

Relato de Experiência:

Corporando Informações sobre o Auto-Isolamento do Hospital Premier

Experience Report:

Embodiment the Informations about the Premier Hospital's Self-Isolation

LIVIA RIOS¹ E MARCELLA DE OLIVEIRA²

DOI: <https://doi.org/10.23925/2764-8389.2022v1i1p197-215>

RESUMO: Este é um relato de experiência composto por nós, duas pesquisadoras da comunicação, ao encontrarmos com distintas informações sobre o auto-isolamento do Hospital Premier. Esta decisão de isolamento total e irrestrito foi tomada como forma de evitar o contágio no Hospital (especializado em Cuidados Paliativos) pelo novo coronavírus e durou cerca de 100 dias, período no qual acompanhamos matérias jornalísticas veiculadas. Nosso texto tem o objetivo de investigar o que acontece com o corpo diante de diferentes narrativas midiáticas sobre tal iniciativa, colocando-o (o corpo) na centralidade dos processos comunicacionais. Como as informações atuam nos corpos com os quais se encontram? Assim, com ênfase na relação entre informações e nossos corpos, através das lentes da Teoria Corpomídia, tecemos este relato de experiência, que se justifica pela necessidade em continuarmos divulgando ações de êxito diante de uma crise sanitária de alcance internacional e pela necessidade em contribuir com reflexões críticas sobre a implicação do campo da comunicação na construção de corpos, dando ênfase na relação do corpo com o ambiente.

PALAVRAS-CHAVE: Auto-isolamento; Hospital Premier; corpomídia; informação; comunicação.

¹ Artista do corpo e capoeirista. Investiga a brincalidade como um movimento evolutivo no continuum da vida, que se manifesta nas artes e em outros fazeres, para pensar a invenção do cotidiano e seus desdobramentos políticos. Doutoranda em Comunicação e Semiótica (PUC-SP) e participante do CED (Centro de Estudos em Dança). Bolsista CNPq. Mestre em Comunicação e Semiótica (PUC-SP) e graduada em Comunicação das Artes do Corpo, com bacharelado em Dança e Teatro (PUC-SP). Idealiza e coordena o projeto Capiá: nas trilhas dos saberes, do Centro Cultural Omoayê. É professora de capoeira do grupo Capoeira Angola Omoayê. E-mail: livia_s_rios@yahoo.com.br – Brasil. Link Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0262844164203468> ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4371-4495>. PUC-SP. Brasil.

² Mestre em Comunicação e Semiótica (PUC-SP), especialista em Técnica Klauss Vianna (PUC-SP) e bacharela em Comunicação das Artes do Corpo (PUC-SP). Atua como professora e redutora de danos. Estuda o papel do corpo na redução de danos, a redução de danos como processo criativo, criando práticas artístico-pedagógicas de danças com abordagem somática e trabalhando-as como uma estratégia de redução de danos associados ao uso de drogas. Nessa perspectiva, atualmente, trabalha em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) III Adulto e na Casa de Cultura Vila Guilherme. É coordenadora do núcleo de Educação da ABRAMD São Paulo e ampliado - nacional (gestão 2022-2023). Atua como editora da Revista TKV - Poéticas e Políticas do Corpo. Pesquisadora colaboradora nos grupos de pesquisa Grupo de Pesquisa Ensino e Criação (PUC-SP), coordenado pela Prof^a Dr^a Neide Neves, e Grupo de Pesquisa Educação e Drogas – GPED (UERJ), coordenado pela professora Dra. Maria de Lourdes e pelo professor Dr. Francisco J. F. Coelho. E-mail: marcellaolivei@gmail.com – Brasil. Link Lattes: https://wwws.cnpq.br/cvlattesweb/PKG_MENU.menu?f_cod=FF71A517B83F5C39B82844933F6FA743# ORCID ID: 0000-0002-9906-1764. PUC-SP/UERJ. Brasil.

ABSTRACT: This is an experience report composed by us, two communication researchers, when we found different information about the self-isolation of the Premier Hospital. This decision of total and unrestricted isolation was taken as a way to avoid contagion in the Hospital (specialized in Palliative Care) by the new coronavirus and lasted about 100 days, during which time we followed the journalistic articles published. Our text aims to investigate what happens to the body in the face of different media narratives about this initiative, placing it (the body) in the centrality of communication processes. How does information act on the bodies with which it is found? Thus, with emphasis on the relationship between information and our bodies, through the lens of Corpomedia Theory, we weave this experience report, which is justified by the need to continue disseminating successful actions in the face of a health crisis of international scope and the need to contribute to critical reflections on the implication of the field of communication in the construction of bodies, emphasizing the relationship of the body with the environment.

KEYWORDS: Self-isolation; Premier Hospital; corpomedia; information; communication.

SUMÁRIO: 1. Introdução; 2. Corpendo informações do auto-isolamento do Hospital Premier; 3. Considerações finais; 4. Referências

1. Introdução

Março de 2020. Reclusão. Cada uma em sua casa, trocávamos informações sobre ações solidárias que não poderiam deixar de ser evidenciadas, mesmo em meio ao fluxo incessante de notícias catastróficas. Buscávamos oxigenar nossas vidas e dar foco para faíscas de luz que não chegavam a emergir. Assim, nesta busca, encontramos com o texto **Quarentena Solidária** (SALMAN e SALMAN, 2020), o qual revela o sucesso do auto-isolamento do Hospital Premier, evitando o contágio pelo vírus SARS-CoV-2 dentro dele. Manuela Samir Maciel Salman e Amirah Adnan Salman relatam como parte dos funcionários e 45 internos passaram a residir na unidade especializada em Cuidados Paliativos. Trata-se de uma escrita de médicas implicadas com a Organização, com minuciosidades relacionadas à tomada de decisão coletiva, sobre como a dinâmica do Hospital se alterou e como foram criadas maneiras próprias para lidar com a situação. Tal texto foi de grande importância para nós por revelar uma leitura interna da unidade e nos contextualizar sobre o seu funcionamento, por isto será bastante citado ao longo desta escrita. O auto-isolamento foi de grande êxito, como já dito, resultando em nenhuma infecção pelo vírus, e durou 100 dias, período no qual este relato se debruça. Cabe enfatizar que, após o período citado, ocorreram adaptações até os dias de hoje em conformidade a protocolos de segurança. Este relato entende como fundamental continuar divulgando ações eficazes diante de uma crise sanitária que ainda está em curso.

Faz-se necessário conhecermos o histórico e as especificidades da Organização, para compreendermos como foi possível a instauração desta ação e a manutenção de modos eficientes para garantia da vida, cuidando de si e do outro. O Hospital Premier é o primeiro privado a cuidar prioritariamente dos Cuidados Paliativos no Brasil, situado na zona sul da capital São Paulo, fundado em 2004. Trata-se de uma instituição de saúde suplementar. Consolidando a proposta, “[...] em 2008, define-se missão, visão e valores do Hospital Premier. Incluída em sua missão está a valorização da atuação em equipe de profissionais comprometidos com a sociedade e o meio ambiente” (SALMAN e SALMAN, 2020, n.p.). Trabalham com “[...] a ousadia de ser um contraponto ao modelo hegemônico de atenção à saúde e a corresponsabilidade com a elaboração de programas socioculturais e de políticas de interesse público” (*Ibidem*). Inspira-se no Saint Christopher's Hospice, fundado em 1967 por Cicely Saunders, em Londres (Inglaterra), considerado o berço dos Cuidados Paliativos no mundo, do qual também é parceiro. Cabe sabermos que os princípios dos Cuidados Paliativos foram definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1990 e atualizados em 2002 (*WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2002). Através de Salman e Salman (2020), temos um olhar minucioso sobre as diretrizes que conduzem os Cuidados Paliativos e a singularidade do **cuidar** neste hospital, com a devida complexidade:

Os Cuidados Paliativos são norteadores do nosso trabalho. Trata-se de abordagem multidisciplinar com objetivo de promoção da qualidade de vida a portadores de doenças ameaçadoras da vida (e seus familiares) por qualquer diagnóstico, com qualquer prognóstico, e a qualquer momento da doença em que tenham expectativas e necessidades não atendidas. Centram-se no conhecimento da biografia e no respeito à autonomia da pessoa. Além da gestão da doença e dos aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais da unidade paciente-família, a equipe multiprofissional atua no auxílio a questões práticas, nos cuidados ao fim da vida, na autodeterminação no manejo do processo de morrer e na lida com as perdas e o luto de familiares e de pessoas significativas para o paciente. Ainda, atenta-se ao adoecimento do cuidador, formal ou informal, em busca da prevenção e manejo de possível sobrecarga (SALMAN e SALMAN, 2020, n.p.).

Essa descrição nos ajuda a compreender melhor a dimensão deste auto-isolamento: uma estratégia de cuidado intensivo para pessoas com estado de saúde que se determina em situação vulnerável aguda. Mostrando que o paciente não é compreendido em sua condição biológica, mas enquanto uma vida qualificada, com suas singularidades, com a sua história. Assim,

podemos dizer que esta maneira de contar os fatos nos aproximou não só da experiência, mas dos princípios dos Cuidados Paliativos.

Na primeira semana de instauração da Quarentena Solidária (a ação e o texto de Salman e Salman foram igualmente nomeados), houve uma certa repercussão nas diversas mídias jornalísticas televisivas, digitais e impressas, nacionais e internacionais, que fomos acompanhando. Chegando aos últimos 100 dias, encontramos também com informações através de um *podcast* independente e de uma *live* organizada pela Rede Bioética Brasil, com o administrador do Hospital, Samir Salman. E assim, nosso corpo de informações foi se fazendo, tendo como foco um conjunto variado de abordagens. Segue abaixo nosso recorte.

-Artigo Quarentena Solidária, das autoras Salman e Salman, publicado dia 20 de maio, na N-1 edições, integrando a série Pandemia Crítica. Manuela Samir Maciel Salman é médica membro do Conselho Executivo do Hospital Premier e Amirah Adnan Salman é médica consultora educacional. Disponível em: <https://www.n-ledicoes.org/textos/95>;

- Três matérias de telejornais:

1. ‘Profissionais decidem morar em hospital para reduzir risco de contágio’, veiculada dia 25 de março, no telejornal SBT Brasil (emissora SBT), com duração de 2:31, disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=VlsJVCqm1rM>;

2. ‘Funcionários de hospital vivem isolamento junto com pacientes para protegê-los da covid-19’, veiculada dia 26 de abril, no telejornal Fantástico, e realizado pela equipe do Profissão Repórter (emissora Rede Globo), com duração de 7:45, disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/8511059/programa/>;

3. ‘Amor de mãe na Pandemia’, veiculada dia 7 de maio, no telejornal Bom Dia São Paulo (emissora Rede Globo), com duração de 9:18, disponível em: <https://globoplay.globo.com/v/8536693/programa/>.

- Foto destaque na home do jornal norte-americano The New York Times, no dia 27 de maio, feita pelo repórter fotográfico André Penne, da Associated Press, com uma imagem da quarentena;

-*Podcast* intitulado ‘Confinamento: 3 meses depois’, realizado pelo programa Finitude, no qual cada episódio semanal “trata de um aspecto diferente sobre o que é finito”. Esta matéria

foi realizada pela jornalista Juliana Dantas, que acompanhou os últimos dias da Quarentena Solidária dentro do Hospital Premier, e publicada dia 30 de junho de 2020, disponível em: <https://www.b9.com.br/shows/finitude/finitude-confinamento-3-meses-depois/>;

- Live realizada pela Rede Bioética Brasil, em entrevista com Samir Salman, realizada na plataforma Zoom, no dia 27 de agosto, às 20h, intitulada Quarentena Solidária: Auto isolamento de um Hospital de Cuidados Paliativos. Link indisponível para acesso;

- Site, Youtube e redes sociais da instituição. Disponíveis em: <https://premierhospital.com.br/>; <https://www.youtube.com/channel/UC47aevn4z4MKDD5Jg4wMevQ>; e [@hospitalpremier](https://www.instagram.com/hospitalpremier) .

Nosso objetivo é investigar como este conjunto de informações chegam aos corpos que entram em contato com ele, tendo como metodologia as lentes de análise da teoria corpomídia³ (KATZ e GREINER). Segundo esta teoria do campo da comunicação, que se debruça principalmente sobre a relação *corpoambiente* (junto) para compreender os processos comunicacionais, “quando o corpo encontra com a informação, ela vira corpo” (KATZ, 2021, p.28). Este texto, portanto, é um relato de experiência desta relação *informaçãocorpo* (que vira e faz corpo), acompanhado de reflexões críticas sobre a construção da informação pelas variadas mídias e sua implicação com a constituição dos corpos, o corpar.

No artigo **Corpar. Porque corpo também é verbo** (2021), Helena Katz, de modo sucinto, nos dá mais pistas sobre este entendimento de comunicação, que é bem mais abrangente que os demais deste campo do conhecimento. Corpomídia se diferencia pelo interesse especial sobre o corpo, considerando sua implicação e suas transformações, negligenciado pela imensa maioria das teorias da comunicação.

Muito resumidamente, trata-se do seguinte: todo corpo é corpomídia porque troca informação com o ambiente, modificando-se e modificando o ambiente e, nesse fluxo constante, vai contando (sendo mídia) o que está acontecendo com ele. O corpo não é um recipiente no qual as informações são depositadas e, depois, quando e como desejar, as expressa. O corpo é mídia do que está acontecendo nessas trocas com o

³ A Teoria Corpomídia foi formulada por Helena Katz e Christine Greiner, professoras do curso Comunicação e Artes do Corpo da PUC-SP e da pós-graduação em Comunicação e Semiótica da PUC-SP. São parceiras no desenvolvimento da teoria há mais de duas décadas, reunindo pressupostos da teoria evolucionista, da semiótica peirceana, da biopolítica e estudos da neurociência, entre outras bibliografias, para tratar da relação corpo-ambiente. Existem bibliografias escritas conjuntamente pelas autoras e outras de autoria individual.

ambiente, isto é, o corpo é mídia dele mesmo. E isso ocorre porque quando o corpo e a informação se encontram, ela se torna corpo e, nesse encontro, tanto a informação quanto o corpo se modificam (KATZ, 2021, p.21).

Portanto, podemos dizer que, quando temos contato com esse conjunto de informações, cada uma delas transforma o corpo de uma maneira, ao mesmo tempo que são transformadas por ele. “Isso implica em ler o corpo sem usar o verbo ser no presente (o corpo é), uma vez que ele está se fazendo corpo a cada momento, sem ficar pronto, sem que a ação de ‘estar sendo corpo’ seja finalizada em um formato definido e definitivo” (*Ibidem*, p.26).

A partir também da teoria corpomídia, podemos dizer que um veículo midiático não é apenas uma ‘fonte de informação’, expressão que convoca uma ideia de neutralidade, como se as mídias não fossem responsáveis pela maneira como enunciam os fatos no mundo. Intrínseco a esta ideia, está o entendimento de que nós simplesmente ‘nos informamos’, seja qual seja o veículo, como se as informações só passassem por nós e não fizessem nada conosco.

O corpo não é um meio por onde a informação simplesmente passa, pois toda informação que chega, entra em negociação com as que já estão. O corpo é resultado desses cruzamentos, e não um lugar onde as informações são apenas abrigadas. É com esta noção de mídia de si mesmo que o corpomídia lida, e não com a ideia de mídia pensada como veículo de transmissão. A mídia à qual o corpomídia se refere diz respeito ao processo evolutivo de selecionar informações que vão construindo o corpo. A informação se transmite em processo de contaminação (KATZ e GREINER, 2005, p.131).

Portanto, toda informação com a qual entramos em contato faz algo em nós, nos transforma, nos modifica, quer tenhamos atenção e consigamos constatar e nomear ou não. O corpo então é entendido como uma coleção que nunca fica pronta, em um fluxo inestancável de transformações, pois não cessa de trocar com o ambiente. E, cada informação que chega, entra em contato com as que já estão, fazendo com que cada coleção, que é o corpo, seja obrigada a se refazer diante de uma nova informação. “Evidentemente, as alterações ocorrem de modo muito distinto, dependendo da materialidade de cada corpo, de cada ambiente, de cada informação” (KATZ, 2021, p. 25). Cabe também explicitar o entendimento de **informação** no qual esta teoria se fundamenta: “a sugestão é a de pensar a informação como o que promove uma alteração, ou, como ensinou Bateson (1972, p.459), ‘uma diferença que faz diferença’” (KATZ, 2021, p. 23).

Quando algo não é igual ao que está posto, produz uma modificação no existente. Essa é a proposta. Vale repetir, pois parece simples, mas contém mais peças do que parece, em uma leitura ligeira: quando algo não é igual ao que está posto, ou seja, não é como nenhum dos componentes de uma coleção, se diferencia de todos eles, traz, para esse conjunto, o que nele não existia. Por isso, nele produz uma modificação. Antes, tudo era igual, e agora, chega algo diferente que, por ser diferente, muda aquela igualdade que existia antes, ou seja, não é apenas uma coisa diferente que chega, mas a sua chegada também produz uma diferença (*Ibidem*, p.24).

Necessário explicitar este entendimento de informação e a relação do corpo com o ambiente para que possamos seguir. Também cabe lembrar que conhecemos o mundo a partir dos nossos sentidos, do que eles são capazes de reconhecer. “Os sentidos passam para o cérebro as informações que encontram, ou, dizendo mais especificamente, passam o que conseguem contar delas” (*Ibidem*, p. 25). Faz-se necessário ressaltar que, segundo esta compreensão, a percepção não é algo que acontece ao corpo, mas algo que o corpo faz. Katz (2021) nos ajuda a compreender esta operação adentrando no campo das ciências cognitivas, citando Andy Clark (2016).

Clark destaca é que perceber, decidir e agir são entrelaçados, bem como o que é da ordem do social e do ambiental, pois tudo fica “embodied” (corpado) a partir das ações dos neurônios. E isso importa muito para sustentar que, de fato, não somente existe um fluxo de troca entre corpos e ambientes que os entrelaça, mas também que os transforma. Resumindo muito, Clark diz que corpo e ambiente interagem e é essa interação que cria as experiências que podem ser percebidas (KATZ, 2021, p. 27-28).

É com esta lente que investigaremos o que as informações sobre o auto-isolamento do Premier produzem em nós, pois tornam-se corpo, *corpam* (*Ibidem*, p. 19) cada um de nós e todos. Tratando-se de seres humanos, da mesma espécie e com os mesmos mecanismos semelhantes de percepção, abordamos aqui não o que cada corpo em sua singularidade encontrou, mas o que a nossa percepção, enquanto seres com recursos neurais humanos, é capaz de perceber ou não sobre esta enxurrada de informações que encontramos, propondo reflexões críticas a partir disso.

2. Corpando informações do auto-isolamento do Hospital Premier

“No calor da hora, em um movimento que combinou rigor científico e puro enxadrismo, jogo que exige ver três lances adiante, o hospital iniciou o isolamento total e irrestrito” (HOSPITAL PREMIER, 2020, n.p.). Para os que trabalham com a radical valorização da vida e total compreensão da importância de tomada de decisões conjugadas, era certo o que estava por vir no Brasil, um país com tamanha desigualdade social. A crise sanitária se tornaria global em pouco tempo. Em conformidade aos avanços das informações sobre a transmissibilidade do vírus, as visitas foram suspensas. Eventos e atividades educativas paralisadas. Projetos musicais e atividades lúdicas com pessoas idosas residentes no entorno do Hospital também. Interrompida a entrada de estudantes de graduação e pós-graduação de fundações de ensino parceiras (SALMAN e SALMAN, 2020, n.p.). Notícias de calamidades generalizadas em organizações de pessoas idosas na Europa e profissionais de saúde vítimas de falta de estrutura para a mínima proteção assombravam, enquanto a OMS declarava pandemia por coronavírus. É neste clima de intensa preocupação que o hospital cria um comitê de crise no dia 18 de março, para acompanhamento contínuo da evolução da crise sanitária e para discutir o que deveria ser feito diante deste novo contexto. Assim, dia 25 de março, o comitê oficializa a decisão e declara no site do Hospital:

Em tempos de pandemia planetária pelo coronavírus existem poucas certezas. Mas algumas coisas continuam claras: cuidar das pessoas, não deixar a verdade ser uma vítima como em outras épocas e que não existem manuais de instruções para crises como esta (HOSPITAL PREMIER, 2020, n.p.).

A partir deste momento, todos os colaboradores do hospital assinaram termos de adesão ou recusa para voluntariados, os quais constam no site, de acesso livre. Segundo os termos, tanto os profissionais que aderiram à quarentena dentro do hospital, bem como os que realizaram trabalho remoto durante este período, tiveram seus direitos trabalhistas garantidos. Cerca de 40% dos que lá trabalham permaneceram no hospital, de 80 a 94 profissionais. Assim, funcionários e 45 internos, com uma média de idade de 74 anos, passaram a residir no hospital durante os 100 dias de auto-isolamento. Assim foi instaurada a chamada Quarentena Solidária. Uma ação conjunta em que os que lá permaneceram “cuidavam um pouco de tudo” (FINITUDE, 2020). Na qual médicos passaram a realizar funções de enfermagem, como

higienizar os pacientes. E se voluntariavam para fazer comida e/ou lavar a louça, colocando seu nome no quadro de funções e horários, segundo as demandas desta nova rotina. Em *Quarentena Solidária* (2020) as autoras iluminam um depoimento do médico, administrador e idealizador do Hospital, Samir Salman:

Saíram os jalecos de médicos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, os uniformes que distinguem os enfermeiros dos técnicos de enfermagem, os uniformes da hotelaria, do casal de mestres-cucas e dos agentes de limpeza. Entraram conjuntos de calça e camisetas, adquiridos em consonância com a inédita situação. Com isso, os sinais ostensivos de hierarquia se dissolveram. Adeus aos uniformes. [...] Por essa e outras tantas, acordei com espírito renovado esta manhã, apesar da tragédia que se abate sobre o planeta. Todo dia é dia de ver e participar deste salto vital. Vamos à luta sem pestanejar: hoje estou escalado para servir o café junto com os profissionais acima citados. Coisas assim nos dão a certeza de que não existe volta e podemos ficar acima do sistema rígido e desumano que nos foi imposto (SALMAN e SALMAN, 2020, n.p.).

Enquanto isso, no SBT Brasil, o âncora Carlos Nascimento anunciava: “Médicos e enfermeiros estão entre as maiores vítimas da Covid-19 no mundo” (SBT BRASIL, 2020). E segue a locução da reportagem do telejornal:

Na Itália pelo menos 5.000 médicos e enfermeiros foram infectados. Na Espanha, mais de 4.000. [...] Até agora, o Sindicato dos Médicos de São Paulo recebeu mais de 100 denúncias contra hospitais. A maioria se refere à falta de equipamento de proteção individual (SBT BRASIL, 2020).

Estes foram dados anunciados no dia 25 de março de 2020, dia em que o Premier iniciava a quarentena. Em meio a outras notícias igualmente focadas na preocupante situação dos profissionais de saúde, a quarentena do Hospital é, pontualmente, anunciada pela repórter Flavia Travassos: “Esse Hospital, na zona sul de São Paulo, já mudou o esquema de trabalho, 40% dos funcionários estão fazendo quarentena lá dentro” (SBT BRASIL, 2020). Podemos perceber que, temos tão pouca informação que nos dê acesso à iniciativa, que ela não chega nem a ser compreendida como um tipo de resposta ao contexto. Colocada dentre outras situações correlacionadas à transmissibilidade incontrolável e ao alto risco ao qual os profissionais de saúde estão expostos, a reportagem não revela a real proposição do que ocorria.

Vejamos a foto destaque publicada pelo jornal *The New York Times*, no dia 27 de maio de 2020. A imagem mostra a situação difícil do distanciamento obrigatório entre os familiares e pessoas queridas, convocando-nos pela emoção. Um registro especial, mas, de novo, não nos leva a trilhar caminhos para conhecer o que estava sendo construído dentro e fora destes vidros. Além disso não é acompanhada de nenhuma informação descritiva além de breve legenda. É veiculada de uma maneira a não criar entradas para a experiência ou curiosidade em quem entra em contato com ela.

Figura 1 – Foto destaque no home do jornal norte-americano The New York Times. Fonte: <<https://premierhospital.com.br/noticias/>>. Acesso em: 14 de setembro de 2020.

The screenshot shows the New York Times homepage. The main headline is "Two of the World's Biggest Economies Plan Major Stimulus Efforts". Below it, there is a photo of an elderly woman sitting on a bench outside a window, looking at a young girl who is pointing at the window. The photo is captioned "São Paulo, Brazil" and "André Pimenta/Associated Press". To the right, there are sections for "U.S.", "Economy", and "New York" with various news items. At the bottom, there are tabs for "World Cases", "U.S. Cases", "Markets", and "Photos".

Através das redes sociais do Premier, dispomos de mais elementos que nos contam sobre este movimento espontâneo, chamado Janela dos Encontros (na foto acima): o que o cuidado une, barreira nenhuma separa. Esta foto destaque do jornal internacional é um registro do que foi posteriormente nomeado de Janela dos Encontros, um movimento para aliviar a saudade de familiares sem risco de contaminação. Familiares (do lado de fora do vidro) e residentes (do lado de dentro) arranjaram uma solução para o distanciamento, inventando uma maneira

possível de verem-se através dos vidros. Um movimento criativo, um processo de invenção, que nos fala tanto sobre esta experiência de convivência. Uma forma de aliviar um pouco a saudade. Uma espécie de reajuste que foi acontecendo, uma continuidade criativa. Este acontecimento virou notícia, mas para quem só teve contato com esta foto, não pôde perceber o que de fato se fazia.

[...] num movimento espontâneo, cada vez com mais frequência, as visitas aos funcionários e pacientes passaram a ocorrer no vidro em frente ao hospital. [...] Chamado Janela dos Encontros, o espaço tornou-se um local de conexão entre familiares e amigos (INSTAGRAM, 2020, disponível em: [Hospital Premier \(@hospitalpremier\)](#) • [Fotos e vídeos do Instagram](#)).

Tão importante quanto este movimento, que foi tecendo a Janela dos Encontros, foi ter escutado, através do *podcast* do programa Finitude, a enfermeira Sandra falando alto para seus familiares ouvirem: “Aqui é o lugar mais seguro do mundo! Do mundo!” (FINITUDE, 2020). Ouvir uma afirmação tão forte, em um momento em que a insegurança é algo que nos gera esperança e nos revela muito sobre a ação.

Este programa, e especificamente este *podcast*, no caso, tem uma característica de proximidade, convivência. A jornalista Juliana Dantas já havia estado na instituição no primeiro dia da quarentena, na qual permaneceu por algumas horas, o que originou o primeiro *podcast* do Finitude relacionado ao hospital. Dia 24 de junho, a mesma jornalista retornou e passou os últimos dias da quarentena no convívio com profissionais e pacientes, o que nos conecta com a experiência de outra maneira. Podemos dizer que o formato do *podcast* nos leva para ‘dentro’ do hospital e das pessoas. Podemos escutar o barulho do chuveiro, um luau ao som de violão, teclado e vozes, a respiração, pausa e inflexões das palavras ditas. Podemos acompanhar conversas que surgiram informalmente, focadas principalmente em como a pessoa estava se sentindo, o que se desdobrava em como estavam compreendendo o contexto e o que estavam aprendendo com ele. Sem tanta condução ou interrupção das falas, a jornalista adaptava-se às respostas que eram dadas, com respeito ao sentimento, com escuta. Dentre outras conversas que emergiram, ouvimos a médica Bárbara descrevendo com detalhes o processo de morte de uma paciente durante este período. A paciente sabia do seu estado e com consciência escolheu

a maneira que gostaria de viver seus últimos dias. Um longo escalda pés acompanhou seus últimos instantes. A médica fala de alguns dos princípios dos Cuidados Paliativos, que é o respeito à biografia e à autonomia da pessoa.

Bem diferente de ouvir alguém contando sobre si e suas percepções, conforme acontece no *podcast*, é a abordagem do telejornal Bom Dia São Paulo, da TV Globo. Transmitida no dia 07 de maio de 2021, quando o auto-isolamento completava 43 dias, a reportagem centra-se na data comemorativa do Dia das Mães. Trata-se de uma reedição de uma matéria realizada pela equipe do programa jornalístico Profissão Repórter, já veiculada anteriormente no programa Fantástico. Esta reedição selecionou algumas imagens da profissional auxiliar de limpeza Merilda. Após a exibição desse recorte, os jornalistas Rodrigo Bocardi e Gloria Vanique trazem Merilda ao vivo, em chamada de vídeo, começando a entrevista com a pergunta: “Como tá a saúde?” (GLOBO, 2020). Enquanto ela responde, sorridente, uma sequência de imagens, já exibidas no Fantástico e já exibidas antes dela entrar ao vivo, se repetem continuamente, seis vezes: imagem da cama da profissional no alojamento (cedida por ela) com um porta-retrato dos seus filhos, em seguida câmera (desta vez, do Profissão Repórter) mostra seus filhos chorando do lado de fora do hospital e, por último, Merilda, emocionada, vendo seus filhos de dentro do hospital. É a escancarada espetacularização das emoções, que vemos cotidianamente encenada por diversos veículos de informação, com seus programas pautados pela exploração e exibição da intensidade e abundância das emoções alheias. A valorização de Merilda é mais que legítima, por isso deveria ser honesta, tal qual o tamanho da sua garra e atitude ética. No Finitude, podemos ouvir Merilda dizer que não ficou com receio, em nenhum momento, de perder o emprego. Escolheu atuar no isolamento: “Por mim mesmo, pelos pacientes, assim... porque você se coloca no lugar deles, de familiares, né? Então, assim, [...] ‘pra’ quem ‘tá’ aqui dentro, quem conhece, sabe assim, e era o momento da gente ajudar” (FINITUDE, 2020).

Na matéria veiculada no Fantástico, dia 26 de abril de 2020, a lógica de dar ênfase à pessoalidade, à vida ‘privada’ do profissional, que acaba, neste contexto, inevitavelmente associada ao sacrifício, também está presente. Desta vez, focando na saudade que Bárbara sente do seu filho de um ano. Nas emoções do diretor do hospital, José, que assistiu ao parto do

segundo filho pela tela do celular. E na vida pessoal da terapeuta ocupacional Jaqueline, que comemorou seu aniversário no interior do hospital, onde descobriu que estava grávida.

Enquanto telespectadores, são muitas as horas passadas nesse ambiente, no caso, assistindo TV. Sem nos darmos conta da qualidade das trocas de informações, não identificamos que o convívio continuado nesse contexto produz outros hábitos cognitivos em nós. Nossos estados emocionais, nossas respostas/ações, nossos processos de percepção, todos eles são contaminados por aquilo a que nos expomos. O neurocientista António Damásio nos lembra que:

[...] o mundo das emoções é, sobretudo, feito de ações executadas no nosso corpo, desde expressões faciais e posturas até mudanças nas vísceras e meio interno. [...] O agregado de todas essas respostas constitui um ‘estado emocional’ que se desenrola no tempo com razoável rapidez, e então arrefece até que novos estímulos capazes de causar emoções sejam introduzidos na mente e iniciem outra cadeia de reações emocionais (DAMÁSIO, 2009, p. 142-143).

Aqui, podemos concluir algo importante: quando a mídia destaca a personalidade, com uma construção de narrativas que retroalimentam as emoções, produzindo um espetáculo encenado, não há espaço para a produção de pensamento crítico, reflexão ou mesmo curiosidade. Estas características das entrevistas impedem a nomeação das entrelinhas do que é dito, das imagens, do assunto cerne – o quê? Onde? Quando? Por quê? - e do contexto histórico-social no qual é tratado.

Ainda sobre o Fantástico, podemos observar o que a construção de uma frase associada a imagens escolhidas para ilustrá-la tende a sugerir. Vejamos a estrutura dessa afirmação: “Segundo a direção, 128 funcionários do hospital preferiram não entrar no isolamento. Eles estão em casa, recebendo o salário normalmente” (PROFISSÃO REPÓRTER, 2020). Enquanto a locução da matéria elucida esta construção linguística, imagens de funcionários realizando a higienização de vidros e alimentos compõem o audiovisual. Esta enunciação é muito diferente de afirmarmos que ‘leis trabalhistas estão garantidas’. É sutil, mas, como o corpo inevitavelmente materializa esta mensagem com este tipo de discurso, é tendencioso nos ligarmos a um sentimento de que não é justo alguns trabalharem e outros ‘ficarem em casa recebendo normalmente’, o que é um direito, afinal, os profissionais que estão em casa,

continuaram trabalhando de forma remota. O direito dos trabalhadores deveria estar garantido para todas e todos, para que pudessem se manter vivos. Os que permaneceram no auto-isolamento tiveram alguma condição para isso, seja emocional, familiar, enfim, cada um sabe a complexidade de uma escolha como essa. E, a qualquer momento, poderiam mudar de ideia, como aconteceu com alguns profissionais. Além disso, como Samir afirma no Finitude, os gestores do hospital estavam presentes e percebendo bastante o limite de cada colaborador: “Nós estamos muito atentos a tudo, muito atentos... A gente afastou algumas pessoas antecipadamente... por desgaste, por perceber que a pessoa já dava sinais de esgotamento emocional” (FINITUDE, 2020). Cabe enfatizar a preocupação em criar um ambiente, no hospital, que pudesse atenuar as implicações desta nova demanda: acompanhamento psicológico, atividades físicas, atividades lúdicas, respeito à religiosidade (com horários de missas e cultos online), folgas, dentre outras ações bem contadas no *podcast*.

Através do programa Finitude, podemos nos descolar um pouco de uma perspectiva ligeira e superficial, características estas do jornalismo televisivo. Em entrevista à Dantas, Salman fala da complexidade da escolha pelo auto-isolamento: “[...] A premissa para qualquer conversa parte de se estabelecer qual o nosso contexto atual, pra que alguém ache que... isso ‘tá’ sendo prazeroso? Isso ‘tá’ sendo lucrativo? Não. Foi uma medida drástica e... o meu papel aqui é ajudar... a elaborar o melhor planejamento possível” (FINITUDE, 2020). E enfatiza a responsabilidade e importância também do comitê gestor da crise, porque não havia um protocolo a seguir, e algo precisava ser feito. “O problema é que nós, de uma sociedade individualista, passamos a ser obrigados a pensar coletivamente. [...] Não há só um modo de viver, né, nos engalfinharmos, nos atropelarmos... Deve haver outros modelos de sobrevivência humana” (*Ibidem*). Sobre o modelo construído coletivamente, a jornalista Dantas nos fala a partir do seu olhar:

Eu encontrei várias coisas nessa vida, mas o que mais me chama a atenção foi uma experiência de comunidade bem mais horizontal do que o modelo de sociedade lá fora. Como o hospital ‘tá’ operando com praticamente metade do total de funcionários, todo mundo precisa fazer tudo, mas ninguém é obrigado a nada. Num corredor no térreo tem um cavalete com uma escala de voluntariado, cada um escolhe quando e como pode contribuir, servindo café ou almoço ou jantar ou lavando a louça (*Ibidem*).

Já a médica Bárbara, que se voluntariou a participar da escala de técnicas de enfermagem, conta, também no *podcast*, o que acontece quando nos colocamos, efetivamente, no lugar do Outro, dispostos a aprender: “Acho que eu nunca pensei em aprender tanta coisa com elas. É muito amor pelos pacientes, muito cuidado, carinho diário, é um trabalho pesado... E pra pessoa aguentar e fazer tudo tão bem feito, tem que ter muita dedicação, muito comprometimento. Eu quero levar isso pra minha vida” (FINITUDE, 2020). E a jornalista pergunta: “E... o que muda para a Bárbara médica saber como é a rotina de um auxiliar técnico de enfermagem?” (*Ibidem*). Bárbara responde: “Muda que... a gente não tem muita ideia, muito se fala, né... em se colocar no lugar do outro, em ter empatia, em saber como é que é. Mas eu acho que eu só consegui compreender estando ali” (*Ibidem*). E conclui dizendo que percebeu que algumas coisas, em sua rotina como médica, acabavam por atrapalhar o andamento do trabalho da enfermagem, como fazer ligações enquanto elas trabalham, por exemplo. Ela conta que se atentou a ajustar melhor os horários da prescrição dos medicamentos, pois pode ajudar a simplificar demandas da enfermagem, sem qualquer alteração para o paciente.

Com os dias de convivência, Dantas conta que percebeu a equipe bem mais cansada. Já estavam próximos dos 100 dias completos. Porém, ainda os sentia fortemente engajados e satisfeitos em conseguir manter o ambiente interno do hospital livre da COVID-19. Dia 27 de agosto, quase dois meses após uma maior flexibilização, participamos de uma *live* realizada pela Rede Bioética Brasil, com Samir Salman. Entrando em contato com a organização, tivemos a informação que a *live* não havia sido gravada. Mas ficam, aqui, algumas falas transcritas que não poderíamos deixar de registrar:

Essa instituição eu tenho a honra de dirigir. [...] Uma experiência que ainda estamos compreendendo. [...] Claro que narro aquilo que fiz parte, e não quero romantizar. [...] A princípio pareceu radical... mas esta decisão, que resultou no êxito. E sabemos que a pandemia não arrefeceu. Do dia 2 de julho até hoje, abrimos só para os funcionários... até hoje sem um caso de infecção. Qual a função de uma instituição de saúde existir se não for para garantir a vida? Como alguém trabalha e não olha para a pessoa ao seu lado? E como pessoas com qualidade de vida tão ruins, que precisam passar duas ou três horas em um transporte público, ainda conseguem cuidar tão bem de alguém? Não sei de onde as pessoas tiram força, este povo “invisível” que anda nas instituições de saúde (SALMAN, 2020).

3. Considerações finais

Lembrando novamente que, para a teoria corpomídia a informação é uma diferença que faz diferença, aqui contamos um pouco sobre o que fez muita diferença para nós, as diferenças que não poderiam deixar de serem explicitadas desta experiência de auto-isolamento que corpamos. Uma ação coletiva de imenso valor que tem muito a nos ensinar. Quanta coisa aprendemos ouvindo o *podcast*, assistindo à *live* com Samir Salman, lendo o texto das médicas e autoras.

Após o primeiro contato através de Salman e Salman (2020), ficamos na expectativa de que as mídias jornalísticas fizessem seu papel de divulgar esta ação com a atenção que lhe era merecida, principalmente devido à urgência do momento, no qual iniciativas criativas e de êxito precisavam ser compartilhadas. Detalhes e norteadores primorosos poderiam ser abordados sobre esta experiência, todavia chega a ser cruel o que o jornalismo televisivo faz conosco. Embora saibamos que sejam “[...] medidas drásticas e de difícil implementação para a maioria das instituições de saúde do Brasil [...]” (SALMAN e SALMAN, 2020, n.p.), como as autoras fazem questão de salientar, não foram tratadas com o devido acolhimento e importância coletiva pelas mídias jornalísticas, e foram veiculadas de modo a não produzir *diferença*.

Este relato não se propôs a comparar as mídias, mas se pergunta se ainda cabe chamar de *informação* o que os jornais citados no texto produziram. Fez alguma diferença em nós, além do mesmo? Além da ‘diferença que faz diferença’, fundamentada a partir de Bateson (1972), a autora Helena Katz (2021) também dá atenção à formulação de Dawkins (2000) sobre informação.

Um outro aspecto também merece atenção, pois cabe sublinhar a beleza no modo de Dawkins (2000, p. 331) dizer que a informação tem “valor-surpresa”: “A informação, no sentido técnico, é o valor-surpresa, medido como o inverso da probabilidade esperada”. Nossos hábitos trabalham com a redundância, com o que já conhecem, mas quando surge algo diferente, essa surpresa é a informação. A informação pode libertar os hábitos do conformismo que tende a dominá-los (Ibidem, p. 24-25).

Em relação ao jornalismo televisivo, lidamos com o esperado. Ele tende a fortalecer o que já conhecemos, os hábitos arraigados. Não possui o valor-surpresa de Dawkins, portanto, segundo esta argumentação, não poderia nem ser tratada por nós como informação. E, como

dito anteriormente, fortalece hábitos estabelecidos convocando-os pelas emoções. E nós acabamos por dar respostas automáticas ao que encontramos, sem reflexão crítica, tomados que ficamos pelas emoções, a maneira mais fácil e direta de convocar o espectador. Enquanto informações precisas sobre decisões coletivas a favor da vida são tão valiosas, tais matérias jornalísticas enfatizam situações pessoais e comuns a muitas pessoas, como a saúde dos familiares, e as colocam no lugar do debate público. É óbvio que tais veículos já estão dominados pelo conformismo e pela manutenção do que está dado.

Sobre ‘valor-surpresa’: fez muita diferença para nós nos aproximarmos dos Cuidados Paliativos, um assunto tão necessário, ainda demasiadamente escasso no debate público. De fato, a iniciativa do Hospital envolveu profissionais acostumados com os meios e não com os fins. Que compreendem que a vida não só se qualifica pelo que produz enquanto bem. De fato, ter os Cuidados Paliativos como princípios é o próprio terreno que possibilitou a ação coletiva dos integrantes do Premier. Esta percepção só foi possível pelo conjunto de informações que corparamos, pelo conjunto de valores-surpresa que fomos encontrando e que realmente fizeram intensa diferença na coleção de informação que somos hoje. Uma citação em Salman e Salman (2020), de Cicely Saunders, corparam em nós de uma maneira especial, e aqui compartilhamos como uma pérola deste relato:

Ao cuidar de você no momento final da vida, quero que você sinta que me importo pelo fato de você ser você, que me importo até o último momento de sua vida e faremos tudo que estiver ao nosso alcance, não somente para ajudá-lo a morrer em paz, mas também para você viver até o dia de sua morte (SALMAN e SALMAN, 2020, n.p. apud SAUNDERS, n.p.).

Por fim, a teoria corpomídia nos ensina a saber que o corpo se modifica incessantemente nos encontros com o ambiente e que somos tecidos por estas trocas, nos permite escolher em que tipo de ambiente queremos estar, que informações encontrar e como nos relacionamos com elas. Mergulharmos nas camadas do ambiente, dos encontros e da relação, de uma maneira a fazer escolhas.

4. Referências

BOM DIA SÃO PAULO. **Amor de mãe na Pandemia** [Internet]. Rede Globo. Transmitida em 07 de maio de 2020. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/8536693/programa/>>. Acesso em: 07 de maio de 2020.

DAMÁSIO, António. **E o cérebro criou o homem**. Trad. Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

FINITUDE. **Confinamento** [exclusivo]. Podcast. Publicado em 31 de março de 2020, T. 3, E. 6. Disponível em: <<https://www.b9.com.br/shows/finitude/finitude-confinamento/>>. Acesso em: 31 de março de 2020.

FINITUDE. **Confinamento: 3 meses depois** [exclusivo]. Podcast. Publicado em 30 de junho de 2020, T. 3, E. 19. Disponível em: <<https://www.b9.com.br/shows/finitude/finitude-confinamento-3-meses-depois/>>. Acesso em: 30 de junho de 2020.

HOSPITAL PREMIER. **Comunicado Oficial: isolamento total no hospital Premier** [Internet]. Blog. Publicado em 25 de março de 2020. Disponível em: <<https://premierhospital.com.br/comunicado-oficial-isolamento-total-do-hospital-premier/>>. Acesso em: 20 de maio 2020.

HOSPITAL PREMIER. **Imprensa repercute isolamento total do Hospital Premier** [Internet]. Publicado em 04 de abril de 2020. Disponível em: <<https://premierhospital.com.br/imprensa-repercute-isolamento-total-do-hospital-premier/>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

HOSPITAL PREMIER. **No calor da hora / Quarentena Solidária / hospital Premier** [YouTube]. Publicado em 20 de junho de 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=NNdk6zZZJS0>>. Acesso em: 03 de setembro de 2020.

HOSPITAL PREMIER. Notícias [Internet]. Publicada em 27 de agosto de 2020. Disponível em: <<https://premierhospital.com.br/noticias/>>. Acesso em: 03 de setembro de 2020.

HOSPITAL PREMIER. **Quarentena Solidária é destaque no jornal *The New York Times*** [Internet]. *Associated Press*: Penne, André: Blog. Publicada em 27 de maio de 2020. Disponível em: <<https://premierhospital.com.br/quarentena-solidaria-e-destaque-no-jornal-the-new-york-times/>>. Acesso em: 03 de setembro de 2020.

INSTAGRAM. @hospitalpremier_ [Instagram]. 2020. Disponível em <https://www.instagram.com/hospitalpremier_/?hl=pt-br>. Acesso em: 03 de setembro de 2020.

KATZ, Helena; GREINER, Christine. (org.). **Arte e cognição: corpomídia, comunicação e política**. São Paulo, SP, Annablume, 2015.

KATZ, Helena; GREINER, Christine. **Por uma Teoria Corpomídia**. In: *Corpo em crise: pistas para estudos indisciplinados*. São Paulo: Annablume; 2005.

KATZ, Helena Tania. “Corpar. Porque corpo também é verbo.” Em *Coisas vivas. Fluxos que informam*, Helena Bastos (org.), São Paulo: ECA-USP, 2021, p. 19-31.

KATZ, Helena. O que lateja na palavra pandemia. **Coleção Pequena biblioteca de ensaios**. Copenhague/Rio de Janeiro: Zazie edições, 2020. Disponível em: <http://www.helenakatz.pro.br/midia/helenakatz31610631962.pdf>. Acesso em: 12 de novembro de 2020.

PROFISSÃO REPÓRTER. **Funcionários de hospital vivem isolamento junto com pacientes para protegê-los da covid-19** [Internet]. Fantástico (Emissora Rede Globo). Transmitida em 26 de abril de 2020. Disponível em: <<https://globoplay.globo.com/v/8511059/programa/>>. Acesso em: 26 de abril de 2020.

SALMAN, Manuela S. M.; SALMAN, Amirah A.. **Quarentena Solidária**. N-1 Edições [Internet]. Publicado em 20 de maio de 2020. Disponível em: <<https://www.n-ledicoes.org/textos/95>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

SALMAN, Samir. **Quarentena Solidária: Auto isolamento de um Hospital de Cuidados Paliativos** [Zoom]. Rede Bioética Brasil (*live*). Transmitida em 27 de agosto de 2020.

SBT BRASIL. **Profissionais decidem morar em hospital para reduzir risco de contágio** [Internet]. Transmitida em 25 de março de 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=VlsJVCqm1rM>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. Geneva: WHO, 2002.

DATA DE SUBMISSÃO: 2021-12-31

DATA DE APROVAÇÃO: 2022-07-28



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.