

**BICHA BRABA. Direção: Soraya Fleischer. Produção: IRIS (Laboratório de Imagem e Registro de Interações Sociais) e DAN (Departamento de Antropologia da Universidade de Brasília). Documentário, 2015. 30'49"**

*Rosamaria Carneiro  
(UnB)*

As cenas se passam na Gariroba, uma região da Ceilândia, a cidade-satélite mais antiga do Distrito Federal. Uma região periférica, com vasto histórico de mobilização popular pela moradia e por equipamentos públicos, ocupada majoritariamente por migrantes nordestinos, mulheres e negros. Sob o embalo das músicas de Odair José e da ideia de que “a vida não para”, Fleischer nos leva da história da migração do Nordeste para o Centro-Oeste, do sonho real da construção da capital na década de 60, ao surgimento da Ceilândia e de suas ruas de hoje ao interior de casas onde vivem pessoas com dois tipos de “doença comprida”: a diabetes e a hipertensão.

Desse modo, em um movimento imagético valioso e de um roteiro delicado e perspicaz, migramos do macro para o microscópico e das ruas para os corpos das pessoas; constatando como ambas as dimensões estão, na realidade, intimamente relacionadas e nos dizem uma da outra. Para narrarem a vivência da cronicidade, Maria do Carmo, Rosário, Maria Luiza, Faria, Matilde, Maria e Isabel nos contam da chegada à Gariroba, das mazelas da cidade e do abandono social, mas também de suas alegrias, das festas e das relações de comadrio com a vizinhança.

No sentido inverso, também nos falamos do mundo a partir de suas casas e de seus corpos. Faria, um senhor negro e diabético, por exemplo, discorda das prescrições médicas de comer a cada três horas, falando de si, mas também de muitos outros. Ponderando que “nem todo brasileiro consegue fazer as três refeições” e assim se referindo às desigualdades sociais. Diante disso, percebe-se no filme um movimento contínuo entre o micro e o macro, a casa e o corpo, o social e a pessoa.

As primeiras cenas do filme anunciam um modo bastante peculiar de se fazer etnografia urbana, aquele que aprofunda da história geral ao miúdo. Ou seja, “da vida que não para” e que adentra portões, chegando às caixas de medicamentos próximas dos filtros de água; ao adoçante sob a mesa lado a lado do café; da panela de pressão que chia enquanto se fala sobre a ausência de sal na comida

para os hipertensos, até as imagens da vida e as fotografias de quando se é mais jovem; configuração interna das casas e leitura dos gestos corporais dos que compuseram o roteiro do filme, como, por exemplo, as mãos de Isabel que se apertavam diante de algum “nervoso” e da timidez diante da câmera.

As lentes da equipe nos levam por esse percurso e, assim, indicam o potencial analítico e etnográfico de um filme dirigido por uma antropóloga, Soraya Fleischer, algo anunciado há décadas por Jean Rouch, antropólogo francês dedicado a antropologia visual no contexto africano, mas ainda bastante tímido no campo de estudos da saúde contemporâneo. Ponto esse, vale dizer, digno de observação quanto à contribuição do filme e da linguagem audiovisual no que tange a compreensão dos saberes/fazer dos/nos processos de saúde e adoecimento mais atuais. São poucos os resultados fílmicos de pesquisas antropológicas em/sobre saúde. Por essa razão, “Bicha Braba” se destaca como valiosa oportunidade para também pensarmos sobre o fazer antropologia e sobre o estudo da saúde como fenômeno social.

No miúdo, o filme aborda as doenças crônicas, de “longa duração” ou “doenças compridas”, aquelas que acabam por desenhar a experiência de vida das pessoas, “que permanecem”, e que, assim, desenham subjetividades e modos operandi diários. Duas dessas doenças se destacam: a diabetes e a hipertensão. “Bicha(s) braba(s)” que parecem tumultuar o cotidiano das pessoas, mas também sedimentar suas existências. Esse tipo de doenças tem crescido notadamente no Brasil. Atualmente, muitos brasileiros administram o que Maria do Carmo e Maria acreditam ser “uma luta com a doença”. Dessa maneira, se vidas são praticamente moldadas por essas enfermidades, pois muitos deixam de ir para festas, como Rosário, Maria Luiza e Matilde; a doença também parece se autonomizar dos corpos e co-existir como entidade lado a lado com a pessoa. E assim, é personificada e parece ganhar vida fora do corpo, pois afinal: “tem dia que a bicha tá braba”.

Para Rosário, quando ela fica horas sem comer e sente tonturas e fraqueza, é “ela que tá me mandando um recado”. “Ela” é a diabetes, a doença. Segundo essa senhora, “parece até uma mensagem de celular, avisando que a bendita quer comer”. Vê-se, assim, que é a doença que quer comer. Para Matilde, nessas situações “a bicha fica braba”. Casos em que Isabel, por exemplo, “tira o sal, quando “Ela” está descontrolada”. Diante disso, a doença aparece como Ela, como a Bicha e como “a” descontrolada, que, ao final, terminar por controlar a conduta da pessoa, ainda que comporte graus de regulação e que alguns digam que isso não acontece; com é o caso de Faria, o único que diz dominar a doença: “Não ela não me domina. Eu é que domino ela”.

Estabelece-se, portanto, uma espécie de relacionamento entre o diabético, o hipertenso e a doença, uma relação ambígua de respeito e de medo, mas também de raiva e de insubordinação. Há controle de condutas, mas também descontroles propositais. E assim, aqueles que sofrem de uma “doença comprida” criam suas próprias estratégias para conviver com a doença. Isabel, por exemplo, não toma o remédio se estiver bem. Para isso mede a pressão em seu quarto quando sente ser necessário. Faria come uma feijoada em menor quantidade e nesses dias faz caminhadas para “compensar” o que comeu. Maria aproveita os ovos caipiras para fazer um pudim, mas depois de comê-lo não come mais nada de açúcar. Faria e Rosário não fazem a “medição” da glicose, pois não querem saber como está o índice glicêmico e não gostam de “se furar”. Da mesma forma, Rosário, antes de dormir,

come uma bolacha de sal com açúcar para se sentir bem antes de deitar. Nessas revelações e práticas do cotidiano, Fleischer explora a agência dos que convivem com um “doença comprida”, que, por vezes, em razão de “não ser nada fácil lidar com isso” (Maria do Carmo), também recorrem à religião como ponto de apoio.

Se há esse cuidado consigo ou um tipo de autocuidado, há também o cuidado com aqueles que sofrem da doença. Esse é o caso de Maria do Carmo que cuida do esposo, um homem que nada fala e apresenta um olhar distante e isolado de todo o seu contexto de vida e do filme. Nesse ponto, Fleischer nos coloca diante da diferença de gênero nas cenas de cuidado e na convivência com as doenças de “longa duração”, anunciando o que tem sido discutido ao redor do “gênero do cuidado”. O marido de Maria do Carmo está “doente” e é diariamente cuidado pela esposa, que se sente estafada com tal tarefa, mas também, paradoxalmente, no controle da situação da vida dele. Tanto parece ser dessa forma que, Dona Maria, por exemplo, assevera que nesses casos é “a mulher quem faz o marido. Ela consegue botar ele do jeito que ela quer”, referindo-se a alteração que fez na comida do marido sem que o mesmo tenha notado ausência de sal e o arroz integral.

Faria, por outro lado, o único homem a falar no filme, fala por si mesmo, mas também deixa transparecer que a mulher e a filha o “controlam”, para ver se está ou não tomando corretamente o medicamento. Prevalecendo, também neste caso, o cuidado feminino. Repete-se, assim, a ideia de que o doméstico e o cuidado são espaços por excelência femininos. Nesses casos, o de controlar a “bicha braba”. Essas cuidadoras, de outro lado, entretanto, se veem muito oneradas, como se vê na fala de Maria do Carmo, que chora ao contar da dificuldade de cuidar do marido.

Nessa seara, interessante também é pensar acerca dos motivos de seis mulheres terem aceitado participar do filme e somente dois homens terem ocupado as telas, no sentido de ponderar acerca da narrativa sobre o cuidado com a saúde como ser uma prática caseira e ter gênero. De outra parte, pode-se perceber também o recorte de gênero no manejo da “doença comprida”. Faria, por um lado, diz não ceder a diabetes, diz controlar a doença e ter dificuldades em deixar de sair, “brincar com as meninas” e ceder ao controle externo. Enquanto, no caso das mulheres, a submissão ao diagnóstico parece ser maior, anunciando também uma vivência generificada das doenças de “longa duração”. Poder-se-ia pensar que ceder a diabetes, para Faria, coincidiria com sinônimo de agressão a sua masculinidade e, por isso, existir a reação e o enfrentamento a Ela, a “bicha braba”.

Por outro lado, parece-me igualmente interessante explorar a ruptura entre corpo/mente operada pelo filme de Fleischer. Se a doença é física e acarreta a tontura, a tremeadeira, a fome, a transpiração gelada e a necessidade de se tomar os medicamentos, existe uma dimensão emocional, que funciona, reversamente, também como sua mola propulsora. Nesse eixo, “Ela” tanto gera o “nervoso”, quanto é gerada pelos “nervos”. “Ficar nervosa”, para Isabel, por exemplo, significa experimentar alta de pressão. E assim, corpo/mente ou ainda natureza/cultura aparecem neste contexto mesclados e como semânticas para desordens socialmente experimentadas. Vê-se, assim, como as próprias pessoas constroem suas explicações para o que sentem, mas também usam as explicações que são enunciadas pelos profissionais de saúde e pela biomedicina. Nessa miríade de sensações e de explicações, muito se sente (física e emocionalmente, a um só tempo).

Por conta de todos esses pontos, produções audiovisuais como “Bicha Braba” são potentes porque nos inserem no interior das experiências de saúde/doença, nas casas das pessoas, em suas táticas, dilemas e relações sociais, nos permitindo ver/pensar a cronicidade como um fenômeno social, que diz da noção de pessoa e do cuidado, de gênero e de semânticas da cronicidade. Sendo assim, nos diz muito sobre o fazer antropologia e sobre o que se compreende por etnografia. Ou seja, consiste em uma excelente oportunidade para se conhecer mais a respeito de um tema ainda pouco explorado na antropologia brasileira e para se deparar com a potencialidade da etnografia que se faz pela/imagem e som e que, desse modo, por outras linguagens conhece e complexifica a vida social, sobretudo, no campo da saúde e em sua cotidianidade. Ou como menciona Fleischer, em outra ocasião, “trazendo a antropologia para o chão...”.

O vídeo está disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=ZPyiRylth2M&feature=youtu.be>. Acesso em dezembro de 2015.

Recebido: 03/03/2016  
Aprovado: 18/04/2016

---

*Rosamaria Carneiro é doutora em Ciências Sociais pela UNICAMP e professora adjunta de Antropologia na UnB.*