

A AUTOETNOGRAFIA COMO OPÇÃO METODOLÓGICA NO ESTUDO ANTROPOLÓGICO DAS SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE: EXEMPLO DE UM CASO DE HIPOTIROIDISMO

AUTOETHNOGRAPHY AS A METHODOLOGICAL OPTION IN THE ANTHROPOLOGICAL STUDY IN SITUATIONS OF VULNERABILITY: AN EXAMPLE ON A CASE OF HYPOTHYROIDISM

José Carlos Pinto da Costa¹

Resumo: O antropólogo confronta-se, desde sempre, com a incapacidade de participar da condição das pessoas que vivem situações de vulnerabilidade, concretamente, devidas a problemas de saúde, ao sofrimento de situações de violência ou mesmo à experiência da clausura. Neste artigo argumenta-se que este ângulo morto da análise antropológica pode ser relativamente superado através de uma abordagem autoetnográfica. Descrevendo a sua experiência pessoal num caso de falência da função tiroideia, o autor fornece indicadores que poderão ajudar a analisar em profundidade as experiências das pessoas que vivem situações de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Autoetnografia; Procura de ajuda em saúde; Vulnerabilidade; Discursividade.

Abstract: Anthropologists have always been confronted with the inability to participate in the condition of people living in situations of vulnerability, concretely, due to health problems, the suffering of situations of violence or even the experience of closure. In this paper it is argued that this blind spot in anthropological analysis can be relatively surpassed through an auto-ethnographic approach. Describing his personal experience in a case of thyroid function failure, the author provides indicators that may help to analyze in depth the experiences of people living in situations of vulnerability.

Keywords: Autoethnography; Help-seeking behaviors; Vulnerability; Discursivity.

1 Introdução

Conforme sugere Costa (2016, p. 256), “a inclusão do *self* do antropólogo [nas suas investigações] é um ato epistemológico tão válido como incluir o *self* do Outro, [e ela] é absolutamente necessária para compreendermos realidades que se encontram escondidas, como é o caso das experiências pessoais de vulnerabilidade”, especificamente, as que não podem ser apreendidas cabalmente por via da observação participante, como as experiências de doença. A pertinência deste argumento é demonstrada no presente artigo a partir de uma autoetnografia de uma experiência de

¹ Doutorado em Antropologia pela Universidade Nova de Lisboa (UNL). Investigador colaborador no Centro em Rede de Investigação em Antropologia/Faculdade de Ciências Sociais e Humanas-Universidade Nova de Lisboa (CRIA/FCSH-NOVA), Lisboa, Portugal. E-mail: jcarlos.pintodacosta@gmail.com

procura de ajuda em saúde numa situação de perturbação da função tiroideia, apoiado-me em dois pressupostos teóricos básicos.

O primeiro, emprestado pela teoria ontológica da individuação, de Simondon (2005), afirma que a transmissão de informação é uma condição essencial à associação dos níveis material, vital e psíquico que coexistem no cosmos, e, por isso, o discurso tem uma natureza não apenas psicossocial, mas igualmente físico-química e biológica.

O segundo pressuposto, retirado da filosofia da linguagem de Bakhtin (1981) e da teoria da captura do discurso na vida diária de Certeau (1984, 1997) afirma que o discurso é o real produzido e apreendido diferentemente por grupos sociais diversos em contextos espaço-temporais concretos e igualmente diversos, e que, por isso, as análises antropológicas devem tratá-lo como o reflexo social do próprio mundo, independentemente do tratamento escritural cuja forma possa eventualmente assumir. No contexto do presente ensaio, estes dois pressupostos afirmam que o discurso se constitui como fonte legítima para a realização de análises antropológicas, independentemente das formas, géneros ou origens que assuma.

O artigo encontra-se dividido em duas partes principais. A primeira pretende enquadrar o problema da presença do antropólogo nos seus estudos, focando a natureza da discursividade no contexto iminente dramático da empresa etnográfica. A segunda parte constitui o ensaio autoetnográfico em si e descreve, de forma o mais sucinta possível, o drama vivido por quem experimenta situações de vulnerabilidade relacionadas com a saúde, concretamente, as decorrentes da alteração da função tiroideia.

2 Fundamentação teórica: o antropólogo como unidade de estudo

Na sua filosofia da ciência, Kuhn (1962) associa à ciência ortodoxa, ou tradicional, as qualidades de plausibilidade e de valor científico, e, à ciência heterodoxa, ou inovadora, a qualidade de originalidade. Estes *critérios de mérito* estabelecem-se como pólos cuja confrontação constitui aquilo a que Polanyi (1962) chamou de *República da Ciência*, pois que enquadram a economia política desta última impondo “um quadro disciplinar e ao mesmo tempo encoraja[ndo] a rebelião contra ele” (POLANYI, 1962, p.58).

As críticas à ciência ortodoxa, de que são exemplos maiores as obras de Lakatos e Musgrave (1970), Feyerabend (1975) e de Gilbert e Mulkay (1984), provocaram um terramoto epistemológico cujas ondas de choque depressa alcançaram a antropologia,

cujo melhor exemplo é a crítica feita por Clifford e Marcus (1986) à retórica dominante na academia de acordo com a qual a narrativa constituiria uma forma neutra de exposição e transmissão da cultura. A redução da prática antropológica ao texto, aludida nesta última obra, provocou junto dos antropólogos uma forte reacção, destacando-se, à sua cabeça, Clifford Geertz. Sob a perspectiva de Geertz (1988), a *autoridade* – isto é, a qualidade de autor – do antropólogo constitui “um facto com o mesmo valor epistemológico que uma pedra ou um sonho” (COSTA, 2016, p. 257), pois, tal como estes, ela também é uma coisa deste mundo.

Michel de Certeau, um autor estranhamente negligenciado pelos antropólogos (NAPOLITANO; PRATTEN, 2007), foi ainda mais longe: para ele, o discurso é o real e é na literatura, independentemente do seu género, que a realidade é revelada. A literatura do mundo, um pouco à imagem da prosa do mundo de Merleau-Ponty (1974), é a forma em que o real se manifesta, porque ela exprime tanto o que está incluído nos discursos disciplinares como nos discursos populares. Tal heteroglossia (CERTEAU, 1984), ou o modo como as diferentes localidades sociais falam o mundo, revela como os diferentes processos de construção social da realidade e de construção da realidade social se objetivam combinadamente no e pelo discurso. Neste sentido, a linguagem científica é apenas uma forma de expressão que se encontra destacada da forma comum, social, das possibilidades de exprimir o mundo. A forma comum, social, de expressividade do mundo manifesta-se por exercícios linguísticos reveladores de realidades que, como diria Feyerabend (1975), vão *contra o método* (não apenas contra o método científico, regional, mas, e essencialmente, contra os discursos hegemónicos). Em suma, a discursividade é a manifestação primeira da expressão que a humanidade imprime ao real, e, por isso, é o seu reflexo imediato, como defendia Mikhail Bakhtin.

Com a ajuda de Michel de Certeau, o ceticismo epistemológico, cujo principal titã, o pós-estruturalismo, foi solto das amarras que o mantinham preso no Tártaro pelo momento pós-modernista, ao invés de mergulhar a antropologia definitivamente nas trevas do Velho Regime da República da Ciência, agrilhoando-a ao método e subjugando-a à hegemonia da economia escriturística académica, fez despertar a discursividade da cultura como sendo a mais importante fonte das análises antropológicas (HIGHMORE, 2007). Partindo da filosofia da linguagem de Mikhail Bakhtin, adoptando as suas noções de cronótopo e de heteroglossia, isto é, considerando a primazia da fusão espaço-tempo revelada no discurso e a consequente diversificação e coexistência de diferentes modos de falar o mundo em dado cronótopo, Michel de Certeau fornece-nos um novo *Punctum*

Archimedis para movermos a enorme massa retórica que nos impedia de olhar para o discurso na sua função de realização (leia-se, concretização) cultural do mundo. Este novo olhar sobre a narrativa sustentou a realização de uma revisão crítica abrangente e profunda dos próprios fundamentos do método etnográfico (CERTEAU, 1984).

2.1 A primazia do discurso

A *captura* do discurso (CERTEAU, 1997) do Antropoceno pela sociedade a nível global veio demonstrar precisamente que, ao invés de esta última ser uma “entidade” passiva, exposta impotente aos caprichos do exercício do poder, como queriam fazer crer os discursos pós-estruturalistas, é, outrossim, uma “entidade” ativa, que reclama o uso da palavra e que não tem medo de identificar os verdadeiros culpados da mudança climática que caracteriza a nossa *era* (LATOURE, 2014). Esta *captura* demonstra que a população humana não aceita ser responsabilizada pelos erros de alguns, preferindo denominar o novo “período climático” como Capitaloceno (MOORE 2015, 2017; HARAWAY, 2015). A atenção da filosofia é dirigida hoje não para os jogos estratégicos do poder impostos pela lógica do capital, mas para as táticas de resistência a essa lógica (CERTEAU, 1984) *desempenhadas* pelas populações subalternas (CHAKRABARTY, 2014). Assiste-se a um ressuscitar da História, que vem re-colocar o Homem no centro do debate, agora já não enquanto *medida de todas as coisas*, como diria Protágoras, mas sim como elemento encadeado num processo de individuação mais amplo, que liga todos os regimes regionais de partilha num mesmo percurso de revelação, à imagem do que defende a filosofia da realização técnica da individuação de Gilbert Simondon (2005).

Em concordância com este contexto,

[...] o papel da antropologia hoje será o de contribuir para que o humano não se reduza ao que é representado e moldado pela economia escriturística, a qual impede o desvelamento do sentido das práticas quotidianas no seu cronótopo próprio (BAKHTIN, 1981). Como? Restituindo a possibilidade de expressão à pluralidade discursiva originária, como defendia Michel de Certeau, a qual manifesta em estado não controlado a espontaneidade da realização do humano no dia-a-dia. É precisamente nesta pluralidade discursiva, cremos, que se encontra a riqueza da realização humana enquanto processo contínuo de apropriação e uso da liberdade de exprimir a sua humanidade intrínseca. Esta expressividade constitui uma «rede dramática de várias vozes» (BAKHTIN, 1981) onde se jogam as configurações possíveis dos elementos sociais e culturais (COSTA, 2016, p. 257).

Sob esta perspetiva, a *captura* dos diversos modos de configuração da expressividade humana deve constituir a finalidade da antropologia (COSTA, 2016). Não confundamos estes modos de configuração com relativismo científico. O que se defende

aqui é que se olhe para estes modos como variações de um mesmo processo de individuação que refletem nuances cronotópicas de um processo de transindividuação abrangente a todos os regimes particulares de individuação – físico, biológico e psíquico – e que é estruturado pelo princípio que liga todo o cosmos num mesmo sistema lógico, numa cosmo-logia. Ao invés de um relativismo estéril, que cai no inevitável silogismo, optamos por seguir Simondon e reclamar a introdução destas ideias no contexto de Revolução Einsteiniana da ciência, como Bachelard (1938) chamou à reconfiguração da ciência por força da intromissão do nível quântico na realidade percebida.

Em termos concretos, convido a que se entenda estes *modos de configuração da expressividade humana* como possibilidades psicossociais de realização do processo de individuação cosmológica no plano da discursividade. Deste modo, ao invés de falar de relativismo, falo de relatividade, ou seja, olho para as manifestações discursivas como sendo elementos daquela *rede dramática de várias vozes* os quais, no seu conjunto, refletem possibilidades de individuação psicossocial mantidas no plano da interferência com as possibilidades de individuação física e biológica. Por meio deste plano de interferência, a discursividade manifesta-se como a expressão simbólica de uma materialidade física e biológica, repercutindo-se, portanto, o seu sentido no (e através do) corpo. Este, para além das suas duas dimensões fenomenológicas, identificadas por Helmuth Plessner e Frederick Jacob Buytendijk – o *körper*, isto é, o corpo enquanto algo que se tem e que assume o estatuto ontológico de objeto, e o *leib*, ou seja, o corpo enquanto corporeidade vivida (KRÜGER, 2010) – possui ainda uma dimensão relacional, situada no plano daquilo a que Stéphane Lupasco chamou *terceiro incluído* (NICOLESCU, 2005) e que Simondon (2005) chamou de nível transindividual da ontogênese, no qual se realiza a transdução, isto é, a troca de informação de um nível ontológico do cosmos para outro, ao longo do processo de individuação ontogenética. Na filosofia de Gilbert Simondon, a relatividade dos diferentes modos de concretização do processo de individuação revela-se como um sistema panárquico em que o estatuto ontológico de um dado indivíduo (pertencente a qualquer dos três níveis de individuação) não se identifica pela sua substância mas sim pela sua relação com os demais indivíduos (SIMONDON, 2005). Esta passagem da ontologia substancial para a ontologia relacional é um dos imperativos lógicos da análise do real onde se figure, mesmo que remotamente, o nível quântico, o qual perpassa todos os níveis de individuação e estende-se para aquém e para além deles. A natureza física e biológica do discurso executa-se nesta ontologia relacional, que, em última instância, reflete a habilitação técnica para o indivíduo operar

com o real, o que acontece sempre por meio da discursividade. Esta acaba, portanto, por constituir o leitmotiv dos modos como o cosmos flui tanto a nível conceptual como pré-conceptual, um pouco à imagem da semântica geral, de Alfred Korzybski (1994[1933]).

Por conseguinte, estudar o discurso é a mesma coisa que analisar por meio de formas simbólicas as modalidades físicas e biológicas da experiência humana na sua dinâmica relacional com diferentes níveis de individuação, alguns destes podendo estar velados (D'ESPAGNAT, 1983; HADOT, 2008). É assim que, centrando-se na análise da discursividade, a antropologia se assume como uma forma de literatura para Michel de Certeau (HIGHMORE, 2007). A sua qualidade narrativa mantém-na muito mais próxima do real do que se ela enveredasse por uma epistemologia naturalista.

Por outras palavras, a realidade não é apenas física nem apenas simbólica; na verdade, estas dimensões são uma única, já que partilham os mesmos ritmos e se desenvolvem no mesmo espaço-tempo no âmbito do processo ontogenético de individuação, o qual pressupõe, como plano de sustentação comum, um nível pré-individual, onde acontecem as relações de elementos que não são ainda entidades dotadas de uma individualidade (SIMONDON, 2005). Este nível descoisificado constitui a matéria comum a todos os níveis de individuação e é esta partilha de ingredientes entre o nível físico, o biológico e o psicossocial que torna possível ultrapassar definitivamente dicotomias como objeto/sujeito, matéria/espírito, natureza/cultura.

Isto significa que, ao estudarmos a discursividade, seja ela constrangida pela economia escrituralista ou revelada na heteroglossia espontânea que emerge em qualquer espaço-tempo, estamos não apenas a estudar perceções e interpretações dos sujeitos, mas também a revelar modalidades de expressividade do cosmos. Neste sentido, a auto-consciência do homem acaba por ser a auto-consciência do cosmos. O universo toma consciência de si através do homem (conquanto, evidentemente, que não exista no cosmos outro modo de expressividade simbólica apoiada num regime de individuação psicossocial que permita a tomada de consciência tanto do ego como do alter). Se esta hipótese for válida, então, a abrangência da auto-consciência do homem coincide com a auto-consciência do cosmos, pois que ela *sinaliza e significa* os limites da cultura tomada como tecnologia do devir de todo o processo de individuação refletida pelo conjunto das modalidades de expressividade até ao seu ponto mais elevado conhecido. Este princípio é, de alguma maneira, invocado por Helmuth Plessner, quando fala dos limites da expressividade, situando-os no riso e no choro (PLESSNER, 1995). A expressividade contida no riso e no choro – os quais, de acordo com Plessner, encerram as características

menos culturalizadas do nosso comportamento – escapa facilmente pelo crivo do superego, pelo controlo emocional. Quando espontâneas, as manifestações do riso e do choro apresentam-se como modos de discursividade que refletem a sobreposição da dimensão biológica sobre a cultural. Esta constatação poderia ser utilizada como ponto de contra-argumentação ao que tenho vindo a expor. Porém, a contradição é apenas aparente, pois que, os constrangimentos psicossociais podem estar na base da reação orgânica do riso e do choro. A análise do riso foi bastante estudada, tanto por Plessner como, por exemplo, por Bergson (1978[1940]). O seu sentido não é problemático no âmbito do estudo dos comportamentos de procura de ajuda em saúde, porém, tanto o riso como o choro aparecem como gatilhos da mudança de uma etnografia com expressão austera presumidamente séria para uma etnografia viva, que *emana do coração* (ROTH, 1989; BEHAR, 1996).

Quanto ao riso, ele é expressamente referido no título do romance de Laura Bohannan sobre os Tiv. À data (1964), o título *Return to Laughter: An Anthropological Novel* poderia ferir a sensibilidade da antropologia *ortodoxa*, porém, como escreve o autor do prefácio à obra, de 1963, David Riesman, o romance de Laura não focava os *nativos* em especial, mas a “*hégira* emocional [de Laura] enquanto antropóloga novata. Neste aspeto, ela revela alguns dos custos humanos, das paixões, dos passos em falso, das fraquezas e das alegrias que estão por detrás dos, muitas das vezes, relatórios antisséticos” (BOHANNAN, 1964, p.x) realizados pelos antropólogos. Face a esta referência, não podemos deixar de concordar com o historiador norte-americano Page Smith, para quem o livro de Laura Bohannan é a “primeira intimação a um novo tipo de consciência por parte dos antropólogos” (SMITH, 1990, apud CRAWFORD, 1996, p.165). De facto, só mesmo olhando para esta obra com um sorriso é que podemos reconhecer o enorme feito que foi trazê-la à luz.

2.2 O *mise en abyme* do discurso

Para Costa (2016, p. 257),

[...] a colheita e o estudo dos diversos modos de *captura* da expressividade humana pelos indivíduos e pelos grupos sociais [...] não devem ser menosprezados pela antropologia. Tendo consciência deste aspeto, ela deve mesmo dar o exemplo, isto é, deve incluir no seu “portfolio” etnográfico modalidades de expressividade que permitam compreender os exercícios de regressão do discurso social para o discurso íntimo e da sua apropriação tática para efeitos de afirmação de posições subjetivas de resistência à economia escrituralista cuja tendência (ou, mais nuns casos do que noutros, intenção) é

homogeneizar o discurso e com isso cingir os limites da autonomia dos indivíduos.

A novela de Laura Bohannan sobre os Tiv será “o primeiro caso concreto deste exemplo no âmbito da antropologia, [uma vez que] fez a apologia do retorno da emoção ao discurso etnográfico” (COSTA, 2016, p. 257). Como nos informa este autor, “num artigo simultaneamente perturbador e revelador, Lyall Crawford (1996) toca no essencial da problemática que está aqui em discussão e que se pode resumir na famosa expressão de Clifford Geertz (1988), que Crawford também cita (1996, p.165):

Os etnógrafos têm agora que se deparar com realidades com as quais nem o enciclopedismo nem o monografismo, nem os inquéritos mundiais nem os estudos tribais, podem lidar. Algo novo emerge tanto no “campo” como na “academia”, algo de novo deve aparecer na página de papel (COSTA, 2016, p. 257).

E, continua:

Crawford rebela-se contra um tipo de etnografia que aprendeu durante a sua formação e que o impediu de participar com qualidade na vida da comunidade taoísta que estudou. No final do seu trabalho de campo, Crawford foi questionado pelo líder desta comunidade sobre o que tinha aprendido, uma vez que o antropólogo tinha evitado aproximar-se afetivamente dos informantes, o que, na filosofia taoísta, priva o analista do próprio sentido da análise, que consiste na comunhão afetiva e na partilha de experiências. Esta constatação dos limites da etnografia que aprendeu durante a sua formação levou Crawford a introduzir a sua emotividade e o seu sentimento nos trabalhos de campo que realizou a partir daí. Nesse empreendimento, Crawford combateu aquilo que designou como “hubris da investigação etnográfica tradicional (1996, p. 167),

encontrando na autoetnografia o antídoto desta *malaise* (COSTA, 2016, p. 258). Nas suas palavras, “a autoetnografia epitomiza a viragem reflexiva no trabalho de campo (...) ao (re)posicionar o investigador como objeto de estudo que retrata um sítio de interesse em termos de consciência e de experiência pessoal (...)” (CRAWFORD, 1996, apud COSTA, 2016, p. 258).

Merleau-Ponty (1969) havia já formulado a questão que Crawford levantou, ao querer saber como se pode compreender alguém sem lhe sacrificar a nossa lógica de entendimento, e vice-versa. Como responde Costa: não podemos (COSTA, 2016, p. 258). Existe sempre um *equivoco* nos processos de entendimento que levam à compreensão, o qual deve ser controlado de forma a evitar-se a subjugação da história à teoria (VIVEIROS DE CASTRO, 2004). Esta nunca pode teorizar totalmente aquela, e, ao invés de traduzir a realidade, o antropólogo deve enveredar num esforço de *transdução*, que Viveiros de Castro vai buscar à teoria da individuação de Gilbert Simondon, segundo a qual, no processo de individuação vai permanecendo um resíduo pré-individual, isto é, um elemento de indiferenciação e, portanto, de indefinição, que mantém em aberto outras

possibilidades de individuação no futuro (SIMONDON, 2005). Adequado à questão da equivocação controlada, a permanência desse resíduo significa que uma parte do sentido nunca poderá ser apreendida na totalidade, daí que a tradução seja impossível. Como lembra Costa (2016, p. 258) a “questão que deriva desta consiste, então, em se saber como é que podemos descrever a realidade sem alterar o seu sentido, partindo do pressuposto referido por Descola (2005, p. 68) de que a neutralidade axiológica é impossível”. Para Philippe Descola,

[...] o caminho para a revelação narrativa da realidade estudada passa pela compreensão, pela contextualização e pela generalização dos aspetos seleccionados para construir o modelo à escala da realidade estudada em direcção à verdade, a qual é necessariamente definida por adequação do *self* aos outros. Esta adequação é “uma correspondência entre um tipo de realidade observada por um e um tipo de realidade observada por outros, e, logo, é uma adequação entre uma singularidade estabelecida pela experiência objetiva por um lado e uma adição de elementos particulares que formam uma singularidade mais abrangente por outro (DESCOLA, 2005, p. 71).

Posto isto, na *composição* da narrativa sobre o real, o etnógrafo/antropólogo não pode simplesmente omitir nenhum dos termos da relação (nem o *self* nem o *Outro*), pois, como refere Roth (1989, p.555) apoiando-se em Paul Rabinow “os dados etnográficos são invariavelmente e inevitavelmente «duplamente mediados» (...) pelas pré-concepções dos antropólogos e pelas dos seus sujeitos de estudo”. Desta forma cumpre-se a principal premissa do empirismo radical de William James que esteve na base de uma das revoluções científicas com impacto no trabalho dos antropólogos e que determina que “nenhuma experiência deve ser excluída do alcance da ciência” (LAUGHLIN; MCMANUS, 1995, apud COSTA, 2016, p. 258). Ora, o cumprimento desta premissa implica a realização de uma etnografia *nova*, que, ao mesmo tempo que dá conta do real, permita construir a identidade do narrador, mostre o seu carácter e descreva as experiências que ele vive e os modos como as inclui no seu dia a dia e no âmbito das suas preocupações (GOODALL, 2000, apud COSTA, 2016, p. 258). Como informa este último autor, desta forma, a

[...] supressão da distância entre o eu e o outro na etnografia permitirá a realização de uma antropologia verdadeiramente humanista (ROTH, 1989) e próxima desse trabalho de reflexão e inclusão das experiências na vida diária. A melhor forma de o antropólogo conseguir isto é, como Rosaldo (1989) mostrou, apoiar-se na sua experiência de vida para se reposicionar face ao sujeito do seu estudo. A traumática morte da sua esposa, Michelle, construiu no íntimo de Renato o sentimento de raiva necessário para compreender a raiva que motivava os Ilongot para caçarem cabeças. Behar (1996, p.168) considera o ensaio de Rosaldo como “um marco de viragem não apenas para Rosaldo, mas também para a própria antropologia”. (...) Esta *escrita vulnerável* (BEHAR, 1996) possui uma característica especial comparativamente à autoetnografia realizada por Crawford (1996) (...) – ela centra-se no corpo vivido e perspectiva toda a realidade exterior em função da realidade interior.

Não é uma autoetnografia que revela apenas pontualmente a posição do observador, como defende Crawford (1996), é sim uma autoetnografia que revela a pessoa do observador no campo interior da sua própria existência (COSTA, 2016, p. 258).

Spry (2001) não duvida que “os textos autoetnográficos exprimem de modo mais completo as texturas interacionais que ocorrem entre o *self*, o outro e os contextos na pesquisa etnográfica” (p. 708). O pressuposto do presente ensaio é o de que esta vantagem é especialmente visível no estudo de situações de vulnerabilidade.

3 A autoetnografia: breve referencial metodológico

A autoetnografia é

[...] um gênero autobiográfico de escrita e de investigação que apresenta múltiplos níveis de consciência, conetando o pessoal ao cultural. Para trás e para a frente, os autoetnógrafos observam, primeiramente através de uma lente de ângulo aberto, focando-se no exterior em aspetos culturais da sua experiência pessoal; e, em seguida, olham para dentro, expondo um *self* vulnerável que é movido por e pode mover-se através de, refratar e resistir a, interpretações culturais (ELLIS; BOCHNER, 2000, apud COSTA, 2016, p. 259).

Uma autoetnografia é uma narrativa em que a discursividade acontece em mudanças sucessivas e não necessariamente ordenadas entre *being there* e *being here*, conforme Spry (2001) brilhantemente exemplifica.

Como lembra, Costa (2016, p. 259)

[e]mbora não haja uma regra sobre a estruturação da narrativa autoetnográfica em relação ao modo como se apresentam os dados e as reflexões, na situação sugerida como caso de estudo, o colapso da função tiroideia, [adotou-se aqui] a estrutura comum dos itinerários de procura de ajuda em saúde para organizar a narrativa.

De entre os vários modelos existentes foi adotado o de John McKinlay (1981), que é “estruturado em seis etapas classificadas em duas fases – a pré-paciente e a paciente” (COSTA, 2016, p. 259). A fase pré-paciente é o período anterior à consulta médica. Nesta fase, constata-se o problema (etapa 1), esboça-se respostas aos sintomas (etapa 2), e consulta-se leigos e faz-se eventual automedicação (etapa 3). Por seu turno, a etapa 4...

[...] marca o início do *sick role*, ou seja, a fase em que o indivíduo assume o desempenho que lhe é prescrito oficialmente – a fase paciente. A etapa 5 consiste no percurso prescrito na etapa 4 normalmente associado à sujeição a tratamentos e exames clínicos que podem incluir o internamento. Desta etapa derivam duas, mutuamente exclusivas (COSTA, 2016, p. 259-260).

Estas são *ou* a etapa 6a, que corresponde à reabilitação, *ou* a etapa 6b, que corresponde à morte ou à privação.² Costa (2016, p. 260) lembra que o “estudo deste percurso, quando não é possível a realização de uma autoetnografia, implicará necessariamente a realização de uma etnografia dinâmica multi-situada (MARCUS, 1995)”. Na realização desta etnografia poderá igualmente ser bastante útil a aplicação do método *go-along* (KUSENBACH, 2003).

4 Resultados e discussão

Como vimos a partir das definições citadas acima, a narrativa autoetnográfica reflete um movimento ora ordenado ora sobreposto de atos, emoções e sensações que seria prejudicado se optássemos por fragmentar o percurso em etapas mais ou menos estanques entre si. A consciência deste efeito levou-me a estruturar a narrativa evitando estabelecer fronteiras rígidas entre as diferentes etapas do percurso de procura de ajuda conforme sugeridas no modelo de John McKinlay. Exemplos desta opção são a inclusão das etapas 2 e 3 e das etapas 4 e 5 em dois momentos mais abrangentes do percurso de procura de ajuda. No primeiro caso, a opção indica uma impossibilidade de separar-se o recurso a leigos e a eventual automedicação da tentativa de dar resposta aos sintomas. No segundo caso, a opção indica a identidade existente entre o assumir do *sick role* por parte do paciente e a aceitação e conseqüente seguimento do plano de tratamento prescrito, ou começado a prescrever, no momento do encontro com o sistema de saúde oficial.

4.1 Fase pré-paciente³

A tomada de consciência da perturbação no funcionamento da tiróide foi construída ao longo do tempo, evoluindo da ignorância total sobre a responsabilidade da glândula nessa perturbação até à comprovação de que era nela que estava a origem do problema. Os parágrafos seguintes descrevem este percurso.

Até me confrontar com as conseqüências da disfunção da tiróide, esta glândula era para mim uma realidade escondida, completamente irrelevante. Eu não

² No modelo de John McKinlay, o percurso de procura de ajuda em saúde é um itinerário de seis etapas, que pode acabar bem (reabilitação) ou mal (morte). Por conseguinte, substituí a enumeração proposta pelo autor das etapas “6” e “7” pelas designações “6a” e “6b” devido a estas duas etapas serem, de facto, uma só – reabilitação *ou* morte –, que, naturalmente, não são estados cumulativos, mas sim opostos.

³ A informação utilizada para descrever as fases do itinerário de procura de ajuda corresponde integralmente à autoetnografia apresentada pelo autor no 5º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa (ver Costa, 2016), tendo-se mantido igualmente o estilo, como em respeito pela autenticidade do discurso, como é exigível em relatos autoetnográficos.

sentia a necessidade dela nem sequer a sua falta. Por causa disso, nunca tive interesse em conhecer a minha tiróide, nem sequer outras tantas glândulas e corpos esquisitos que transporto comigo, no meu corpo. A minha guerra contra as glândulas era, por assim dizer, visceral... Odiava-as desde criança, quando, no final da minha primeira década de vida, tive que conviver com um linfoma de Hodgkin, até mo extirparem, juntamente com o baço. A quimioterapia que se seguiu para evitar recidivas, deixou-me um sabor amargo na garganta que ainda hoje consigo sentir em situações especiais. A *dys-appearance* (LEDER, 1990) da tiróide foi uma destas situações.

O sabor dos químicos emergiu quando pus a mão na parte frontal do pescoço e senti que havia um inchaço duro logo abaixo do carço de Adão. Nesse preciso momento, lembrei-me que, quando em 1981, entrei na Urgência do Hospital Geral de Santo António, no Porto, ia com o pescoço inchado e duro, muito mais inchado do que desta vez. Constatei que, de facto, algo não estava bem.

Estamos no início do verão de 2012. Há coisa de um ano atrás tinha defendido a minha tese de doutoramento e, desde essa altura, tinha começado a fazer serviço de voluntariado no Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio, em Portimão.

Os dois ou três anos anteriores tinham sido bastante trabalhosos. Enquanto fazia o trabalho de campo, analisava os dados e redigia a minha etnografia, reconstruía ainda a casa onde moro, desde a sua estrutura até aos acabamentos. Aproximando-se a data de entrega da tese, em abril de 2011, aumentava o nervosismo e o cansaço. Construir duas “obras” ao mesmo tempo era, definitivamente, extenuante. Nesta altura ainda não percebia qualquer inchaço no pescoço, nem outras coisas que sentia quando detetei esse inchaço. Sentia apenas tonturas, palpitações e cansaço. Estas sensações foram evoluindo lentamente e comecei a sentir como se o coração entrasse por vezes em períodos de fibrilhação. Quando isso acontecia, respirava fundo e movia-me repentinamente, e tudo voltava ao “normal”. Apesar do alívio, o problema voltava, e agora parecia ser mais forte e mais frequente. “Vou deixar de fumar” – disse para mim.

Todo este diálogo era feito comigo próprio. Fui percebendo com maior nitidez o que Helmuth Plessner queria dizer com a noção de excentricidade. É devido a esta característica que nós (quem?) fazemos mal ao nosso corpo (de quem?) mesmo sabendo que ele nos é necessário. A figura do ego transcendental pairava sobre o mim-corpo. O mim-espírito usava mal o mim-corpo. Como é isso possível? O que é que há no mim-corpo que aceite que o mim-espírito use o mim-corpo para fazer mal ao mim-corpo? Será o cérebro que, sendo mim-corpo, ordena a si próprio que faça mal a si próprio, ou seja, a mim-espírito? Ou será o mim-espírito-corpo que se sobrepõe ao mim-corpo-espírito? Faz algum sentido? E, já agora, tem que fazer sentido? Não será este jogo uma construção minha que desafia toda a ciência? (COSTA, 2016, p. 260).

“Este coração, em mim, posso senti-lo e decido que ele existe. Este mundo, posso tocá-lo e decido que ele existe. Aí para toda a minha ciência, o resto é construção” (CAMUS, 2005, p.27). “A quem assisto? Quantos sou? Quem é eu? O que é este intervalo que existe entre mim e mim?” (PESSOA, 1982, p.21). Como posso ignorar os sinais do sofrimento de mim mesmo? “Uma derrapagem gradual estava a separar-me de mim mesmo” (NANCY, 2000, p.16).

Deixei de fumar... Agora era uma questão de tempo. Graças ao milagre da autopoiesis, as artérias voltariam, pacientemente, ao normal, e, a seguir a elas, o coração voltaria a saltar como um potro cheio de saúde que evita as paredes que aparecem em campo aberto. Voltaria a ser o que era: jovem, forte (e, já agora, belo, pois, o inchaço é feio). Mas, não foi assim. Mesmo tendo expetorado a fuligem acumulada durante anos de mera estupidez (parecia-me

agora), continuava sem me sentir com o vigor que procurava. Pior, estava a perder o vigor que tinha. Quando voltava do voluntariado, num percurso de apenas 12 kms, por vezes, o sono que sentia era tão forte que fechava os olhos por alguns instantes enquanto conduzia... Tentava aguentar nas curvas para descansar os olhos nas retas. Alguma coisa estava muito mal. Mesmo aquilo que via não era bem o que sabia que lá estava. Olhava para o horizonte e só o descortinava à medida que fosse avançando, como se visse com nitidez apenas de cem em cem metros. Durante a condução noturna era verdadeiramente assustador. Mesmo a andar tinha dificuldade em equilibrar-me e em fixar o olhar devidamente nos obstáculos e até nas pessoas. A minha estratégia era evitar encontros e conversas prolongadas com quem me cruzava – estava a transformar-me numa espécie de besouro kafkiano, que, como ele, tinha dificuldade em usar as patas.

Por esta altura, comecei a ganhar peso sem razão aparente. Mantinha uma dieta estável ao longo dos anos, ... não percebia porque estava a ficar gordo. Agora, o problema, fosse ele qual fosse, já não era percebido apenas por mim, por dentro. As pessoas percebiam igualmente por fora que algo não estava bem. Como se não bastasse, a minha pele começou a escamar e o cabelo caía, mostrando clareiras na parte de cima da cabeça que me faziam parecer outro[...] (COSTA, 2016, p. 260-261).

Experimentei mais do que nunca a presença do indizível... “Estranho para mim mesmo e mim mesmo, auto-estranhando-me. Como é que eu posso dizer isto?” (NANCY, 2000, p.37).

Sentia calores nas costas, desde a altura da parte inferior dos pulmões até às ancas. Não sabia que raio era isto... Nesta altura comecei igualmente a sentir como que uma vibração contínua no corpo, como se estivesse a ser perpassado por uma corrente elétrica de baixa tensão, mas perceptível. Mais tarde, percebi que isto era apenas um aviso (COSTA, 2016, p. 261).

Procurei informação pelos meios disponíveis, começando por identificar o que é que se situava no pescoço, onde senti o inchaço inicialmente. Identificada a tiróide, li os panfletos sobre esta glândula que encontrei no hospital onde fazia voluntariado. Percebi que as implicações do mau funcionamento da tiróide eram muitas e algumas delas graves. A borboleta (como é simbolicamente referida a tiróide) estava, definitivamente, a bater as asas. Tal como se passava com a borboleta de Lorenz, os efeitos deste bater de asas na minha vida eram em grande medida imprevisíveis. O caos anunciava-se. Procurei nas redes sociais e nas associações de pacientes, procurei também no Google, testemunhos de pessoas que viviam ou que tinham vivido a mesma situação, opiniões de leigos e de profissionais, enfim, alguma informação que me permitisse analisar melhor as opções. Queria saber como é que se lidava com este problema. Percebi que os males da tiróide, apesar de vários e diversos, arrumavam-se em três diagnósticos principais: hipertiroidismo, hipotiroidismo e cancro. Em todos os casos, os sintomas eram muito parecidos, pois que o problema acabava sempre por ser o mesmo: alteração significativa na segregação da hormona tiroideia. A definição do diagnóstico correto só poderia ser feita com base em exames e análises clínicas. O terceiro diagnóstico era, claramente, o

mais assustador, e o medo da sua confirmação manteve-se presente ao longo de praticamente todo o percurso de procura de ajuda.

Ainda levantei a hipótese de o problema não ter sido causado pela tiróide, mas que tivesse tido origem noutra parte do corpo, que, por sua vez, teria provocado a alteração da função da glândula. Como, em julho de 2012 fazia onze anos que tinha tomado a última vacina contra o tétano (o intervalo entre as vacinas anti-tetânicas é de dez anos), pensei que isto tudo poderia ter sido provocado por uma infeção tetânica, pois os sintomas, que consultei um pouco por todo o lado onde havia possibilidade de existirem textos especializados, pareciam-me os mesmos.

Fui ao centro de saúde e aí foi-me ministrada a vacina. Nos dias seguintes comecei a sentir fortes contrações musculares nos membros e no tronco, principalmente na zona das costelas (li algures, depois, que essas contrações dos músculos intercostais internos podiam ser tão fortes que podiam partir ossos). O sono atacou com toda a força. Desde essa altura, fui dormindo cada vez mais horas de dia e de noite, até ao ponto de estar acordado apenas cerca de três horas por dia (...)

A minha existência era marcada por uma atividade desenfreada do pensamento. Pensava em tudo e em nada; explorava tudo o que podia ler no pouco tempo em que tinha energia para isso. Lembro-me de ter relido nesta altura a *Filosofia do Não*, de Gaston Bachelard. Lembro-me que, durante o sono sonhava muito... Sonhos verdadeiramente maravilhosos. Sonhei um exercício de declinação conceptual, à imagem da arqueologia conceptual de Bachelard (COSTA, 2016, p. 261)

Os sonhos projetaram-me num verdadeiro *mise en abyme*. Sonhei com os *três rapazes*. Lembrei-me muitas vezes da história que contavam sobre o trabalho nas quintas do Douro, onde se dizia que *um rapaz é um rapaz, dois rapazes é meio rapaz e três rapazes não é rapaz nenhum*. E, mais uma vez, meditei na lição desta história: um bom trabalhador nas quintas seria um trabalhador só. Quando vários (sobretudo quando mais que dois), as brincadeiras de sociabilidade sobrepunham-se às obrigações das tarefas e o trabalho não rendia. Pensei se esta metáfora dos três rapazes não fosse a melhor representação da humanidade... Sonhei...

– Tu que me procuras – ouço o rapaz mais velho num grande vozeirão –, procura-me nestas pedras! – ouvi. Reconheci tratar-se da voz do rapaz mais velho. Não sei se por efeito do lugar, mas a sua voz soava poderosa, clara e ritmada. Deambulando pelas ruínas, descobri palácios profundos ligados por ruas estreitas e pavimentadas a granito envelhecido. Tudo era de granito velho. Parecia que a memória do lugar se tinha cristalizado em formas desenhadas por arquitectos e trabalhadas por artistas que acrescentavam o olhar à beleza natural das pedras.

Procura-me nestas pedras! Sente o meu ser aí, onde o meu esforço jaz!

Nisto, duas vozes entoaram uma bela melodia e igualmente poderosa, marcada pelo balanço de guitarras eléctricas e de fortes golpes de bateria:

Não busques para além de ti o que o cínico turco procurou. Sente que nós assim nos fazemos como somos e não há quem possa descobrir para além daquilo que pode. Por acaso as benesses de Alexandre podem ser recusadas? Tu, que pensas que sim, alguma vez poderás negar o movimento da vontade de tudo? Por acaso o nascido em Éfeso não encontrava os deuses em todas as moradas? Como é que ele contrariou o ser ele mesmo a ter o poder de tal encontro? Que seria dos deuses sem a vontade do Homem? E que é esta vontade senão poder, conforme Zaratustra pregou?

Assim cantaram os dois rapazes mais novos, em maravilhosas vozes de castrati. Eu, perdido nas ruas, procurava encontrar vida para além das janelas e das portas sem janela e sem porta. Procurava no escuro sinal de pessoa.

Sem ti não serás tu, sem ser não poderás não ser. Eis-me aqui como tu. Eis-te aí como nós. Tudo o que pensas são posses. Não negarás a existência sem te impores existente. És, e basta! – remata o líder do trio.

Entrava definitivamente no mundo onírico. Por mais que tentasse evitar, teria que pedir ajuda especializada. Desde as malfadadas sessões de quimioterapia, que se prolongaram durante alguns anos após a extração do baço, que eu tentava evitar hospitais, especialmente se não pudesse discernir com clareza as consequências de recorrer a eles, como era o caso com que me deparava agora. Tendo a minha tese de doutoramento incidido na questão do cuidado multicultural e na definição oficial de doença, prolonguei esse interesse de investigação para formular uma proposta de projeto de pós-doutoramento tentando estudar as experiências de procura de ajuda por parte das novas comunidades de imigrantes no Algarve, nomeadamente, a comunidade búlgara, cuja representatividade na região tinha aumentado significativamente desde a integração dos países do Leste da Europa na União Europeia. Um dos temas centrais desta experiência deveria ser hipoteticamente o problema de compreensão da língua. A minha própria experiência de procura de ajuda alterou diametralmente esta questão (COSTA, 2016, p. 261).

4.2 Fase paciente

A fase pré-paciente acaba com a tomada de consciência da minha incapacidade para combater os vários sintomas. Assim,

“[s]ob a pressão do conjunto de sintomas (...), dirigi-me ao Centro de Saúde a uma consulta de urgência – que é muito útil para quem, como eu, não dispunha de médico de família. Lá, encontrei uma médica precisamente oriunda de Leste e, agora, era eu que, no meu próprio país, tinha dificuldade em compreender o que a médica dizia. Este encontro foi, em vários aspetos, dramático. Quando a médica, no seu português arranhado, me perguntou de que me queixava, eu disse que tinha muito sono e me sentia inchado, e que tinha sentido maior intensidade nos sintomas desde que tinha tomado a vacina anti-tetânica. Peremptoriamente, a médica negou qualquer relação com a vacina, chamando-me, agora com clareza, “ignorante”. Pegou no esfigmomanómetro e envolveu-

me o braço para medir a tensão, ao mesmo tempo que me fazia compreender claramente que eu não sabia o que dizia. Sem surpresa, a tensão estava alta, como a médica prontamente declarou numa atitude triunfante. A minha reação foi uma gargalhada amarela. “É óbvio que está alta” – disse-lhe – “depois de ter sido insultado, pudera!”. A médica prescreveu uma bateria de análises e de exames e “despachou-me”. Cá fora, senti-me com vontade de não voltar. Passaram alguns dias até, por força do avanço dos sintomas, resolver ir fazer as análises e os exames. Passadas duas semanas, munido dos relatórios, voltei ao Centro de Saúde e fui consultado pela mesma médica. Desta vez, a consulta correu melhor – eu resolvi ser totalmente passivo... A médica espantou-se com os resultados das análises e, em especial, com a ecografia à tiróide, onde se tinha detetado uma calcificação. Aconselhou-me a dirigir-me o mais rapidamente possível para o hospital. No próprio dia, fui consultado na urgência do hospital. Era já noite, no dia 31 de outubro” (COSTA, 2016, p. 262).

Parecia que os mundos trocavam de lugar...

No hospital, um médico veio procurar à sala de espera alguém com o meu nome que estivesse deitado numa maca. Eu, sentado numa das cadeiras, respondi à chamada, e reparei no espanto do médico quando ele me perguntou: “consegue andar?!”. Fui encaminhado para um consultório onde estava uma médica que me disse que eu tinha que ficar internado, pois, se voltasse para casa poderia entrar em coma nessa mesma noite. A médica informou-me que o problema era na tiróide, mas que tinha que atacar prontamente uma das consequências desse problema – a rabdomiólise – que consiste na destruição dos músculos e de tecidos dos órgãos. A questão central era que a minha tiróide não obedecia às ordens do cérebro para produzir a hormona tiroideia e, por isso, o cérebro emitia ordens sucessivas que não eram cumpridas, o que o levava à exaustão. Como a tiróide regula o metabolismo de todo o organismo assim como o funcionamento dos órgãos mais importantes (principalmente o coração, os rins e os pulmões), o facto de ela não funcionar corretamente significava que estes órgãos também não funcionavam corretamente, mantendo-se num ritmo deficitário. Entretanto, devido ao mau funcionamento dos rins, os elementos tóxicos acumulavam-se no sangue e estávamos a braços com uma acidose grave. A médica disse para o seu colega: “vou encharcá-lo”. E encharcou mesmo... Dos quinze dias que estive internado, podemos dizer que doze foram passados a introduzir soro e bicarbonato nas veias. A ideia era lavar o sangue ao mesmo tempo que obrigar os rins a recuperar um ritmo de funcionamento que fizesse diminuir rapidamente o CK no sangue. O encharcamento foi de tal ordem que os rins estavam, após esses doze dias, a trabalhar no seu ritmo máximo ao ponto de atingir o seu limite. Entretanto, a lavagem e o conseqüente debelar da rabdomiólise era apenas um dos objectivos. O outro era fazer com que os restantes órgãos voltassem ao seu ritmo normal. Aqui, o risco estava no coração. Durante meses, talvez até anos, o coração tinha funcionado abaixo do seu ritmo, devido ao impedimento provocado pela secreção de hormona tiroideia em quantidade insuficiente, que se refletia num quadro clínico de hipotiroidismo. Com a administração da hormona tiroideia sintética, que iria compensar essa insuficiência, o coração iria ter que recuperar o seu ritmo natural gradualmente. O aumento do ritmo de forma brusca poderia fazer o coração colapsar. Este perigo foi real e marcou o momento mais tenso em todo o processo. Um dia, a tensão arterial atingiu valores próximos dos 170/110 mmHg, e obrigou à administração de medicação SOS, como é conhecida na gíria médica. Para tirar as dúvidas sobre a capacidade de resistência do coração para enfrentar o aumento de ritmo que implicava a manutenção de níveis hormonais normais, foi prescrita a realização de um ecocardiograma, o qual não revelou problemas de funcionamento cardíaco, para além de me ter deixado verdadeiramente espantado com a sua mecânica. Luz verde para o resto do tratamento.

A partir daqui, o tratamento resumiu-se à toma da hormona tiroideia todos os dias, em jejum, para o resto da vida. Passados uns dias de começar a toma, a médica que me tinha recebido olhou para mim e disse: “parece outro!”. Eu esbocei um sorriso e pensei para mim que, na verdade, eu parecia era o mesmo. O outro era o besouro que ela conheceu no dia da primeira consulta. Nessa altura, a médica disse-me que, para compreender o problema que a minha tiróide tinha poderíamos imaginar que “batêssemos num burro” – que ela rapidamente promoveu a “cavalo” – “e ele não andava”. O burro ou o cavalo era, bem entendido, a tiróide, aquele que batia era o cérebro e o chicote era a hipófise.

O incumprimento da ordem do cérebro levou este a identificar a tiróide como um elemento nocivo e destacou um verdadeiro exército para a atacar. A calcificação que foi detetada na primeira ecografia não passava de um aglomerado de anticorpos que atacavam a tiróide. Um aglomerado tão grande que era visível a olho nu. Enfim, o exército continua a postos, mas eu, o primeiro eu, agradeço imenso a possibilidade e a sorte de poder visualizar todo este drama como se de uma ficção se tratasse. Partilho do conforto enaltecido por Nancy (2000) naquele que considero o documento mais profundamente marcante que eu li sobre a doença vivida: tal como o filósofo, também tive a sorte de a minha contingência pessoal se cruzar com a contingência atual da história da tecnologia. Bendita técnica que revela aos olhos os regimes materiais e biológicos de individuação e permite o seu rearranjo para que a minha individuação psicossocial possua e mantenha a habilidade para discursar sobre o indivíduo que sou. Técnica, esta, que, à la limite, persegue a mesma finalidade da tecnologia metodológica da autoetnografia. Esta última cumpre a nível psicossocial, no seu grau de sofisticação próprio dentro do contexto das metodologias a que podemos deitar mão para revelar o humano, o que a primeira cumpre a nível material e biológico (COSTA, 2016, p. 262-3).

4.3 A autoetnografia como tecnologia de análise de situações de vulnerabilidade

Quando o antropólogo *tradicional* se depara com situações no campo que caracterizam uma espécie de clausura – seja a um estado seja a um espaço, como é o caso das vítimas de violência ou de maus tratos, e dos internados e dos prisioneiros, respetivamente – como é que ele pode atingir a tal compreensão pela contextualização e generalização de que fala Descola (2005)?; Como é que se controla o equívoco de que fala Viveiros de Castro (2004)? Como é que eu posso compreender, *de facto*, o que sente alguém a quem transplantaram o coração? Como é que eu posso compreender, *de facto*, o que sente quem foi vítima de violência ou está em reclusão forçada? Como é que eu posso compreender *etnograficamente* a vivência das pessoas que *vivem* ou *viveram* estas situações? *Como, enfim, posso compreender e analisar as experiências sentidas pelas pessoas que vivem experiências de doença?* A meu ver só há uma maneira. E, esta consiste em situar a antropologia no centro quando a oportunidade surge. Mas, como é que se situa a antropologia no centro do discurso sobre a doença, o sofrimento, a clausura, etc., de modo a *compreendermos de facto* estas realidades? A minha opinião é que o antropólogo, quando *viver* uma situação destas a veja como uma *oportunidade para*

aplicar o manancial de técnicas que domina e que foi treinado a usar para estudar as diversas implicações que a sua condição tem na sua vida. A vantagem de dadas pessoas e/ou instituições interessadas ou visadas de algum modo no problema de estudo (como, por exemplo, em casos relacionados com a condição de saúde, os pacientes de uma dada doença, os cuidadores ou mesmo os decisores e fazedores de políticas) poderem ter acesso a uma *leitura próxima* (CHARON, 2006; LANGELLIER, 2009) sobre a experiência de alguém treinado em arrancar o sentido profundo das manifestações humanas de forma sistemática justifica que olhemos para os *nostros* momentos de vulnerabilidade como oportunidades de estudo. A realização de tal exercício poderá ajudar a aperfeiçoar os meios de resposta a situações de crise semelhantes. Foi esta oportunidade que não enjetei quando vivi as várias transformações que o colapso da minha tiróide provocou na minha vida.

Nas palavras de Costa (2016, p. 263)

[n]o final, a autoetnografia dos percursos de procura de ajuda em saúde revela-se como uma tecnologia – nem é uma técnica pura e simples nem um método por si só, mas uma lógica técnica – preciosa para revelar e sistematizar sentimentos e percepções face às situações de vulnerabilidade. Apoiando-se numa discursividade sem peias, a autoetnografia, permite, assim, aferir sobre as diversas vias de *concretização* do humano consideradas pelos sujeitos; ela ajuda-nos igualmente a perceber que usos os sujeitos fazem dos recursos tecnológicos e culturais que têm à mão. A natural heteroglossia resultante das descrições autoetnográficas é reveladora da diferenciação nos modos de gerir não apenas os eventos de crise, mas todos os demais eventos, sejam eles rotineiros ou rituais.

E, continua o mesmo autor:

[n]este sentido, a realização de uma autoetnografia é um ato de liberdade, pois permite incluir na análise antropológica todo o tipo de lógica, seja esta revelada ou apenas insinuada ou sugerida. Deste modo, a autoetnografia é a forma para cozer o bolo que permite misturar definitivamente procedimentos hipotético-dedutivos, com hipotéticos-indutivos, abduativos, percursos de serendipidade, etc. Ao longo do relato sobre a minha experiência de procura de ajuda, todos estes tipos de racionalidade e de emotividade estiveram presentes. Não existe tal coisa de “ser humano hipotético-dedutivo” ou outra qualquer classe exclusiva de organização lógica. Há muito tempo que a antropologia sabe que o universo de abstração mais amplo usado pelo ser humano não é a racionalidade, também não é a irracionalidade – mas, a não racionalidade (COSTA, 2016, p. 263-264).

António Damásio compreendeu isto no âmbito da neurofisiologia, assim como Gilbert Durand o tinha feito no âmbito da antropologia do simbólico. A não racionalidade é o campo de onde brotam as igualmente necessárias racionalidade e irracionalidade, é o *Punctum Arquimedis* a partir do qual tudo na vida diária pode ser movido. A experiência que vivi durante a fase mais dramática da perda da função tiroideia demonstra na perfeição a união que o imenso universo da não racionalidade estabelece entre os

momentos mais racionais e os mais emocionais. Compreendi, agora já não apenas no mundo das ideias, que o dito *estado normal* não é mais do que uma das possíveis expressões da minha individualidade enquanto ser biopsicossocial. A perturbação de uma glândula do tamanho de meia noz é suficiente para diferenciar no mesmo *mim* o escritor-analista que agora sou do besouro que outrora fui. Qualquer indivíduo acaba por ser, simultaneamente, o si-mesmo que se mostra e o si-outro que, no silêncio, se insinua nas suas entranhas.

6 Conclusões

A alteração das expressões de individualidade foi a principal revelação do colapso da tiróide na vida do autor. Os efeitos de tal revelação não poderiam ser conhecidos sem que concedêssemos um lugar central à narrativa. Através desta, por um trabalho de subjetivação da *sua* saúde e da *sua* doença, o autor/doente pôde transmitir não apenas o modo como traduziu o nível interno (bioquímico) da circulação da saúde pelo corpo para o nível externo (simbólico) da sua expressão, como pôde, também, conetar esse trabalho de subjetivação e simbolização da saúde com o nível mais amplo da sua objetivação social, por via do signo e do significado, questão para a qual Arthur Frank (2006) havia já aludido. São os modos como essa tradução é realizada de maneira a ligar os níveis interior e exterior na vida dos sujeitos que a autoetnografia permite apreender com especial eficácia. Esta eficácia, argumenta-se aqui, emana do facto de este método nada excluir da análise, “nem mesmo o indizível e o velado (...) permit[indo, assim] forçar suavemente esse véu que pousa sobre o real e espreitar (...) para um horizonte que teima em fugir diante dos (...) olhos” (COSTA, 2016, p. 264). E, porque este é um lugar onde o humano é revelado, tal horizonte constitui-se como um campo de trabalho antropológico de direito tão pleno como outro qualquer.

Referências

BACHELARD, G. **La Formation de l'esprit scientifique**: contribution à une psychanalyse de la connaissance. 1 ed. Paris: Vrin, 1938.

BAKHTIN, M. Forms of time and of the chronotope in the novel. In: BAKHTIN, M. **The Dialogic Imagination**: Four Essays. 1 ed. Austin: University of Texas Press, 1981. p. 84-258.

BEHAR, R. **The Vulnerable Observer**: Anthropology that breaks your heart. 2 ed. Boston: Beacon Press, 1996.

BERGSON, H. **O Riso**: Ensaio sobre a significação do cômico. 3 ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1978[1940].

BOHANNAN, L. **Return to laughter**: An anthropological novel. 1 ed. New York: Anchor Books, 1964.

CAMUS, Albert. **O Mito de Sísifo**: Ensaio sobre o absurdo. 1 ed. Lisboa: Livros do Brasil, 2005.

CERTEAU, M. de. **The Practice of Everyday Life**. 1 ed. Berkeley: University Of California Press, 1984.

CERTEAU, M de. **The capture of speech and other political writings**. 1 ed. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1997.

CHAKRABARTY, D. **Climate and Capital**: On Conjoined Histories. **Critical Inquiry**, Chicago, v. 41, n. 1, p.1-23, 2014.

CHARON, R. **Narrative Medicine**: Honoring the Stories of Illness. 1 ed. Oxford: Oxford University Press, 2006.

CLIFFORD, J.; MARCUS, G. (Eds.). **Writing Culture**: The poetics and Politics of Ethnography. 1 ed. Berkeley: University Of California Press, 1986.

COSTA, J. Para uma auto-etnografia dos estados de vulnerabilidade: ensaio num caso de disfunção da tiróide. In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA - INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA EM CIÊNCIAS SOCIAIS, 5., 2016, Porto. **Atas do...** Porto: Ludomedia, 2016. v. 3, n. 1, p. 256-265. Disponível em: <256-http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/949>. Acesso em: 10 out. 2016.

CRAWFORD, Lyall. Personal Ethnography. **Communication Monographs**, London, v. 63, n. 2, p.158-170, jun. 1996.

D'ESPAGNAT, B. **In Search of Reality**. 1 ed. Nova Iorque: Springer-verlag, 1983.

DESCOLA, P. On anthropological knowledge. **Social Anthropology**, Cambridge, v. 13, n. 1, p.65-73, feb. 2005.

FEYERABEND, P. **Against Method**: Outline of an Anarchist Theory of Knowledge. 1 ed. Londres: New Left Books, 1975.

FRANK, A. Health stories as connectors and subjectifiers. **Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine**, Middlesex, v. 10, n. 4, p.421-440, 2006.

GEERTZ, C. **Works and Lives**: The Anthropologist as Author. 1 ed. Stanford: Stanford University Press, 1988.

GIBERT, N.; MULKAY, M. **Opening Pandora's Box**: A sociological analysis of scientists' discourse. 1 ed. Cambridge: Cambridge University Press, 1984.

HADOT, P. **The Veil of Isis**: An Essay on the History of the Idea of Nature. 1 ed. Londres: The Belknap Press Of Harvard University Press, 2008.

- HARAWAY, D. A Curious Practice. **Angelaki: Journal Of The Theoretical Humanities**, London, v. 20, n. 2, p.5-14, may. 2015.
- HIGHMORE, B. An epistemological awakening: Michel de Certeau and the writing of culture. **Social Anthropology**, London, v. 15, n. 1, p.13-26, may. 2007.
- KORZYBSKI, A. **Science and Sanity: An Introduction to Non-Aristotelian Systems and General Semantics**. 5. ed. New York: Institute of General Semantics, 1994.
- KRÜGER, H. P. Persons and Their Bodies: The Körper/Leib Distinction and Helmuth Plessner's Theories of Ex-centric Positionality and Homo absconditus. **The Journal of Speculative Philosophy**, Pennsylvania, v. 24, n. 3, p.256-274, 2010.
- KUHN, T. **A Estrutura das Revoluções Científicas**. 5. ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 1998[1962].
- KUSENBACH, M. Street Phenomenology: The Go-Along as Ethnographic Research Tool. **Ethnography**, London, v. 4, n. 3, p.455-485, sept. 2003.
- LAKATOS, I; MUSGRAVE, A. (Orgs.). **Criticism and the growth of knowledge**. 1 ed. Cambridge: Cambridge University Press, 1970.
- LANGELLIER, K. Performing Narrative Medicine. **Journal Of Applied Communication Research**, London, v. 37, n. 2, p.151-158, may. 2009.
- LATOURE, B. Anthropology at the Time of the Anthropocene: A personal view of what is to be studied. In: AAA MEETING, 113, 2014, Washington. **Anais... AAA 2014 Anual Meeting**. Arlington: American Association of Anthropology, 2015. p. 1-16. Disponível em: <<http://www.bruno-latour.fr/article>>. Acesso em: 12 jan. 2015.
- LAUGHLIN, C.; MCMANUS, J. The relevance of the radical empiricism of William James to the anthropology of consciousness. **Anthropology of Consciousness**, Arlington, v. 6, n. 3, p. 34-46, sept. 1995.
- LEDER, D. **The Absent Body**. 1 ed. Chicago: University Of Chicago Press, 1990.
- MARCUS, G. Ethnography in-of the world system: The emergence of multi-sited ethnography. **Annual Review Of Anthropology**, Palo Alto, v. 24, p. 95-117, oct. 1995.
- MCKINLAY, J. Social network influences on morbid episodes and the career of help seeking. In: EISENBERG, L.; KLEINMAN, A. (Eds.). **The Relevance of Social Science for Medicine**. London: D. Reidel Publishing Company, 1981. p. 77-107.
- MERLEAU-PONTY, M. **O homem e a comunicação: A prosa do mundo**. 1 ed. Rio de Janeiro: Bloch Editores, 1974.
- MOORE, J. The Capitalocene - Part I: On the Nature & Origins of our ecological crisis. **The Journal of Peasant Studies**, London, v. 3, p. 594-630, mar. 2017.
- MOORE, J. **Capitalism in the Web of Life: Ecology and accumulation of capital**. 1 ed. London, New York: Verso, 2015.
- NANCY, J. **L'Intrus**. 1 ed. Paris: Galilée, 2000.
- NAPOLITANO, V.; PRATTEN, D. Michel de Certeau: Ethnography and the challenge of plurality. **Social Anthropology**, Cambridge, v. 15, n. 1, p.1-12, feb. 2007.

NICOLESCU, B. Stéphane Lupasco et le tiers inclus: De la physique quantique à l'ontologie. **Revue de synthèse**, Paris, v. 126, n. 2, p.431-441, june. 2005.

PESSOA, F. **Livro do Desassossego**. 1 ed. Lisboa: Ática, 1982.

PLESSNER, H. **Le rire et le pleurer**: Une étude des limites du comportement humain. 1 ed. Paris: Éditions de La Maison Des Sciences de L'homme, 1995.

POLANYI, M. The Republic of Science: Its political and economic theory. **Minerva**, Amsterdam, v. 1, n. 1, p. 54-73, 1962.

ROSALDO, R. Grief and a Headhunter's Rage. In: ROSALDO, R. **Culture & Truth**: The Remaking of Social Analysis. 1 ed. Boston: Beacon Press, 1989. p. 1-21.

ROTH, P. Ethnography Without Tears. **Current Anthropology**, Chicago, v. 30, n. 5, p.555-569, dec. 1989.

SIMONDON, G. **L'individuation à la lumière des notions de forme et d'information**. 1 ed. Grenoble: Éditions Jérôme Millon, 2005[1958].

SPRY, T. Performing Autoethnography: An embodied methodological praxis. **Qualitative Inquiry**, London, v. 7, n. 6, p. 555-569, dec. 2001.

VIVEIROS DE CASTRO, E. Perspectival Anthropology and the Method of Controlled Equivocation. **Tipiti**: Journal Of The Society Of Anthropology Of Lowland South America, Trinity, v. 2, n. 1, p. 3-22, 2004.

Recebido em: 24 de março de 2017.

Aceito em: 23 de maio de 2017.