetuamente acariciante e ameaçador” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 33-34).

Este se perder ao (se) olhar pelo labirinto elabora perdas, que se entrelaçam na narrativa e nos transforma. E “cada coisa a ver, por mais exposta, por mais neutra de aparência que seja, torna-se *inelutável* quando uma perda a suporta – ainda que pelo viés de uma simples associação de ideias, mas constringedora, ou de um jogo de linguagem –, e desse ponto nos olha, nos concerne, nos persegue” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 33).

Desse modo, aborda-se a linguagem artística na articulação com a possibilidade de elaboração de experiências, por meio da percepção ou construção de narrativas, de modo a vincular os silêncios e esquecimentos, as ausências e lacunas, os desvios e bordejos.

No entanto, para articular a linguagem artística nesse sentido, é essencial que esta não esteja envolta por “molduras”³⁵, que não sejam concebidas por classificações (de estilos, técnicas, períodos, elementos, etc.), que não sejam controladas por definições técnicas, que não sejam suprimidas suas criações por conceitos estabelecidos (de obra de arte, de artista, de arte, de tipo de técnica, de tipo de estilo, etc.). Isto no entanto se contrapõe à Arte tal qual se

³⁴ Termo relacionado ao nascimento da deusa Vênus, querendo dizer “que sai das águas”.

³⁵ Walter Benjamin utiliza o termo “molduras literárias” no seguinte trecho do texto “Rua de Mão Única”: “a verdadeira atividade literária não pode ter a pretensão de desenrolar-se dentro de molduras literárias – isso, pelo contrário, é a expressão usual de sua infertilidade” (BENJAMIN, 200b, p. 11).

apresenta inserida na escola, disseminada de forma reducionista como a história da arte dos livros didáticos e as atividades de educação artística padronizadas e simplificadas.

Esta disseminação na escola da história da arte considerada “oficial” se relaciona ao modo de se conceber esta como a verdade, legitimando-se como “científica”, o que se assemelha à difusão das informações em saúde neste espaço:

Os livros de história da arte [...] sabem nos dar a impressão de um objeto verdadeiramente apreendido e reconhecido em todas as suas faces, como um passado elucidado sem resto. Tudo ali parece visível, discernido. Sai o princípio de incerteza. Todo o visível parece lido, decifrado segundo a semiologia segura – apodíctica – de um diagnóstico médico³⁶. E tudo isso constitui, dizem, uma *ciência*, ciência fundada em última instância sobre a certeza de que a representação funciona unitariamente, de que ela é um espelho exato ou um vidro transparente, e de que, no nível imediato (“natural”) ou então transcendental (“simbólico”), ela terá sabido traduzir todos os conceitos em imagens, todas as imagens em conceitos. Enfim, de que tudo se adapta perfeitamente e coincide no discurso do saber. Pousar o olhar sobre uma imagem da arte passa a ser então saber nomear tudo que se vê – ou seja, tudo que se lê no visível. (DIDI-HUBERMAN, 2013b, p. 11).

A história da arte então se faz concebida por uma vertente considerada “científica”, estabelecendo-se parâmetros considerados objetivos para este campo, buscando-se nas imagens artísticas “signos, símbolos ou a manifestação de númenos estilísticos”, suprimindo-se os olhares para o “sintoma”, pois “olhar o sintoma seria arriscar os olhos na rasgadura central das imagens, na sua perturbadora eficácia. Seria aceitar a coerção de um não-saber, e portanto abandonar uma posição central e vantajosa, a posição poderosa do *sujeito que sabe*” (DIDI-HUBERMAN, 2013b, p. 211-212). Desse modo, querendo “*saber a arte*” e legitimar este poder, a história da arte inventara a arte e seu discurso “à imagem suturada do seu saber”, enquadrando a dimensão em seus parâmetros, classificações, conceitos e definições, visto que este campo não queria que “*seu saber fosse rasgado* à imagem daquilo que, na imagem, rasga a própria imagem” (DIDI-HUBERMAN, 2013b, p. 212), o que afetaria suas certezas, seus saberes, seus discursos, seus poderes.

Pois, como explica Didi-Huberman (2013c), a história da arte apresenta um legado de busca por se configurar como científica, fabricando um método como antagonismo ao caos, à desordem, à dispersão, formando um corpo de conhecimentos e discursos. A descrição de Quatremère de Quincy, elogiando Winckelmann – que publicara em 1764 o livro “História da arte entre os antigos” –, ilustra este método:

³⁶ Apesar de sua aparência, na realidade, a semiologia e o diagnóstico médicos são carregados de incertezas e dúvidas, se fazendo discutíveis e ambíguos seus resultados.

O douto Winckelmann foi o primeiro a trazer o verdadeiro espírito de observação para este estudo; foi o primeiro a se permitir decompor a Antiguidade, analisar os tempos, os povos, as escolas, os estilos, as nuances de estilo; foi o primeiro a desbravar os caminhos e fixar os marcos nessa terra incógnita; foi o primeiro que, ao classificar as épocas, abordou a história dos monumentos, comparou os monumentos entre si e descobriu características seguras, princípios de crítica e um método que, retificando uma profusão de erros, preparou a descoberta de uma profusão de verdades. Regressando enfim da análise para a síntese, conseguiu formar um corpo com o que não passava de um amontoado de destroços. (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 14-15).

Pensa-se nesta pesquisa a construção da narrativa artística não como uma obra de arte, estanque, finalizada, definida por interesses mercadológicos e hierarquizantes, mas a partir de experimentações artísticas – em que haja o tentar e retentar, o criar e recriar, o flutuante e inacabado, o estar a se construir e reconstruir, em que sejam possíveis os destroços, os resíduos, os erros, os desvios, as fantasias, os anacronismos, os estranhamentos e encantamentos, em que se possa revelar e constituir o estar na infância.

Esta mesma ideia pode ser projetada para a área da Saúde, visto que esta na atualidade visualiza o corpo como imutável e estagnado, até porque o conhecimento dito científico se constrói a partir deste modo de concepção do corpo. Este então se torna objeto de e formado por técnicas estabelecidas cientificamente, classificadas conforme as fragmentações deste objeto, também imbuídas por conveniências mercadológicas.

Destarte, estas técnicas se inserem e atuam de modo a alterar o corpo para um padrão de normalidade, enxergando o mesmo a partir de uma única posição e enquadramento fotográfico, desconsiderando-se a variabilidade, instabilidade e inconstância do corpo, da vida, da saúde e da doença, pois estes não são percebidos e concebidos como processos em constante transformação.

Logo, posicionam-se os campos da Saúde e da Arte em contraposição, com suas respectivas técnicas, dentro de seus limites fabricados, mas distanciando-se ambos da vida, e consequentemente também da saúde e da doença, como processos em devir.

Por um lado, a Saúde se coloca na busca de uma imagem momentânea do ser humano ao contrapor saúde e doença, desconhecendo a vida como processo inacabado e inacabável, em infundável transformação, reduzindo o olhar médico aos efeitos imagéticos e numéricos das técnicas científicizadas, sobretudo laboratoriais e computacionais existentes. Por outro lado, e no mesmo sentido, a Arte se organiza na ideia de mundo acabado, de produto organizado em técnicas artísticas, na produção de finalidades e de mercado. Portanto, tanto Medicina como Arte se tornam reféns de suas técnicas, reduzindo o campo a simples conjunto de técnicas, ignorando a vida em sua totalidade, singularidade e mutabilidade, em que Arte e

Ciência se integram em devenir. Assim, geram-se condições contrapostas – arte e ciência, saúde e doença, técnica e teoria –, que na realidade não deveriam ser vistas em oposição, mas em confluência, relação, interação e interlocução. E a vida como processo é reduzida à frialdade das técnicas e à procura por imagens mumificadas de produtos artísticos e médicos. No entanto, Arte e Saúde são produtos e composições da vida, e fazem parte das possibilidades de estruturações para explanação da mesma, para o que deveriam estar a seguir, dialeticamente, caminhos dialéticos.

As narrativas por experimentações artísticas interagem com o que Walter Benjamin descreve sobre a infância, como “o tempo em que se inventavam histórias para si próprio na cama” (BENJAMIN, 2000b, p. 37), o momento em que se permite narrar, renarrar e desnarrar, criar narrativas fantásticas, com fatos e personagens mirabolantes, se surpreender com aspectos simples e transformá-los em impressionantes e singulares.

Em outro trecho do texto “Rua de mão única”, Walter Benjamin relata sobre o processo de criação de histórias pela criança a partir da leitura de textos literários, o que se relaciona à construção de narrativas entrelaçadas por imagens e imaginações, com a participação das experiências com outras narrativas, mergulhando nestas e transformando-as, distintamente a cada imersão, assim como se transformando a si próprio:

CRIANÇA LENDO. Da biblioteca da escola recebe-se um livro. Nas classes inferiores é feita uma distribuição. Só uma vez e outra ousa-se um desejo. Muitas vezes vêm-se livros cobiçosamente desejados chegar a outras mãos. Por fim, recebia-se o seu. Por uma semana estava-se inteiramente entregue ao empuxo do texto, que envolvia branda e secretamente, densa e incessantemente como flocos de neve. Dentro dele se entrava com confiança sem limites. Quietude do livro, que seduzia mais e mais! Cujo conteúdo nem era tão importante. Pois a leitura caía ainda no tempo em que se inventavam histórias para si próprio na cama. Seus caminhos semi-encobertos de neve a criança rastreia. Ao ler, ela mantém as orelhas tapadas; seu livro fica sobre a mesa alta demais e uma das mãos fica sempre pousada sobre a folha. Para ela as aventuras do herói são legíveis ainda no redemoinho das letras como figura e mensagem no empuxo dos flocos. Sua respiração está no ar dos acontecimentos e todas as figuras lhe sopram. Ela está misturada entre as personagens muito mais de perto que o adulto. É indivisivelmente concernida pelo acontecer e pelas palavras trocadas e, quando se levanta, está totalmente coberta pela neve do lido. (BENJAMIN, 2000b, p. 37).

Este modo de se interagir nas e com as narrativas, nas e com as experiências, se relaciona ao estar na “infância”, não no sentido de um mero período estabelecido cronologicamente ou de uma fase evolutiva no desenvolvimento e crescimento, mas como um estado de se deixar implicar pela possibilidade de elaborar experiências. No sentido explicado por Agamben (2008, p. 10), o conceito de infância se relaciona à linguagem, sendo que “não é

simplesmente um fato do qual seria possível isolar um lugar cronológico, nem algo como uma idade ou um estado psicossomático que uma psicologia ou uma paleoantropologia poderiam jamais construir como um fato humano independente da linguagem”.

Segundo este mesmo autor, há entrelaçamentos e articulações entre linguagem, experiência e o estar na infância, pois “infância e linguagem parecem assim remeter uma à outra em um círculo no qual a infância é a origem da linguagem e a linguagem a origem da infância”, sendo que “talvez seja justamente neste círculo que devemos procurar o lugar da experiência enquanto infância do homem” (AGAMBEN, 2008, p. 59), e aliás, “a infância age [...] sobre a linguagem, constituindo-a e condicionando-a de modo essencial” (AGAMBEN, 2008, p. 62).

A narrativa enquanto criação por descontinuidades e continuidades, imbricada por imaginações e lembranças transformadas, por surpresas, imprevistos e estranhamentos, se articula com o fantasiar da “infância” durante a invenção de histórias, o que é apresentado por Walter Benjamin nesse trecho do texto “Rua de mão única”: “a faculdade da fantasia é o dom de interpolar no infinitamente pequeno, descobrir para cada intensidade, como extensiva, sua nova plenitude comprimida, em suma tomar cada imagem como se fosse a do leque fechado, que só no desdobramento toma fôlego”, apresentando imagens em seu interior com sua amplitude (BENJAMIN, 2000b, p. 41).

A relação do estar na infância com a narrativa, se espiralando e adentrando por entre a narrativa, transformando-se e transformando-a, se faz como elaboração de experiências. Em relação à narrativa artística, se torna possível esta interatividade entre o sujeito e a narrativa no processo de criação das experimentações artísticas, se constituindo como experiência e como possibilidade de elaboração de outras experiências.

Para a infância, a narrativa, a palavra e a imagem não se fazem como simples instrumentais, mas seriam, a partir dos dizeres de Walter Benjamin, como “‘cavernas’ a serem exploradas ou ‘nuvens’ nas quais se envolve e desaparece, como o velho pintor chinês que entra na sua última tela para desaparecer na casa desenhada no fim do caminho” (GAGNEBIN, 2009, p. 82), ou seriam como balões coloridos com os quais a criança realiza sua viagem a um outro mundo³⁷, ou mesmo como um enigmático labirinto da cidade percebido pelo olhar da criança³⁸, ou então como um trilhar pelas magias de não-lugares mutuns³⁹.

³⁷ Referência às reflexões apresentadas nesta pesquisa a partir do filme “O Balão Vermelho” (*Le Ballon Rouge*), de Albert Lamorisse (1956, França, 34 minutos).

³⁸ Referência às reflexões apresentadas nesta pesquisa a partir do olhar da criança para a cidade como labirinto, o que se relaciona à construção narrativa.

³⁹ Referência às reflexões apresentadas nesta pesquisa a partir do filme “Mutum”, de Sandra Kogut, em confluência com o texto “Campo Geral”, de Guimarães Rosa.

O narrar pelo estar na infância se relaciona a adentrar por um labirinto de cidade observada como se estivesse desconhecida e a se conhecer, no qual “o desejo de exploração predomina como se soubesse, confusamente, que só poderá se reencontrar se ousar perder-se” (GAGNEBIN, 2009, p. 91).

As experimentações artísticas na construção das narrativas se relacionam a elaborações autobiográficas, em que se incluem as vivências do próprio sujeito, assim como da família e da comunidade em interlocução com as do sujeito, relacionadas aos processos saúde-doença. Esta elaboração, portanto, vem carregada dos sofrimentos relacionados à doença, ao acesso a serviços de saúde, ao tratamento, aos cuidados cotidianos com o corpo, às medidas de prevenção em saúde, com todas as suas incertezas, lacunas, flutuações e desvios.

O interpolar e constituir infinitamente rotatório da narrativa, criando e recriando o sujeito, se relaciona a compreender o autobiográfico para além de uma construção pelo sujeito de sucessões ordenadas de fatos vivenciados, afinal, “o *autos* não é mais o mesmo, o *bios* explode em várias vidas que se entrecruzam e a *grafia* segue o entrelaçamento de diversos tempos que não são ordenados por nenhuma linearidade exclusiva” (GAGNEBIN, 2009, p. 78).

A explosão em diversas vidas do “*bios*” exposta por Gagnebin (2009) pode ser compreendida como a interação do sujeito com os viveres de outros e, conjuntamente, como a diversidade do narrar a partir das transformações da vida de cada sujeito. Ou seja, a narrativa como autobiográfica não pode ser reduzida a uma biografia construída e observada como um único enquadramento fotográfico, não pode ser compreendida como uma história de uma condição estática de doente ou saudável, de criança ou adulto, de escolar ou não-escolar, não pode ser concebida como algo pronto, acabado e imutável. Afinal, como a vida, a narrativa exige constantes e infinitas transformações, rodopiando-se por flutuações, incertezas, desvios, lacunas e esquecimentos. Pois como disse Manoel de Barros (2013f, p. 44), em seu poema “Autorretrato falado”: “Me procurei a vida inteira e não me achei – pelo que fui salvo”.

Desse modo, considera-se que o autobiográfico, apesar e por causa do “auto” e do “bio”, se relaciona às experiências não apenas do sujeito em si, em sua multiplicidade, mas também de sua família e comunidade, em interação com aquelas, por serem conjuntamente constitutivas e (re)criadoras do sujeito. Sobre este aspecto, convém citar a explicação de Gagnebin (2009, p. 84), cujos dizeres podem ser articulados também às narrativas relacionadas aos processos saúde-doença:

Mesmo na vida corrente, quando contamos a nossa história, seja a nós mesmos seja aos outros, nosso relato desenrola-se entre um início e um fim que não nos pertencem, pois a história da nossa concepção, do nosso nascimento e da nossa morte depende de ações e de narrações de outros que não nós mesmos;

não há, portanto, nem começo nem fim absolutos possíveis nesta narração que nós fazemos de nós mesmos.

No vivenciar das transformações dos processos saúde-doença, há de ocorrer uma elaboração das alterações do corpo por meio de um narrar, desnarrar e renarrar, realizado cotidianamente (não apenas para o profissional de saúde, mas para familiares, conhecidos, desconhecidos, e para si próprio) a cada contar sobre episódios em serviços de saúde, situações de diagnóstico e tratamento, tentativas de melhorias de sintomas, efeitos de produtos terapêuticos, cuidados com o corpo e para prevenção de agravos, a cada diferença no corpo, na saúde, na doença, no sintoma. E este rotatório estar a narrar também se altera e se refaz neste rodopiar, em que transformações na linguagem, por mudanças nos processos saúde-doença e narrativos, se articulam a elaborações e reelaborações de experiências.

A partir do pensamento de Georges Didi-Huberman (2013a), pode-se compreender a elaboração de narrativas artísticas relacionadas às experiências de saúde-doença como referentes a olhares para si e para o outro pelos olhares que nos percebem enquanto constituídos por estas experiências e por meio de olhar para estes nossos próprios olhares, de modo inelutável, concebendo estes olhares como sintomas que carregam e geram perdas, formadoras do sujeito e de suas interações com o outro e com o processo saúde-doença (de si, do outro e da comunidade).

Esta articulação entre olhar e narrar no ser, na trama entre arte e saúde, se relaciona, nesse sentido, aos dizeres de Georges Didi-Huberman (2013a) acerca da inelutabilidade da “modalidade do visível”, ou seja, como “quando ver é sentir que algo inelutavelmente nos escapa, isto é: quando ver é perder”: “um trabalho do *sintoma* no qual o que vemos é suportado por (e remetido a) uma *obra de perda*. Um trabalho do sintoma que atinge o visível em geral e nosso próprio corpo vidente em particular. Inelutável como uma doença” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 34).

Nas narrativas artísticas relacionadas aos processos saúde-doença o sujeito se apresenta sob a angústia de estar a olhar entre o visível e não-visível de seu corpo, de estar entre o perceber e não-perceber a partir do que o olha, de estar entre saber e não-saber “o que vem a ser meu próprio corpo, entre sua capacidade de fazer volume e sua capacidade de se oferecer ao vazio, de se abrir” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 38).

Diante desta angústia, as contradições, conflitos e resistências se entrelaçam, estando o sujeito por entre seguir por elaborar trilhas olhando pelos visíveis e não-visíveis singulares e incertos de seu corpo, eclipsando o olhar como “*invisível* a prever” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 41), a estar em devir no expandir-se por além de um volume

estabelecido por parâmetros e discursos, e ou direcionar seu olhar e seu corpo para um visível construído pelo dito científico como incontestável e certo, e então “tentar tapar os buracos, suturar a angústia que se abre em nós diante do túmulo, e por isso mesmo nos abre em dois. Ora, suturar a angústia não consiste senão em recalcar, ou seja, acreditar preencher o vazio pondo cada termo da cisão num espaço fechado, limpo e bem guardado pela razão”, e assim “pretender ater-se ao que é visto”, acreditar “que todo o resto não mais nos olharia”, decidir “permanecer em seu volume enquanto tal, o *volume visível*, e postular o resto como inexistente, rejeitar o resto ao domínio de uma invisibilidade sem nome” (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 38).

O seguinte trecho de poema de Manoel de Barros ilustra a situação de estar a experimentar nas e pelas narrativas artísticas, a partir das experiências e vivências do sujeito, num processo laborioso entre memória e linguagem:

Palavra de um artista tem que escorrer
substantivo escuro dele.
Tem que chegar enferma de suas dores, de seus
limites, de suas derrotas. (BARROS, 2013c, p. 11-12).

A realização das experimentações artísticas como possibilidade de elaboração de experiências se relaciona aos escritos de Walter Benjamin no texto “Infância em Berlim por volta de 1900”, em que relata a interação da criança com o fazer artístico:

Às vezes, sentia-me carregado nesse meio. Isso me ocorria ao pintar com nanquim. Quando misturava as cores, elas me tingiam. Mesmo antes de colocá-las no desenho, me envolviam. Quando, ainda úmidas, se imiscuíam umas às outras, tomava-as no pincel com tanto cuidado como se fossem nuvens se diluindo.
Mas, de tudo o que reproduzia, minha preferência era a porcelana chinesa. Uma crosta multicolor cobria cada vaso, vasilhame, prato, tigela, que certamente não passavam de artigos de exportação baratos. Porém, cativavam-me tanto como se, já naquela época, eu conhecesse a história que, mais uma vez, depois de muitos anos, me remeteu à obra da Mummerehlen. A história provém da China e fala de um pintor idoso que permitiu aos amigos admirarem sua tela mais recente. Nela estava representado um parque, um caminho estreito que seguia ao longo da água e através de umas folhagens e que terminava em frente de uma pequena porta que, no fundo, dava acesso a uma casinha. Eis que quando os amigos procuraram o pintor, este já se fora, tendo penetrado no próprio quadro. Ali percorreu o caminho estreito até a porta, deteve-se calmamente diante dela, virou-se, sorriu e desapareceu pela fresta. Assim também, com minhas tigelas e meus pincéis, subitamente me transportava para dentro do quadro. Assemelhava-me à porcelana na qual fazia minha entrada com uma nuvem de cores. (BENJAMIN, 2000c, p. 100-101).

Para Agamben (2008, p. 63), “a experiência é o *mystérion*⁴⁰ que todo homem institui pelo fato de ter uma infância”, e “*o inefável é, na realidade, infância*”.

O estar na infância se faz como leiva para e na elaboração de experiências, tornando-se o experienciar um desvendar pela bruma.

A experiência estética, enquanto modo de percepção imbricada com o estar na infância, se relaciona com o se transformar e retransformar infinitamente contínuo do sujeito, inserindo-se nas criações narrativas, recriando o possível e o impossível, o que possibilita novos olhares sobre os processos saúde-doença.

O trecho “As cores” de “Infância em Berlim por volta de 1900” exprime a ligação entre experiência estética e o estar na infância, em que as imagens se constroem e reconstroem na constituição transformativa do sujeito, permeando o estar na infância no processo de percepção estética, criando novas imagens interligadas com o sujeito, interagindo com o fazer artístico, propiciando a infância ao se elaborar as experiências:

Em nosso jardim havia um pavilhão abandonado e carcomido. Gostava dele por causa de suas janelas coloridas. Quando, em seu interior, passava a mão de um vidro a outro, ia me transformando. Tingia-me de acordo com a paisagem na janela, que se apresentava ora chamejante, ora empoeirada, ora esmaecida, ora suntuosa. Acontecia o mesmo com minhas aquarelas, onde as coisas me abriam seu regaço tão logo as tocava com uma nuvem úmida. Coisa semelhante se dava com as bolhas de sabão. Viajava dentro delas por todo o recinto e misturava-me ao jogo de cores de suas cúpulas até que se rompessem. Perdia-me nas cores, fosse nos céus, numa jóia, num livro. De todo modo, as crianças são sempre presas suas. Naqueles dias, podia-se comprar bombons de chocolate em graciosos pacotinhos, nos quais cada tablete em forma de cruz era embrulhado em papel de estanho colorido. Essas pequenas obras, amarradas por um áspero barbante dourado, reluziam com seu verde e amarelo, seu azul e laranja, seu vermelho e prateado; em parte alguma duas peças da mesma cor se tocavam. Vencendo esse cintilante obstáculo, aquelas cores irromperam um dia sobre mim, e ainda sinto a doçura com que meu olhar então se saciou. Era a doçura do chocolate com que as cores iam se desfazer mais em meu coração que em minha língua. Pois, antes que eu fosse derrotado pela sedução das guloseimas, esse senso superior, com um golpe, sobrepujou em mim o inferior, me arrebatando. (BENJAMIN, 2000c, p. 101-102).

A lembrança da doçura com que o olhar se saciou relaciona a memória com a narrativa no processo de elaboração de experiências, transformando o semelhante resgate do sabor dos bolinhos *madeleines* de Marcel Proust⁴¹ em imagens que se constroem como narrativas permeadas pela experiência estética do estar na infância.

⁴⁰ “*Mystérion* (gr., de *mýstes* ‘iniciado nos mistérios’) ‘cerimônia religiosa secreta, mistério’” (AGAMBEN, 2008, p. 180).

⁴¹ PROUST, Marcel. Em busca do tempo perdido: No caminho de Swann. Tradução Fernando Py. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2014.

A arte, na narrativa, é compreendida no sentido de exposição de conflitos e diferenças, não somente de consonâncias e reconciliações, o que se relaciona às imagens dialéticas, de modo a provocar uma trama entre os campos e saberes que reflitam estas contraposições e junções.

A narrativa artística, nesse sentido, vem a tornar possível o dizer e o experienciar em um espaço de silenciamentos e infabilidades das vivências, sentires e pensares do sujeito, de sua família e comunidade, visto que, no contexto escolar, diante do não se dizer realmente da vida, da morte, da saúde e da doença, “a única experiência que pode ser ensinada hoje é a de sua própria impossibilidade, da interdição da partilha, da proibição da memória e dos rastros até na ausência de túmulo” (GAGNEBIN, 2009, p. 61).

Esta rejeição escolar para a abordagem sobre vida, morte, saúde e doença se relaciona à impossibilidade do narrar, por este poder ser um caminho para a elaboração dos processos relacionados e para as incertezas e sofreres deste caminhar, para a emersão do encantar-se e estranhar-se do estar na infância, o que se torna uma resistência aos parâmetros e paradigmas hegemônicos que legitimam o saber “científico”, seja na área da Saúde, seja na Educação, e consequentemente toda uma estruturação e padronização do contexto escolar.

E esta rejeição se relaciona ao cerceamento na escola da possibilidade de se elaborar experiências a partir das vivências relacionadas aos processos saúde-doença, silenciando a criança, a saúde, a doença, a vida e a morte. Evidenciando a impressão de uma impossibilidade de elaboração de experiências de saúde-doença na escola, vale citarmos este relevante trecho de “Infância em Berlim por volta de 1900”, de Walter Benjamin (2000c, p. 111):

Imperceptivelmente, do mesmo modo como se metera comigo no início, a doença se despedia. Porém, quando eu estava a ponto de esquecê-la de novo por completo, me alcançava sua derradeira saudação impressa em meu boletim. A soma das horas de aula perdidas estava registrada ao pé desse atestado. Jamais me parecerem cinzentas ou monótonas como as que eu vivera; ao contrário, estavam como que enfileiradas no busto de um inválido tal qual uma listra de cores. Sim, uma longa fileira de condecorações era simbolizada pela notificação: Perdidas cento e setenta e três horas de aula.

A narrativa artística, enquanto sarapintamento de imagens dialéticas, possibilitaria a interação entre as lembranças, as “montagens lúdicas, infantis” e os processos saúde-doença enquanto labirintos e labirintares (DIDI-HUBERMAN, 2013a, p. 251), e assim o tempo do estar doente, que provocara a perda de aulas na escola, como revelado no trecho citado do texto “Infância em Berlim por volta de 1900” de Walter Benjamin, poderia se transformar em um tempo “para sentir *perder o tempo*”, “para *perder-se a si mesmo*” (DIDI-

HUBERMAN, 2013a, p. 255), elaborando experiências de saúde-doença mesmo diante das perdas (como das aulas na escola, ou das mudanças necessárias diante de medidas preventivas ou de terapêuticas ou do próprio estado patológico), transformando o tempo do perder em um tempo do experienciar, se transformando.

E a infância subverte, e pelas narrativas se fazem possíveis viagens por nuvens, bolhas e balões, criando e transformando, por imagens e silêncios, mundos e experiências.

7. TESSELAS POR ENTRE LOUCURA, INFÂNCIA E ARTE

Na infância, permite-se e nos permitimos imaginar intensamente o “imaginário”, imergir por fantasias e irrealidades. Criamos e juntamos imagens de forma que aparentemente não seriam configurações lógicas, e conseguimos gerar narrativas surpreendentes. Nossos sonhos e pesadelos são exuberantes; o impossível se torna possível, os estranhamentos se imbricam nas possibilidades com naturalidade, o passado, presente e futuro se confluem numa mistura, e acreditamos ainda que o que criamos se torna real.

Com o passar dos anos, apesar de nossos sonhos surgirem como efervescências infantis, em meio ao controle da vigília, exigida pelo mundo moderno de modo intensificado, mesmo os nossos sonhos vão se tornando menos exuberantes e criativos, ou pelo menos o que nos possibilitamos lembrar desses sonhos. Permitimo-nos muito menos estranhamentos, até mesmo quando supostamente não estaríamos conscientemente no controle da direção dos rumos de nossos pensamentos.

Entretanto, existem situações em que retomamos as vívidas imaginações infantis, mesmo sem percebermos ou querermos, em que podemos experienciar o estar na infância.

Uma das possibilidades seria pela Arte, incluindo as diversas modalidades (artes visuais, literárias, teatrais, etc.), seja como artista, seja como leitor/expectador. Neste sentido, não estou a desconsiderar o controle inserido nos parâmetros internos do meio artístico, pois considero Arte aqui em relação a um sentido para além das questões econômicas e políticas que limitam ou interferem nas expressões artísticas. Um sentido em que a cada cor, a cada traço, a cada espessura de tinta, a cada palavra, a cada imagem, a cada texto, se encontrem interações infinitamente diversificadas entre cada olhar, cada som, cada toque, cada percepção, que gerem multiplicidades de imaginações, nem sempre compreensíveis. E ainda bem que a compreensão nem sempre se interpõe, pois há algo mais que não passa pelo entendível, dizível, palatável, discernível. Pois a Arte, como disse Manoel de Barros⁴² em relação à poesia, “foge da explicação, não gosta de ser explicada”.

Outra possibilidade seria em situações de “loucura”, ou seja, de modos de lidar que não estão dentro do padrão não-infantil determinado. Quando digo “loucura” não estou a utilizar este termo como sinônimo de “transtorno mental”, visto o sentido social estigmatizante

⁴² Documentário “Só dez por cento é mentira: a desbiografia oficial de Manoel de Barros”, de Pedro Cezar (2009).

da utilização da palavra “louco” ou “loucura” para as pessoas apresentando transtorno mental. Assim, utilizo a palavra “loucura” para expandir o sentido desta como desvios ao padrão definido, e deste modo não me limito aos ditos transtornos mentais, e também vou além mesmo dos não psiquiatricamente definidos ou diagnosticados. Estou a indicar a “loucura” como todas as situações, contextos e comportamentos que fogem da regra estabelecida, que saem da lógica definida como a verdade, a razão, o normal, que vão além dos eixos⁴³ demarcáveis e delimitados. E vivenciamos isto cotidianamente, visto que nossas diferenças – de pensamento, atitude, sentimento, posicionamento, percepção, atuação –, são deslocadas para uma compreensão como inaceitáveis e passíveis de cerceamento necessário e premente. Seguir o padrão estabelecido – o comportamento esperado – inclui, se submeter, se formatar, reproduzir automaticamente, não criar, mas estar inserido e reconhecido, fazer parte do todo, e não ser excluído, colocado (simbolicamente ou não) em instituições asilares, hospícios, prisões, nas periferias das cidades, em não-lugares. Ver além do que outros costumam ver, olhar para além do que está definido: apesar de isto ser essencial para transformações, são compreendidas como anormalidades, e como “loucuras”.

Considerando o olhar de uma criança, nos seria possível pensar que “a borboleta é uma cor que avoa”⁴⁴. Mas se pensarmos neste sentido como adultos, e é assim que geralmente pensamos, como se não tivéssemos também em nós possibilidade de “infância”, nos haveria uma rotulação de “fora do normal”, seja ao ser considerado um “artista”, um “louco”, um “estranho”, ou uma “criança”.

Afinal, estar a olhar para o avoar das cores das borboletas, demoradamente, se atentando aos detalhes, se detendo no considerado insignificante e pequeno, como descrito por Walter Benjamin em seu texto “Infância em Berlim por volta de 1900”, se torna algo considerado “perda de tempo”, mesmo para as crianças, pois o ritmo frenético da sociedade na atualidade busca preencher todas as lacunas no tempo, não havendo como (se) parar para simplesmente estar a olhar, a sentir, a perceber, a refletir. Sobre o voo das borboletas, relata Walter Benjamin (2000c, p. 81), a partir de um olhar de encantamento da infância:

Esvoaçavam em direção a uma flor, pairavam sobre ela. Com a rede levantada, esperava tão-só que o encanto, que parecia se operar da flor para aquele par de asas, cumprisse sua tarefa; então aquele corpo frágil escapava para o lado com suaves impulsos para imediatamente sombrear, imóvel, outra flor e, quase no mesmo instante, abandoná-la sem tê-la tocado. [...] O idioma no qual

⁴³ Incluindo os eixos das áreas, dos campos ou das disciplinas, assim como os eixos metodológicos de pesquisa e os eixos das linhas de pesquisa.

⁴⁴ Documentário “Só dez por cento é mentira: a desbiografia oficial de Manoel de Barros”, direção de Pedro Cezar (2009).

presenciara a comunicação entre a borboleta e as flores – só agora entendia algumas de suas leis.

Isto se articula ao relato de que Aby Warburg, durante determinado estado de seu transtorno mental, falava com as borboletas, considerando-as suas amigas, fazendo-lhes confidências, e isto era descrito psiquiatricamente como dentro da sintomatologia de sua doença, conforme o relato de Binswanger, apresentado por Didi-Huberman (2013c, p. 321): “Ele pratica um culto com as falenas e as pequenas borboletas que voam em seu quarto à noite. Passa horas conversando com elas. Chama-as de suas ‘alminhas vivas’ [*Seelentierchen*] e lhes confia suas queixas. Conta a uma falena o desencadear de sua doença”.

Assim, construindo narrativas relacionadas a seus processos saúde-doença, ao contar suas lembranças para as borboletas, avoando e borboleteando, vão se elaborando suas experiências de saúde-doença, construindo e desconstruindo na “loucura”, se constituindo e se desconstituindo dialeticamente na arte por entre saúdes e doenças (DIDI-HUBERMAN, 2013c).

Olhar o mundo a partir da infância, da “loucura” ou de uma imaginária borboleta, por seu borboletar e avoar, faz da arte necessária e possível, em vista de uma atualidade ficcionalmente projetada por científicizações, disciplinarizações e padronizações. Nesse sentido, vale citarmos o poema “Borboletas” de Manoel de Barros (2013a, p. 55):

Borboletas me convidaram a elas.
 O privilégio insetal de ser uma borboleta me atraiu.
 Por certo eu iria ter uma visão diferente dos homens
 e das coisas.
 Eu imaginava que o mundo visto de uma borboleta –
 Seria, com certeza, um mundo livre aos poemas.
 Daquele ponto de vista:
 Vi que as árvores são mais competentes em auroras
 do que os homens.
 Vi que as tardes são mais aproveitadas pelas garças
 do que pelos homens.
 Vi que as águas têm mais qualidade para a paz do
 que os homens.
 Vi que as andorinhas sabem mais das chuvas do que
 os cientistas.
 Poderia narrar muitas coisas ainda que pude ver do
 ponto de vista de uma borboleta.
 Ali até o meu fascínio era azul.

Cabe salientar, no entanto, que não objetivo questionar o diagnóstico psiquiátrico de caso específico, mas estou a colocar (também para mim) em suspensão os “sintomas” para relacionar suas características com o estar na infância, pensando a “infância” como um estado e não como um período etário. Afinal, qual é o problema de conversar com as

borboletas, de achar que as borboletas são cores que avoam? A arte não interage com as borboletas e as considera como cores a voar e avoar? Seria então a arte uma “loucura”? Seria a arte uma “infância”? Seria a “infância” uma “loucura”, ou mesmo seria esta aquela?

Assim, reflete-se sobre a interlocução entre a experiência de saúde-doença, a experiência estética e o estar na infância.

Ouvir e olhar o sujeito doente, em seu processo saúde-doença, se torna algo inviável que deve dar lugar à atuação sobre a doença ou o sintoma, pois, como explicitado por Michel Foucault, o sujeito fica insignificante, diante das relações de poder pelas quais a disciplina se impõe.

Mas a “loucura” e a infância se fazem também como antidisciplinas, e por isso a aplicação de diferentes mecanismos coercitivos, moralizantes e aprisionantes se impõem em direção ao silenciamento.

Contudo, o “louco” diz, rebela-se contra o silêncio imposto. A criança grita e chora, desafiando a realidade imposta. Os olhares sobre a infância e a loucura passam por percepções institucionalizadas e, por vezes, também químicas, no sentido de permanecerem em contenção.

Mas por que colocar lado a lado na reflexão a infância e a “loucura”, visto que criança e “louco” em si não podem logicamente ser comparados? Ambos dizem mesmo na contenção e no silenciamento, sensibilizando e possibilitando fissuras à extrema racionalidade, ampliando o olhar sobre a vida, tornando-se possível a elaboração de estratégias no sentido de críticas e resistências à redução de suas condições submetidas ao olhar médico ou pedagógico institucionalizados, categorizantes e institucionalizantes.

A “loucura” e a infância perdem sua voz no mundo científico e cientificizado, esquadrinhando-se suas mentes em busca de disciplina e de categorias. Por motivos semelhantes, a arte passa pelo mesmo processo em relação à ciência, aceitando-se somente uma utilização instrumental de suas técnicas, calando sua intensa possibilidade de dizer. Na arte, enquanto além de suas técnicas, a “loucura” e a infância ultrapassam os limites categóricos, disciplinantes e padronizantes, e se imiscuem com as narrativas nas/das trajetórias de vida.

Para Foucault (1997), os considerados “anormais” na sociedade foram historicamente sendo constituídos pelos elementos “monstro humano”, “indivíduo a corrigir” e “onanista”. O elemento “monstro humano”, segundo Foucault (1997), uma noção jurídica, social e biológica, combinaria o impossível e o interdito/proibido, culminando no sentido de “perigoso”, como justificativa jurídico-médica para a proibição da e em relação à

“monstruosidade”, permeada pela caracterização de “loucuras”. Sobre o elemento “indivíduo a corrigir”, Foucault (1997) aborda que, com o desenvolvimento das técnicas de adestramento e disciplina, se constituiu a noção de “incorrigível”, ao resistir e escapar das normatividades estabelecidas. E os que não se enquadravam no adestramento que se interpunha ao corpo, ao comportamento, às atitudes, às aptidões, eram considerados anormais, loucos, desequilibrados, nervosos. Em relação ao elemento “onanista”, Foucault (1997) explica que se estabeleceu o controle da sexualidade do corpo, o que se relaciona às técnicas de adestramento, a fim de que o corpo fosse intensamente produtivo e submisso, anulando-se o prazer no corpo, já na infância e adolescência, com a justificativa de impedir o surgimento de doenças e de “loucuras”.

E então a “infância”, com suas supostas “anormalidades” e “monstruosidades” de sexualidade, acaba por ser considerada, no discurso psicopatológico, relacionada ao desenvolvimento da “loucura” no adulto (FOUCAULT, 1997).

E inclusive um espectro de condutas, comportamentos, sintomas e sinais se tornam psiquiatrizáveis, propícios para serem classificáveis na taxonomia psiquiátrica, quando são interpretadas como vestígios de uma “infantilidade”. Portanto, definindo-se os padrões da “infância”, se estabelecem os padrões da “loucura” no adulto, e também na criança e no adolescente (FOUCAULT, 2002b).

Afinal, percebendo a “loucura” na proximidade com esta “infantilidade”, torna-se mais fácil a justificativa de conceber a pessoa com transtorno mental como uma criança, e como tal, precisando ser amansada, controlada, pedagogizada. Pois a infância, enquanto infância (sem fala), é percebida como uma fase e um estado em que não se ouve e não se considera sua voz, por ser vista como fora do contexto adulto, fora da “razão”, como “absolutamente incapaz”, devendo portanto ser silenciada sua expressão e sua inefabilidade.

A “loucura” então se constitui como um discurso da exclusão, tendo como fundamentações o não encaixe no sistema de produção econômica e na constituição do padrão familiar, gerando deslegitimidade da palavra daquele considerado “louco” e exclusão do jogo social, e fabricando-se uma suposta necessidade de anulação, com a “interdição”, com a segregação, o isolamento e o enclausuramento (FOUCAULT, 2014). E isto também acaba por se aplicar à “infância”.

Para Foucault (2002a), o adestramento por meio do castigo se transforma historicamente de modo a atuar na alma, indo além do corpo. Pois a “loucura” se torna uma “doença da alma”, uma “rebelião” da mente, um desequilíbrio das emoções e vontades. E então a alma é que se torna o alvo do adestramento, pois não se faz suficiente controlar o corpo. O

indivíduo precisa pensar e sentir como o padrão estabelecido. E daí se inserem as ações médicas voltadas para o controle do indivíduo, na tentativa de neutralizar sua “periculosidade”, sua “anormalidade”, sua “monstruosidade”. A punição é colocada como uma forma de “tratamento” das diferenças, em que se inserem as “tecnologias da alma”, incluindo-se a Educação, a Psicologia e a Psiquiatria. E isto acaba por se aplicar não apenas à “loucura”, mas também à “infância”, como forma de formar “corpos dóceis” (FOUCAULT, 2002a).

Vários aspectos se tornam subjacentes à figuração do “louco” como quem deve ter sua verdade anulada, pois seu ver e dizer se tornam indesejados e não coadunáveis com a configuração do sistema. A verdade da “loucura” acaba por ser extravasada e exposta na arte, assim como a da “infância”, também colocada por vezes na posição de dizer a “verdade” e não ser ouvida. Em relação a esse sentido, tornam-se interessantes estes dizeres de Foucault (2014, p. 324) sobre o papel do “louco” no teatro da Idade Média à Renascença:

[...] o louco no palco do teatro é aquele que, antecipadamente, diz a verdade, aquele que a vê melhor que as pessoas que não são loucas, aquele que é dotado de uma segunda visão. Mas, em todas essas peças de teatro, (...) esse louco que vê as coisas melhor que os personagens mais sensatos não é jamais ouvido, e somente após a peça terminar é que se perceberá retrospectivamente que ele disse a verdade.

Pois a “loucura”, enquanto discurso, se reivindica que possa estar mais próxima da dita “razão” do que esta própria (FOUCAULT, 2005), visto que a verdade se faz flutuante, múltipla e contextual.

Estamos a dizer, portanto, de vidas adultas preenchidas de impossibilidades de “infância”, tornando-a proibida, assim como qualquer suposto sinal de uma dita “loucura”. Ousar, fazer diferente, subverter, sair do padrão, ir além do normal, são “coisas” consideradas de “loucos” e de crianças. E inclusive as crianças na atualidade também estão cada vez mais sendo consideradas como “anormais”, “loucas”, “agitadas”, “desequilibradas” ao menor aspecto de ação fora do “formato” esperado e proposto de criança, gerando crianças “robotizadas”, controladas como marionetes. Assim, a “infância” e a “loucura” são apresentadas como “monstruosidades” diante do padrão normatizado de adulto disciplinado com suposta sanidade mental.

A gravura “Los Chinchillas”, da série intitulada “Los Caprichos”, de Francisco de Goya, reflete o adestramento e controle do corpo e da alma estabelecido aos considerados “loucos” e “crianças”, ao mostrar dois indivíduos, com instrumentos metálicos no crânio com uma espécie de fechadura, sendo alimentados com colher por um ser que mistura características humanas e de coelho.

Também da série “Los Caprichos”, de Francisco de Goya, a gravura “Buen Viaje”, apresentando seres com rostos com mesclas de expressões de infantilidade e sofrimento, sendo carregados por um ser “monstruoso”, para uma viagem que não se sabe o destino, nos possibilita relacionar com esta miscibilidade de compreensões sobre o estar na infância e o estar na “loucura”. A isto se interliga um sentido de loucura, conforme diz Foucault (2005, p. 37), “em que são postos em questão os valores de outra época, de outra arte, de outra moral, mas onde se refletem também, embaralhadas e agitadas, estranhamente comprometidas umas pelas outras numa quimera comum, todas as formas, mesmo as mais distantes, da imaginação humana”. E a infância se imbrica também nesse sentido, em sua infinitude de imaginação.

Da série “Disparates”, de Francisco de Goya, vale destacar a gravura “Disparate Femenino”, em que mulheres/moças/meninas parecem brincar com um lençol, levantando o que se coloca sobre este lençol, que pode ser crianças, adultos, bonecos, animais, uma indefinição de seres e coisas, suas imaginações, seus sonhos. Brincando com esta indefinição, elas se colocam num estado, pela imagem, com sua multiplicidade de feições em seus rostos, de “loucura” e de “infância”, e de interação entre estas.

Estas gravuras expressam esta interação na arte entre loucura e infância, pois, como diz Foucault (2005, p. 37), “sob a superfície, constata-se toda uma inquietação a respeito das relações, na obra de arte, entre o real e o imaginário, e talvez também a respeito da confusa comunicação entre a invenção fantástica e as fascinações do delírio”. A arte incomoda, com seus estranhamentos, suas “loucuras”, suas “infâncias”. Como a in-fância, como a loucura, a arte fala também por silêncios e mesmo diante de silenciamentos. E este extravasamento incomoda: haveria uma falha no controle.

Ironizando o distanciamento fictício entre a razão e a imaginação, Goya apresenta na gravura “El sueño de la razon produce monstruos”, da série “Caprichos”, uma pessoa dormindo debruçada sobre os papéis em uma mesa e ao seu redor imagens de seres considerados assustadores para a fantasia de terror (corujas, morcegos, um grande gato com os olhos arregalados). Esta imagem poderia ser uma metáfora da “loucura”, em que se considera que supostamente não haja a ação da “razão” e que assim a imaginação tomaria conta da alma. E como na infância, que se faz repleta de imaginações, esta desse modo estaria sem capacidade de razão. Pois a imaginação na atualidade é vista como “irrealidade” e externa ao conhecimento, diferentemente da antiguidade, em que esta era considerada o “medium” do conhecimento, interligando o sensível e o intelecto (AGAMBEN, 2008).

Apesar de a infância, com suas imaginações e sonhos, não ser uma condição viável para um diagnóstico patológico (pelo saber médico, psicológico ou pedagógico), a obsessão científica por uma suposta objetividade e racionalidade que exige um distanciamento da imaginação e um reducionismo a padrões de normalidade estabelecidos, torna a infância, com seu devanear, patologizável, assim como a “loucura”, e conseqüentemente passível de ser categorizada e controlada por técnicas médicas, psicológicas e pedagógicas.

O sujeito, enquanto no estar na infância, na “loucura”, na doença, é impossibilitado de expressar sua vida a partir de seu olhar, sendo que somente sob as condições pré-elaboradas pela ciência se pode dizer, pois assim já não é mais possível ter narrativas de vidas, mas a partir de um evento patológico conforme diagnosticado e prognosticado pelo saber médico. Crianças, “loucos” e doentes se tornam prisioneiros na institucionalização de seus discursos. Logo, conhece-se somente uma visualização de um espelho daquilo que se poderia ver, ocultando-se o além deste e o próprio espelho.

A “loucura”, a arte e a “infância” seriam, além de um além-mundo e um outro mundo, também o “outro” de qualquer mundo (PELBART, 2009), de todos os mundos possíveis e imagináveis, um “outro” que, mesmo oculto ou não-visível ou não-dizível, está lá, e se manifesta, mesmo que intensamente anulado, cerceado, controlado, silenciado.

Inclusive precisamos intensamente deste “outro” em nossos mundos. Construímos-nos e desconstruímos-nos na e pela infância, e também na e pela loucura (DIDI-HUBERMAN, 2013c). A arte vem expor o que por vezes tentamos não ver, que somos “loucura” e “infância”, que estas nos são essenciais.

Na “loucura”, ao se elaborar experiências, se revelam, por meio de suas “crises”, conhecimentos, do olhar por si, pelo outro e pelos mundos (DIDI-HUBERMAN, 2013c).

Em seu poema “O provedor”, Manoel de Barros revela dizeres relacionados à relação entre “loucura”, “infância” e arte:

Andar à toa é coisa de ave.
 Meu avô andava à toa.
 Não prestava pra quase nunca.
 Mas sabia o nome dos ventos
 E todos os assobios para chamar passarinhos.
 Certas pombas tomavam ele por telhado e passavam
 as tardes frequentando o seu ombro.
 Falava coisas pouco sisudas: que fora escolhido para
 ser uma árvore.
 Lírios o meditavam.
 meu avô era tomado por leso porque de manhã dava
 bom-dia aos sapos, ao sol, às águas.
 Só tinha receio de amanhecer normal.
 Penso que ele era provedor de poesia como as aves

e os lírios do campo.
(BARROS, 2013a, p. 47).

A arte, a loucura e a infância se tornam resistências e questionamentos ao discurso científico, à legitimação do dito científico como verdade, pois se expõem as lacunas, os desvios, o incontrolável, o indizível, o surpreendente.

O científico precisa se embeber do estar na infância para poder olhar além dos padrões definidos, para se permitir a incompletude infinita da verdade, e neste caminho de caminhar contínuos pelo se surpreender por cada lacuna e desvio, a arte se faz essência. O seguinte poema de Manoel de Barros se articula com estas relações entre ciência e infância, com as imagens criadas pelo poema:

Remexo com um pedacinho de arame nas
minhas memórias fósseis.
Tem por lá um menino a brincar no terreiro:
entre conchas, osso de arara, pedaços de pote,
sabugos, asas de caçarolas etc.
E tem um carrinho de bruços no meio do
terreiro.
O menino cangava dois sapos e os botava a
puxar o carrinho.
Faz de conta que ele carregava areia e pedras
no seu caminhão.
O menino também puxava, nos becos de sua
aldeia, por um barbante sujo umas latas tristes.
Era sempre um barbante sujo.
Eram sempre umas latas tristes.
O menino é hoje um homem douto que trata
com física quântica.
Mas tem nostalgia das latas.
Tem saudades de puxar por um barbante sujo
umas latas tristes.
Aos parentes que ficaram na aldeia esse homem douto
encomendou uma árvore torta –
Para caber nos seus passarinhos.

De tarde os passarinhos fazem árvore nele.
(BARROS, 2013b, p. 33-34).

Em seu poema “As lições de R.Q”, Manoel de Barros revela a possibilidade, a partir da arte, de se permitir e construir desvios ao estabelecido, que se fazem necessários diante do controle pelo dito científico:

Arte não tem pensa:
O olho vê, a lembrança revê, e a imaginação transvê
É preciso transver o mundo. (BARROS, 2013d).

E para transver os tantos mundos possíveis, indo além de padronizações de vida, educação e saúde científicizadas, precisamos da infância, da loucura, e da arte, para podermos olhar de modo transformado para balões, labirintos e não-lugares mutuns.

8. TESSELAS POR ENTRE INFÂNCIA, MEMÓRIA E NARRATIVA, POR ENTRE BALÕES, EXPERIÊNCIAS E LABIRINTOS

De acordo com Agamben (2008, p. 21), “para a destruição da experiência, uma catástrofe não é de modo algum necessária, e que a pacífica existência cotidiana em uma grande cidade é, para esse fim, perfeitamente suficiente”, sendo que “o homem moderno volta para casa à noitinha extenuado por uma mixórdia de eventos – divertidos ou maçantes, banais ou insólitos, agradáveis ou atroz –, entretanto nenhum deles se tornou experiência” (AGAMBEN, 2008, p. 22).

Segundo Bolle (2000, p. 345), os habitantes de cidades grandes, conforme Benjamin, se tornam constantemente sujeitados a “vivências de choque”, impactos a serem suportados estimulando intensamente a consciência, vivendo por automatismos e reflexos, não tendo tempo para a elaboração de experiências, para a formação de imagens de si.

Esses sentidos representam uma anulação do estar na infância, suprimindo-se o experienciar, tornando-se insuportável a existência cotidiana. Desse modo, podem ser relacionados à letra da música “Pequeno Perfil de um Cidadão Comum”, de Belchior⁴⁵, que expressa o viver de um cidadão como outro qualquer sem elaborar as vivências, apesar de intensas, como experiências, tornando-se viveres de padronizações, regularidades, automatismos.

⁴⁵ Era um cidadão comum como esses que se vê na rua
 Falava de negócios, ria, via show de mulher nua
 Vivia o dia e não o sol, a noite e não a lua
 Acordava sempre cedo (era um passarinho urbano)
 Embarcava no metrô, o nosso metropolitano...
 Era um homem de bons modos:
 "Com licença; - Foi engano"
 Era feito aquela gente honesta, boa e comovida
 Que caminha para a morte pensando em vencer na vida
 Era feito aquela gente honesta, boa e comovida
 Que tem no fim da tarde a sensação
 Da missão cumprida
 Acreditava em Deus e em outras coisas invisíveis
 Dizia sempre sim aos seus senhores infalíveis
 Pois é; tendo dinheiro não há coisas impossíveis
 Mas o anjo do Senhor (de quem nos fala o Livro Santo)
 Desceu do céu pra uma cerveja, junto dele, no seu canto
 E a morte o carregou, feito um pacote, no seu manto
 Que a terra lhe seja leve
 (<<https://www.lettras.mus.br/belchior/44461/>>).

Diante desta realidade insuportável, precisamos nos permitir estar em devir, e para tal se tornam essenciais o incomum, o anormal, a infância, a “loucura” e a arte, necessitamos de borboletas, balões coloridos, labirintos enigmáticos e mágicos não-lugares mutuns. Esses sentidos podem ser relacionados ao seguinte poema de Manoel de Barros (2013c, p. 61):

A maior riqueza do homem é a sua incompletude.
 Nesse ponto sou abastado.
 Palavras que me aceitam como sou – eu não
 aceito.
 Não aguento ser apenas um sujeito que abre
 portas, que puxa válvulas, que olha o relógio, que
 compra pão às 6 horas da tarde, que vai lá fora,
 que aponta lápis, que vê a uva etc. etc.
 Perdoai.
 Mas eu preciso ser Outros.
 Eu penso renovar o homem usando borboletas.

Walter Benjamin compreendia a cidade-metrópole como medium-de-reflexão, combinando imagens de pensamento sobre a cidade, a partir das experiências e narrativas relacionadas com a interação na e pela cidade, por entre seus fragmentos, labirintos e dizeres (BOLLE, 2007). Nesse sentido, “o conhecimento é pensado por Benjamin de modo não linear; como uma paisagem urbana, a partir de lugares diferentes, fragmentariamente, nas reconfigurações da memória; não a partir de um lugar fixo, mas movendo-se em uma constelação de ideias” (PIRES, 2014, p. 815).

Para Benjamin, o olhar para a cidade se aproxima do olhar para si mesmo, interagindo corpo, memória e trajetória de vida com a cidade em que se habita, como se a cidade “fosse a constelação que define sua identidade, a estrela de sua vida inteira” (BOLLE, 2000, p. 43-44), estando as imagens que se constroem pelo olhar de si e da cidade no “limiar entre a consciência e o inconsciente” (BOLLE, 2000, p. 43). Andarilhar pelos dédalos da cidade se relaciona a borboletear pelos labirintos da memória e perambular pelos meandros do corpo, a partir de “movimentos das imagens” como “movimentos de memória do eu diante do pano de fundo de uma paisagem urbana que é, ela também, ‘matéria movente’” (BOLLE, 2000, p. 332).

O trilhar pelo caminho reflexivo sobre a relação entre experiência de saúde-doença e infância precisa abordar o olhar do estar na infância diante das dificuldades de elaboração de experiências, relacionando com memória, narrativa, experiência e arte, o que ilustramos pelo olhar de uma criança para uma cidade-metrópole – vista como um espaço de intensidades de vivências extenuantes, chocantes, sofridas, esvaziadas, sobejadas.

O labirinto da cidade representa a experiência de saúde-doença do estar na infância, a partir do adentrar pela experiência estética das narrativas.

A criança a olhar para a cidade se relaciona a percepções e construções autobiográficas, por minhas lembranças de criança habitante de uma metrópole, incluindo de minhas vivências relacionadas a processos saúde-doença, transformando-as em uma narrativa formada por tesselas do mosaico, em que as palavras se articulam como revelações de imagens⁴⁶. No mosaico desta narrativa autobiográfica se permeiam reflexões a partir do viajar pela cidade da personagem criança Pascal do filme “O Balão Vermelho” (*Le Ballon Rouge*), de Albert Lamorisse (1956, França, 34 minutos), e dos dizeres de Walter Benjamin (2000c) sobre a cidade em seu texto “Infância em Berlim por volta de 1900”, transformando-se estas reflexões a partir deste filme e deste texto em constituintes da narrativa.

Uma criança. Uma grande cidade. Uma cidade ainda maior pelos olhares de uma criança. Uma cidade de cores acinzentadas. E uma criança a olhar para o intenso ir e vir de veículos, pessoas e máquinas, a sentir e perceber as adversidades de uma grande cidade para uma criança, em que pessoas-máquina não conseguem e não têm mais tempo para olhar, ainda mais para uma criança, sufocada e esmagada pela multidão.

A criança passa por entre prédios, casas, comércios, e quase tudo reflete solidão. A cada esquina, a cada calçada, a cada avenida, o medo e a violência caminham juntos.

Uma criança numa grande cidade: um espaço de obstáculos e limitações, de não poder ser uma criança como gostaria de ser, de um brincar restrito a áreas enquadradas e objetos padronizados, de um ir à escola para aprender a concorrer e estar à frente no mercado de trabalho como um adulto-máquina.

Mas a criança, mesmo em meio ao sofrimento cotidiano, consegue subverter este espaço, criando, em imaginares ilimitáveis, as imagens de um mundo possível e real para si, desenhando no vazio, inventando seres, objetos, formas e cores, transformando o espaço-tempo.

A partir do estar na infância, a criança reelabora a existência cotidiana insuportável rotineiramente suportada, transformando em experiências “mágicas”, passeando e tropeçando pelo brincar, imaginar, sonhar, tecendo imagens e narrativas, enredando-se na memória, criando um mundo singular, do estar na infância, do experienciar, do transcender por coloridos balões.

⁴⁶ Segundo Pires (2014, p. 815), a partir das concepções de Walter Benjamin, “a imagem é um princípio dinâmico, uma potência do pensamento”.

No texto “Infância em Berlim por volta de 1900” de Walter Benjamin (2000c), a criança colore o ambiente da cidade-metrópole acinzentada, por ver o colorido no insignificante, no irrelevante, no corriqueiro, perdendo-se em suas cores a avoar, transformando-as em imagens fantásticas a borboletear, viajando dentro das bolhas de sabão, misturando-se a seu jogo de cores dançantes, como na viagem com balões da criança Pascal do filme “O Balão Vermelho”.

Em meio ao espaço-tempo de cores acinzentadas e impacientes e de pessoas-máquina de não-olhares, a criança cria um balão, cintilante, rubro, vivo, humano, infantil, assim como vários outros balões, todos coloridos e silenciosos, transformando a cidade num mundo de narrativas coloridas, fazendo de seu andar rotineiro pelas ruas e calçadas urbanas um caminhar de elaboração de experiências, como no filme “O Balão Vermelho”, em que a personagem criança Pascal encontra, no caminho para a escola, um balão vermelho com seu cordão amarrado em um poste de iluminação urbana, e passa a andar pela cidade com o balão vermelho.

Ao ser criança percorrendo por uma grande cidade, cotidianamente conhecendo e reconhecendo seus tantos bairros e ruas, se perdendo por suas ruas tortuosas e por vezes ausentes no mapa, por lugares novos há tanto tempo presentes, descobre-se a cidade como um labirinto. Mas não um labirinto de paredes padronizadas e sóbrias, de traços geometricamente calculados e definidos, cujo objetivo se torna chegar à saída e dizer que conseguiu vencer o enigma. Até porque muitas vezes, como nos jogos de labirinto, conseguimos traçar a rota partindo da saída ao ponto de chegada, ao visualizarmos do alto, de modo exteriorizado, seu perfil enigmático, pois ao nos distanciarmos do estar no labirinto, passamos a considerá-lo uma técnica a ser estabelecida geometricamente, como um mapa impresso com as coordenadas definidas.

Descobrir a cidade como um labirinto compreende considerar o labirinto como uma confluência entre espaço e tempo permeada por estranhamentos e encantamentos, por paredes flutuantes e coloridas, em movimentos constantes, mas que permitem a contemplação, ao ritmo da imaginação da criança, repletas de imagens que vão se criando e recriando. Um labirinto que (re)constrói e se (re)constrói por narrativas surpreendentes e espontâneas, criadas a cada nome de rua descoberta, a cada lugar encontrado, a cada esquina diferente, a cada árvore percebida, a cada cor alterada na imagem.

Assim, ao estar nesse labirinto de encantamentos e estranhamentos, o essencial não é a orientação rumo ao caminho definido, mas o estar a se perder de modo a permitir

perceber, sentir, contemplar e construir o labirinto, numa narrativa não linearmente definida, mas envolta por lacunas, silenciamentos, incompreensões. Descobrir a cidade como um labirinto se relaciona aos dizeres de Walter Benjamin sobre a cidade, em seu texto “Infância em Berlim por volta de 1900”:

Saber orientar-se numa cidade não significa muito. No entanto, perder-se numa cidade, como alguém se perde numa floresta, requer instrução. Nesse caso, o nome das ruas deve soar para aquele que se perde como o estalar do graveto seco ao ser pisado, e as vielas do centro da cidade devem refletir as horas do dia tão nitidamente quanto um desfiladeiro. Essa arte aprendi tardiamente; ela tornou real o sonho cujos labirintos nos mata-borrões de meus cadernos foram os primeiros vestígios. Não, não os primeiros, pois houve antes um labirinto que sobreviveu a eles. O caminho a esse labirinto, onde não faltava sua Ariadne, passava por sobre a Ponte Bendler, cujo arco suave se tornou minha primeira esarpa. (BENJAMIN, 2000a, p. 73).

Portanto, descobrir a cidade se torna deixar se surpreender com a cidade, construindo-a a cada narrativa, elaborada a partir de cada imagem, entremeada por realidades e imaginações, questionando o real, a partir do olhar de ser uma criança, numa mescla de cores, formas e sentidos inacessíveis ao pré-definido.

Desse modo, os fios de Ariadne precisam ser tecidos junto à construção do labirinto, no próprio labirintar, se tornando múltiplos e variados, construídos e construintes. Uma experiência singularmente elaborada ao se labirintar, ao se permitir labirintar entre o se perder e o se encontrar, ao se experienciar o labirinto e a construção do labirinto.

Labirintar pela cidade, pelas memórias de ser criança em uma grande cidade se mescla com o tecer narrativas num entremear singular de criações de lembranças e esquecimentos, que gera tecidos narrativos, cada qual em sua relação entre espaço, sujeito e tempo. Partindo das concepções de Walter Benjamin, estes tecidos narrativos se fariam como rememoração (*Eingedenken*), construídos por entre os entremeamentos dinâmicos e infinitos de fios da lembrança (*Erinnerung*). Sobre esta relação entre *Eingedenken* e *Erinnerung*, explica Gagnebin (2009):

O conceito benjaminiano de *Eingedenken* (rememoração) me parece exprimir esta necessidade de recapitulação atenta sem a qual a *Erinnerung* segue o seu fluxo incansável, continua a desenrolar-se só para si mesma, não tem *fim* no duplo sentido da palavra: nunca cessa e não desemboca em nada além de seu próprio movimento. A filosofia da história de Benjamin insiste nestes dois componentes da memória: na dinâmica infinita de *Erinnerung*, que submerge a memória individual e restrita, mas também na concentração do *Eingedenken*, que interrompe o rio, que recolhe, num só instante privilegiado, as migalhas dispersas do passado para oferecê-las à atenção do presente (GAGNEBIN, 2009, p. 80).

A rememoração, no represamento singular do rio da memória da infância a depender do fluxo do rio da lembrança, se articula à criação da narrativa visual que se observa no filme “O Balão Vermelho”. Assim, no olhar da criança que se faz construtor da narrativa, apreendemos seu brincar com a cidade e com a memória, a brincar com um aparentemente simples balão, que ela transforma em um balão extremamente mágico, como uma criança a brincar com seus barquinhos de papel, pedrinhas e bonequinhos num laguinho formado a partir do fluxo da supostamente eterna água da chuva, que se transformam numa grande represa com histórias mirabolantes. Pois, como explica Walter Benjamin, para a criança, em seu brincar, os materiais e objetos mais distantes da percepção do mundo adulto como brinquedos se transformam em um mundo fantástico apreensível exclusivamente para a infância:

[...] a Terra está repleta dos mais puros e infalsificáveis objetos da atenção infantil. E objetos dos mais específicos. É que crianças são especialmente inclinadas a buscarem todo local de trabalho onde a atuação sobre as coisas se processa de maneira visível. Sentem-se irresistivelmente atraídas pelos detritos que se originam da construção, do trabalho no jardim ou na marcenaria, da atividade do alfaiate ou onde quer que seja. Nesses produtos residuais elas reconhecem o rosto que o mundo das coisas volta exatamente para elas, e somente para elas. Neles, estão menos empenhadas em reproduzir as obras dos adultos do que em estabelecer uma relação nova e incoerente entre esses restos e materiais residuais. Com isso as crianças formam o seu próprio mundo de coisas, um pequeno mundo inserido no grande. [...] A criança consegue lidar com os conteúdos do conto maravilhoso de maneira tão soberana e descontraída como o faz com retalhos de tecidos e material de construção. Ela constrói o seu mundo com os motivos do conto maravilhoso, ou pelo menos estabelece vínculos entre os elementos do seu mundo. (BENJAMIN, 2009a, p. 57-58).

Esse brincar narrativo da criança com as imagens da cidade pode ser ilustrado pelo trecho do texto “Infância em Berlim por volta de 1900”, de Walter Benjamin, em que comenta sobre o Mercado da Praça Magdeburgo (“*Markthalle Magdeburger Platz*”):

Antes de mais nada, não se pense que o nome era MarktHalle. Não, dizia-se “Mark-Thalle”, e, assim como ambas as palavras se desgastaram na linguagem do dia-a-dia, de modo que nenhuma conservou o sentido original, também, devido a meu hábito de atravessar aquele mercado, todas as imagens por ele suscitadas se misturaram entre si, de modo que nenhuma mantinha o sentido original de lugar de compra e venda” (BENJAMIN, 2000a, p. 90).

Nesse brincar da criança, apreendendo detalhes da cidade não perceptíveis ao mundo adulto, que a cidade se permite perceber aos olhares infantis, a criança cria sua narrativa visual, a partir dos fragmentos de memórias incrustadas e dispersas pela cidade, o que podemos relacionar com este trecho do livro “As Cidades Invisíveis” de Ítalo Calvino:

A cidade se embebe como uma esponja dessa onda que refluí das recordações e se dilata. [...] Mas a cidade não conta o seu passado, ela o contém como as linhas da mão, escrito nos ângulos das ruas, nas grades das janelas, nos

corrimãos das escadas, nas antenas dos pára-raios, nos mastros das bandeiras, cada segmento riscado por arranhões, serradelas, entalhes, esfoladuras. (CALVINO, 1998, p. 14-15).

Inclusive, no início do filme “O Balão Vermelho”, a criança consegue ver e pegar o balão vermelho preso no alto de um poste de luz por se permitir perceber os detalhes deste objeto, pelo qual o mundo adulto apenas passa rotineiramente por baixo.

De acordo com os dizeres de Gagnebin (2009), a narrativa não tem como se fazer simulando uma crônica, uma história cronológica e descritiva de fatos. A narrativa precisa se elaborar por um mesclar de profundas lembranças e esquecimentos de modo a formar experimentações artísticas que se constroem por tentar e re-tentar, criar e experienciar.

A narrativa se transforma assim numa criação artística singular. E singular no sentido de ser uma construção de um sujeito, e de um sujeito em determinada situação numa articulação tempo e espaço, e de um sujeito num determinado contexto numa conexão específica com aquele seu processo de criação. Mas um processo de criação que se faz em constante e infinita elaboração, apesar de permitir o construir de produtos artísticos específicos, as narrativas singulares.

Afinal, essas criações, ao se permearem pelas lembranças, se constituem por infinitos interpolares daquilo e naquilo que supostamente foi, inserindo e reinsertindo constantemente palavras e silêncios nas narrativas em e a se construir, pois “a obra secreta da lembrança” seria a “capacidade de interpolações infinitas naquilo que foi” (BENJAMIN, 1985, apud GAGNEBIN, 2009, p. 74).

Constitui-se então a narrativa a partir das imagens dialéticas, conforme estabelecidas por Walter Benjamin, construídas nas confluências e desvios das lembranças tecidas e destecidas nas lembranças.

De acordo com Bolle (2000, p. 317-318, 326), para Benjamim, “apoderar-se da imagem de sua cidade” significaria “flagrar sua própria imagem”, e assim, “viajando dentro das palavras”, procuraria “chegar à ‘imagem de si’”, sendo que nesta “viagem para dentro de si”, “todo dia é dia de partida, e nenhum dia, dia de chegada”. Nesse sentido, a construção das narrativas a partir das experiências com as cidades se torna caminhos e caminhos para a percepção de si próprio.

O filme “O Balão Vermelho” e o texto “Infância em Berlim por volta de 1900” de Walter Benjamin são constituídos por imagens de elaborações de experiências de ser criança em uma cidade, que vão muito além de vivências a serem descritas e de evocações de um imaginário ‘paraíso perdido’ (GAGNEBIN, 2009).

Pois a narrativa não se fundamenta, para Benjamin, numa busca biográfica por uma infância irrecuperavelmente perdida, mas na “busca das sensações da infância” (BOLLE, 2000, p. 328), e que poderia ser compreendida de modo ampliado pela busca de percepções da e na infância, ao entender a percepção como muito além da recepção por sentidos do corpo.

Desse modo, no texto de Benjamin “Infância em Berlim por volta de 1900”, não se visualiza uma estrutura linear coerente, mas “montagem descontínua de imagens”, formando uma “composição fragmentária e constelacional” (BOLLE, 2000, p. 331), o que se relaciona ao modo de percepção da infância e da memória. No filme “O Balão Vermelho” também se percebe esta formação narrativa, com imagens de situações expressivas relacionadas ao balão e à criança, e não uma narrativa padrão linearmente construída com início, meio e fim (apesar de parecer haver), podendo-se imaginar as cenas numa diversidade de sequências.

A cidade, enquanto labirinto, enquanto memória, pressupõe também sofrimentos. Estar a labirintar, estar a construir, num eterno reconstruir, nos permeia por dores e lembranças que preferimos não lembrar, por esquecimentos que não conseguimos esquecer.

Para Walter Benjamin (2008a), a narrativa se teceria pelas vivências lembradas, que incluem os esquecimentos, e não pelos fatos como realmente teriam acontecido:

Pois o importante, para o autor que rememora, não é o que ele viveu, mas o tecido de sua rememoração, o trabalho de Penélope da reminiscência. Ou seria preferível falar do trabalho de Penélope do esquecimento? A memória involuntária, de Proust, não está mais próxima do esquecimento que daquilo que em geral chamamos de reminiscência? Não seria esse trabalho de rememoração espontânea, em que a recordação é a trama e o esquecimento a urdidura, o oposto do trabalho de Penélope, mais que sua cópia? Pois aqui é o dia que desfaz o trabalho da noite. Cada manhã, ao acordarmos, em geral fracos e apenas semiconscientes, seguramos em nossas mãos apenas algumas franjas da tapeçaria da existência vivida, tal como o esquecimento a teceu para nós. Cada dia, com suas ações intencionais e, mais ainda, com suas reminiscências intencionais, desfaz os fios, os ornamentos do olvido (BENJAMIN, 2008a, p. 37).

Mesmo sendo pintado por imagens coloridas em sua imaginação pela criança, o labirinto nos faz solitários, nos coloca em perder-se e achar-se instável e inseguro, ainda que guiados por um fio, pois este pode desaparecer, este pode se quebrar, este pode ser apenas um sonho, um desejo.

Estar criança em uma grande cidade, seja aparentemente desabitada, seja no meio de uma multidão, nos torna tomados pelo medo da solidão, do desamparo, da incerteza. O labirinto tem em suas divisões muros com imagens de casas, comércios, ruas. Imagens que se vê e de que não se faz parte. E após cada imagem pode surgir para a criança o minotauro. E assim a cidade-labirinto se torna o minotauro, numa simbiose de sofrimento e descoberta.

Desse modo, a cidade, na narrativa, se constrói como espaço de estranhamentos, descobrimentos, revelações, angústias e encantamentos, como se observa no filme “O Balão Vermelho” e no texto “Infância em Berlim por volta de 1900” de Walter Benjamin.

E o espaço, enquanto conectado no tempo, numa relação indivisível tempo-espaço, torna a cidade para a criança tempo e espaço da dor. Uma dor que a memória, com seus esquecimentos e lembranças, faz brotar a cada andar do adulto pelas esquinas movimentadas, a cada olhar pelas janelas com os fluxos barulhentos de veículos, a cada freada abrupta no dirigir atento de seu carro, a cada não dizer no cruzamento com outras pessoas, a cada olhar de imagens e sons e cheiros que lhe retomem o passado.

Uma dor indizível, que se evidencia pelo silêncio da narrativa. Um narrar por imagens, ainda que fazendo uso de palavras, mas que são palavras que formam imagens de cenas. As imagens do filme “O Balão Vermelho” e do texto de Benjamin “Infância em Berlim por volta de 1900” se fazem como linguagem de uma criança sem voz, criada pelo adulto em seu se permitir estar na infância.

Esta relação imagem, palavra e infância no filme “O Balão Vermelho” e no texto de Benjamin “Infância em Berlim por volta de 1900”, num desdobrar-se das palavras em imagens, pode ser ilustrada por versos do poema “Despalavra” de Manoel de Barros:

Hoje eu atingi o reino das imagens, o reino da
despalavra.
[...]
Daqui vem que os poetas podem compreender
o mundo sem conceitos.
Que os poetas podem refazer o mundo por imagens
por eflúvios, por afeto. (BARROS, 2013a, p.21).

E o balão vermelho é a tentativa de afastamento da solidão da cidade. Mas mesmo fazendo do balão vermelho uma imagem colorida que se contrapõe ao espaço acinzentado da cidade, mesmo visualizando encantamentos em meio a tanta frialdade e distanciamento urbano, o menino do filme “O Balão Vermelho” sente a cidade lhe ferir, sente o labirinto se tornar esmagador. A não aceitação das pessoas de que o menino circule com seu balão vermelho em diversos espaços da cidade, como o bonde, a escola, a residência, e depois pelas próprias ruas, vai tornando sua experiência do labirinto permeada pela dor. Uma dor silenciada. A dor de sua voz não ser ouvida, de ser *in-fans*. A dor de ser classificado como “louco”. A dor de não se poder dizer sobre sua dor, sobre vida e morte, sobre saúde e doença.

A escola, um espaço da cidade em que a criança-personagem do filme tenta adentrar com seu balão vermelho, se apresenta no sentido de tentar tolher a criança da relação com o balão, não permitindo que a criança seja uma criança com sua “infância”. Exige-se, em

diversos espaços, sobretudo na escola, que a criança esteja formalizada, pois o balão não pode entrar. Na parte “Chegando Atrasado” do texto “Infância em Berlim por volta de 1900”, Benjamin ilustra uma cena de sua infância, ao chegar atrasado na escola, fora do tempo normatizado por esta, que não se relaciona ao tempo da criança, em um espaço padronizado, a sala de aula, em que um balão pode perturbar o ambiente:

O relógio no pátio da escola parecia ter sido danificado por minha culpa. Indicava “atrasado”. No corredor penetravam murmúrios de consultas secretas vindos das portas das salas de aula que eu roçava ao passar. Atrás delas, professores e alunos eram camaradas. Ou então tudo permanecia em silêncio, como se alguém fosse aguardado. Inaudivelmente apalpei a maçaneta. O sol inundava o lugar onde eu me achava. Foi assim que violei meu dia que mal começara, e entrei. Ninguém parecia me conhecer. Tal como o diabo se apoderara da sombra de Peter Schlemihl, também o professor retivera meu nome desde o início da lição. Não deveria mais ser chamado. Quietamente ocupei-me até o toque da sineta. Mas foi tudo em vão (BENJAMIN, 2000a, p. 83-84).

A escola se torna um lugar da criança “em silêncio”, do castigo, da inferioridade, do embotamento da criação, do deixar de ser criança. O balão clama, por sua cor, contrastando com uma cidade acinzentada (incluindo a escola), que as pessoas rememorem sua infância, mas esta se torna minimizada com o ser adulto, com a criança que já não se faz mais criança.

A criança com o balão vermelho foge do padrão, não se encaixa nas paredes da escola, resiste, subverte, prefere o balão, o que a torna como diferente, indesejada, sozinha. Mas a sociedade, que não apreende este ser criança, é vista por outro olhar pela criança com o balão vermelho, ela sente a cidade, ela vê a cidade por outros olhares. A cidade como percebida por esta criança (e mostrada pelo filme “O Balão Vermelho” e pelo texto de Benjamin “Infância em Berlim por volta de 1900”) não pode ser vista pelas outras pessoas, que estão andando por rumos retilíneos, lineares, rotineiros, sem admitir a diferença, o estranhamento, o singular.

A memória se apresenta por subversões de imaginações da criança, para que seja possível o estar na infância, em meio ao sufocante espaço escolar e ao ritmo vertiginoso da cidade, como relata Walter Benjamin em “Infância em Berlim por volta de 1900”, lembrando das maçãs no forno:

A persiana ainda não fora erguida quando já pela primeira vez eu afastava a tranca da portinhola a fim de seguir o rasto da maçã no forno. Por vezes, ainda mal alterara seu aroma. Então, aguardava pacientemente o momento em que acreditava sentir o aroma espumante que vinha de uma célula da manhã de inverno, mais profunda e mais recôndita que o próprio perfume da árvore no dia de Natal. Lá estava a fruta escurecida e quente, a maçã que surgia diante de mim como algo familiar e, no entanto, mudado, tal qual um velho conhecido que regressara de longa viagem. Era a viagem através do escuro país do calor do fogão, da qual a maçã havia recolhido o aroma de todas as coisas que o dia pusera à minha disposição. E por isso não estranhava que, ao aquecer as mãos em sua superfície brilhante, sempre me constrangesse a

dúvida de mordê-la ou não. Sentia que o fugaz conhecimento que me aportava em seu aroma podia me escapar com toda a facilidade ao passar por minha língua. Conhecimento que, às vezes, me instilava tanta coragem que, no caminho da escola, me servia ainda de consolo. Quando lá chegava, porém, o contato com meu banco, toda aquela fadiga, que parecia ter se dissipado, voltava decuplicada. E com ela o desejo de poder dormir até dizer basta. (BENJAMIN, 2000c, p. 84-85).

A voz da criança, no silêncio da narrativa do filme “O Balão Vermelho” e do texto de Benjamin “Infância em Berlim por volta de 1900”, é ouvida por meio destas narrativas, se tornando a narrativa da criança. Assim, a criança sem voz elaborada pelo padrão escolar diz, por imagens (e palavras-imagem), que há uma infância, que é possível um outro mundo (através da infância), ainda que somente coloridos balões nos levem até lá.

A experiência da morte do balão (cena apresentada no filme), um sofrimento, faz a criança se transformar, mas não como as outras pessoas, que ofuscaram sua infância, pois a criança transcende, expande sua infância, se conflui com os balões, saindo ainda mais da norma, indo para outro lugar, sobrevoando a padronização, criando arte (como o próprio filme), indo para onde balões e infâncias são possíveis.

No filme “O Balão Vermelho”, os balões viajam com a criança, pois, conforme Agamben (2008, p. 65), “aquilo que tem na infância a sua pátria originária, rumo à infância e através da infância, deve manter-se em viagem”. A viagem narrativa se faz necessária para que se tornem possíveis transformações.

Esta experiência da morte do balão pode ser considerada, a partir de dizeres de Agamben (2008), como um limite extremo da experiência, que se faz inexperienciável, havendo apenas possibilidades de aproximação, mas que implicam em transformações, necessitando-se buscar a elaboração de experiências enquanto infância, por representar o inefável.

Como Benjamin no texto “Infância em Berlim por volta de 1900”, o filme “O Balão Vermelho” aprofunda o olhar em cenas singulares, em detalhes de situações, como o balão, perceptíveis ao olhar de uma criança, descobrindo na análise dos pequeninos momentos singulares “o cristal do acontecimento total” (BENJAMIN, 2009b, p. 503). E a infância nos permite olhar para as singularidades, como ilustrado nos livros de literatura infantil de Suzy Lee ‘A Onda’, ‘A Sombra’ e ‘O Espelho’, em que a criança se detém a brincar com o que não se faz mais possível ao ser adulto e de um modo que lhe permite estar em um tempo e espaço dedicados àquela situação singular de criação e imaginação. Nesse sentido, a criança do filme e a do texto de Benjamin também se permitem brincar com aspectos peculiares, distantes do sentido de utilização dos ambientes, situações, materiais e objetos do mundo adulto.

Os labirintos da cidade são percebidos no texto “Infância em Berlim por volta de 1900” e no filme “O Balão Vermelho” como imagens dialéticas que fazem o leitor/expectador se perder pela cidade. Os balões do filme nos fazem caminhar por labirintos, a partir das singularidades, indo além da cidade, vendo o labirinto por entre o céu, em sua magia de infinitas possibilidades de caminhos, transcendendo o labirinto, labirintando pelo infinito transcender.

As imagens dialéticas se constroem como relações de surpresa entre um passado, um agora e um depois, de modo não delimitáveis temporalmente, como faíscas permeadas por encontros e desencontros, com o dizível e o não-dizível, com o visível e o não-visível, com o que não se consegue ou não se quer ver ou dizer, com o ver e dizer transformados. Pelas palavras de Benjamin (2000e, p. 173), “a imagem dialética é como um relâmpago. Portanto deve-se reter a imagem do passado [...] como uma imagem fulgurante no agora do cognoscível. A salvação, que só desse modo, e de nenhum outro, se consuma, só se deixa sempre ganhar através da percepção daquilo que se perde irremediavelmente”.

As imagens dialéticas, projeções de encontros relampejantes entre Outrora, Agora e Porvir, entre sonho e despertar, permeados pela linguagem, tornam a concepção linear entre passado-presente-futuro diluível. A situação intermediária entre sonho e vigília, refletindo o momento do despertar, em que não se sabe ser mundo onírico ou mundo real, em que se pode estar nos dois mundos em confluência, expressa a imagem dialética, apresentando-se como rupturas oníricas no despertar e rupturas do despertar no onírico, ocorrendo rompimentos de continuidades (MURICY, 2009a).

Ao se dizer sobre imagens dialéticas e sobre olhares da infância, não se está a restringir a compreensão sobre a imagem e o olhar à visão e a enquadramentos visuais estáticos, se exigindo percepções mais amplas e diversificadas, podendo abranger também o olfato, o paladar, o tato ou o som, e não apenas o sensível na relação direta com esses sentidos, assim como o corpo em sua totalidade e interatividade.

A infância, em sua interação com a não-palavra, se relaciona a essas imagens dialéticas, pois não se associa a temporalidades lineares, e sendo confluências de passado, presente e futuro, se faz como “densidade temporal de conexões descontínuas” (MURICY, 2009a, p. 65).

A infância reelabora o Agora, transformando-o em um mundo singular, mesclando os sentidos, construindo imagens em lembranças fantásticas, elaborando experiências, interagindo presente, passado e futuro. Nesse sentido, destacamos os dizeres de

Benjamin sobre observações durante a infância, no texto “Infância em Berlim por volta de 1900”:

Esperava. Não que a chuva abrandasse. Mas sim que caísse cada vez mais torrencial. Ouvia-a tamborilar nos vidros da janela, afluir nas canaletas e cair gargarejante nas sarjetas. Naquela chuva boa, sentia-me totalmente protegido. E meu futuro vinha a meu encontro rumorejando à semelhança da cantiga de ninar entoada ao lado do berço. Facilmente percebi que aquela chuva fazia crescer. Em tais horas, atrás da janela embaçada, sentia-me como em casa da lontra. No entanto, só percebi isso, de fato, na vez seguinte em que me encontrei defronte da jaula. Então, mais uma vez, tive de esperar um longo tempo até que o corpo negro e brilhante subisse à tona e mergulhasse logo em seguida para tratar de alguns assuntos urgentes (BENJAMIN, 2000a, p. 94-95).

Apesar de apresentarem elementos que remetem a épocas históricas anteriores, tanto o filme “O Balão Vermelho” como o texto “Infância em Berlim por volta de 1900” possibilitam um rompimento com a linearidade temporal, interligando fragmentos na construção das imagens narrativas (MURICY, 2009a). O filme e o texto se relacionam ao fluxo dialético da imagem, exercendo no leitor/expectador a possibilidade de mescla temporal descontínua, confluindo um tempo de cada leitor/expectador com um tempo do texto/filme em um tempo construído entre conexões e desconexões múltiplas e singulares, em que se permeiam lembranças, esquecimentos, palavras e silêncios. Afinal, conforme explica Benjamin (2008a, p. 37), a partir da obra literária de Marcel Proust,

[...] um acontecimento vivido é finito, ou pelo menos encerrado na esfera do vivido, ao passo que o acontecimento lembrado é sem limites, porque é apenas uma chave para tudo o que veio antes e depois. Num outro sentido, é a reminiscência que prescreve, com rigor, o modo de textura. Ou seja, a unidade do texto está apenas no *actus purus* da própria recordação, e não na pessoa do autor, e muito menos na ação. Podemos mesmo dizer que as intermitências da ação são o mero reverso do *continuum* da recordação, o padrão invertido da tapeçaria.

As imagens da narrativa (do filme e do texto de Benjamin) fazem com que o leitor/expectador, como num movimento relacionado à memória involuntária, transite entre suas experiências em um Outrora e um Agora, interagindo singularmente com as experiências de cada componente da obra, do personagem e do narrador. A partir de Proust, Benjamin explica que a memória involuntária, diferentemente da memória voluntária – que estaria sob controle do intelecto –, se relacionaria a aspectos que fogem deste controle, surgindo por lembranças em fragmentos, seja por um cheiro, um som, uma coloração, uma palavra, uma imagem, que nem sempre conseguimos completamente relacionar a fatos vividos, mas que sabemos estar ligados

com a confluência flutuante entre o nosso lembrar agora e o nosso experienciar de outrora, que acaba por se interligar com o porvir (BENJAMIN, 2000a).

No romance “Em busca do tempo perdido”, no volume intitulado “No caminho de Swann”, Marcel Proust relata o seguinte episódio, que relaciona à memória involuntária:

Fazia já muitos anos que, de Combray, tudo que não fosse o teatro e o drama do meu deitar não existia mais para mim, quando num dia de inverno, chegando eu em casa, minha mãe, vendo-me com frio, propôs que tomasse, contra meus hábitos, um pouco de chá. A princípio recusei e, nem sei bem por que, acabei aceitando. Ela então mandou buscar um desses biscoitos curtos e rechonchudos chamados *madeleines*, que parecem ter sido moldados na valva estriada de uma concha de São Tiago. E logo, maquinalmente, acobreado pelo dia tristonho e a perspectiva de um dia seguinte igualmente sombrio, levei à boca uma colherada de chá onde deixara amolecer um pedaço da *madeleine*. Mas no mesmo instante em que esse gole, misturado com os farelos do biscoito, tocou meu paladar, estremei, atento ao que me passava de extraordinário em mim. Invadira-me um prazer delicioso, isolado, sem a noção de sua causa. Rapidamente se me tornaram indiferentes as vicissitudes da minha vida, inofensivos os seus desastres, ilusória a sua brevidade, da mesma forma como opera o amor, enchendo-me de uma essência preciosa; ou antes, essa essência não estava em mim, ela era eu. Já não me sentia medíocre, contingente, mortal. De onde poderia ter vindo essa alegria poderosa? Sentia que estava ligada ao gosto do chá e do biscoito, mas ultrapassava-o infinitamente, não deveria ser da mesma espécie. De onde vinha? Que significaria? Onde apreendê-la? Bebi um segundo gole no qual não achei nada além do que no primeiro, um terceiro que me trouxe um tanto menos que o segundo. É tempo de parar, o dom da bebida parece diminuir. É claro que a verdade que busco não está nela, mas em mim. Ela a despertou mas não a conhece, podendo só repetir indefinidamente, cada vez com menos força, o mesmo testemunho que não sei interpretar e que desejo ao menos poder lhe pedir novamente e reencontrar intacto, à minha disposição, daqui a pouco, para um esclarecimento decisivo. Deponho a xícara e me dirijo ao meu espírito. Cabe a ele encontrar a verdade. Mas de que modo? [...]

Certamente, o que palpita desse modo bem dentro de mim, deve ser a imagem, a lembrança visual, que, ligada a esse sabor, tenta segui-lo até mim. Mas debate-se muito longe, muito confusamente; mal percebo o reflexo neutro em que se confunde o inatingível turbilhão de cores remudadas; e não consigo distinguir a forma, pedir-lhe como ao único intérprete possível, que me traduza o testemunho de sua contemporânea, de sua companheira inseparável, pedir-lhe que me diga em que circunstância particular, de que época do passado se trata. [...]

E de súbito a lembrança me apareceu. Aquele gosto era o do pedacinho de *madeleine* que minha tia Léonie me dava aos domingos pela manhã em Combray (porque nesse dia eu não saía antes da hora da missa), quando ia lhe dar bom-dia no seu quarto, depois de mergulhá-lo em sua infusão de chá ou de tília. A vista do pequeno biscoito não me recordara coisa alguma antes que o tivesse provado; talvez porque, tendo-o visto desde então, sem comer, nas prateleiras das confeitarias, sua imagem havia deixado aqueles dias de Combray para se ligar a outros mais recentes; talvez porque, dessas lembranças abandonadas há tanto fora da memória, nada sobrevivesse, tudo se houvesse desagregado; as formas – e também a da pequena conchinha de confeitaria [...] – tinham sido abolidas, ou, adormecidas, haviam perdido a força de expansão que lhes teria permitido alcançar a consciência. Mas,

quando nada subsiste de um passado antigo, depois da morte dos seres, depois da destruição das coisas, sozinhos, mais frágeis porém mais vivazes, mais imateriais, mais persistentes, mais fiéis, o aroma e o sabor permanecem ainda por muito tempo, como almas, chamando-se, ouvindo, esperando, sobre as ruínas de tudo o mais, levando sem se submeterem, sobre suas gotículas quase impalpáveis, o imenso edifício das recordações.

E logo que reconheci o gosto do pedaço da *madeleine* mergulhado no chá que me dava minha tia (embora não soubesse ainda e devesse deixar para bem mais tarde a descoberta de por que essa lembrança me fazia tão feliz), logo a velha casa cinzenta que dava para a rua, onde estava o quarto dela, veio como um cenário de teatro se colar ao pequeno pavilhão, que dava para o jardim, construído pela família nos fundos (o lanço truncado que era o único que recordara até então); e com a casa, a cidade, da manhã à noite e em todos os tempos, a praça para onde me mandavam antes do almoço, as ruas aonde eu ia correr, os caminhos por onde se passeava quando fazia bom tempo. [...] agora todas as flores do nosso jardim e as do parque do sr. Swann, e as ninfeias do Vivonne, e a boa gente da aldeia e suas pequenas residências, e a igreja, e toda Combray e suas redondezas, tudo isso que toma forma e solidez, saiu, cidade e jardins, de minha xícara de chá. (PROUST, 2014, p. 71-74).

Percebe-se por este trecho a construção de narrativas visuais a partir de lembranças e experiências elaboradas na infância, permitindo-se um estar na infância, ao se recordar da cidade pelas imagens dos olhares da criança que fora, criando-se novas imagens, inventando-se uma cidade diferente.

Pois, conforme Benjamin, em relação à memória involuntária, suas imagens podem surgir mesmo sem evocação consciente e serem totalmente novas e diferentes do que já tenhamos visto, sendo criadas por nós mesmos para nosso olhar. Não há uma escolha consciente das imagens que serão evidenciadas, podendo incomodar, assustar, surpreender, gerar uma diversidade de sentimentos (GAGNEBIN, 2014a). Sobre estes aspectos, complementa Gagnebin (2014a, p. 240):

[...] Não se trata de tentar alcançar uma lembrança exata de um momento do passado, como se esse fosse uma substância imutável, mas de estar atento às ressonâncias que se produzem entre passado e presente, entre presente e passado, aquilo que Benjamin chama de *Erfahrung mit der Vergangenheit* – literalmente, “experiência com o passado”. [...]

Para Benjamin, a memória involuntária estaria relacionada às elaborações de experiências e não ao que se tornou simplesmente vivência para o sujeito, visto que Benjamin considera distintamente a vivência, ou seja, o que se viveu de modo consciente como acontecimentos, e a experiência, que iria além do acontecimento vivenciado, participando elementos sem intervenção ou controle da consciência (BENJAMIN, 2000a).

Citando Valéry, Benjamin apresenta que as impressões e sensações se fariam como surpresas, visto que, a partir da lembrança, é que o sujeito teria tempo para organizar os aspectos e elaborar as experiências (como em uma construção narrativa), o que não se torna

possível no exato momento do estímulo (BENJAMIN, 2000a). No texto “Infância em Berlim por volta de 1900”, Benjamin aborda este sentido da lembrança na relação com o Outrora, o Agora e o Porvir: “Nunca podemos recuperar totalmente o que foi esquecido. E talvez seja bom assim. O choque do resgate do passado seria tão destrutivo que, no exato momento, forçosamente deixaríamos de compreender nossa saudade. Mas é por isso que a compreendemos, e tanto melhor, quanto mais profundamente jaz em nós o esquecido” (BENJAMIN, 2000a, p. 104-105).

A narrativa se torna um caminho para a elaboração de experiências de um Outrora que permeia o Agora e o Porvir, e assim buscamos resgatar um sentido – a infância –, que se torna apagado e sufocado enquanto adultos inseridos em um sistema que nos robotiza, mas sentido esse que nos constitui e que transborda por vias que fogem de nosso controle consciente, como em imagens dialéticas. Sobre esses aspectos, cabe destacar essas palavras de Benjamin no texto “Infância em Berlim por volta de 1900”:

A saudade que em mim desperta o jogo das letras prova como foi parte integrante de minha infância. O que busco nele na verdade, é ela mesma: a infância por inteiro, tal qual a sabia manipular a mão que empurrava as letras no filete, onde se ordenavam como uma palavra. A mão pode ainda sonhar com essa manipulação, mas nunca mais poderá despertar para realiza-la de fato. Assim, posso sonhar como no passado aprendi a andar. Mas isso de nada adianta. Hoje sei andar; porém, nunca mais poderei tornar a aprendê-lo (BENJAMIN, 2000a, p. 105).

A preocupação expressa por Walter Benjamin no trecho descrito pode ser relacionada ao seguinte poema de Manoel de Barros:

Quando o mundo abandonar o meu olho.
Quando o meu olho furado de belezas for
esquecido pelo mundo.
Que hei de fazer?
Quando o silêncio que grita de meu olho não
for mais escutado.
Que hei de fazer?
Que hei de fazer se de repente a manhã voltar?
Que hei de fazer?
– Dormir, talvez chorar. (BARROS, 2013b, p. 57).

Esse poema expressa a minimização da infância no ser adulto, em que o olhar de criança para o mundo se apaga e afasta o mundo conforme visto pela infância, em que os silêncios da infância e das imagens não são mais considerados, em que a elaboração de experiências de um outrora infantil se torna um mero fluxo de automatismos e informações vazias, em que as narrativas não têm mais espaço e tempo, entrando num estado de hipnotização mercadológica, de um fluxo contínuo de fazeres superficiais e superficializantes.

Afinal, de acordo com Gagnebin (2014b), a infância, sendo “atravessada por uma temporalidade da espera e da paciência” e tendo “no *limiar* seu espaço privilegiado”,

[...] ainda sabe fruir de um tempo sem determinação, de um tempo que não possui um fim prefixado, um tempo de espera de um desconhecido que não pode ser antecipado por uma decisão precipitada, mesmo quando os adultos tentam encaixar a criança numa estratégia de previsibilidade da vida. Assim, o presente é pleno da intensidade da descoberta e, simultaneamente, pleno de angústia e de esperança com relação ao futuro, como se o tempo da espera (*Warten*) redobrasse, por sua necessária paciência, o fervor do vivido, que não voltará mais com essa abertura. (GAGNEBIN, 2014b, p. 42).

Pois não estaremos mais a aprender a andar, não estaremos mais a visualizar a cidade com os olhares de um outrora infantil, mas construiremos imagens, com fragmentos de lembranças permeados por esquecimentos, numa narrativa sem fio condutor, sem tempo, espaço, cenas e limites definíveis.

A cidade a partir do olhar de uma criança se transforma em múltiplos mundos singulares, não visíveis e perceptíveis a qualquer olhar. E a narrativa visual se torna um dizer para o olhar da infância. Isto se relaciona às palavras de Walter Benjamin, transformando a cidade em narrativa, e em uma narrativa permeada pela infância:

Eu ia de manhã cedo, de automóvel, através de Marselha em direção à estação e, assim que no caminho me deparavam lugares conhecidos, depois novos, desconhecidos, ou outros de que eu só conseguia lembrar-me inexatamente, a cidade tornou-se em minhas mãos um livro, no qual eu lançava ainda rapidamente alguns olhares, antes que ele me desaparecesse dos olhos no baú do depósito por quem sabe quanto tempo (BENJAMIN, 2000b, p. 56).

A construção de narrativas visuais busca, a partir de vivências com impossibilidade de se tornarem um dizer unicamente por palavras, por sua intensidade de estímulo, de sofrimento, de frialdade, tentar elaborar experiências de percepções da cidade que contribuam no caminhar para um eterno e constante caminhar por entre si próprio.

Afinal, segundo Oswald (2009, p. 112), para Benjamin, “o inacabamento do passado precisa ser visitado para que o presente e o futuro possam ser transformados”.

E na construção das narrativas visuais permeando pela memória, deve-se escavar pelas lembranças num processo laborioso, pincelando e repincelando, como num processo de criação artística, pois não se deve “temer voltar sempre ao mesmo fato, espalhá-lo como se espalha a terra, revolvê-lo como se revolve o solo” (BENJAMIN, 2000d, p. 239). Como disse Manoel de Barros em seu poema “Livro de pré-coisas”: “Minhocas arejam a terra; poetas, a linguagem” (BARROS, 2013e, p. 41).

Estando a viajar pela memória, singularmente compondo narrativas, crianças, adultos e balões podem andejar por sua infância, com suas lembranças, imaginações, brincadeiras e criações, com seus balões de tantos brilhos, sons, formas, cheiros e cores.

9. TESSELAS POR ENTRE SAÚDE-DOENÇA, EXPERIÊNCIA E NARRATIVA, POR ENTRE MIGUILINS E MUTUNS

A doença, para Walter Benjamin, se torna um caminhar no experienciar, construindo narrativas, pelas memórias, em que os processos mórbidos se despontam, sobretudo os vivenciados como criança:

Estive muitas vezes doente. Daí talvez venha que o que os outros qualificam em mim como paciência, na verdade, não se assemelha a virtude alguma: é apenas a tendência a ver se aproximar de longe tudo o que diga respeito a mim, tal como as horas se acercavam de meu leito de doente. [...] Sim, a necessidade de ver chegar o futuro mediante um tempo de espera, tal como o enfermo se apóia na cama mediante os travesseiros que tem às costas [...] (BENJAMIN, 2000c, p. 107-108).

A experiência com, na e por meio da doença torna-se envolvimento para um (re)transformar-se, através de um adentrar-se em si observando-se panoramicamente por cada detalhe detidamente, deslocando, compondo e reinventando as peças do disforme tabuleiro da memória de modo a que o sujeito se recrie e esteja a se recriar. Isto se expressa nos dizeres de Walter Benjamin em “Infância em Berlim por volta de 1900”, na parte intitulada “A febre”:

[...] antes que a noite se acomodasse a meu lado, começava para mim uma nova vida; ou melhor, a vida da febre tornava a florescer de um momento para o outro, sob a luz da lâmpada. [...] Um belo dia ela se retirava. Tal como um parto, a convalescença próxima afrouxava vínculos que a febre havia construído penosamente. (BENJAMIN, 2000c, p. 110).

No mesmo texto, Walter Benjamin relata, também na parte “A febre”, o estar doente enquanto criança, evidenciando a experiência de saúde-doença na relação com a infância, em que se permite interagir com a doença, com os sintomas, com o estado mórbido, a partir da imaginação no brincar:

O começo de cada doença mostrava sempre com que firme delicadeza, com que consideração e habilidade, o infortúnio se chegava até mim. Chamar a atenção não lhe aprazia. Com algumas manchas na pele, com náuseas, era assim que começava. E era como se a doença estivesse já acostumada a ter paciência até que lhe fosse preparado o alojamento pelo médico. Este vinha, me examinava e insistia que eu esperasse o desenvolvimento da doença na cama. A leitura me era proibida. De qualquer forma, eu tinha coisas mais importantes a fazer. Pois então começava a repassar o que estava por vir, desde que ainda houvesse tempo e minhas idéias não estivessem muito confusas. Media a distância entre a cama e a porta e perguntava a mim mesmo por quanto tempo ainda meu chamado poderia cobri-la. Mentalmente via a colher, cuja borda era povoada pelas súplicas de minha mãe, e como, após ter se aproximado de meus lábios, irrompia de súbito seu verdadeiro caráter, ao me deitar à força na garganta o remédio amargo. Feito um bêbado que às vezes

pensa e calcula apenas para confirmar que ainda pode fazê-lo, eu também contava as rodela de luz de sol que oscilavam no teto de meu quarto e reordenava os losangos do papel de parede em novos feixes. (BENJAMIN, 2000c, p. 107).

Na mesma parte “A febre”, apresenta a relação da narrativa com a experiência de saúde-doença, tornando-se essa, recriando e modificando narrativas, um alento em meio aos sintomas do adoecer e um transformar-se da vida e do corpo a partir desta experiência:

Na maior parte das vezes, era minha mãe quem me fazia a cama. Sentado no divã, acompanhava seus movimentos de sacudir os travesseiros e as cobertas e pensava nas noites em que me davam banho e, em seguida, me traziam à cama o jantar numa bandeja de porcelana. Sob o esmalte, em meio a uma brenha de framboesas silvestres, aparecia uma mulher se empenhando em desfraldar ao vento um estandarte com a divisa: ‘Vá para o Ocidente ou para o Oriente, mas é em casa onde você melhor se sente’. E a lembrança do jantar e das framboeseiras era tanto mais agradável quanto mais o corpo sentisse superar para sempre a necessidade de comer alguma coisa. Em compensação, lhe apetecia ouvir histórias. A forte correnteza que as enchia atravessava o corpo e arrastava consigo a doença como refugio de um naufrágio. A dor era um dique que só no começo oferecia resistência à narrativa; mais tarde, quando esta robustecia, ele era minado e lançado ao precipício do esquecimento. Carícias abriam o leito dessa corrente. Eu as amava, pois da mão de minha mãe já gotejavam histórias que, logo, em abundância, emanariam de sua boca. Foi graças a essas histórias que veio à luz o pouco que vim saber de meus ancestrais. A carreira de um parente antepassado, as regras de conduta de meu avô, me eram evocadas pelos outros como se quisessem assim me fazer compreender quão irrefletido seria de minha parte renunciar, por meio de uma morte prematura, aos grandes triunfos que eu tinha na mão graças às minhas origens. Duas vezes ao dia minha mãe vinha conferir quão próximo da morte eu chegara. Depois, com cuidado, levava o termômetro contra uma janela ou lâmpada e manipulava o estreito tubinho, como se nele estivesse aprisionada minha vida. (BENJAMIN, 2000c, p. 109).

Pelo brincar e narrar, no estar na infância, faz-se da doença experiência, experienciando a partir do sentir os sintomas. Estes sentidos são apresentados no seguinte trecho de “Infância em Berlim por volta de 1900”, ainda da parte “A febre”:

Mais tarde, à medida que fui crescendo, não me foi mais difícil decifrar a presença da alma no corpo do que a posição do fio de vida no pequeno tubo⁴⁷, onde ele sempre escapava a meu olhar. Ser medido era algo cansativo. Em seguida, preferia ficar totalmente só para me ocupar de meus travesseiros. Pois, numa época em que colinas e montanhas ainda não tinham muito a me dizer, eu já estava familiarizado com suas cristas. metia-me então debaixo de uma coberta, junto com os poderes que elas faziam surgir. Assim, muitas vezes, organizava tudo de modo que se abrisse uma caverna nesse monte. Rastejava lá dentro; puxava a coberta por sobre a cabeça e demorava o ouvido na garganta escura, alimentando o silêncio, de quando em quando, com palavras que de lá retornavam como histórias. (BENJAMIN, 2000c, p. 109).

⁴⁷ Referência de Walter Benjamin ao termômetro, para aferir a temperatura corporal.

O decurso do experienciar, assim como o processo saúde-doença, envolve sofrimentos, que precisam ser elaborados, ao se bordejar, tergiversar e entremear-se por estes.

Na parte “Conto e cura” do texto “Imagens do pensamento”, Walter Benjamin aborda a relação da narrativa com a experiência de saúde-doença, propiciando o alívio dos sintomas da doença por meio do processo narrativo:

A criança está doente. A mãe a leva para cama e se senta ao lado. E então começa a lhe contar histórias. Como se deve entender isso? Eu suspeitava da coisa até que N. me falou do poder de cura singular que deveria existir nas mãos de sua mulher. Porém, dessas mãos ele disse o seguinte: – Seus movimentos eram altamente expressivos. Contudo, não se poderia descrever sua expressão... Era como se contassem uma história. – A cura através da narrativa, já a conhecemos das fórmulas mágicas de Merseburg. Não é só que repitam a fórmula de Odin, mas também relatam o contexto no qual ele as utilizou pela primeira vez. Também já se sabe como o relato que o paciente faz ao médico no início do tratamento pode se tornar o começo de um processo curativo. Daí vem a pergunta se a narração não formaria o clima propício e a condição mais favorável de muitas curas, e mesmo se não seriam todas as doenças curáveis se apenas se deixassem flutuar para bem longe – até a foz – na correnteza da narração. Se imaginamos que a dor é uma barragem que se opõe à corrente da narrativa, então vemos claramente que é rompida onde sua inclinação se torna acentuada o bastante para largar tudo o que encontra em seu caminho ao mar do ditoso esquecimento. É o carinho que delinea um leito para essa corrente. (BENJAMIN, 2000d, p. 269).

Em seu texto "A imagem de Proust", Walter Benjamin analisa a obra de Marcel Proust como uma forma de este escritor, através da narrativa, continuamente tentar construir suas experiências (BENJAMIN, 2008a). Por entre a realização de seus escritos, Proust incluía a construção da experiência de sua doença, o que para Benjamin, referia-se a incluir a doença em suas narrativas de modo a fazer de sua doença também experiência e de construir experiências de modo a se libertar de sua doença, do sufocamento de expressar seu sofrimento. Nos dizeres de Walter Benjamin sobre Proust: "A asma entrou em sua arte, se é que ela não é responsável por essa arte. Sua sintaxe imita o ritmo de suas crises de asfixia. Sua reflexão irônica, filosófica, didática, é sua maneira de recobrar o fôlego quando se liberta do peso das suas reminiscências." (BENJAMIN, 2008a, p. 48).

O construir experiências se torna doloroso e necessário para se libertar do sufocamento de suas reminiscências, o que, segundo Benjamin, Proust realiza pela elaboração de suas narrativas de modo a expandir seus acontecimentos vividos ao lembrá-los e reconstruí-los de acordo com o momento da lembrança, libertando o que foi passado e ainda gera sofrimento. Ou seja, transformar a vivência em experiência:

Assim, a lei do esquecimento se exercia também no interior da obra. Pois um acontecimento vivido é finito, ou pelo menos encerrado na esfera do vivido, ao passo que o acontecimento lembrado é sem limites, porque é apenas uma

chave para tudo o que veio antes e depois. Num outro sentido, é a reminiscência que prescreve, com rigor, o modo de textura. (BENJAMIN, 2008a, p. 37).

Na concepção de experiência de Walter Benjamin, esta passa pela narrativa e não pelo acontecimento em si, o qual se relacionaria à vivência. No entanto, o fazer experiência gera sofrimento e dificuldade, o que se expressa em medo de transformar o vivenciar em experienciar (BENJAMIN, 2008b). Daí o sofrimento incansável de Proust, pelos olhos de Walter Benjamin, de elaboração de *sua* narração (BENJAMIN, 2008a).

Olhando profundamente, Proust estaria, ao elaborar suas pormenorizadas narrativas sobre acontecimentos cotidianos, continuamente repetindo e rodeando em torno da tentativa de construir a experiência que mais ansiava, a experiência de sua doença, o de estar em ouvir continuamente o som de sua respiração ruidosa, o de sentir não ter ar e não conseguir ter a palavra, o de lembrar e relembrar do sofrimento de não conseguir respirar tranquilamente.

Para LAGES (2007), a narrativa de Proust e a leitura realizada por Benjamin seriam um resgate do tempo perdido de modo "doentio" através da experiência de saúde-doença.

Ao escrever suas narrativas, Proust estaria tentando intercambiar sua experiência com as do silêncio do leitor. Afinal, a narração, para Walter Benjamin, possibilitaria elaborar experiências, em si e no outro. "O narrador retira da experiência o que ele conta: sua própria experiência ou a relatada pelos outros. E incorpora as coisas narradas à experiência de seus ouvintes." (BENJAMIN, 2008c, p. 201). Ainda pelas palavras de Walter Benjamin:

A narrativa, que durante tanto tempo floresceu num meio de artesanato – no campo, no mar e na cidade –, é ela própria, num certo sentido, uma forma artesanal de comunicação. Ela não está interessada em transmitir o "puro em-si" da coisa narrada como uma informação ou um relatório. Ela mergulha a coisa na vida do narrador para em seguida retirá-la dele. Assim se imprime na narrativa a marca do narrador, como a mão do oleiro na argila do vaso. (BENJAMIN, 2008c, p. 205).

Conforme Proust foi se imprimindo em suas narrativas, sua doença, enquanto sua, foi se imprimindo em seu texto, de acordo com o movimento de suas reminiscências, de seus esquecimentos e de seus sofrimentos. Nesse sentido, LAPLANTINE (2004, p. 146) refere que "o escritor deve então fazer passar a linguagem (e com ela a sociedade) por uma desagregação formal e levar a tarefa de decomposição tão longe quanto possível, a fim de que possa se reencontrar, recompor sua subjetividade".

Assim, sem talvez realmente ter consciência de tentar estar em transformação e de transformar outrem, interligando e interagindo experiências, Proust por meio de suas

narrativas possibilita ao leitor também se transformar mesmo sem ter consciência desta transformação. Pelas palavras de Walter Benjamin: "Podemos ir mais longe e perguntar se a relação entre o narrador e sua matéria – a vida humana – não seria ela própria uma relação artesanal. Não seria sua tarefa trabalhar a matéria-prima da experiência – a sua e a dos outros – transformando-a num produto sólido, útil e único?" (BENJAMIN, 2008c, p. 221). Porém, de acordo com Benjamin, há a possibilidade mas não a certeza da elaboração de experiências e de transformações:

Segundo Proust, fica por conta do acaso, se cada indivíduo adquire ou não uma imagem de si mesmo, e se pode ou não se apossar de sua própria experiência. Não é de modo algum evidente este depender do acaso. As inquietações de nossa vida interior não tem, por natureza, este caráter irremediavelmente privado. Elas só o adquirem depois que se reduziram as chances dos fatos exteriores se integrarem à nossa experiência. (BENJAMIN, 2000a, p. 106).

A experiência, para Walter Benjamin, possibilita a transformação do sujeito, se elaborando algo e alguém continuamente recriado, se implicando em ser e re-ser. Assim, a experiência de saúde-doença se tornaria a recriação do ser doente em sintonia de seu corpo com suas doenças e saúdes.

Para LAPLANTINE (2004), em Proust, o narrador e o personagem aprofundam-se na significação da doença de modo a tentar totalizar sua experiência nos processos saúde-doença, pois

[...] a doença é simultaneamente interpretada como recusa da sociedade e o refúgio da individualidade que se reencontra e vai poder assim satisfazer o vazio deixado por esse próprio movimento de evasão da história. Ela é a ocasião de 'busca' e de elaboração de um sentido em um universo que não mais o tem; ela é a 'montanha mágica' que nos permite ir em busca da descoberta de nós mesmos em nossa verdade mais profunda (LAPLANTINE, 2004, p. 147).

Mas para o que se tenta e não se consegue experienciar, podem-se criar metáforas para dizer o que se sofre demais expressar. Daí a criação de significados metafóricos para as causas e os sintomas das doenças e para as doenças que observamos entre as pessoas. Segundo ALVES e RABELO (1999, p. 184), as metáforas podem estar imbricadas na construção de significados, permitindo "a expressão de experiências subjetivas complexas, multifacetadas, ambíguas, como o sofrimento em suas várias dimensões", incluindo o sofrimento da doença.

Estas relações entre experiência de saúde-doença e narrativa podem ser percebidas a partir da experiência estética relacionada ao filme "Mutum", de Sandra Kogut (Brasil, 2007), uma adaptação da obra "Campo Geral", do escritor brasileiro João Guimarães

Rosa, que relata a infância da criança Thiago, o qual representa a criança Miguilim em "Campo Geral" de Guimarães Rosa (ROSA, 1984), vivendo com sua família num local do sertão referido como "Mutum", um não-lugar de imaginações, sofrimentos, silêncios e experiências.

No filme "Mutum" e no conto "Campo Geral", o narrador se posiciona pelos olhos da criança Thiago/Miguilim. É como se a criança estivesse contando e mostrando suas memórias, sendo um dos personagens do filme e do conto. É como se o adulto da criança estivesse repassando, reavivando e revivendo suas lembranças relatando como narrador sua participação na memória, o que se relaciona aos elementos (auto)narrativos autobiográficos permeados por esta pesquisa, a partir de meu experienciar por trajetórias em que se despontam e se encobrem vivências relacionadas a processos saúde-doença.

Ao se colocar o narrador pelo olhar da criança, que apresenta miopia, as imagens do filme se tornam também míopes, distorcidas, fragmentadas e silenciadas. A doença miopia revela o que a criança não quer ver de seu sofrimento, o que está além de sua possibilidade de visão, restringindo seu olhar para o que está muito próximo e evidente. O narrador, como adulto da criança e como a própria criança, tenta relembrar as memórias, tenta ver o que aconteceu, tenta olhar para o que foi esquecido para diminuir a dor. E assim o narrador, como criança, vai mostrando as lembranças como cenas repletas de lacunas e silêncios.

Mas conforme explica MEINERZ (2008), de acordo com Benjamin, a elaboração da experiência necessita de gestos de interrupção. "Deter-se é deixar em suspenso, não somente interromper, mas ter em mãos, sustentar, consagrar e reter. Neste suspender, é preciso achar as brechas para sustentar a vida e também estar atento para perceber a possibilidade dessas lacunas." (MEINERZ, 2008, p. 66). Portanto, os silêncios e lacunas das cenas do filme "Mutum" são também requeridos na construção da experiência.

O narrador do filme "Mutum" e do conto "Campo Geral" vai além da superficialidade do lembrar, analisa os medos, as dores, as lágrimas, a violência, o silenciamento. O narrador fala como adulto o que a criança não pode falar. Além de não poder falar, a criança também não podia ver em completude. Ao colocar os óculos e sair da região em que morava para então ver além do que podia enxergar é que a criança Thiago/Miguilim se torna liberta de sua miopia enquanto restrição e de seu silêncio para poder ver e dizer e experienciar.

Para Walter Benjamin, "o que nos leva longe no tempo é a experiência que o preenche e o estrutura" (BENJAMIN, 2000a, p. 129). Assim, ao poder dizer o não-dito, indo além do sertão *mutum* enquanto espaço e tempo, é que a criança Thiago/Miguilim pode

conseguir lembrar o visto e o não-visto e o que não se podia ver.

Assim como Walter Benjamin discute o ritmo da escrita de Proust em consonância com o ritmo de sua doença (BENJAMIN, 2008a), o filme "Mutum" e o conto "Campo Geral" refletem o ritmo da doença miopia da criança Thiago/Miguilim, de um narrador que precisa lembrar mas não quer lembrar para não sofrer, gerando uma incompletude das cenas por muros, portas, sombras e ambientes escuros.

O narrador precisa aprofundar e ressignificar as reminiscências e os esquecimentos para transformar o que viveu em experiência. E ao tornar a doença miopia em um obstáculo para o lembrar, precisa transformar a doença também em experiência. Na tentativa de elaborar estas experiências, o narrador se embrenha pela narrativa, contando suas vivências como memórias para transformá-las em experiências na linguagem.

Afinal, como explica BENJAMIN (2008a, p. 37), "Proust não descreveu em sua obra uma vida como ela de fato foi, e sim uma vida lembrada por quem a viveu". E também os narradores de "Mutum" e de "Campo Geral" criam uma narrativa a partir de suas lembranças e de seus esquecimentos, com os desvios, lacunas, suspensões, anacronismos que constituem a memória.

Os narradores de "Campo Geral" e "Mutum" também possibilitam ao espectador/ouvinte/ leitor elaborar experiências através de sua narrativa e se transformar, pois a narrativa pode integrar o acontecimento à vida do narrador, transmitindo-o aos ouvintes/leitores/espectadores como experiência construída. Na narrativa "ficam impressas as marcas do narrador como os vestígios das mãos do oleiro no vaso da argila" (BENJAMIN, 2000a, p. 107), e também podem ficar impressas as do ouvinte/leitor/espectador ao se implicar e se transformar a partir da narrativa, reelaborando-a internamente, interagindo-a com suas narrativas.

No entanto, o narrador se distancia do estar criança ao elaborar a narrativa em terceira pessoa e se aproxima ao mesmo tempo ao se colocar como se o narrador fosse a criança rememorando. Este vai-e-vem do narrador reflete o sofrimento em elaborar as experiências, necessitando para lembrar o não-visto ou o visto de forma distorcida, se colocar nos olhos da criança com miopia e se distanciar com os olhos de um adulto com suas alterações visuais corrigidas.

Nas palavras de MEINERZ (2008, p. 70), "o jogo salutar entre esquecer e lembrar, entre reter e deixar ir, compõe a trama das histórias que precisam ser recordadas para serem reinventadas". E é neste movimento constante de esquecimentos e lembranças, de

recordações e silêncios, que os narradores de "Mutum" e de "Campo Geral" reinventam suas memórias e as transformam em narrativa.

Mas há lembranças doloridas demais para não serem vistas com nebulosidade e distorções. Assim, apesar das tentativas, vários não-ditos e não-vistos permanecem na narrativa. Contudo, as reminiscências e os esquecimentos realmente precisam ir e vir e passar e se transformar para que as vivências se tornem experiências.

O narrador, nas tentativas de mostrar o além do visto pelos olhos míopes da criança, vai bordejando e espiralando suas lembranças em torno da tentativa de elaborar suas experiências, e assim como Walter Benjamin relata sobre Proust e sua doença em seus escritos, os narradores de "Mutum" e de "Campo Geral" vão lembrando e relembando o sofrimento de não conseguir enxergar completamente, devido à doença, o que precisariam ver.

No texto "Infância em Berlim por volta de 1900" de Walter Benjamin, a criança elabora suas experiências de saúde-doença, transformando a miopia em lamparina pelo experimentar artístico, interagindo com a escrivaninha – um objeto carregado de compreensões de educação cerceada por padrões formalistas –, como espaço de subversão do contexto escolar por meio do experimentar na arte e no processo saúde-doença:

O médico achou que eu era míope. E me prescreveu não só óculos, mas também uma escrivaninha. Era engenhosamente construída. Podia se deslocar o assento de modo que ficasse mais próximo ou mais afastado da prancha inclinada, onde se escrevia. Além disso, havia uma trave horizontal no espaldar, que dava apoio às costas, sem falar de um pequeno suporte de livros removível e que coroava o conjunto. Essa escrivaninha junto à janela logo se tornou meu recanto favorito. O pequeno armário oculto sob o assento continha não só os livros de que eu precisava na escola, mas também o álbum de selos e os outros três ocupados pelos cartões-postais. [...] Frequentemente, ao voltar da escola, a primeira coisa que eu fazia era festejar meu reencontro com a escrivaninha, ao mesmo tempo em que já a transformava no palco de uma de minhas ocupações prediletas – a decalcomania, por exemplo. Num instante, no lugar antes tomado pelo tinteiro, surgia uma xícara de água morna, e eu começava a recortar as figuras. Quanto me prometia o véu atrás do qual me fitavam das folhas dobradas e dos cadernos! [...] Embora, afinal, eu me fartasse também daquele passatempo, era assim que sempre encontrava um pretexto de adiar os deveres de casa. Era com prazer que revia velhos cadernos, dotados agora de um valor especial, que era o de eu tê-los resgatado do domínio do professor, que teria direito sobre eles. Agora deixava o olhar recair sobre as correções ali registradas em tinta vermelha, e um prazer sereno me tomava. [...] Com outro espírito e com a consciência mais tranqüila eu podia perder horas na escrivaninha tratando dos cadernos e dos livros escolares. [...] aquela escrivaninha guardava, sem dúvida, certa semelhança ao banco escolar, mas sua vantagem era que nela eu ficava protegido e dispunha de espaço para esconder coisas de que ele não deveria saber. [...] E mal me havia recuperado após um aborrecido dia de aula, ela já me cedia novo vigor. [...] Nada mais reconfortante do que permanecer assim cercado por todos os instrumentos de minha tortura – vocabulários, compassos, dicionários – num

lugar onde de nada valiam suas reivindicações (BENJAMIN, 2000c, p. 118-120).

Os narradores do filme "Mutum" e do conto "Campo Geral" focalizam suas lembranças insistentemente no que parece lhes gerar maior sofrimento, para que sejam inconscientemente transformadas em experiências, como a violência doméstica e a doença de seu irmão e a consequente morte deste quando ainda criança.

Além disso, o relembrar da doença de seu irmão se entrelaça com o momento de também a criança Miguilim/Thiago estar doente, de poder estar próximo da morte, como se nessas situações estivesse mais próximo do experienciar (LAGES, 2007), na experiência de saúde-doença, implicando-se com detalhes nos sintomas e nos sinais de sua doença e de seu irmão.

Mas o medo da criança expressa o medo do narrador de sofrer, além do já vivido, ao transformar o vivenciar em experienciar (BENJAMIN, 2008b). Pois, segundo AGAMBEN (2008), experienciar pode significar reentrar na infância. E estar completamente nesta, para os narradores de "Mutum" e de "Campo Geral", pode representar não poder falar o que precisa dizer e pode significar falar pelo silêncio na elaboração de sua narrativa. São os ditos e não-ditos, os vistos e não-vistos, as lembranças e os esquecimentos, que se contrapõem e se enredam na tentativa de elaboração das experiências.

Assim como LAGES (2007) discute em relação à narrativa de Proust de que, pela leitura de Benjamin, a trajetória da melancolia imbricada nos escritos de Proust passam "pelos caminhos desdobrados da recordação e do esquecimento, da felicidade e da privação, do tempo e da eternidade, da juventude e do envelhecer para chegar, finalmente, na doença e na morte" (LAGES, 2007, p. 140), a narrativa de Guimarães Rosa em "Campo Geral" e a do filme "Mutum" se tornariam também um perpassar pelos diversos acontecimentos recordados e esquecidos de medo e privação na família da criança Thiago/Miguilim para chegar a um resgate "adoecido" de um tempo perdido pelos obstáculos da doença e da ausência de tratamento eficaz acessível, elaborando a experiência da própria doença. O labirinto que se desenvolve na narrativa de "Mutum" e "Campo Geral" é estruturado por entre, nos e ao redor dos processos saúde-doença.

De acordo com GAGNEBIN (2009, p. 92), "o fio de Ariadne que guia a criança no labirinto não é somente o da intensidade do amor e do desejo; também é o fio da linguagem, às vezes entrecortado, às vezes rompido, o fio da história que nós narramos uns aos outros, a história que lembramos, também a que esquecemos e a que, tateantes, enunciamos hoje."

A doença, em "Campo Geral" e em "Mutum", pode expressar a recusa do

estabelecido socialmente e na família como *locus* da criança e o caminho da interiorização em busca da elaboração de experiências, de acordo com o explicado por LAPLANTINE (2004).

A palavra "mutum" pode ser associada ao termo em latim "*mūtum*"⁴⁸, relacionado a "privado da palavra; que guarda silêncio", indo no mesmo sentido de "*infans*"⁴⁹. E na narrativa do filme "Mutum" e do conto "Campo Geral" observa-se que a criança Thiago/Miguilim não pode falar, sendo silenciada pelo contexto em que vive, pela família, pela sociedade. Assim, a narrativa expressa esta necessidade do narrador-adulto de dizer e o silenciamento do narrador-criança.

Nesse sentido, D'ANGELO (2006, p. 34-35) refere que, de acordo com Walter Benjamin, "a memória ultrapassa o plano da vivência individual e torna possível a realização de uma verdadeira *experiência* capaz de retirar o indivíduo de seu isolamento", tornando-se um modo de resistência e de recuperação dos sofrimentos passados, descritos na narrativa do modo como os acontecimentos são lembrados e não como realmente ocorreram.

O ver e o dizer e o poder experienciar se tornam resistências e formas de transformação do vivenciado por entre a memória e na narrativa.

"Mutum" representa o nome do lugar em que a criança Thiago/Miguilim e sua família moravam. Assim, além da criança, o ambiente se silencia e é silenciado. Daí a necessidade de o narrador tentar dar voz ao "Mutum" a à criança.

No sentido discutido por Benjamin, o lugar "Mutum" estaria colocado, enquanto natureza e coisa ou conjunto de coisas, como no silêncio do dizer e no silenciamento do dizer (LAGES, 2007). O silêncio de "Mutum" também se faz como linguagem, pois segundo Walter Benjamin, "a linguagem não é apenas comunicação do comunicável, mas, simultaneamente, símbolo do não-comunicável" (BENJAMIN, 1992a, p. 196), além de que

[...] a existência da linguagem não se estende apenas por todos os domínios de manifestação espiritual do homem que, em qualquer sentido, contêm sempre língua, mas acaba por estender-se, pura e simplesmente, a tudo. Não há acontecimento ou coisa, seja na natureza animada, seja na inanimada que, de certa forma, não participe na linguagem, porque a todos é essencial a comunicação do seu conteúdo espiritual. Mas a palavra 'linguagem' assim entendida não é de modo algum uma metáfora. De facto, é uma evidência plena de conteúdo a afirmação de que nada podemos imaginar que não comunique a sua essência espiritual, manifestando-a através da expressão (BENJAMIN, 1992a, p. 177-178).

O silêncio da criança Thiago/Miguilim pode ser analisado através do significado

⁴⁸ Em latim, "*mūtum*" seria o gênero neutro do singular adjetivo e "*mūtus*" o gênero masculino do singular. A palavra em português "mudo" tem origem deste adjetivo em latim. Em português, mutum significa um tipo de ave.

⁴⁹ Em latim, "*infans*" significa "sem palavras", "inarticulado", "infantil".

de ausência de dizer atribuído à palavra infância (*infans*) no sentido de que na sociedade a voz da criança não é ouvida, não tem legitimidade e não é considerada como "consciente" e "racional", sendo portanto silenciada.

Entretanto, de acordo com AGAMBEN (2008), a infância é tempo de experiências, na linguagem, e não se restringe a um período cronológico, o que permite que os narradores de "Mutum" e de "Campo Geral" se tornem a criança-personagem, no sentido de estar na infância.

Mas como não se permitiu à criança Thiago/Miguilim elaborar suas experiências por meio dos dizeres, o narrador-criança tenta construí-las por entre as memórias enredadas pela narrativa, com suas recordações, seus esquecimentos e seus silêncios, apresentando-se como uma narrativa por imagens, através das cenas do filme e das palavras do texto.

A criança silenciada tenta construir suas experiências no silêncio, pois, segundo AGAMBEN (2008, p. 11), "o indizível é precisamente aquilo que a linguagem deve pressupor para poder significar". E este dizer e não dizer em silêncio se apresenta nas imagens, estando a expressar as inefabilidades por entre o visível e não-visível.

Para LAGES (2007, p. 139), a melancolia observada nos escritos de Proust, conforme Walter Benjamin,

[...] é uma melancolia onírica que desejaria perpetuar o vivido na recordação e eliminar as semelhanças deformadas que abandonaram os sonhos para se instalar artificialmente no mundo surreal dos pequenos gestos e imagens lembrados. Consciência e auto-absorção são os meios pelos quais atua essa particular melancolia proustiana em sua vertiginosa trajetória de assimilação do mundo. No centro dessa voragem que a tudo consome estão a solidão e o silêncio.

Nesse sentido, a criança Thiago do filme "Mutum", com sua expressão de tristeza evidenciada em seu rosto, especialmente em seus olhos, que pode ser "vista" por palavras no conto "Campo Geral", demonstra melancolia na narrativa de modo a buscar juntar os fragmentos de lembranças no sentido de desconstruir o silêncio, construindo no silêncio, ressignificando seu sofrimento do não-dizer e do não-ver, abafando o silêncio e dessufocando sua voz e seu olhar, criando dialeticamente sua narrativa por entre memórias construídas pelo narrar.

A narrativa se torna então, ao juntar os fragmentos da memória, segundo MEINERZ (2008, p. 41), de acordo com as concepções de Benjamin, para quem conta e para quem ouve, uma entrega "ao tédio do ritmo com que a história é narrada, ao ritmo de um trabalho artesanal em que, pacientemente, se esquece de si mesmo e se entrega ao processo de

fiação, tecer ou confeccionar objetos. São formas de trabalho manual cujo ritmo é impresso na coisa feita".

E assim os fragmentos, além de juntados, são recriados, seja partindo-os em outros fragmentos que se encaixem melhor, seja reelaborando-os em novas formas e materiais, criando uma história transformada, no experimentar e experienciar.

Portanto, como um tecido, a narrativa entrelaça as memórias reconstruídas e retransformadas imbricando os pontos, intervalos, voltas e lacunas do crochê característicos do fazer e refazer do narrador, com os fios dos processos saúde-doença, tornando o entrelaçamento uma cadência de experienciar no imbricar dos, nos e por entre processos dialéticos.

10. TESSELAS POR UM MOSAICO EM INFINITO DEVIR

Nas ações de Educação em Saúde exercidas no e para o espaço escolar, as quais fazem parte da referida “Saúde Escolar”, observa-se a propagação – por livros e outros materiais didáticos e informativos e por atividades promovidas por profissionais da educação e da saúde – de informações em saúde conforme estabelecidas pelo dito científico, com o intuito de mudanças de condutas e de instalação de comportamentos considerados como regras para a obtenção de saúde e minimização de doenças.

Este modo de se estabelecer a “educação” em saúde se relaciona a comunicação de informações, em que a linguagem é exercida de modo instrumental, como forma de transmissão, de comunicação, como mera intermediação entre o que diz e o que recebe o dito. Nesse sentido, a arte também é concebida de modo instrumental na educação em saúde, como entretenimento, de modo a facilitar esta comunicação de informações, tornando mais atrativa sua recepção.

Determinados materiais e conteúdos relacionados à educação em saúde se apresentam didatizados, no sentido de ficarem simplificados, recreativos, de se colocarem como prontos, delimitados e óbvios, de forma a “atingir” o público de crianças e adolescentes, como se fosse um “alvo” mais “estratégico” para exercer uma dominação no sentido de normatização e padronização em consonância com as verdades definidas pelo discurso científico no campo da saúde.

Esta didatização de atividades, materiais e livros voltados para crianças é criticada por Walter Benjamin, sendo que, para este, as crianças voltam seu olhar para o que os adultos consideram como insignificante, como refugio, como resíduo, para um mundo das coisas que volta seu olhar especificamente para elas. Assim, estas não estão a simplesmente reproduzir o estabelecido pelos adultos, mas a criar relações distintas, incoerentes, fantásticas, anacrônicas, entre o visível e não-visível, entre o dizível e não-dizível, formando seu próprio mundo (BENJAMIN, 2009a).

Portanto, a sistematização, esquematização, organização e ordenação definidas didaticamente à criança nas ações de educação em saúde no contexto da escola se distanciam dos mundos da criança, os quais não se apresentam prontos, fechados e delimitados, pois são continuamente criados e recriados por suas desconstruções e criações, ressignificando e brincando com o tempo, o espaço, os fatos e os objetos, constituindo-se e transformando-se por entre estes movimentares nas narrativas e experimentações artísticas, criando a vida e seus

processos saúde-doença por suas imaginações, infabilidades e experiências. Esses dizeres de Walter Benjamin nos aproximam destes mundos:

Em uma história de Andersen aparece um livro cujo preço valia a “metade do reino”. Nele tudo estava vivo. “Os pássaros cantavam e as pessoas saíam do livro e falavam”. Mas quando a princesa virava a página “pulavam imediatamente de volta, para que não houvesse nenhuma desordem”. Delicada e imprecisa, como tanta coisa que ele escreveu, também essa pequena criação passa ao lado daquilo que é o mais essencial aqui. Não são as coisas que saltam das páginas em direção à criança que as vai imaginando – a própria criança penetra nas coisas durante o contemplar, como nuvem que se impregna do esplendor colorido desse mundo pictórico. (BENJAMIN, 2009c, p. 69).

Este salto do olhar da criança se relaciona ao estar na infância, que desconstrói o cronológico, não se restringindo a uma etapa ou idade, e se (re)cria pelo anacrônico.

Para Walter Benjamin (2000d, p. 276), a informação “recebe sua recompensa no momento em que é nova; vive apenas nesse momento; deve se entregar totalmente a ele e, sem perder tempo, a ele se explicar”.

Ao se configurar instantânea, a informação não apresenta reverberação, não provoca deslocamentos. Ao se deparar com o sujeito, simplesmente se aproxima deste ou o atravessa sem o implicar, sem o atingir, sem o tocar. E apesar de o discurso da informação se reproduzir, mostrando estar o sujeito informado, repetindo o que foi estabelecido como verdade, isto não necessariamente implica em mudanças.

O sujeito da informação sabe muitas coisas, passa seu tempo buscando informação, o que mais o preocupa é não ter bastante informação; cada vez sabe mais, cada vez está melhor informado, porém, com essa obsessão pela informação e pelo saber (mas saber não no sentido de “sabedoria”, mas no sentido de “estar informado”), o que consegue é que nada lhe aconteça. [...] Depois de assistir a uma aula ou a uma conferência, depois de ter lido um livro ou uma informação, depois de ter feito uma viagem ou de ter visitado uma escola, podemos dizer que sabemos coisas que antes não sabíamos, que temos mais informação sobre alguma coisa; mas, ao mesmo tempo, podemos dizer também que nada nos aconteceu, que nada nos tocou, que com tudo o que aprendemos nada nos sucedeu ou nos aconteceu (BONDÍA, 2002, p. 22).

Pois a informação se configura apenas como mais uma vivência dentre tantas em um viver saturado destas, sem se revelarem como experiências⁵⁰.

Afinal, como diz Bondía (2002, p. 21), “a experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca. A cada dia se passam muitas coisas, porém, ao mesmo tempo, quase nada nos acontece”.

⁵⁰ Ideias de vivência e experiência conforme as concepções de Walter Benjamin.

Em contraposição à educação em saúde pautada em comunicação de informações, caminhamos por reflexões, a partir das compreensões de Walter Benjamin, sobre a possibilidade de as construções de narrativas artísticas se relacionarem a uma Saúde-Educação⁵¹ que propicie a elaboração de experiências.

Afinal, para Benjamin (2000d, p. 276), a narrativa, diferentemente da informação, “não se esgota”, sendo que “conserva a força reunida em seu âmago e é capaz de, após muito tempo, se desdobrar”.

A palavra experiência, por sua origem etimológica (do latim *experientia e experiri*), se relaciona ao experimentar, como “um encontro ou uma relação com algo que se experimenta, que se prova”, que ao nos passar, nos tocar ou nos acontecer, nos transforma e nos constitui (BONDÍA, 2002, p. 25).

Pressupõe a palavra experiência, neste sentido, concomitantemente, “a prova sofrida, a experiência adquirida e a experimentação em curso”, constituindo “saberes *páthicos*”, na relação dialética entre saber e padecer, que não se relaciona a “acumular ou sintetizar o máximo de informações”, mas a se revelar por fulgurações, por tecidos de saberes e não-saberes, a cintilar no inesperado, no assombro, por espantos e encantos, ao se intrincar, se implicar, ao se permitir o se surpreender (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 341-342).

Desse modo, as narrativas se constituem por experimentações artísticas, propiciando o experienciar, ao se implicar no experimentar. Nas experimentações, criando-se imagens, pode-se confluír a percepção em relação a experimentações de outros e as de si com o fazer artístico no sentido de produzir experimentações em devir, em aberto, em horizontes, confluindo desvios, lacunas, incertezas, crises, flutuações, estranhamentos, esquecimentos, espantos e encantos, sendo que a experiência estética neste contexto não se restringe aos sentidos e ao visual e nem ao que se rotula como obra de arte, por esta apresentar conceituações envolvidas com aspectos mercadológicos e da história oficial.

Nesse sentido, as narrativas se comporiam por experimentações artísticas elaboradas pelas crianças e adolescentes escolares a partir de suas lembranças e de sua família e comunidade sobre sua vida, por entre suas vivências e experiências com o processo saúde-doença e por entre seu olhar para sua cidade e seu cotidiano relacionado a este processo, tornando-se a narrativa tramas de movimentos por (re)experimentar, (re)criar, (re)experienciar.

⁵¹ Utilizamos o termo “Saúde-Educação” relacionando com as concepções refletidas, distinguindo da educação em saúde criticada.

As narrativas não se restringiriam a anamneses de sintomas e sinais patológicos nem a relatos sobre doenças e terapêuticas, pois se constituiriam como narrativas do ser, de sua existência, de suas essências, enleando por entre seus processos saúde-doença, no sentido de expressão integral do corpo e da vida (DIDI-HUBERMAN, 2013c).

A relação, na construção das narrativas, entre memórias individuais e coletivas, se relaciona, conforme Walter Benjamin, com a elaboração de experiências (D'ANGELO, 2006).

Trabalhar com as memórias representa uma resistência ao curso legitimado e legitimante dos conhecimentos e das ações relacionados à educação em saúde, desvelando-se e revelando-se, dos discursos e das histórias construídos neste campo, dizeres e não-dizeres silenciados de quem se torna objeto das práticas deste campo e vivencia cotidianamente os problemas relativos à saúde e à educação, visto que, “em seu esforço de recuperação do passado oprimido, a memória deve se confrontar com acontecimentos traumáticos, e do ponto de vista da cultura e da educação nada mais traumático do que a barbárie que sustenta seus monumentos”, o que envolve a escola, instituição legitimadora destes monumentos (D'ANGELO, 2006, p. 36).

Os olhares das crianças escolares para suas lembranças, seu cotidiano, suas vivências, sua cidade, seus processos saúde-doença, se relacionam aos olhares do estar na infância que se revelam no texto de Walter Benjamin “Infância em Berlim por volta de 1900”, no filme “O Balão Vermelho” de Albert Lamorisse, no conto “Campo Geral” de Guimarães Rosa, e no filme “Mutum” de Sandra Kogut.

Por entre estes olhares do estar na infância, as narrativas, das crianças escolares, destes filmes e destes textos, se constroem, transgredindo-se os significados padronizados, fazendo da cidade, da arte e da linguagem *medium-de-reflexão*, revelando-se então imagens dialéticas.

O olhar da criança nestes filmes e textos se relaciona alegoricamente ao despertar da infância, por entre os encontros dialéticos entre o outrora e o agora, no construir da narrativa.

A experimentação artística na narrativa, ao ser (re)constituída e (re)constituir o sujeito, em contínuos movimentos criativos, formativos e transformativos entre obra e ser, pode ser concebida pela alegoria da “imagem do nascimento” exposta por Benjamin (2000d, p. 277):

Esta imagem é dialética; abrange o processo por dois aspectos. Um tem a ver com a concepção criativa [...]. Este fator [...] se esgota com a conclusão. Dá vida à obra e então se extingue. O que morre no mestre com a criação concluída é aquela parte nele em que a obra foi concebida. Mas eis que a conclusão da obra não é uma coisa morta – e isto nos leva ao outro aspecto do

processo. Ele não é alcançável pelo exterior; o polimento e o aprimoramento não podem extraí-lo à força. Ele se consome no interior da própria obra. Aqui também se pode falar de um nascimento. Ou seja, em sua conclusão, a criação torna a parir o criador. [...] Bem-aventurado, o criador ultrapassa a natureza: pois esta existência que ele recebeu, pela primeira vez, da profundezas escuras do útero materno, terá de agradecer-lá agora a um reino mais claro.

Conforme exposto por Benjamin, não conseguimos nos ver em nossa totalidade, não podemos ver por nós mesmos o todo de nosso corpo, e então “o corpo físico só consegue apreender a sua forma quando se transforma em corpo simbólico (*Leib*), o corpo investido de significações e histórico” (MURICY, 2009b, p. 104). Destarte, precisaríamos continuamente constituir nossos corpos, nossos processos saúde-doença, na linguagem, na narrativa, na experimentação artística, expressando seus dizeres, não-dizeres, seus silêncios e silenciamentos, criando suas imagens e nossos olhares, e assim elaborando as experiências de saúde-doença a partir destes movimentos.

O anjo representado na obra *Angelus Novus* de Paul Klee (1920) é exposto por Walter Benjamin como uma alegoria da história (LÖWY, 2005): “Há um quadro de Klee que se chama *Angelus Novus*. Representa um anjo que parece querer afastar-se de algo que ele encara fixamente. Seus olhos estão escancarados, sua boca dilatada, suas asas abertas. O anjo da história deve ter esse aspecto” (BENJAMIN, 2008d, p. 226). O olhar deste anjo revela os movimentos dialéticos por espantos e encantos da narrativa, por se configurar como um olhar dialético – um olhar que (se) espanta e (se) encanta.

A narrativa artística, portanto, não deve ser vista de modo linear e cronológico, mas como uma construção anacrônica por entre as imagens.

Este anacronismo, conforme Didi-Huberman (2015), é considerado em interações dialéticas com as imagens da narrativa e as memórias, emergindo no dobrar e desdobrar da relação entre imagem, narrativa, memória e história. Os movimentos das imagens, com suas histórias, nestas relações, aparecem como sintomas, fulgurações, suspensões na história, formando-se a narrativa pelo enredamento de fibras, lacunas, dobras e intervalos (DIDI-HUBERMAN, 2015).

Considerando-se as imagens, seguindo o pensamento de Aby Warburg, como momentos energéticos e dinâmicos, ao olharmos para as imagens e estas nos olharem, nos colocamos diante de tempos complexos, provisoriamente configurados, dinâmicos, dos movimentos de imagens e olhares, tornando o tempo das imagens diferente do tempo da história linear, cronológico, sistematizado, evolutivo (DIDI-HUBERMAN, 2013c), se relacionando então ao tempo da memória, anacrônico, lacunar, salteante, recalcante.

Pois as imagens não se localizam, na história, na memória e na narrativa, como pontos posicionados em uma linha reta; enquanto dialética em suspensão, elas produzem temporalidades com múltiplas faces, cujos movimentos saltantes rítmicos e arrítmicos por entre as lembranças constroem saberes e não-saberes (DIDI-HUBERMAN, 2015).

Assim, conforme Walter Benjamin, a narrativa se decompõe e se compõe em imagens, não em histórias, pois nas imagens os tempos da história e as memórias “se telescopam”, se montando e se desmontando. A imagem, por seus movimentares dialéticos, “ao mesmo tempo, [...] desagrega, dispersa aos quatro ventos. Ao mesmo tempo, [...] reconstrói, cristaliza-se em obras e efeitos de conhecimento” (DIDI-HUBERMAN, 2015, p. 131).

Em montagens, desmontagens e remontagens de movimentares “a contrapelo”, a narrativa se constitui por entre imagens e lembranças, infâncias e experiências, experimentações e conhecimentos, por entre o “*corpo desmontado*” e o “*corpo-montagem*”, suas desmontagens e remontagens (DIDI-HUBERMAN, 2015, p. 137).

Como no brincar da criança, a narrativa se configura nas experimentações artísticas por “entre o tempo da coisa *desmontada* e o tempo do conhecimento pela *montagem*”, estando em concerto “temporalidades heterogêneas”, constituindo-se interações dialéticas de saberes (DIDI-HUBERMAN, 2015, p. 140-141):

[...] a inflexão turbilhonante da *destruição* (sacudir o brinquedo, batê-lo contra as paredes, jogá-lo no chão etc.) acompanha-se da inflexão estrutural de um autêntico desejo de *conhecimento* (experimentar o mecanismo, relançar o movimento em sentido inverso etc.) [...] Como não admitir que, para *saber* o que é o tempo, é preciso *ver* como funciona o relógio da mamãe? E que, para isso, é preciso arriscar-se – ou abandonar-se ao prazer – a desmontá-lo mais ou menos ansiosamente, sistemática ou violentamente, ou seja, *quebrá-lo?* (DIDI-HUBERMAN, 2015, p. 141).

Enredando-se por uma dialética do tempo, a narrativa artística revela-se no tempo das imagens e da memória, constituindo e retornando o recalcado nas imagens, abrindo-se caminho para as latências como “crises”, “essa maneira particularmente eficaz que o tempo tem de fazer surgir – por *contratempo*, por sintoma – sua própria potência” (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 91).

Esta dialética do tempo na narrativa se relaciona a uma dialética do corpo, visto a “simultaneidade contraditória” dos movimentos (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 263), entre sua singularidade nos processos saúde-doença e sua padronização nas regras científicas de prevenção em saúde, revelando-se os dizeres e inefabilidades do corpo nas imagens, cujos silêncios e reflexos constroem saberes que transformam nossos olhares, que nos colocam em suspensão (DIDI-HUBERMAN, 2015).

A narrativa se configura como um mosaico, ocorrendo as montagens das tesselas por movimentos dialéticos entre memória, saúde, arte, educação, ciência, mas por uma “*dialética proliferativa*” e não simplesmente por uma “*dialética unificadora*” (DIDI-HUBERMAN, 2013c, p. 400).

Distintamente de considerar a educação em saúde a partir da concepção instrumental de linguagem, como processo de comunicação para transmissão de informações, seguindo o pensamento de Walter Benjamin, fez-se possível compreender a educação em saúde *na* linguagem, constituindo-se o sujeito pelo narrar relacionado aos processos saúde-doença, conectando-se a linguagem artística com a linguagem de seu corpo, possibilitando-se a elaboração de experiências de saúde-doença e a criação de saberes fulgurantes por entre as revelações de imagens dialéticas, fazendo dos processos saúde-doença *medium-de-reflexão*, desconstruindo-se e reconstruindo-se por olhares subversivos os conhecimentos propagados pela educação em saúde.

Para Benjamin (2009b, p. 501), o que interessa são os “contrastes dialéticos”, pois a partir destes “recria-se sempre a vida de novo”, transformando-se o sujeito, o processo saúde-doença, as relações com o outro e com si mesmo.

Na relação com o conhecimento propagado pelas ações de educação em saúde no contexto da escola, a produção narrativa artística pelas crianças se apresenta diante de contradições e encontros dialéticos: entre outrora, agora e vindouro; entre as memórias (própria e dos familiares), a atualidade e a história; entre normal e patológico, saúde e doença; entre o discurso de benefícios das regras de prevenção em saúde e o controle e padronização do corpo, entre as problemáticas dos sistemas de saúde e as situações de necessidades em saúde, entre a escola como espaço de legitimação e propagação do conhecimento dito científico e a escola como espaço estratégico de prevenção em saúde para melhoria da efetividade das ações de educação em saúde; entre ciência, arte, verdade e ficção; entre os territórios, limites, enquadramentos e disciplinas.

Nas construções narrativas pelas experimentações artísticas, ao se deparar com o conhecimento legitimado na área da Saúde, pelo estar na infância, geram-se desconstruções e decomposições deste conhecimento, colocando-se em suspensão, e por movimentos dialéticos, provocando assombros, enquanto confluências de espantos e encantos, por entre os fluxos e refluxos da vida, constituindo-se assim saberes e des-saberes em devir (BENJAMIN, 2008e).

Destes encontros e desencontros, colocando-se dialeticamente em suspensão, se

revelam, no/pelo experimentar, as imagens na/da narrativa, se configurando então como imagens dialéticas, tecendo as experiências de saúde-doença, fulgurando conhecimentos dialéticos por entre estas tessituras, com miçangas de balões, mutuns e labirintos.

REFERÊNCIAS

AGAMBEN, Giorgio. Infância e História: ensaio sobre a destruição da experiência. In: _____. **Infância e História: destruição da experiência e origem da história**. 1. reimpr. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2008. 19-78.

ALVES, Paulo César B.; RABELO, Míriam Cristina M. Significação e Metáforas na Experiência da Enfermidade. In: RABELO, Míriam Cristina; ALVES, Paulo César; SOUZA, Iara Maria. **Experiência de Doença e Narrativa**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999. p. 171-185.

ALVES, Vânia Sampaio. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005.

BACHELARD, Gaston. **Estudos**. Rio de Janeiro: Contraponto, 2008.

BARROS, Manoel de. **Ensaio fotográfico** [2000]. São Paulo: LeYa, 2013a.

BARROS, Manoel de. Biografia do Orvalho. In: _____. **Retrato do artista quando coisa** [1998]. São Paulo: LeYa, 2013b. p. 39-63.

BARROS, Manoel de. **Retrato do artista quando coisa** [1998]. São Paulo: LeYa, 2013c.

BARROS, Manoel de. **Livro sobre nada** [1996]. São Paulo: LeYa, 2013d.

BARROS, Manoel de. **Livro de pré-coisas** [1985]. São Paulo: LeYa, 2013e.

BARROS, Manoel de. **Livro das ignoranças** [1993]. São Paulo: LeYa, 2013f.

BENJAMIN, Walter. Sobre Alguns Temas em Baudelaire. In: **Charles Baudelaire Um Lírico no Auge do Capitalismo: Obras Escolhidas III**. 3. ed. 2. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2000a. p. 103-149.

BENJAMIN, Walter. Rua de mão única. In: _____. **Rua de Mão Única: Obras Escolhidas II**. 5. ed. 3. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2000b. p. 09-69.

BENJAMIN, Walter. Infância em Berlim por volta de 1900. In: _____. **Rua de Mão Única: Obras Escolhidas II**. 5. ed. 3. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2000c. p. 71-142.

BENJAMIN, Walter. Imagens do pensamento. In: _____. **Rua de Mão Única: Obras Escolhidas II**. 5. ed. 3. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2000d. p. 143-277.

BENJAMIN, Walter. Parque Central. In: **Charles Baudelaire Um Lírico no Auge do Capitalismo: Obras Escolhidas III**. 3. ed. 2. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2000e. p. 151-181.

BENJAMIN, Walter. A Imagem de Proust (1929). In: _____. **Magia e Técnica, Arte e Política: ensaios sobre literatura e história da cultura: Obras escolhidas I**. 7. ed. 11. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2008a. p. 36-49.

BENJAMIN, Walter. Experiência e pobreza (1933). In: _____. **Magia e Técnica, Arte e Política**: ensaios sobre literatura e história da cultura: Obras escolhidas I. 7. ed. 11. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2008b. p. 114-119.

BENJAMIN, Walter. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov (1936). In: _____. **Magia e Técnica, Arte e Política**: ensaios sobre literatura e história da cultura: Obras escolhidas I. 7. ed. 11. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2008c. p. 197-221.

BENJAMIN, Walter. Sobre o conceito de História. In: _____. **Magia e Técnica, Arte e Política**: ensaios sobre literatura e história da cultura: Obras escolhidas I. 7. ed. 11. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2008d. p. 222-232.

BENJAMIN, Walter. Que é o teatro épico? Um estudo sobre Brecht. In: _____. **Magia e Técnica, Arte e Política**: ensaios sobre literatura e história da cultura: Obras escolhidas I. 7. ed. 11. reimpr. São Paulo: Brasiliense, 2008e. p. 78-90.

BENJAMIN, Walter. Sobre a linguagem em geral e sobre a linguagem humana. p. 177-196. In: _____. **Sobre Arte, Técnica, Linguagem e Política**. Lisboa: Relógio D'Água, 1992a.

BENJAMIN, Walter. Problemas da Sociologia da Linguagem. p. 197-229. In: _____. **Sobre Arte, Técnica, Linguagem e Política**. Lisboa: Relógio D'Água, 1992b.

BENJAMIN, Walter. Pequena História da Fotografia. p. 115-135. In: _____. **Sobre Arte, Técnica, Linguagem e Política**. Lisboa: Relógio D'Água, 1992c.

BENJAMIN, Walter. A Obra de Arte na Era da sua Reprodutibilidade Técnica. p. 71-113. In: _____. **Sobre Arte, Técnica, Linguagem e Política**. Lisboa: Relógio D'Água, 1992d.

BENJAMIN, Walter. **O Conceito de Crítica de Arte no Romantismo Alemão**. 3. ed. São Paulo: Iluminuras, 2002.

BENJAMIN, Walter. **Origem do Drama Trágico Alemão**. Lisboa: Assírio & Alvim, 2004.

BENJAMIN, Walter. Livros infantis velhos e esquecidos. In: _____. **Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação**. 2. ed. São Paulo: Duas Cidades; Ed. 34, 2009a. p. 53-68.

BENJAMIN, Walter. **Passagens**. Belo Horizonte: Editora UFMG; São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2009b.

BENJAMIN, Walter. Visão do livro infantil. In: _____. **Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação**. 2. ed. São Paulo: Duas Cidades; Ed. 34, 2009c. p. 69-80.

BENJAMIN, Walter. **Dos ensayos sobre Goethe**. Barcelona: Gedisa Editorial, 1996.

BENJAMIN, Walter; SCHOLEM, Gershom. **Correspondência**. São Paulo: Perspectiva, 1993.

BOLÍVAR, Antonio. Dimensiones epistemológicas y metodológicas de la investigación (auto)biográfica. In: ABRAHÃO, M. H. M. B.; PASSEGGI, M. C. (Orgs.). **Dimensões epistemológicas e metodológicas da pesquisa (auto)biográfica**: Tomo I. Natal: EDUFRN; Porto Alegre: EDIPUCRS; Salvador: EDUNEB, 2012. p. 27-69.

BOLÍVAR, Antonio; DOMINGO, Jesús; FERNÁNDEZ, Manuel. **La Investigación Biográfico-Narrativa em Educación: Enfoque y metodología**. Madrid: Editorial La Muralla, 2001.

BOLLE, Willi. **Fisiognomia da Metrópole Moderna: Representação da História em Walter Benjamin**. 2. ed. São Paulo: Edusp, 2000.

BOLLE, Willi. A metrópole como *medium-de-reflexão*. In: Seligmann-Silva, Márcio (Org.). **Leituras de Walter Benjamin**. 2. ed. São Paulo: FAPESP: Annablume, 2007. p. 93-114.

BONDÍA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**, v. 19, p. 20-28, 2002.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: terceiro e quarto ciclos: apresentação dos temas transversais**. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Passo a Passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRUNER, Jerome. La Autobiografía del Yo. In: _____. **Actos de significado**. Madrid: Alianza, 1990. p. 101-123.

CABRAL, Márcia. Infância: apontamentos sobre experiência e formação. In: JOBIM e SOUZA, Solange; KRAMER, Sonia (Orgs.). **Política, Cidade, Educação: Itinerários de Walter Benjamin**. Rio de Janeiro: Contraponto; Ed. PUC-Rio, 2009. p. 243-258.

CALVINO, Ítalo. **As Cidades Invisíveis**. Tradução Diogo Mainardi. 11ª reimpr. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

CANGUILHEM, Georges. **O Normal e o Patológico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2002.

CANGUILHEM, Georges. **Escritos sobre a Medicina**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005a.

CANGUILHEM, Georges. **O conhecimento da vida**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

CANGUILHEM, Georges. El papel de la epistemología en la historiografía científica contemporánea. In: _____. **Ideología y racionalidad en la historia de las ciencias de la vida**. Buenos Aires: Amorrortu, 2005b. p. 15-39.

CANGUILHEM, Georges. El objeto de la historia de las ciencias. In: _____. **Estudios de historia y de filosofía de las ciencias**. Buenos Aires: Amorrortu, 2009. p. 11-26.

CESAR, Constança Marcondes. **A Hermenêutica Francesa: Bachelard**. Campinas, SP: Alínea, 1996.

COLI, Anna Luiza Andrade. A linguagem e a experiência da experiência: Blanchot e Benjamin entre o primeiro romantismo alemão e o surrealismo francês. **Pensando – Revista de Filosofia**, v. 5, n. 9, p. 96-123, 2014.

D'ANGELO, Martha. **Arte, Política e Educação em Walter Benjamin**. São Paulo: Loyola, 2006.

DELEUZE, Gilles. **Conversações: 1972-1990**. São Paulo: Ed. 34, 1992.

DELEUZE, Gilles. **Crítica e Clínica**. São Paulo: Ed. 34, 1997.

DELORY-MOMBERGER, Christine. A pesquisa biográfica: projeto epistemológico e perspectivas metodológicas. In: ABRAHÃO, M. H. M. B.; PASSEGGI, M. C. (Orgs.). **Dimensões epistemológicas e metodológicas da pesquisa (auto)biográfica**: Tomo I. Natal: EDUFRN; Porto Alegre: EDIPUCRS; Salvador: EDUNEB, 2012. p. 71-93.

DIDI-HUBERMAN, Georges. **O que vemos, o que nos olha**. 2. ed. 1. reimpr. São Paulo: Editora 34, 2013a.

DIDI-HUBERMAN, Georges. **Diante da imagem**: questão colocada aos fins de uma história da arte. São Paulo: Editora 34, 2013b.

DIDI-HUBERMAN, Georges. **A imagem Sobrevivente**: História da arte e tempo dos fantasmas segundo Aby Warburg. Rio de Janeiro: Contraponto, 2013c.

DIDI-HUBERMAN, Georges. **Diante do tempo**: História da arte e anacronismo das imagens. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2015.

FIGUEIREDO, Túlio Alberto Martins; MACHADO, Vera Lúcia Taqueti; ABREU, Margaret Mirian Scherrer de. **A saúde na escola**: um breve resgate histórico. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**: nascimento da prisão. 25. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002a.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais**: curso no Collège de France (1974-1975). São Paulo: Martins Fontes, 2002b.

FOUCAULT, Michel. O Nascimento da Medicina Social. In: _____. **Microfísica do Poder**. 24. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2007a. p. 79-98.

FOUCAULT, Michel. A Política de Saúde no Século XVIII. In: _____. **Microfísica do Poder**. 24. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2007b. p. 193-207.

FOUCAULT, Michel. **As Palavras e as Coisas**: uma arqueologia das ciências humanas. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007c.

FOUCAULT, Michel. **A Hermenêutica do Sujeito**: curso dado no Collège de France (1981-1982). 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. O Uso dos Prazeres e as Técnicas de Si (1983). In: _____. **Ditos e Escritos V**: ética, sexualidade, política. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012. p. 187-211.

FOUCAULT, Michel. **Resumo dos Cursos do Collège de France** (1970-1982). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**: na Idade Clássica. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos**, volume X: filosofia, diagnóstico de presente e verdade. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014.

FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. **História e Narração em Walter Benjamin**. 2. ed. 3. reimpr. São Paulo: Perspectiva, 2009.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. O trabalho de rememoração de Penélope. In: _____. **Limiar, aura e rememoração**: Ensaios sobre Walter Benjamin. São Paulo: Editora 34, 2014a. p. 217-249.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. Limiar: entre a vida e a morte. In: _____. **Limiar, aura e rememoração**: Ensaios sobre Walter Benjamin. São Paulo: Editora 34, 2014b. p. 33-50.

GALLO, Sílvio. Repensar a Educação: Foucault. **Educação & Realidade**, v. 29, n. 1, p. 79-97, 2004.

GALLO, Sílvio. Foucault: (re) pensar a educação. In: RAGO, M.; VEIGA-NETO, A. (Orgs.). **Figuras de Foucault**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2008, p. 253-260.

GALLO, Sílvio. Do cuidado de si como resistência à biopolítica. In: BRANCO, G. C.; VEIGA-NETO, A. (Orgs.). **Foucault**: filosofia & política. Belo Horizonte: Autêntica, 2011. p. 371-392.

HUCHET, Stéphane. Passos e caminhos de uma teoria da arte (prefácio). In: DIDI-HUBERMAN, Georges. **O que vemos, o que nos olha**. 2. ed. 1. reimpr. São Paulo: Editora 34, 2013. p. 7-23.

JOBIM e SOUZA, Solange. Walter Benjamin e a infância da linguagem: uma teoria crítica da cultura e do conhecimento. In: JOBIM e SOUZA, Solange; KRAMER, Sonia (Orgs.). **Política, Cidade, Educação**: Itinerários de Walter Benjamin. Rio de Janeiro: Contraponto; Ed. PUC-Rio, 2009. p. 185-203.

KRAMER, Sonia. Educação a contrapelo. In: JOBIM e SOUZA, Solange; KRAMER, Sonia (Orgs.). **Política, Cidade, Educação**: Itinerários de Walter Benjamin. Rio de Janeiro: Contraponto; Ed. PUC-Rio, 2009. p. 289-304.

LAGES, Susana Kampff. **Walter Benjamin**: tradução e melancolia. São Paulo: Edusp, 2007.

LAPLANTINE, François. Doença, romance e sociedade no século XX. p. 145-156.
In: _____. **Antropologia da doença**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

LÖWY, Michael. **Walter Benjamin**: aviso de incêndio: uma leitura das teses “Sobre o conceito de história”. São Paulo: Boitempo, 2005.

LUENGO, Fabiola Colombani. **A vigilância punitiva**: a postura dos educadores no processo de patologização e medicalização da infância. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

MACHADO, Francisco de Ambrosio Pinheiro. **Imanência e História**: A crítica do conhecimento em Walter Benjamin. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2004.

MACHADO, Roberto. **Foucault, a ciência e o saber**. 4. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

MARINHO, Jaqueline Luvisotto. **Saúde-Educação**: saberes, poderes, experiências e singularidades. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). Goiânia, 2012.

MEINERZ, Andréia. **Concepção de experiência em Walter Benjamin**. Dissertação de Mestrado (Filosofia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da Percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

MOTA, André; SCHRAIBER, Lilia Blima. A Infância da Gente Paulista: discurso eugênico nos anos de 1930-1940. In: MOTA, A.; SCHRAIBER, L. B. (Orgs.). **Infância e Saúde**: perspectivas históricas. São Paulo: Hucitec/Fapesp, 2009. p. 194-233.

MURICY, Katia. **Alegorias da Dialética**: imagem e pensamento em Walter Benjamin. Rio de Janeiro: Nau, 2009a.

MURICY, Katia. A alegoria e o inexpressável. In: JOBIM e SOUZA, Solange; KRAMER, Sonia (Orgs.). **Política, Cidade, Educação**: Itinerários de Walter Benjamin. Rio de Janeiro: Contraponto; Ed. PUC-Rio, 2009b. p. 95-107.

NOVAES, Hillegonda Maria Dutilh. A Puericultura em questão. In: MOTA, A.; SCHRAIBER, L. B. (Orgs.). **Infância e Saúde**: perspectivas históricas. São Paulo: Hucitec/Fapesp, 2009. p. 121-170.

OSWALD, Maria Luiza Magalhães Bastos. Cidade, memória e pesquisa: um percurso com Walter Benjamin. In: JOBIM e SOUZA, Solange; KRAMER, Sonia (Orgs.). **Política, Cidade, Educação**: Itinerários de Walter Benjamin. Rio de Janeiro: Contraponto; Ed. PUC-Rio, 2009. p. 111-125.

PALLASMAA, Juhani. **Os olhos da pele**: a arquitetura e os sentidos. Porto Alegre: Bookman, 2011.

PELBART, Peter Pál. **Vida Capital**: Ensaios de biopolítica. São Paulo: Iluminuras, 2009.

- PIRES, Eloiza Gurgel. Experiência e linguagem em Walter Benjamin. **Educação e Pesquisa**, v. 40, n. 3, p. 813-828, 2014.
- PORTOCARRERO, Vera. Os limites da vida: da biopolítica aos cuidados de si. In: ALBUQUERQUE JÚNIOR, D. M.; VEIGA-NETO, A.; SOUZA FILHO, A. (Orgs.). **Cartografias de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p. 419-430.
- PROUST, Marcel. **Em busca do tempo perdido**: No caminho de Swann. Tradução Fernando Py. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2014.
- RABELO, Amanda Oliveira. A importância da investigação narrativa na educação. **Educação & Sociedade**, v. 32, n. 114, p. 171-188, 2011.
- ROSA, João Guimarães. **Manuelzão e Miguilim**. 9. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1984.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. **Um Discurso sobre as Ciências**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- SARAMAGO, José. **Memorial do Convento**. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1994.
- TELLES, Norma. A Escrita como Prática de Si. In: RAGO, M.; VEIGA-NETO, A. (Orgs.). **Para uma vida não-fascista**. Belo Horizonte: Autêntica, 2009. p. 291-303.