

ARTE, MULHER E SOCIEDADE – RESIDÊNCIA ARTÍSTICA EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE

Roberta Barros / Universidade Candido Mendes
Barbara Friaça / PPGCA – Universidade Federal Fluminense
Letícia Carvalho de Oliveira / PPGCA – Universidade Federal Fluminense
Ana Teresa Derraik / Hospital da Mulher Heloneida Studart
Tania Rivera / Universidade Federal Fluminense
Viviane Matesco/ Universidade Federal Fluminense

RESUMO

O Projeto *Arte, Mulher e Sociedade – Residência Artística em Instituição Pública de Saúde* desenvolveu processos e intervenções artísticas no Hospital da Mulher Heloneida Studart, em São João do Meriti, na Baixada Fluminense, Estado do Rio de Janeiro. Os processos artísticos foram realizados a partir de uma residência de seis meses de três artistas com plantões semanais. Essa residência implicou a interação entre artista e instalações hospitalares ou ambulatoriais, artista e paciente, artista e equipe da instituição, artista e familiares das pacientes.

PALAVRAS-CHAVE

residência artística; hospital; maternidade.

ABSTRACT

The Project “Art, Woman and society – artist residency in a health public institution” has developed process and artistic interventions in the “Heloneida Studart Woman Hospital” in São João de Meriti, a poor area located in the outskirts of Rio de Janeiro city. The artistic processes were developed in a six month residency of three artists that had weekly medical shifts. This residency involved interaction between artist and patient, artist and medical team, artist and patients’ families.

KEYWORDS

artist residency; hospital; maternity.

A arte contemporânea caracteriza-se por sua relação com a vida, deixando para trás uma autonomia restrita a galerias e museus. Arte é Vida parece ser o lema do processo criativo contemporâneo. Com essa certeza, nos lançamos em uma situação no mínimo radical sobre a qual nada lemos ou aprendemos como proceder, salto no escuro ou no abismo: na Vida. Imaginem um plantão médico em uma maternidade pública da periferia de uma grande metrópole. Imaginem artistas acompanhando esse plantão usando uniformes e em todos os setores da maternidade. O que pode um artista nessa conjuntura? O que é a arte nessa conjuntura? Para que serve a arte? Todas essas questões nos acompanharam no início da nossa empreitada: desenvolver processos artísticos no Hospital da Mulher Heloneida Studart. Não foram poucas as pessoas a nos perguntar, mas o que exatamente vocês querem realizar, uma recreação? Nós não sabíamos de antemão, não sabíamos responder, não sabíamos como enfrentar a dura realidade desse contexto, não sabíamos o que fazer? Pelas mãos de Ana que também não sabia o que fazer, mas conhecia o terreno, nós fomos

Do Projeto A partir do programa de pós-graduação em Estudos Contemporâneos das Artes da Universidade Federal Fluminense, elaboramos o Projeto *Arte, Mulher e Sociedade – Residência Artística em Instituição Pública de Saúde* que objetivava realizar intervenções artísticas no Hospital da Mulher Heloneida Studart, em São João do Meriti¹, na Baixada Fluminense (RJ). O projeto previa o desenvolvimento de trabalhos a partir da interação entre artista e instalações hospitalares ou ambulatoriais, artista e paciente, artista e equipe da instituição, artista e familiares das pacientes. Também previa o registro e divulgação das intervenções artísticas realizadas, o acompanhamento e reflexão das intervenções artísticas por coordenadores da UFF. A residência supunha uma convivência com a equipe e as pacientes da instituição por um período de seis meses. As intervenções deveriam ser delicadas e pontuais – delineando-se organicamente dentro do funcionamento da instituição, de modo a dar participação e voz aos diversos atores sociais ali em jogo – , mas tinham a ambição de ter potência multiplicadora direta na região em torno do hospital e mesmo além dela, principalmente no que concerne à questão da

feminilidade em diversas facetas: o corpo biológico, a maternidade, a identidade de gênero, a violência sexual e de gênero.

O projeto tinha por objetivos refletir sobre e intervir na questão da mulher a partir da intersecção entre arte e saúde pública; ampliar a compreensão da abordagem da questão do feminino na arte; contribuir para uma melhor compreensão da relação entre cultura e saúde pública; levar ao conhecimento de um público mais amplo o trabalho realizado no Hospital da Mulher Heloneida Sturdart; contribuir para a humanização dos cuidados à saúde feminina mediante a sensibilização pela arte; promover a consciência dos direitos da mulher mediante viés artístico; integrar as discussões da saúde feminina a um espectro de questões mais amplas da cultura e da sociedade.

Da equipe As três artistas convidadas a participar do projeto tinham perfil de artistas-pesquisadoras. Roberta Barros concluiu em 2013 o Doutorado em Arte na Escola de Belas Artes-UFRJ, com tese a respeito do feminismo na arte contemporânea. Bárbara Boaventura Friaça e Letícia Carvalho da Silva de Oliveira são mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Estudos Contemporâneos das Artes (PPGCA-UFF) e vêm pesquisando poeticamente questões que permeiam o campo da feminilidade: o corpo em sua relação com as vestes e o espaço circundante, no caso da primeira, e, no caso da segunda, a relação corpo/ mulher e acumulação de cor mediante esmaltes. As coordenadoras Tania Rivera e Viviane Matesco são, além de Professoras da UFF, críticas de arte. A primeira é psicanalista, com experiência anterior na área de saúde, inclusive como supervisora de estudantes em instituições públicas de saúde (na Universidade de Brasília -UnB). Todas as etapas do projeto foram debatidas com a Dra. Ana Teresa Derraik (Diretora Clínica do hospital), de quem partiu o convite para intervenção artística que deu origem ao projeto.

Do Hospital O Hospital da Mulher Heloneida Sturdartⁱⁱ oferece um amplo campo de ação e pesquisa para arte, uma vez que reúne em suas dependências e funções diferentes aspectos do universo feminino. Do segmento ambulatorial no qual as mulheres são atendidas nas especialidades médicas indicadas ao seu perfil de risco gestacional, as etapas do trabalho de parto, até o atendimento em Unidade de

Terapia Intensiva de gestantes e neonatos, o hospital incorpora um público não só de mulheres, mas também de suas relações: maridos, mães, filhos, amigos ou outros familiares que as acompanham em consultas ou mesmo durante o parto. Um exemplo dessa amplitude do espectro de situações envolvendo o universo feminino é a Casa da Mãe, uma residência coletiva na qual as mães que já obtiveram alta se hospedam enquanto seus filhos estão internados, de modo a garantir o contato e eventualmente a amamentação deles no caso de mulheres que residam a mais de 30 km do hospital. Também é importante ressaltar a unidade voltada para o atendimento de mulheres vítimas de violência sexual, que ali recebem tratamento médico e psicossocial. O próprio espaço físico do hospital permite que se tenha uma ideia das relações ali envolvidas e como elas pedem para serem escutadas e resignificadas pela arte de modo a permitir que reverberem não só na própria paciente, mas na equipe de profissionais da instituição e, por via das relações pessoais desses atores sociais, na sociedade de forma mais ampla.

Do Processo artístico Arriscamos muito mais quando partimos da ignorância, nos diz Elida Tesslerⁱⁱⁱ a respeito do processo artístico contemporâneo, encontrar um bom problema seria uma primeira tarefa, pois à arte contemporânea não cabe criar novas categorias, mas abrir fendas entre o fazer e o pensar. Essas palavras resumem o sentimento de todas nós no início do projeto. Apesar desse ‘não saber’, tínhamos algumas expectativas e relacionávamos a experiência futura a algumas questões já discutidas por artistas e críticos.

A reflexão sobre o espaço, sua vivência e sua história é uma das vertentes artísticas contemporâneas. A integração de “obras” contemporâneas ou a realização de trabalhos específicos para um lugar com todo seu universo de experiências é um mecanismo que permite dar visibilidade a determinados grupos e certos problemas, despertando o interesse e a mobilização de novas esferas da sociedade. A obra contemporânea não existe como objeto fechado e isolado no espaço; a ativação do lugar, ou contexto da intervenção artística sugere uma leitura localizada do trabalho e ela se relaciona não apenas com a arte e seus limites, mas com a contínua aproximação, ou mesmo fusão entre arte e vida. Trata-se, portanto de uma busca de maior engajamento com o mundo externo e a vida cotidiana – uma crítica da cultura

que inclui os espaços não especializados, instituições não especializadas e questões não especializadas em arte, na realidade, borrando a divisão entre arte e não-arte (Miwon Kwon^{iv}). Trabalhos contemporâneos que são orientados para o site ocupam hotéis, ruas urbanas, projetos de moradia, prisões, escolas, hospitais, igrejas. Desse modo, diferentes debates culturais, um conceito teórico, uma questão social, um problema político, uma estrutura institucional, uma comunidade são agora considerados “sites”. Na arte contemporânea a relação entre artista e o mundo tem encontrado expressões inovadoras que transformaram os conceitos de objeto artístico, de lugar e de paisagem. A intervenção direta do artista na paisagem e a utilização desses novos meios como registro dos trabalhos aponta para um embate e compreensão diversa do papel da arte na sociedade.

Essas questões foram estudadas e discutidas pelos pesquisadores coordenadores e artistas no sentido de articular o processo que se iniciava às reflexões contemporâneas. A obra constitui-se em alguns casos em processo de reflexão do artista sobre o lugar, absorvendo sua história e questionando sua função. Pensar a relação entre o feminino e a arte dentro do Hospital da Mulher adquire por si um valor pela concretude da experiência direta e imediata. Essa relação palpável fortalece não só o próprio âmbito da intervenção artística promovendo um “aqui e agora”, um chamado às demandas da mulher, como também cria um espaço de reverberação imediata do processo artístico. Deve ser ressaltado o fato de o Hospital levar o nome de Heloneida Studart^v, líder feminista cuja causa principal foi a defesa dos direitos da mulher na política brasileira. Seu nome confere outra camada de significação e importância ao processo artístico. Optamos por dar voz às próprias artistas para ressaltar pela diversidade de relatos, o processo individual de cada uma frente à mesma conjuntura. O processo de Leticia não foi completado, mas mantivemos o relato de sua experiência e projeto inicial. Talvez contaminada pelo ambiente, a artista engravidou e teve que parar com os plantões no hospital.

Barbara –

A Arte deve escorrer pelas frestas de suas instituições e ocupar outros espaços e talvez tão importante quanto deslocar a arte do seu espaço-tempo instituído é

deslocar o próprio artista. Fomos convidadas a um deslocamento semanal de 30 km rumo à baixada fluminense para ter uma experiência de residência artística em um hospital público: o Hospital da Mulher Heloneida Studart.

Junto a debates e o acompanhamento das coordenadoras Tania Rivera, Viviane Matesco e a Dra. Ana Teresa Derraik, nós, artistas do projeto, iniciamos a Residência Artística acompanhando a cada dia a rotina de um profissional ou de uma ala do hospital. No primeiro dia de incursão no Hospital assisti a inúmeros partos enquanto acompanhava os plantonistas e, depois de semanas acompanhando a rotina de outros profissionais e outras pacientes, escolhi a ala do hospital onde realizaria minha incursão mais prolongada.

Desenvolvo uma investigação artística em torno das vestes e escolhi acompanhar pacientes que pela primeira vez estabelecem contato com as vestimentas: os recém-nascidos. É bem verdade que foi a curiosidade que me conduziu à ala desses bebês - os primeiros dias em que visitei a unidade percebi um território que se diferenciava da suposta rotina de um hospital. Em um corredor, mulheres teciam convívio e apoio mútuo, durante meses em alguns casos, esperando a alta médica de seus filhos. Participei semanalmente da rotina na UTI e na UI neonatal onde convivi não só com os pequenos pacientes, mas acompanhei a espera de suas mães, o trabalho dos inúmeros profissionais da área e estabeleci laços afetivos em momentos felizes, em sua maioria, mas também em alguns momentos tristes.

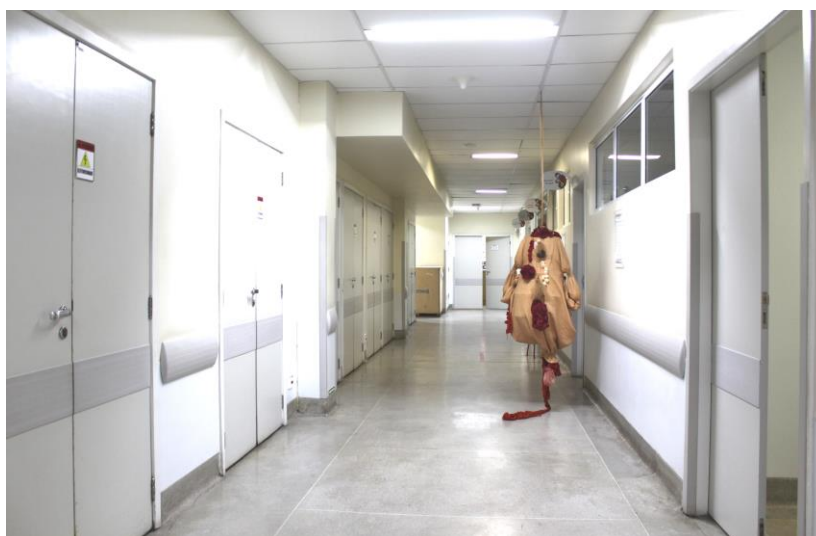
Vestir o recém-nascido é um ritual diário cheio de delicadeza, os bebês das mães que esperam estão menos sob sua responsabilidade do que elas gostariam. Envolver o bebê com roupinhas talvez constitua um dos poucos momentos em que a mãe com o filho na UTI pode decidir algo por ele. A escolha de nossas vestes pode ser extremamente potente, estamos incorporando uma forma e uma pele que escolhemos, há um empoderamento nesse gesto. Ao observar mães a vestir os recém-nascidos, vi um gesto para voltar a tornar delas o que uma vez já lhes pertenceu corporalmente.

Os bebês, enquanto estão nas incubadoras não devem ser vestidos, por esta ser como um casulo muito bem aclimatado. Mesmo assim, algumas mães de meninas

colocam faixas e laços nas pequenas cabeças e, algumas vezes, cheguei a ver laços que tinham pelo menos metade do tamanho das cabeças dos bebês. Cada peça de roupa é uma vitória, já que os recém-nascidos só podem ser vestidos depois que deixarem as incubadoras. A maior comemoração desse processo é quando a criança recebe alta médica e o alívio é seguido de um traje de gala cheio de simbolismos.

Contudo, foi observando a transição de prematuros do parto para a incubadora até os sapatinhos de crochê, que entendi qual era, na realidade, a primeira veste do bebê: era o útero. Um ano foi o tempo de um longo piscar de olhos, um instante de criação para que eu pudesse reinventar o primeiro dia no hospital, o dia em que pela primeira vez vi um parto e vi cinco de uma só vez. No levantar das pálpebras, a imagem se fazia presente, antes da roupa social, que nos coloca na cena do mundo, vestimos o tecido da carne, um útero dentro de um corpo feminino, materno. Todo ser humano já vestiu um corpo de mulher.

Elaborei uma obra para conhecer o hospital: uma roupa vestida de corpo. A veste-corpo, grávido, mantinha-se vertical, se encarregando de seu parto, externando seu íntimo: organicidades e trouxinhas de crochê como casulos-úteros. Chamei a obra de *A Primeira Veste* e sua forma revelava um corpo e um útero, com mangas que retornavam ao corpo como trompas de falópio.



Barbara Friaça
A primeira Veste, 2014

Nas vezes em que estive no Hospital com a veste exposta pude presenciar e ouvir sobre como os funcionários e passantes interagiam corporalmente e especulavam sobre a obra. As reações eram as mais variadas e a maioria se incomodava muito com o fato da obra não ter cabeça, o que secretamente me deixou feliz, pois provava para mim a potência e força de evocação que carregam as roupas. As especulações me divertiam, mas no dia em que por fim fui retirar *A Primeira Veste*, uma funcionária veio até mim e muito decidida disse que sabia do que se tratava: “é um útero”. Maria Helena disse também que iria sentir saudades da veste e que a arte deveria estar em todos os lugares.

A Residência Artística no Hospital da Mulher Heloneida Studart me modificou não só como artista, mas também como mulher e tenho certeza que pôde atingir sutilmente outras pessoas que fazem parte da rotina do hospital ou que por lá passaram. Outro dia fui convidada para o aniversário de um ano da Alícia Vitória, parece que foi ontem que a fotografei vestindo um lindo mantinho rosa para enfim conhecer o mundo aqui fora.

Roberta

Metodologia: Observação participante em plantões de 8h. Sempre às terças-feiras. Após um período de familiarização em diversos setores do hospital, concentrei minha presença nas salas de pré-parto, parto e centros cirúrgicos.

3o Dia: [...] 7h43. Atrasei para entrar na sala de parto no. 2 em função ainda da falta de familiaridade com os movimentos coreografados dentre os integrantes da equipe para se deslocarem da sala de pré-parto até a sala de parto, passando pelo ritual do encobrimento de cabelos, sapatos, dorsos e (o que não era o meu caso) mãos. As “extimidades” da mãe A.K.O.A. já estavam escorridas, pintando a Dra. F.P.. “Quem é essa bebê que chegou?” “Alycia”, responde quase inaudível a mulher do corpo escancarado. Dra. F. P: “Eu já pedi pra trocar”. Dra. K. C. “Nossa, você não acha que essa criança vai sofrer no colégio para aprender a escrever o próprio nome?!”
7o Dia: [...] Quando entrei no centro cirúrgico a equipe me tomou por acompanhante

da parturiente. Fui olhar atrás do pano azul e notei a lágrima congelada no canto externo dos olhos de G.M.A. Relógio parado. “Por que ela continua ali?” Percebo a dormência em minha mandíbula. O frio intenso também impõe a dificuldade para decidir se protejo as mãos no bolso ou escrevo em meu “escudo”. Música Legião Urbana e falatório alto. Blusas de times de futebol compradas em Nova York. G.M.A. fecha as pálpebras, lentamente. Espera. Espero. Espieio, e a lágrima continua ali. “Lá vem aquele cheiro de queimado”. Lembrei simultaneamente dos partos das meninas. O caso parece mais grave ainda do que todos esses que passam por aqui todos os dias. Sucção de bastante quantidade de líquido amarelo escuro, por muito tempo. “Por que Ana Julia não chora logo?” Comentários sarcásticos sobre Los Hermanos. Um calor estranhamente forte se concentrou em meu peito a contrastar com o arrepio que se mantinha pelo corpo. Involuntariamente preendi a respiração como se fosse um método eficiente na contenção da náusea. Ventilação. Esparadrapo no buço com uma linha branca muito delicada para dar voltas e mais voltas no tubo. Apenas Dr. B. Falou com a mãe: “Parabéns, amor, tudo de bom, tá?”. Na sala dos cuidados ao recém-nascido, A.N. é embrulhada em uma espécie de saco plástico transparente. Carrinho incubadora. UTI neo natal.[...] Plástico que protege o bebê // nomes que precisam de proteção // pele sintética que protege desse dia-a-dia as(os) médicas(os), as(os) cirurgiãs(ões), as enfermeiras = um “não toque”: Material: 100 a 150 luvas cirúrgicas de tamanhos entre 7.0 a 8.5; 100 a 150 tiras de papel (8 x 1.5 cm) vermelhas; Coleção de 100 a 150 nomes de gestantes, nascituros, parturientes, recém-nascidos e puérperas que me afetaram no período da vivência no hospital até a data da intervenção, incluindo os que forem coletados no próprio dia em questão. Quando possível, pedir para que cada qual escreva seu próprio nome na tira de papel por mim fornecida.

Local: segmento intermediário do conjunto de rampas de acesso ao segundo piso do hospital.

Procedimento: introduzir na cavidade da luva uma das tiras de papel com a marca de um dos nomes da lista aludida acima e dobrada. Inflar a luva com a boca e amarrá-la com um nó apertado na altura correspondente ao pulso, de modo a fazer com que remeta a uma mão aberta. Colocar a luva/mão no chão (com a palma para

cima ou para baixo). Repetir o ritual, aumentando o aglomerado de mãos até esgotar o material. Espalhar/reorganizar os objetos tantas vezes quanto necessárias, caminhando descalça cuidadosamente por entre eles/por cima deles até que a descida da rampa se complete.



Roberta Barros
Não toque, 2014

17o Dia: 17o Dia: [...] Sala de pré-parto, leito 04. “Eu vou lá na assistente social. Porque se acontecer alguma coisa com minha filha... Ela está aqui há oito horas” [...] “Obrigada, você é muito humana [referindo-se a mim]. Já passaram algumas outras assim aqui também. Muito obrigada pela atenção. Você é o quê? Desculpa te perguntar...” “Pesquisadora em linguagens visuais.” 11:45 O toque. “Como descrever o cheiro suave, mas indesejado/levemente desagradável, daquela geléia amarelada tracejada de fios rosados?” Dilatação seis. 11:59 “Ai, meu Deus, me ajuda...” em voz já desprovida de forças. S.S.M.: “Assim não vai dar para trabalhar com você!” o tom da ameaça é justificado: “Às vezes, nessa hora, você tem que ser dura. Às vezes parece que o subconsciente aparece, atrapalha.” 12:18 Deitou no leito. Fechou os olhos. Virou de um lado para o outro algumas vezes. Parou finalmente sobre o ombro esquerdo. 12:50 Sentou no leito. 12:55 “Estou com vontade de vomitar”, mas seguiu em silêncio, imóvel. 13:00 A.R.V. desatou a gritar. Sem toque. Acompanhante fica para trás atrapalhada com o ritual das vestes. Sala de parto 02. Quanto maior a dor, mais a gente pede mamãe. S.S.M.: “Se você continuar gritando não vou deixar sua mãe entrar!” “Você tem que parar e ficar quieta!”. Saio para apressar a acompanhante-mãe. Comandos imperativos para como respirar, para como e quando empurrar o bebê. Nada dá certo. Dra. A. L.: “Ela não está ajudando

nada!” “Se ela não fizer direito a gente vai ficar aqui até amanhã!”. Dra. L.N.: “Quantos anos ela tem, hein?” A partir da resposta da enfermeira N.P.R: “12 anos”, a rispidez e violência despejadas sobre a menina em trabalho de parto, e mais ainda sobre sua mãe, cresceram insuportavelmente. Eu queria muito que aquilo acabasse. Colocam um banquinho perto de mim. Dra. A.L. e Dra. L.N. sinalizam que eu preciso ajudar e foi então que, no lugar de qualquer enfermeira que ali estava, compactuei e atuei em uma dita "Manobra de Cristeler”.



Roberta Barros
Não toque, 2014

Revisão do procedimento: incluir artistas, médicas, obstetras, enfermeiras, técnicas de enfermagem, anestesistas, maqueiros, ascensoristas, professoras orientadoras, funcionários da direção, etc. no inventário de nomes.

Letícia Em um primeiro momento da residência artística, pude observar o dia-a-dia de todos os setores, acompanhei determinados profissionais em seus afazeres, pude fazer perguntas e tirar dúvidas, mas também me emocionar, me surpreender, até mesmo me encantar por histórias, casos, ou também me desencantar, me revoltar e me constranger. Foi um momento muito intenso e proveitoso, o de se colocar a par da vida de outra pessoa, ver o nascimento de um ser humano, confrontando universos tão diferentes, o dos médicos e funcionários da área da saúde, o de mulheres residentes em sua maioria na Baixada Fluminense, de artistas e pesquisadores. Tecendo vínculos. Em se tratando de um trabalho com gestantes gostaria de pensar a estruturação, o estabelecimento dos vínculos, da gestante com o feto, a partir de sua fala e da tentativa de estabelecer vínculos entre nós a partir do

diálogo e de seu acolhimento na unidade hospitalar. O espaço de tempo onde o trabalho se situa, é aquele entre o diagnóstico do corpo técnico de que a mulher está grávida até o momento do parto. Esse tempo de procedimentos, é o de geração de uma vida. Nesse período de tempo onde as mulheres têm todo o desejo, ansiedade e espera condensados em virtude dessa grandiosa modificação do corpo feminino. É desses sentimentos transbordantes que quero me aproximar, acolher, formar vínculos e me aprofundar. A ação artística será um entrelaçamento dos prontuários médicos a outro prontuário, construído a partir da conversa, do diálogo, do desejo e do desenvolvimento da maternagem. Utilizarei as medidas da gestante, contida em seu prontuário, para tecer formas orgânicas, como aquelas vistas durante um parto. Esse tecer vem da tradição africana que vivenciei com as 'tias' do candomblé. Em uma gestação anterior tive a barriga envolvida com um fio durante toda a gravidez e isso tinha todo um significado de proteção. Esse fazer/tecer através do tricô/ crochê, está ligado, portanto não só aos cuidados de uma gestação pessoal anterior, mas também aos trabalhos manuais de reconhecimento têxtil e de costura dos obstetras no corpo da mulher.

Ana

Em como fui covardemente alvejada por duas artistas:

Mas, o que essas artistas vão fazer aqui? Haverá alguma exposição de obras de arte no hospital? Como será? Nada sabíamos. Qual a vantagem das pacientes em ter a presença delas no hospital? Não tínhamos ideia, ainda assim, elas chegaram, conheceram o lugar, e dele se apropriaram, olharam os espaços, observaram as dinâmicas, se incorporaram a rotina. A simples presença delas já causava estranheza nos ambientes, eram pessoas que realizavam um trabalho invisível naquele momento sem um enquadramento em uma função de assistência. Foram recebidas com desconfiança, mas conforme deixaram de ser novidade, deixaram de ser notadas, mas elas estavam ali. Eu mesma, envolvida com questões administrativas e assistenciais, esquecia.

São tantas as questões pragmáticas e urgentes que nos mobilizam, as vezes acreditamos que estamos fazendo tudo tão certo que é necessário o olhar

estrangeiro, expatriado e desfamiliarizado com toda aquela ambiência para apontar sem pudores nossas limitações e na superfície de um toque, de um gesto, de uma fala, denunciar com profundidade e poesia todas as nossas limitações, limitações no trato, na rotina, nos protocolos estabelecidos, no cuidado. Um artista sabe fazer isso como ninguém, hoje posso afirmar com convicção.

A performance da Roberta ocorreu em uma manhã de um domingo, vestida de branco, entre uma noiva e uma freira, sua figura concentrada punha papeletes vermelhos que continham nomes em luvas de procedimento, as inflava e as arrumava cuidadosamente ao longo da rampa central do hospital. Rampa essa que eu subo e desço várias vezes ao dia e que me salva de um sedentarismo absoluto. Não tenho como dizer que essa intervenção tenha afetado de forma intensa o hospital, foi em um dia de pouco movimento, escolhido por esse motivo, havíamos decidido que começaríamos devagar, mas na verdade tínhamos medo. Eu tinha medo. A plasticidade da performance registrada em vídeos e fotos é belíssima, rendeu algumas reportagens e despertou curiosidade. O site oficial do governo do estado deu destaque a performance. O impacto maior e contundente causado pelo trabalho da Roberta, no entanto, foi a sua fala em um encontro sobre mortalidade materna. Queria dar voz as artistas em um evento onde estariam presentes representantes da secretaria estadual de saúde, comunidade do hospital e membros da sociedade civil, no qual discutiríamos violência obstétrica e mortalidade materna. A fala da artista foi um golpe certo e fatal durante esse evento. Após a palestra de membros da comissão de bioética da OAB e de representantes dos comitês de mortalidade materna, Roberta desavergonhadamente ficou em pé em uma cadeira. Era uma atitude tão inesperada e socialmente inadequada que apenas um artista poderia toma-la. Apenas os artistas podem algumas coisas. Ficar em pé em uma cadeira naquele evento é uma dessas coisas. Com uma das fotos do evento de domingo projetada ao fundo, Roberta leu uma lista de nomes de mulheres e finalizou declamando, como quem declama poemas, o nome de suas filhas e por último seu próprio nome e narrou como foi sua história pessoal de gestações e partos, falou que embora não tenha percebido no momento, fora vítima de violência obstétrica e que dentro do hospital, no processo de imersão que gestou o seu trabalho, havia

sido agente de violência obstétrica. Fiquei gelada na plateia ouvindo, sem acreditar na ousadia daquela artista que eu mesma colocara lá dentro e que agora denunciava a violência institucional contida em pequenos detalhes perpetrada por nós sem que nos déssemos conta sequer da sua existência o que dirá da sua magnitude. Roberta nos fez refletir. Muita coisa mudou após sua estadia na Unidade, uma delas é que é terminantemente proibido emitir opinião de qualquer natureza sobre o nome das crianças nascidas conosco, pois Roberta nos fez ver o quanto destituímos de poder a mãe quando tentamos convencê-la que aquele nome que ela escolheu para o seu filho talvez não o faça tão feliz.

Bárbara focou suas visitas nos blocos neonatais (UTI e UI). Acompanhou mães que por sua vez acompanhavam seus bebês internados, algumas vezes por longos períodos de tempo. São mães que têm o acesso aos seus filhos limitado por incubadoras, respiradores e outros “acessórios que fazem parte de um arcabouço terapêutico agressivo e invasivo, embora vitalmente necessário. A essas mães se misturou, com elas almoçava e conversava longamente. Chamou atenção para o significado das vestimentas nos corpinhos tão pequenos e sofridos. Bárbara viu o corpo da mãe como a veste primordial de todos nós e trouxe uma ponderação profunda sobre o significado do nosso trabalho. Trabalhamos a veste primeira, junto com as mulheres que atendemos ajudamos a tecer o corpo. O resultado pontual do seu trabalho foi uma escultura apelidada de “boneco” pelos funcionários de todo hospital, pendurada no corredor de acesso ao refeitório pelo próprio diretor da Unidade, ganhou legitimidade para ali estar. O desconforto dessa presença foi tamanho que eu mesma cheguei a me questionar se o “boneco” deveria ali permanecer. A filmagem de uma das câmeras de segurança baniu as minhas incertezas para todo o sempre. Durante a madrugada de um plantão movimentadíssimo, um grupo de médicos, dão-se as mãos em ciranda e dançam e rodam em volta do “boneco”, tal qual uma tribo de aborígenes dançando em volta de um totem. Fui chamada por um segurança constrangido, na manhã seguinte para checar a cena. Julgando que os médicos dançarinos seriam punidos pelo ato e querendo protegê-los, ele, sem querer, apagou os 46 segundos de filme. Só eu e ele compartilhamos esse registro inesquecível que trago para mim como um momento

de ludicidade mágica que proporcionou 46 segundos de gaiatice e muito provavelmente uma noite inteira de comentários para aquelas pessoas que assistiram 11 procedimentos naquela madrugada.

Foi a funcionaria que faz a limpeza da minha sala que me explicou o significado do “boneco”. “É um útero e as trompas, Dra.” D. Maria Helena tinha razão, embora eu olhasse para aquela escultura desengonçada de pano e enxergava a representação da mortalidade materna. Era um corpo desestruturado, sofrido e sem cabeça. Mais uma vez foi durante o evento no qual Roberta tirou o meu tapete do chão que Bárbara esclareceu o seu trabalho. Tratava-se de um útero, da veste primordial, do corpo que todos nós vestimos um dia, Maria Helena tinha razão.

O que intencionávamos com o projeto “Arte, mulher e sociedade” não sabíamos, mas as expectativas existiam. Hoje, concluo que deveria haver um artista de plantão em todos os turnos. O artista olha diferente, não tem medo de ousar, de ficar de pé em cima da cadeira, de pendurar um boneco no teto, de reinventar as relações, mas o que mais me encanta são as formas que dispõe para fazer tudo isso. Seus movimentos tem força, afetam, por vezes são agressivos, mas também belos e sensíveis. Têm um poder alquímico de transformar o cruento em lúdico, sem que as realidades sejam desvirtuadas, são apenas reinventadas, desconstruídas e novamente criadas. Essas meninas, artistas e arteiras, não fizeram uma exposição de obras para admirarmos. Não trouxeram vantagens para as pacientes, apenas por ali passaram e nos contaram de um jeito tão diferente o que ali presenciaram, que tornaram algo diferente. Se eu não fosse médica, queria ser artista!

Ressonâncias As experiências das artistas, as discussões com as coordenadoras e com Ana Tereza foram realizadas regularmente. Ao longo do período de sua execução o projeto atingiu várias camadas de público. Em primeiro lugar, o próprio ambiente da maternidade, promovendo a humanização das relações entre corpo médico, pacientes e familiares. As intervenções artísticas possibilitam ecoar e dar voz a diversos atores sociais em jogo – , mas tiveram potência multiplicadora direta na região em torno do hospital e mesmo além dela, principalmente no que concerne à questão da feminilidade em diversas facetas. A rede formada entre maternidade e

universidade fomenta a transmissão de reflexão e experiência entre eles de modo a atingir amplos segmentos da sociedade. A Doutora Ana Tereza Derraik levou a experiência para um congresso de medicina^{vi} e teve bastante reverberação. Essa experiência cruzada e híbrida e o embate direto com esferas geralmente muito distantes da vida é o que queremos trazer agora para discussão no meio artístico/acadêmico.

Notas

ⁱ O município de São João de Meriti, na Baixada Fluminense, encontra-se a 25km do centro da cidade do Rio de Janeiro. O Governo do Estado do Rio de Janeiro estima que a população hoje tenha ultrapassado 600 mil habitantes, cerca de 13 mil habitantes por km² – trata-se do maior adensamento populacional da América Latina.

ⁱⁱ O Hospital da Mulher Heloneida Studart, foi inaugurado em março de 2010, com o objetivo de prestar assistência à saúde da mulher. Locado no Município de São João de Meriti, o hospital tem como desafio prestar assistência humanizada abarcando o conceito de Saúde em sua integralidade. Alicerçado nas especialidades de Ginecologia & Obstetrícia e Neonatologia conta com ambulatórios especializados, Serviço de Pronto Atendimento, plantão 24h em Obstetrícia e Neonatologia, Serviço de Unidades de Terapia Intensiva Materna e Neonatal. O maior fluxo do hospital, no entanto, é determinado pela assistência ao ciclo gravídico/puerperal, quando este necessita de cuidados de alta complexidade, caracterizando pacientes com alto risco gestacional. O serviço de pronto atendimento realiza uma média de 100 consultas/24h, dentre as quais uma média de 20% resultam em internação. Esse Serviço tem as portas abertas para a comunidade e atende tanto a demanda espontânea através de protocolos de acolhimento e triagem, como recebe gestantes com quadros agudos graves através de vagas solicitadas por Unidades hospitalares de todo o estado. As pacientes oriundas do pré natal da própria Unidade em algum momento também contribuem para esse contingente de pacientes internadas. Os serviços de clínica médica, endocrinologia, cardiologia, fonoaudiologia, ortopedia dão suporte ao atendimento à gestante portadora de morbidades, perfil das pacientes atendidas no Hospital. Contam ainda com um Centro de Imagens de RX, ultra sonografia, mamografia, ecocardiograma, ECG, core biopsy de mama. A Unidade é ainda referência em atendimento à mulher vítima de violência sexual (VVS) conferindo a ela cuidados multidisciplinares com apoio e seguimento médico, psicológico, policial e judicial..

ⁱⁱⁱ Tessler, Elida Coloque o dedo na ferida aberta ou a pesquisa enquanto cicatriz IN BRITES, B e TESSLER, E., 2002, p. 105

^{iv} Miwon Kwon Um lugar após o outro: anotações sobre site-specificity, In *Arte & Ensaios*, Rio de Janeiro: EBA/UFRJ, p167

^v Heloneida Studart (1932/2007), foi escritora, dramaturga, jornalista, deputada e líder feminista. Foi uma ferrenha defensora dos direitos das mulheres na política brasileira, tendo criado várias leis que vieram a beneficiar mulheres e trabalhadores, tal como a licença-maternidade de 120 dias. Escreveu sobre a condição feminina, publicando os ensaios *Mulher, a quem pertence seu corpo?* (1989) e *Mulher objeto de cama e mesa* (1975) – obra que vendeu 280 mil exemplares e se transformou em uma espécie de bíblia do feminismo brasileiro. Fundou duas instituições importantes, com outras companheiras feministas: o *Centro da Mulher Brasileira*, primeira entidade feminista do País, e o *Centro Estadual dos Direitos da Mulher* (Cedim)

^{vi} Derraik, A.T., Rivera, T, Matesco, V. ‘ Normal Labour and Birth: 9th International Research Conference’, 2014, Búzios. http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/wpcontent/uploads/2015/04/anais_congresso_normal_birth.pdf

Referências

BRITES, B e TESSLER, E. *O Meio como Ponto Zero, Metodologia da pesquisa em artes plásticas*. Porto Alegre: ed UFRGS, 2002

KWON, Miwon. Um lugar após o outro: anotações sobre site-specificity, In *Arte& Ensaios*, Rio de Janeiro: EBA/UFRJ, 2004

Roberta Barros

Artista e doutora em Artes Visuais pela EBA/UFRJ, é professora da Universidade Candido Mendes.

Bárbara Boaventura Friaça

Artista e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Estudos Contemporâneos das Artes (PPGCA–UFF).

Letícia Carvalho de Oliveira

Artista e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Estudos Contemporâneos das Artes (PPGCA–UFF).

Ana Teresa Derraik

Diretora clínica do Hospital da Mulher Heloneida Studart, mestre em saúde da família, médica ginecologista e obstetra.

Tania Rivera

Doutora em Psicanálise pela Universidade de Louvain e pós-doutora em Artes pela EBA/UFRJ, é psicanalista, crítica, pesquisadora e professora (PPGCA–UFF).

Viviane Matesco

Doutora em Artes pela EBA/UFRJ, é crítica, pesquisadora e professora (PPGCA–UFF).