



## SUCATAS DO MUNDO: NOÇÕES DE CONTAMINAÇÃO E DE ABJEÇÃO EM UMA INSTITUIÇÃO DE PORTADORES DE AIDS\*

Pedro Paulo Gomes Pereira\*\*

### Resumo

Este texto trata da etnografia realizada em uma instituição de aproximadamente duzentas pessoas, todas portadores de HIV, onde ex-presidiários, ex-prostitutas, meninos de rua, travestis, pessoas expulsas de casa, usuários de drogas injetáveis, alcoolistas, convivem em situação de confinamento e reinventam uma nova identidade sob o signo da Aids.

Palavras-chave: Identidade; Segregação; Exclusão; Portadores de HIV.

A Aids surgiu como um tropo do contágio contemporâneo, uma maneira pela qual pensamos a contaminação, criamos os sujeitos contaminantes e estabelecemos maneiras de separar, demarcar, purificar e ordenar o corpo social. Obsedados pelo medo do contágio, buscamos manter a assepsia social por meio do controle ou do confinamento daquelas pessoas marcadas por serem portadores de uma doença infecto-contagiosa.<sup>1</sup>

A história de uma instituição de portadores de Aids, edificada a poucos quilômetros do Planalto Central em Brasília, pode ser ilustrativa dessa vontade de conter a contaminação. Nessa instituição, quase duas centenas de pessoas, todas soropositivas, compostas de ex-presidiários, de ex-prostitutas, de meninos de rua, de travestis, de pessoas expulsas

\* Agradeço à professora Rita Laura Segato, pela orientação e discussão teórica; aos professores José Jorge de Carvalho e Otávio Velho, pelas críticas e pelo debate; à professora Deis Siqueira, pelo apoio e incentivo; ao professor Octavi Piulats, pelo apoio e pela orientação em meus estudos pós-doutorais, e à socióloga Berenice Bento, pelo apoio incondicional e pela leitura crítica.

\*\* Doutor em Antropologia pela Universidade de Brasília.



de casa, de usuários de drogas injetáveis, de alcoolistas, convivem em situação de confinamento e reinventam uma nova identidade sob o signo da Aids.

Neste texto, buscarei contar um pouco da história dessa instituição, salientando como a exclusão e a segregação de seus internos se coadunam com a construção de uma identidade deteriorada e com a constituição de seres abjetos. Em um primeiro momento, procurarei narrar o quadro geral no qual os seus internos estão inseridos. Posteriormente, buscarei analisar as noções de contágio e de abjeção, utilizando as teorias de Mary Douglas e de Kristeva.

A idéia central motivadora deste texto é a de que a história dos internos dessa instituição pode nos contar muito sobre a forma que escolhemos para organizar as nossas vidas, principalmente em situações de sofrimento, de dor, de doença, e nos revelar algumas das facetas de nossa sensibilidade.

#### Exclusão e abandono

No início da década de 1990, surgiu, na periferia de Brasília, uma instituição sob o nome de Fraternidade Assistencial Lucas Evangelista (Fale).<sup>2</sup> Assentou-se no lugar outrora ocupado por uma antiga fazenda nas proximidades da rodovia que liga o Distrito Federal a Goiânia. Logo que instalada, a Fale mudou o contorno do bairro, apresentou novos problemas à população local e emergiu rapidamente no cenário da cidade e do país, talvez por sua condição sui generis: a de conter uma população formada somente por portadores de HIV. Qualquer pessoa que, descobrindo-se doente e não possuindo um lugar onde morar, para lá se dirigia. Com uma rapidez impressionante, mais de uma centena de pessoas habitava uma área rural cedida pelo governo do Distrito Federal. Aquilo que era um ato de caridade a três pessoas transformou-se em uma grande instituição, sustentada exclusivamente por beneficência.

A Fale tornou-se o centro das atenções de hospitais, casas de saúde, profissionais de saúde e, enfim, de todos aqueles envolvidos na assistência e no apoio a portadores de HIV. À complexidade da epidemia HIV/Aids somou-se uma realidade de exclusão social, de pobreza e de abandono de forma tão concentrada, que tem intrigado pesquisadores e profissionais da área.



A população da Fale de Brasília contava, em agosto de 1998, com 102 adultos e 50 crianças. Esse número é flutuante, porém, durante os anos de 1998 e 1999, nunca esteve abaixo de 92 pessoas, chegando a ter 200 internos. Todos os adultos – e uma parcela das crianças – são portadores de Aids. A maioria manifestava doenças oportunistas e precisava de acompanhamento médico cotidiano. A tuberculose, a toxoplasmose e o citomegalovírus figuravam como as doenças mais freqüentes.

Existe uma organização formal dos internos da Fale, com reuniões periódicas e pequenas deliberações. É o líder de grupo quem controla e coordena os demais, estando, por sua vez, subordinado à autoridade máxima da instituição: a presidenta “tia Janaína”. Os fatos importantes são transmitidos a ela, que termina por decidir o que fazer. Acabam-se concentrando em suas mãos as decisões importantes. Nessas condições, o respeito e o temor a “tia Janaína” são enormes, conferindo-lhe grande poder sobre a vida e os corpos dos internos. Toda estrutura da Fale repousa nessa dependência. Assim, a organização e mobilização dos internos desvanecem-se paulatinamente, pois o que decidem deve ser necessariamente submetido ao escrutínio da presidenta.

Na Fale, os internos denominam a presidenta, algumas diretoras e as voluntárias de “tias”. Trata-se de um termo empregado na primeira infância para amigas próximas ou para professoras, além da referência óbvia e imediata ao parentesco. De qualquer forma, a sua utilização é compulsória e os internos novatos que não conhecem as normas da Fale são punidos ou admoestados quando usam termos diferentes, como “dona” ou “senhora”. A expressão “tia”, em realidade, denota uma das facetas do processo de regressão dos internos.

Os internos moram em casas de alvenaria e de madeira – geralmente, sem estrutura de esgoto e água encanada. Os solteiros alojam-se juntos, em número de quatro ou cinco por casa, obedecendo ao critério de se separar homens de mulheres. As famílias permanecem em uma mesma residência. Essa divisão tem como um dos objetivos facilitar o controle sobre a vida sexual dos solteiros. Tia Janaína proíbe quaisquer relações íntimas antes do casamento. Não se trata da interiorização do “sexo seguro” – tal como a efetuada nos hospitais e nas ONGs –, mas da proibição de todas as atividades sexuais antes do casamento. Ao se ver obrigado a submeter suas atividades sexuais ao



escrutínio de tia Janaína, o interno acaba por reproduzir situações de relacionamentos entre adolescentes. Muitos dos namoros e das relações ocorrem às escondidas e sempre sob o temor de, descobertos, advir castigo.

Invariavelmente, é tia Janaína quem ministra os casamentos. Como as relações sexuais são proibidas para os namorados, os casamentos para “arranjar situações” acontecem freqüentemente. Este é um dos motivos da grande mobilidade dos moradores dentro da própria Fale, pois se o desejo de relações amorosas e sexuais conduz a matrimônios, a fugacidade de relacionamentos que se efetivam somente para garantir pequenos privilégios, e para fugir das punições oriundas do namoro às escondidas, leva a separações constantes. Os núcleos familiares, portanto, formam-se e extinguem-se com a mesma rapidez e facilidade. A inconstância dos núcleos familiares, somam-se as freqüentes mudanças compulsórias de lugar de moradia, dificultando o estabelecimento de vínculos entre os internos, aumentando a sua instabilidade. Assim, não existe nenhum enraizamento, seja ao local de moradia, seja aos móveis e objetos ou à própria instituição.

A maioria da população está desempregada e somente dez pessoas recebem o Benefício de Prestação Continuada do governo. Em realidade, as atividades remuneradas são proibidas para o interno. As únicas ocupações são aquelas que os internos que estão em condições de trabalhar realizam: cozinhar, capinar, dirigir a ambulância, entre outras. Enfim, o trabalho permitido é apenas aquele vinculado e direcionado à instituição. Não existem atividades ocupacionais ou terapêuticas, fato que acarreta transtornos, dado o número de alcoolistas e de usuários de drogas (maconha, merla, cocaína, principalmente).

Todos os afazeres da instituição são realizados pelos próprios portadores. Não há na Fale um quadro de profissionais para atuação e auxílio nas tarefas que exigem um conhecimento técnico e nem mesmo pessoas que possam desenvolver afazeres básicos, o que significa que os pacientes em estado grave e que não estão internados em alguma instituição hospitalar acabam muitas vezes recebendo atendimento precário ou em abandono absoluto.

A passagem por penitenciárias e casas de reabilitação é comum para 80% da população masculina da Fale – e para parte da feminina –, existindo circulação permanente entre os valores das penitenciárias e os



da Fale. Na verdade, alguns portadores de Aids que estão no sistema carcerário são “liberados” para cumprir o resto de sua pena na Fale, devido a seu delicado estado de saúde e à intervenção de tia Janaína junto ao Judiciário. Este é também um dos motivos que acirram o controle das “saídas” dos internos.

Nenhum interno pode sair sem autorização e consentimento de tia Janaína. As “saídas” são, em sua maioria, para hospitais da rede pública ou para receber o Benefício de Prestação Continuada do governo. Os internos vivem, portanto, entre duas instituições, a Fale e os hospitais. Existem internos que saem sem autorização e que não exercem suas atividades cotidianas na Fale. Tal procedimento acarreta castigos subministrados invariavelmente por tia Janaína.

Existe, na verdade, uma economia política do castigo, que não questiona a punição em si, mas a quantidade e a qualidade dos castigos, que vão dos considerados mais simples até a expulsão. Ficar sem comer por um dia, responsabilizar-se pela cozinha, lavar pratos, ficar impossibilitado de sair da Fale são alguns dos castigos administrados. Essas medidas disciplinares assumem uma proporção bem maior com o advento das enfermidades. Ficar sem comer e tomar os medicamentos necessários para quase todos os internos é um castigo maior do que o habitual, conduzindo, muitas vezes, a uma drástica piora no estado de saúde. Da mesma forma, para quem precisa de assistência médica, estar impedido de ir ao hospital é bem mais penoso e implica uma ruptura com os tratamentos disponíveis no sistema de saúde.

Como as atividades desenvolvidas são frutos de castigos, as ações tornam-se sem sentido. Até porque a maioria dos castigos dá-se com o aumento da carga horária de trabalho e, invariavelmente, incumbindo o interno de tarefas das quais ele não gosta. Dentre todos esses afazeres, escolhe-se aquele ao qual o interno tem mais aversão, com o objetivo de aumentar o seu sofrimento e, conseqüentemente, a sua punição. Nessas condições, e dado o grande número de castigos, a maioria dos trabalhos realizados na Fale consiste em atividades que o interno não quer e não gosta de fazer. A relação entre os afazeres na instituição e os castigos pode ser notada na história do interno Fábio.<sup>3</sup>

Uma vez ela queria que eu cavasse um buraco. Eu, todo arrumado para ir para o HUB [Hospital Universitário de Brasília]. Ela [tia



Janaína] me chama: “Fábio, você vai catar aquele lixo e cavar o buraco”. Eu falei: “não vou, minha senhora. A senhora está louca que vou botar minhas mãozinhas no lixo contaminado se tem gente especializada para fazer isso”. Saí e fui embora. Não, saí e fui conversar com o administrador [do Recanto das Emas]. “Ronei, aconteceu isso, tem como você cavar o buraco e catar o lixo lá na Fale? Claro, Fábio, agora.” Quando voltei, tomei banho e fui dormir. Ela mandou arrombar a porta do meu quarto e me tirar para fora. No dia seguinte fui a casa dela. Ela não atendeu. Não quis me receber. Aí eu liguei e ela falou que não queria falar comigo. Disse para eu ir embora.

Na verdade, o final dessa história de Fábio, a expulsão, é muito comum na Fale. Quando um interno se recusa a fazer as tarefas, recebe um castigo maior ou é expulso da instituição. Para muitos, a expulsão é impensável, pois significaria o retorno ao sistema carcerário ou à vagância nas ruas. As expulsões da Fale provocam insegurança, pois não se tem certeza de onde se estará no dia seguinte nem se haverá condições para sobreviver, e esse processo interrompe constantemente os possíveis laços de vizinhança e de amizade. Nessas circunstâncias, o interno sente-se desenraizado e com sua vida e suas experiências fragmentadas.

Quando ocorre a expulsão de um interno, geralmente ele vaga pelas ruas até que a sua situação de saúde piore drasticamente. O seu estado então se torna insustentável e ele acaba chegando a algum hospital para o tratamento. Internações não são raras nesse caso. Com a melhora de seu estado de saúde e sem lugar para morar, solicita ao hospital que intermedeie a volta à Fale. Geralmente, fica de dois a três dias suplicando o retorno. Muitas vezes, abandonado pelo hospital que, segundo dizem os profissionais de saúde, não tem pessoas para tal tarefa e nem leitos disponíveis, o interno vê-se na situação de ter de ficar na cerca de arame que demarca os limites da Fale, implorando pela sua volta.

O sistema de castigo é geral e ninguém – inclusive as crianças – consegue escapar. Obedecendo a uma lógica própria e sendo em todos os casos ordem direta da tia Janaína, o sistema de castigo comanda a vida diária dos internos, sendo ao mesmo tempo resultado e atribuidor de poder a tia Janaína. Quando alguém comete algum “delito” e não se sabe em quem aplicar o castigo correspondente, todos são responsabilizados. Isso acarreta um sistema de vigilância continuada e a delação.



Cai-se ora no silêncio, ora na mentira, como forma de combater os castigos e aliviar a culpa.

Um outro fator determinante na caracterização da Fale é a presença constante da morte.<sup>4</sup> Pensada, desde o início, para ser um lugar para os portadores de HIV morrerem, sob o signo de uma doença infecto-contagiosa sem cura e com a presença constante de doenças oportunistas graves, a Fale direciona as atividades do interno ora para cuidar dos que estão morrendo, ora para atender o próprio corpo que se deteriora paulatinamente. Como não há perspectiva de futuro ou medidas terapêuticas, o presente é penoso e sofrido. O contato com a sociedade abrangente ocorre fundamentalmente por meio de outra instituição – o hospital, principalmente – e, na sua grande maioria, nos momentos de dor extrema. A certeza única é a iminência do desfalecimento físico e psíquico.

Apesar de todo esse contexto, o interno não se manifesta revoltado com a sua situação. Podem-se notar três fases distintas no comportamento do interno. Quando alguém ingressa na Fale, geralmente desenvolve pequenas críticas aos encaminhamentos de tia Janaína e ao andamento da instituição. Esta é a primeira fase. É comum, nesse momento, indignar-se por ter “perdido” a vida e o desejo é permanecer naquele local até “as coisas melhorarem” ou até o estado de saúde apresentar um quadro mais positivo. Nesse momento, a Fale nunca é pensada como um destino definitivo. Posteriormente, apesar de algumas críticas dos internos persistirem, sobrevirá uma maior submissão às ordens de tia Janaína e uma identificação com seus valores e idéias. Nesse período, o interno, mesmo quando age de forma a contrariar as decisões de tia Janaína, avalia estar fazendo “alguma coisa errada”. As suas ordens não são mais sentidas como algo de fora, mas como um bom caminho a ser seguido. Quando o desejo pessoal entra em contradição com as ordens da instituição, os internos saem ou são expulsos da Fale. A terceira fase é aquela na qual o interno acha-se inteiramente submetido ao domínio de tia Janaína e não tem mais a perspectiva de sair da instituição e nem forças para mudar a situação. São os moradores mais antigos e formam o quadro constante entre os internos da Fale. A submissão, nessa fase, é tão extrema que poderia ser descrita como “servidão” e chega a constranger quem a testemunha sem fazer parte desse quadro de relações.



Mesmo para o interno a submissão chega a se inexplicável, uma realidade mágica, segundo Fábio:

Têm certas questões aqui dentro que ainda não entendo e não consigo entender. São coisas meio mágicas. Por mais que você queira, não consegue entender. Porque tudo na vida tem um limite. Eu já vi gente ser humilhada. Acho que não é legal. Eles permitem, o problema é esse. Eles permitem. É fantástico.

Esse contexto produz um interno infantilizado, sem amizades constantes, executando tarefas nas quais não vê sentido algum, controlado em suas atividades sexuais, desvinculado de seu ambiente de residência, com uma proximidade permanente da morte, desenvolvendo as características de regressão, de fragmentação e de desenraizamento.<sup>5</sup>

Apesar de conter características das instituições totais, tal como formulou Goffman (1974), a Fale exibe certas peculiaridades que lhe conferem uma cor diferenciada: não estamos falando de uma instituição fruto da burocracia moderna, mas produto do total abandono do Estado. No período clássico, houve uma laicização das obras de caridade e o Estado tomou a seu encargo a administração da miséria. A situação na modernidade – ou da pós-modernidade, como querem alguns – será outra: o Estado jardineiro, para usar uma expressão de Zygmunt Bauman (1998 e 1998a), aquele que iria colocar em ordem o capitalismo, acabar com a miséria, com o desemprego e arrancar de vez as ervas daninhas que o carcomem paulatinamente, abdica de seus propósitos iniciais, afastando-se, inclusive, de seu papel assistencial. Não se trata agora de suprimir a miséria, mas de ignorá-la, de naturalizá-la. A Fale pode ser pensada como fruto justamente desse afastamento do Estado e do simultâneo desejo de conter os contaminantes e a própria contaminação. Os internos evocam uma relação de contigüidade entre exclusão, isolamento e contágio, como se parece depreender da voz do interno Antônio, então coordenador da Fale:

Eu fiquei dois, três dias, até minha idéia primeira, quando eu entrei na instituição, na Fale. Falei para mim mesmo, eu conversando comigo mesmo, falei que aquilo ali era um leprosário. A Fale era um leprosário. A sociedade tinha feito aquilo ali para que pudesse me excluir.





Não se trata de um núcleo de pessoas excluídas, isoladas temporariamente, para em um futuro reintegrar o corpo social. Para os internos da Fale, estão destinados o isolamento e a morte.

### Contaminação e abjeção

O puro e o impuro são fenômenos que transcendem a esfera da assepsia físico-biológica, pois constituem marcas que estabelecem coerência cultural, naturalizando e impondo posturas. A sujeira, argumenta Mary Douglas (1976), é a desordem, e o pensar sobre coisas impuras deve passar por uma reflexão sobre a ordem e a desordem, a forma e a não-forma. Uma pessoa contaminada é aquela que cometeu erros e se coloca como fonte de ameaça. A contaminação é um perigo justamente porque existem ambigüidades e a demarcação é difícil ou impossível. Devem-se centrar forças para que os sujeitos contaminantes sejam controlados, a ordem estabelecida e definidos os limites sociais. Como se efetiva esse controle? Qual a forma de conter os sujeitos contaminantes?

A análise de Julia Kristeva (1986) acrescenta algumas possibilidades à abordagem de Douglas. Segundo ela, a construção de um sujeito abjeto dá-se por meio da exclusão e da segregação. O abjeto designa o que foi eliminado do corpo e convertido em "Outro". Os elementos estranhos são estabelecidos pela extrusão. Esse processo forma um "não-eu" abjeto. Nessa perspectiva, a expulsão é fundadora da abjeção, não o seu resultado. Os limites do corpo se estabelecem mediante a expulsão daquilo que era parte da identidade, mas que fora transformado em um outro abjeto.<sup>6</sup> Os limites entre o interno e o externo, entre o eu e o outro, devem ser rigorosamente mantidos para o controle social. Os fantasmas da abjeção são expulsos para garantir a existência de um "eu coerente".

Judith Butler (1990) desenvolve uma leitura "pós-estruturalista" das obras de Douglas e Kristeva, afirmando que a repulsão pode consolidar identidades estabelecidas no fato de instituir o Outro mediante a exclusão e a dominação. Na elaboração de Butler, a identidade de um "eu hegemônico" funda-se na rejeição de um outro abjeto, e a construção de uma identidade culturalmente hegemônica coaduna-se com a edificação de identidades deterioradas. Não se trata somente de classificar



as partes impuras, mas de retirá-las do corpo social, afastando o perigo, o que implica segregar os indivíduos contaminantes, justamente porque eles põem em perigo as identidades hegemônicas.<sup>7</sup>

Até que ponto as concepções de contágio elaboradas por Douglas estão vinculadas às noções de abjeção de Kristeva? Em *Power of horror*, Kristeva desenvolve rapidamente uma análise da obra de Douglas na tentativa de integrá-las ao seu próprio corpus teórico. Contudo, o abjeto não é necessariamente o contagioso, e os exemplos de Kristeva excedem esse campo semântico. Mas, de uma certa maneira, a contaminação implica abjeção. A parte que contamina deve ser expulsa como excremento, e a pessoa contaminante é aquela que ultrapassou os limites, é ela fruto do próprio limite e da criação do interno e externo, do dentro e fora. Da mesma forma, o abjeto é aquela parte que deve ser expulsa, extirpada e, também, nos fala dos limites, do exterior e do interior. São formas de pensar a construção dos Outros e de se relacionar com os Outros.

Se seguirmos a análise de Douglas (1976), concluiríamos que o sujeito contaminante provoca perigo por sua eminente desordem, daí a necessidade de estabelecer limites, de separar, de demarcar, de purificar e de castigar. Da mesma forma, Kristeva (1986) aponta a construção do sujeito abjeto como fruto da expulsão, da conversão em um Outro totalmente distinto, que deve ser separado. Ambas teorias permitem verificar como se estabelecem os limites sociais e como se expulsam as partes indesejáveis, construindo identidades hegemônicas sob a égide da diferenciação. Existe a consolidação de identidades fundadas no fato de se instituir o Outro sob a exclusão e dominação, criando-se os mundos internos e externos. Segundo Judith Butler (1990, p. 170),

The boundary between the inner and outer is confounded by those excremental passages in which the inner effectively become outer, and this excreting function become, at it were, the model by which other forms of identity-differentiation are accomplished. In effect, this is the mode by which Others become shit.

A estabilidade e a coerência das identidades hegemônicas produzem-se justamente na diferenciação do abjeto.

O desejo de retirar as partes impuras e que contaminam, na realidade, fundam a Fale. As ações do voluntariado, por exemplo, afirmam,



constantemente, a justaposição da contaminação, da abjeção e da necessidade de apartar do contexto social esses agentes contaminantes. A voluntária Ana, que realizava toda uma variedade de práticas oblativas na Fale, quando questionada pelo motivo de suas ações, contestou: “é preferível que eles fiquem aqui, do que lá fora contaminando todo mundo”. Um outro voluntário, Sandro, que fornecia alimentos para a instituição, disse certa vez: “quem vai querer levar um desses para casa? Não é melhor deixar a Aids presa?”. Nesse tipo de discurso, a Fale se funda necessariamente na sua função de, ao conter o foco de perigo, manter uma assepsia social, garantido um corpo social coerente, puro e sadio. Trata-se de construir um “eu normal”, que necessita ser protegido de um não-eu – ou de uma parte do eu que deve ser extirpada por sua impureza. O interno da Fale parece pôr em perigo toda sociedade e a calma só sobrevem com a sua distinção absoluta em um Outro.

São conhecidos os casos, principalmente no início da epidemia, de pessoas expulsas de casa por serem diagnosticadas como soropositivas. A Fale apresenta um número significativo desses afastamentos forçados. A história do jovem interno Carlos é um dos exemplos. Com pai e mãe mortos “por Aids” – como lhe disseram os médicos –, quando tinha doze anos, teve a sorte de ser adotado por uma família. Quando completou quinze anos, o casal que o adotou decidiu que não havia condições de “ficar com ele”. Depois de passar por algumas instituições, Carlos foi levado para a Fale. Ao explicar os motivos de seus padrastos, ele indicava vagamente:

Não sei por que não ficaram comigo. Talvez porque estava crescendo e eles ficaram com medo da filha verdadeira deles ser contaminada. Também eles não tinham muito dinheiro. Tinham medo das doenças, de qualquer gripe. Acho que eles tinham nojo de mim. Ignorância, porque a Aids não pega no ar. Pega?

Dois discursos se entrecruzam: de um lado, as narrativas de voluntários que procuram comentar a importância da Fale; do outro, a fala dos internos explicando as possíveis causas de seu isolamento. As duas narrativas, em perspectivas diferentes, constroem-se em um tropo metonímico que indica a ligação e o deslizamento contínuo entre contaminação, abjeção, afastamento, isolamento e exclusão. Cada termo remete



ao outro, em uma cadeia de causa e efeito, parte e todo, continente e conteúdo.

Não se trata de afirmar que o isolamento dos sujeitos contaminantes e o afastamento das partes abjetas possibilitam a existência de uma coerência social, mas que a coerência mesma é formada pela supressão do abjeto e do poluente. Como o impuro não pode ser definitivamente eliminado nem isolado, sobrevive como espectro. É simultaneamente a existência dos fantasmas da abjeção e o desejo de suprimi-los que formam as identidades hegemônicas.

Há, ainda, um outro aspecto que deve ser explorado. O processo de estabelecer o “outro contaminante” ou o “outro abjeto” vem acompanhado da internalização de um certo tipo de identidade. Ou, de outra forma, a edificação do abjeto e do contágio está indissolúvelmente associada à autoconstrução do sujeito contaminante e do sujeito abjeto. Douglas e Kristeva abordam o processo de contaminação e de abjeção como a formação de um Outro diferenciado. Entretanto, quais imagens de si estariam relacionadas à edificação do sujeito abjeto e contaminante? Perquirir essa questão é, sobretudo, tentar verificar como é o processo de internalização de uma identidade deteriorada.

### Fantasmas da abjeção

A Aids propiciou condições para o surgimento de identidades<sup>8</sup> em torno do sofrimento, da dor, da vontade de sobreviver. Se em muitos casos esse processo demonstra como é possível estabelecer vínculos humanos (WEEKS, 1992), em outros podemos verificar o drama de sujeitos que são obrigados a construir a sua identidade em condições que favorecem a ruptura dos vínculos sociais.

Na Fale, temos a formação de uma identidade deteriorada, construída por meio de um jogo de espelhos<sup>9</sup> no qual as imagens de si são sempre indicativas de alguma negatividade. A auto-imagem diminui os sujeitos sociais, expressando um defeito.<sup>10</sup> O jogo de espelhos efetiva-se no inter-relacionar dessas auto-imagens negativas, possibilitando uma combinação de imagens definidas pelo ponto de que parte o olhar. Dessa maneira, observar a construção das auto-imagens possibilita acompanhar o processo de autoconstrução do sujeito contaminante e abjeto.



A auto-imagem mais persistente na Fale origina-se da equalização doença, doente e morte. A Fale é considerada uma instituição de aidéticos, termo que simboliza o nivelamento da doença e do sujeito e subsume os internos na concretude da doença. O morador da Fale não é mais do que a sua própria doença. Como existe a identificação de Aids e morte, definir-se como aidético significa colocar-se como moribundo. Os doentes de Aids poderiam esperar na Fale até que a morte os encontrasse. Ora, o moribundo está no reino do impensável, a morte deve ser extirpada e exorcizada. A morte é “o outro lugar” e o “lugar do outro” (DE CERTEAU, 1996, p. 294). Devo proteger o meu lugar e expulsá-la para um “lugar onde não estou” (p. 298). Os moribundos são colocados na situação de alteridade<sup>11</sup> radical. Dessa forma, as idéias de De Certeau estão próximas das de Kristeva, pois o moribundo é o abjeto, parte que deve ser extirpada do corpo social, transformada em um outro desonrado.

O interno é percebido e percebe-se como aquele que desceu ao mais baixo nível social. Segundo eles, a Fale é formada por marginais, que estão expiando as suas penas. Ali, disse um interno, “não tem nenhum santo”. Essa definição abarca tanto o passado dos internos, geralmente ligado a contravenções, roubos, assassinatos, consumo e tráfico de drogas, quanto ao fato de a Aids ser uma doença de vítimas culpadas. Ser marginal é, simultaneamente, algo que se deve evitar e um destino, condição da qual eles não podem fugir. O que seria marginal? “Marginal é a merda, a merda da sociedade. Quanto mais você mexe, mais você se envolve, mais fede”, respondeu Vicente, com a anuência de diversos outros internos. A explicação metonímica revela a depreciação como forma de autoconstrução.

Como já se disse, a Fale é pensada como um meio de conter o avanço da epidemia, por delimitar a área entre os contaminados e os não contaminados. Todos os contatos com voluntários ou pessoas que visitam a instituição são perpassados pelo medo do contágio. É na recusa do contato cotidiano que o interno percebe a dimensão dessa concepção miasmática: no medo do abraço, do beijo e mesmo do aperto de mão. Essa situação acelera e concretiza a construção do sujeito contaminante, ou seja, o interno passa a se compreender dentro da esfera do contágio.

Uma das narrações mais significativas desse processo foi relatada pelo interno Luiz. As suas lembranças e as suas reminiscências, aquilo que Luiz escolheu como parte significativa de sua vida, relatam-nos a



história do contágio, o medo da contaminação e a construção do sujeito contaminante. Luiz narra a sua história ressaltando a violência como ponto fundamental para compreender a sua vida.

Então, o excesso da droga superou minha cabeça, ultrapassou o meu limite. Acabou a droga que eu tinha, eu queria mais droga, queria mais droga! Fui correr atrás. Coincidentemente, estava passando um rapaz e ele viu que eu estava me dopando. Eu catei e esfaqueei o cara. Corri para o ferro-velho e pedi a bicicleta do dono emprestada. Eu já tinha tomado uma geral da polícia e estava sendo suspeito da tentativa de homicídio. Fui pedir a bicicleta, mas o dono estava embriagado também. Ele ameaçou atirar na minha cabeça. Eu vi o machado de lado, o próprio machado que eu estava trabalhando. Eu peguei e matei o homem. Fui para a cadeia.

A sua narrativa sugere uma íntima ligação entre contaminação e violência. A Aids é o produto de uma vida desordenada e quase uma consequência da violência. Dentro do campo da desordem, Luiz pode vaticinar a sua própria soropositividade.

Eu fiquei sabendo que eu estava com Aids na cadeia. Estava preso na cadeia pública, na cela seis. Parecia que eu já sabia que estava com a Aids. Fui o único que se preocupou, dentro da cadeia, com o exame de HIV. Eu sempre procurava o carcereiro, sempre pressionando, sempre querendo saber. Eu fiquei sabendo. Me colocaram em uma cela só para portador. Eu não quis passar para essa cela. Chamaram o batalhão de choque, juntaram numa média de 20 a 30 homens na porta [risos] e evacuaram todo mundo, botaram todo mundo para fora. Fiquei só eu lá dentro da cela com uma faca na mão [risos], querendo brigar com 30 homens. Eles me deram choque elétrico. Desmaiei e acordei na cela. Depois, conheci a Fale, na cadeia.

Depois de alguns anos na prisão, Luiz conseguiu ser transferido para a Fale. Quando saía das dependências dessa instituição, ele estava freqüentemente se envolvendo em tráfico de drogas e pequenos furtos. Nas ocasiões em que corria o risco de encarceramento, cortava com uma faca o seu próprio corpo, para impedir a aproximação dos captores. O sangue esparramado pelo corpo era, simultaneamente, o signo da



concepção miasmática e a proteção contra a violência policial. Nesse sentido, a força do aidético era o medo do contágio.

A viatura encosta e a gente corta o braço mesmo [...]. Corta o próprio braço e espalha o sangue no corpo. Cortou o braço, a polícia pula para trás e não chega perto. Os policiais têm medo e se afastam. Ninguém quer pegar Aids. Aí não tem jeito de tirar nós do local mesmo.

O ato de cortar o seu corpo não significa somente que Luiz estava consciente do medo que as pessoas tinham da Aids, mas da compreensão de que ele era o próprio ser contaminante. A construção de um ser marginal, sinônimo de violência, que contagia, estreitamente ligado à morte, não é algo que se dá unilateralmente e de fora. Trata-se também do doloroso, lento e contínuo processo de se considerar um ser abjeto e de naturalizar em si o contágio.

O sentimento de que são desprezíveis, marginais, signos do contágio constitui a identidade grupal<sup>12</sup> – aquilo que permite falar de uma certa unidade da Fale. A experiência compartilhada, o estilo de vida comum, a maneira de se relacionar socialmente, as possibilidades pessoais e os valores estão ancorados, principalmente, no sentimento de exclusão e na percepção de sua própria abjeção. A identidade grupal na Fale pode ser compreendida na afirmação, expressa diretamente por diversos internos, de que são “lixos” da sociedade.

O interno Luiz disse certa vez que os membros dessa instituição são “a terceira pessoa depois de ninguém”. Uma expressão similar foi enunciada por tia Janaína, quando afirmou que os internos da Fale eram “restos”, aquilo que todo mundo rejeita. Uma outra frase também é comum para os internos: “nós somos a sucata do mundo”. Os internos da Fale – excluídos por serem contaminantes, isolados por serem abjetos, abjetos por serem focos de contaminação – constroem auto-imagens que expressam a sua condição abjeta e contaminante. Este é o processo da formação de uma identidade deteriorada, a construção da “sucata do mundo”.



## Abstract

This text deals with the ethnographic research realized in a institution for approximately two hundred people, all of them contaminated with the HIV virus, where ex-convicted, ex-prostitutes, abandoned children, travesties, injected drug addicts, alcoholics, and persons expelled from home by their parents and/or relatives, live together in a situation of confinement which makes possible for them to re-invent for themselves a new identity, under the sign of Aids.

Key words: Identity; Segregation; Exclusion; HIV-Positive.

## Notas

1. Sobre a história de doenças infecto-contagiosas, ver, por exemplo, as obras de Douglas (s.d) e de Le Goff (1997). Utilizo o conceito de tropo de Hayden White. Para ele, tropos são desvios da linguagem convencional e geram figuras retóricas persistentes que, por sua vez, estabelecem conexões entre si e fazem surgir novos significados.
2. A partir de agora, em todas as referências à Fraternidade Assistencial Lucas Evangelista será utilizada a sigla Fale. Apesar de existirem verbos no presente, toda a etnografia foi realizada no período de 1998 a 2000, tratando-se apenas de opção estilística. Elaborei um quadro mais completo da vida na Fale em outro trabalho (ver PEREIRA, 2001). Todos os nomes que aparecem neste texto são fictícios.
3. Questões como o tom, a condição e o momento da enunciação, além de uma aproximação com os próprios personagens, dariam um quadro mais completo da história dos internos da Fale. Todavia, por falta de condições de desenvolver tal tarefa aqui, remeto o leitor para um outro trabalho, no qual estes tópicos estão esboçados (PEREIRA, 2001, capítulo III). Digo "esboçado" porque considero que esse é um assunto que o pensamento antropológico ainda não resolveu. Representar o "nativo" como "informante", como um fornecedor de informações, tem sido prática comum em diversos empreendimentos etnográficos. Vários autores têm apontado para a necessidade de se desenvolver esforços para a contextualização das vozes "nativas". Para acompanhar as diligências de alguns antropólogos nessa direção, ver, dentre outros, Barley (1991 e 1995).
4. Trata-se de um processo ambíguo, pois, se de um lado, a iminência da morte é uma das características da Fale, do outro, há uma tentativa de evitá-la. Abordei esse aspecto em Pereira (2001). Nesse texto utilizo a noção de espaço da morte valendo-me da obra de Taussig (1993). Diversos autores trabalharam o tema, dentre eles: Ariès (1982 e 1982a), Hertz (1990), Leenhardt (1978), Baudrillard (1996), Viveiros de Castro (1986), De Certeau (1996),





Rodrigues (1983), Ziegler (1977). Para uma perspectiva mais geral, ver a coletânea organizada por José de Sousa Martins (1983) e o texto de Da Matta (1985). Sobre as relações entre doença e morte, ver Kübler-Ross (1996), Lepargneur (1987), Zaidhaft (1990). Sobre Aids e a morte, ver Kübler-Ross (1998).

5. Para uma análise dos processos de regressão, fragmentação e desenraizamento referentes aos campos de concentração, ver Bettelheim (1989), Todorov (1995), Primo Levi (1998), Pollak (2000). Para uma abordagem desses processos no quadro da experiência nazista de uma forma mais geral, ver Hannah Arendt (1989 e 1999) e, mais recentemente, Zigmunt Bauman (1998).
6. Diversos autores, como Todorov (1993), Enrique Dussel (1993), Butler (1990), Young (1990), têm apontado algumas estratégias utilizadas diante da alteridade: reduzir o outro ao mesmo ou rejeitar e excluir o outro. A alteridade, alicerçada na distinção absoluta entre o “nós” e o “outro”, resulta em rejeição e exclusão do outro.
7. Para uma análise do pensamento de Douglas e Kristeva e para uma definição do conceito de identidade hegemônica, ver Butler (1992 e 1990, respectivamente). Butler (1997) elaborou uma perspectiva diferente do tema contágio, em *Excitable speech*. Como se pode notar, todo o desenvolvimento deste texto aproveita, de alguma forma e por meios diferentes, a obra de Butler (1990, 1992, 1997, 1997a, 1999, principalmente). Para consultar a sua bibliografia completa, ver o site: <http://sun3.lib.uci.edu/scctr/Wellek7butler/>.
8. Utilizo o conceito de identidade pensando principalmente na obra de Stuart Hall (1997) e Jeffrey Weeks (1992). Para a definição de “identidade deteriorada”, utilizo Goffman (1988). Sobre o tema, ver Hall (1997), Hall e Paul Du Gay (1997), Bhabha (1998), Weeks (1992). Em Antropologia, ver Cardoso de Oliveira (1976) e Caiuby Novaes (1993).
9. Utilizo a noção de “jogo de espelhos” de Caiuby Novaes (1993). Procurando entender a questão da identidade em termos mais complexos do que os usuais em Antropologia, Caiuby Novaes propõe uma metáfora: o jogo de espelhos, com o qual busca ilustrar o processo de formação e de transformação da auto-imagem da sociedade Bororo em contatos com grupos sociais diversos. A vantagem de utilizar essa metáfora baseia-se na diferença conceitual entre jogo de espelho e identidade. Enquanto a identidade refere-se a um todo genérico construindo diante de um outro, a auto-imagem é sempre relacional (CAIUBY NOVAES, 1993).
10. Sobre os problemas de identidade em situações extremas, ver Pollak (2000). Para uma análise das relações entre Aids e identidade, ver Treicher (1991) e Weeks (1992).



11. Para uma aproximação ao conceito de “alteridade”, ver De Certeau, (s/d); sobre as relações entre a Antropologia e “o sentido dos outros”, ver Marc Augé (1999).
12. Para a noção de grupo social e a sua vinculação do “heterogêneo político”, ver a obra de Young (1990), *Justice and the politics of difference*.

## Referências

AUGÉ, Marc. *O sentido dos outros. A atualidade da antropologia*. Petrópolis: Vozes, 1999.

BARLEY, Nigel. *The innocent anthropologist. Notes from a mud hut*. Londres: British Museum Publications, 1991.

BARLEY, Nigel. *Plague of caterpillars. A return to the African bush*. Londres: British Museum Publications, 1995.

BATESON, Gregory. *Sacred unity. Further steps to an ecological mind*. New York: Harper Collins, 1991.

BAUMAN, Zigmunt. *Modernidade e Holocausto*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

\_\_\_\_\_. *O mal-estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998a.

BETTELHEIM, Bruno. *Sobrevivência*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

BHABHA, Homi K. *O local na cultura*. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 1998.

BUTLER, Judith. *Gender trouble. Feminism and the subversion of identity*. New York: Routledge, 1990.

\_\_\_\_\_. *Sexual Inversions*. In: STANTON. (Org.). *Discourses of sexuality. From Aristotle to Aids*. Michigan: The University of Michigan Press, 1992.

\_\_\_\_\_. *Excitable speech*. New York: Routledge, 1997.

\_\_\_\_\_. *The psychic life of power: Theories in subjection*. California: Stanford University Press, 1997a.

\_\_\_\_\_. *Fundamentos contingentes: o feminismo e a questão do pós-modernismo*. In: *Cadernos Pagu* (11). Campinas: Publicações Pagu, 1998.

CAIUBY NOVAES, Sylvia. *Jogos de espelhos. Imagens da representação de si através dos outros*. São Paulo: Edusp, 1993.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. *Identidade, etnia e estrutura social*. São Paulo: Pioneira, 1976.

DA MATTA, Roberto. *A casa e a rua. Espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1985.



DE CERTEAU, Michel. *Heterologies. Discourse on the other*. Minneapolis: University of Minnesota Press, s.d.

\_\_\_\_\_. *A invenção do cotidiano. Artes de fazer*. Petrópolis: Vozes, 1996.

DOUGLAS, Mary. *Witchcraft and leprosy. Two strategies for rejection*. In: *Risk and blame*. London/New York: Routledge, s.d.

\_\_\_\_\_. *Pureza e perigo*. São Paulo: Perspectiva, 1976.

DUSSEL, Enrique. 1492. *O encobrimento do outro. A origem do mito da modernidade*. Petrópolis: Vozes, 1993.

FIGUEIRA, Sérvulo A. *Uma nova família? O moderno e o arcaico na família de classe média no Brasil*. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: A vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

\_\_\_\_\_. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1993.

\_\_\_\_\_. (Org. Manoel Barros Motta) *Problematização do sujeito: Psicologia, psiquiatria e psicanálise*. Rio de Janeiro: Forense, 1999.

\_\_\_\_\_. *Vigiar e punir. Nascimento da prisão*. Petrópolis: Vozes, 1997.

GEERTZ, Clifford. *A mania de prisão*. In: *Ensaio de opinião*. Rio de Janeiro: Inúbia, 1978.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Perspectiva, 1974.

\_\_\_\_\_. *Estigma. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

HALL, Stuart. *Identidade cultural e diáspora*. In: *Revista do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional*, n. 24, 1996.

\_\_\_\_\_. *Identidades culturais na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A, 1997.

\_\_\_\_\_; DU GAY, Paul. *Questions of cultural identity*. London: Sage, 1997.

HERDT, Gilbert & LINDENBAUM, Shirley. *The times of Aids: social analysis, theory and method*. London: Sage, 1995.

HERTZ, Robert. *La muerte*. México: Alianza, 1990.

KLEINMAN, Arthur. *Social origins of distress and disease. Depression, neurasthenia, and pain in modern China*. New Haven/London: Yale University Press, 1986.

\_\_\_\_\_. *Patients and healers in context of culture: an exploration of the borderland between anthropology, medicine and psychiatry*. Berkeley: University of California Press, 1980.



\_\_\_\_\_. *Suffering, healing & the human condition*. New York: Basic Books, 1988.

\_\_\_\_\_; VEENA DAS, Lock, Margaret. *Social suffering*. Berkeley/Los Angeles/London: University Of California Press, 1997.

\_\_\_\_\_. et alii. *Pain as human experience*. Los Angeles: University of California Press, 1994.

\_\_\_\_\_; GOOD, Byron. *Culture and depression. Studies in the anthropology and cross-cultural psychiatry of affect and disorder*. Los Angeles: University of California Press, 1985.

KNAUTH, Daniela. *Psicoterapia, depressão e morte no contexto da Aids*. In: *Cadernos do Nupacs*. Rio Grande do Sul: UFCH, 1996.

\_\_\_\_\_. *Uma doença dos outros: A construção da identidade entre mulheres portadoras do vírus da Aids*. In: *Cadernos do Nupacs*. Rio Grande do Sul: UFCH, 1996a.

\_\_\_\_\_. *Maternidade sob o signo da Aids: Um estudo sobre mulheres infectadas*. In: *Direitos tardios*. São Paulo: Ed. 34, 1997.

KRISTEVA, Julia. *The power of horror: An essay on abjection*. New York: Columbia University Press, 1986.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

\_\_\_\_\_. *Aids o desafio final*. São Paulo: Best Seller, 1998.

LARRAURI, Maite. *La espiral foucaultiana*. Valencia: Episteme, 1996.

LUGONES, María. *Purity, impurity and separation*. In: *Signs*, 19, 1994.

LEAL, Ondina Fachel (org.). *Corpo e significado. Ensaio de antropologia social*. Rio Grande do Sul: Ed. da Universidade do Rio Grande do Sul, 1995.

LE GOFF, Jacques (org.). *As doenças têm história*. Lisboa: Terramar, 1997.

LEENHARDT, Maurice. *Do kamo. La persona y el mito en el mundo melanesio*. Caracas: Universidade Central de Venezuela, 1978.

LEVI, Primo. *É isto um homem?* Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

MARTINS, José de Souza (org.). *A morte e os mortos na sociedade brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1983.

PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. *Olhos de medusa. Aids, poder e terror*. 2001. Tese (Doutorado) – DAN, Brasília, 2001.

POLLAK, Michael. *Os homossexuais e a Aids. Sociologia de uma epidemia*. São Paulo: Ed. Estação Liberdade, 1990.



\_\_\_\_\_. *L'expérience concentrationnaire. Essai sur le maintien de l'identité sociale.* Paris: Ed. Metailié, 2000.

RODRIGUES, José Carlos. *Tabu da morte.* Rio de Janeiro: Achiamé, 1983.

SINGER, Linda. *Bodies-Powers-Pleasure.* In: *Differences* 1, 1989.

TREICHER, Paula. *Aids, homophobia and biomedical discourse.* In: CRIMP, Douglas (org). *Aids. Cultural analysis, cultural activism.* Cambridge: MIT Press, 1991.

TODOROV, Tzvetan. *A conquista da América: a questão do outro.* São Paulo: Martins Fontes, 1993.

\_\_\_\_\_. *Em face do extremo.* São Paulo: Papirus, 1995.

\_\_\_\_\_. *O homem desenraizado.* Rio de Janeiro: Record, 1999.

VIVEIROS DE CASTRO, E. B. *Araweté: os deuses canibais.* Rio de Janeiro: Zahar/Anpocs, 1986.

ZAIDHAFT, Sérgio. *Morte e formação médica.* Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990.

ZIEGLER, Jean. *Os vivos e a morte: Uma sociologia da morte no Ocidente e na diáspora africana no Brasil, e seus mecanismos culturais.* Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

WATNEY, Simon. *Policing desire. Pornography, Aids and the media.* Minneapolis: University of Minnesota Press, 1996.

WEEKS, Jeffrey. *Values in an age of uncertainty.* In: Stanton (Org.). *Discourses of sexuality. From Aristotle to Aids.* Michigan: The University of Michigan Press.

WHITE, Hayden. *Tropics of discourse.* Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1978.

YOUNG, Iris Marion. *Justice and politics of difference.* Princeton: Princeton University Press, 1990.

