

Autores – Maria Manuela Lopes + Paulo Bernardino

University for the Creative Arts UCA, Farnham UK/ Ectopia, Lisboa Portugal + DeCa
Departamento de Comunicação e Arte, Universidade de Aveiro, Portugal
ID+, Instituto de Investigação em Design, Media e Cultura, Portugal
maria1manuela@clix.pt; pbernard@ua.pt

Performando o “Self “ no Arquivo

Abstract

O nosso texto explora a evolução de um projeto de performance/instalação – o arquivo – parte do projeto de investigação de Maria Manuela Lopes em que se procura construir canecções entre a prática das Artes Visuais e a investigação de Neurociências no campo da doença de Alzheimer.

Neste processo a avaliação e categorização dos pacientes de Alzheimer e da sua exposição a terapias é documentada, assim como a investigação molecular – procedimentos de laboratório e materiais são recolhidos e sujeitos a circulação. O objetivo é descobrir as estratégias de representação utilizadas nos laboratórios e evocar pela prática da arte a natureza da memória autobiográfica.

Este texto explora o conceito de arquivo e a sua circulação no enquadramento metodológico da investigação em relação aos conceitos e produção da instalação/performance - ‘arquivo’. O trabalho produzido é analisado em relação a noções de corpo, fragmento e reconstituição ativados de acordo com teorias de Michel Foucault sobre manipulação clínica de dados e estratégias de vigilância – assim como recriação e crítica de processos científicos e artísticos sobre arquivar e mostrar.

Our paper explores the evolution of a performance/installation work ‘the archive’ of Maria Manuela Lopes in which the author seeks to construct connections between visual art practice and neuroscientific research studies in the field of Alzheimer’s disease.

In this process the assessment and categorization of Alzheimer’s patients and their exposure to various therapies is documented, as well as molecular and cellular research laboratory procedures and laboratory materials are collected. The aim is to uncover the representational strategies that each laboratory is producing through art practice and to evoke the nature of autobiographical memory.

This paper introduces the overall concept of archiving and its circulation on the design framework in relation to the concepts and production of the installation. The work produced is analyzed in relation to notions of bodies, fragments and reconstitution activated according to Foucault’s theories of clinical manipulation of records and surveillance and strategies - as well as re-creating and critiquing both scientific and artistic processes of archiving and display.

Introdução

Quando confrontados com o exercício de escrever sobre performance na nossa prática artística e académica deparamo-nos com o desafio inicial de definir para nós próprios onde se situa o conceito de performance. O nosso horizonte reparte-se por várias nuances que assentam tanto no atuar processual da construção da obra (normalmente alheada do olhar do público e artificialmente separada da audiência do objeto artístico) como em pormenores ao usarmos o nosso próprio corpo (e sua performance, no sentido da atuação) num processo quase endógeno e autobiográfico - quer para a reprodução e modelo do objeto artístico.

Se em projetos co-autorados, como *ROUDABOUT* ou *2 Untitled 2*¹, percebemos de imediato a proximidade do enraizamento na tradição da arte/performance inerente à atitude de atuação perante uma audiência direta ou tecnicamente mediada contando com a reação da mesma na qualificação do processo, o foco deste texto incide no presente momento do trabalho de investigação (PhD by project²) que Maria Manuela Lopes está a desenvolver, que nos tem proporcionado questões como a do corpo como lugar do saber, ou da etno-autobiografia como processo de investigação artística. Questões ligadas à memória autobiográfica e à arte como investigação, especificamente no espaço híbrido de circulação onde se inserem o da arte, ciência e tecnologia – neste caso numa área liminal entre a academia e a arte, o conhecimento e a memória, e as neurociências, as ciências sociais e a arte ou em termos comumente aceites como campo investigativo.

1 *ROUNDABOUT* projecto e exposição para Sala do Veadó – Museu de História Natural, Lisboa, Abril 2002 constituída por documentação fotográfica e videográfica de um processo drástico de emagrecimento a que Paulo Bernardino se submeteu acompanhado das orientações médicas da Prof.^a Dr.^a Isabel do Carmo e das sessões de medição e pesagem. A documentação é interpolada por meio de dupla projecção em faces opostas de ecrã suspenso com cenas da vida do pugilista Jake La Motta (filme *Raging Bull*, realizador Martin Scorsese), papel interpretado por Robert De Niro, que luta contra o ganho de peso que condiciona a sua carreira profissional. Também são intercaladas filmagens de passeios a pé em circuitos fechados (e.g. carrosséis ou estádio desportivo) onde cenas são gravadas com duas câmaras simultaneamente capturando imagens do percurso para onde o corpo se dirige e concomitantemente do espaço deixado para trás dele.

Em *2 Untitled 2*- projecto para 'Strange Strolls – sound walking Tours', Fremantle 18 Novembro a 18 Dezembro de 2005, Moores Building Contemporary Art Gallery Henry Street, comissariado por Perdita Philips – o corpo dos autores, inicialmente captadores dos sons da viagem de Lisboa (Portugal) a Fremantle (Austrália) numa sobre-imposição do desenho da viagem dos navegadores portugueses como Cristóvão de Mendonça, Gomes de Sequeira ou Fernão de Magalhães, é substituído pelo corpo do público que individualmente era convidado a 'andar nos nossos sapatos'.

2 Doutoramento por projecto a decorrer na University for the Creative Arts – Farnham, UK com residência no Hospital de Santa Maria e Instituto de Medicina Molecular/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Portugal sob o título provisional de Representational Strategies on Alzheimer's Studies: a Practice-based Art Research in a Neuroscience Laboratory. O projecto tem o apoio da Fundação para a Ciência e Tecnologia SFRH/BD/37721/2007 e orientação dos Professores da equipe transdisciplinar Kathleen Rogers, João Lobo Antunes e Judith Williamson.

Arquivo

A memória no entendimento contemporâneo apresentado por Joan Gibbons (2007) no livro *Contemporary Art and Memory: Images of Recollection and Remembrance* não é mais um arquivo de dados fixos e inalterados acessíveis no estado original, mas um conceito pessoal, subjetivo e como proposto na perspectiva psicológica e neurológica de permanentemente em reconstrução (Rosen, 1998; Sutton, 2004; e Nunes, 2008). A memória é por Gibbons (2007, p.4) entendida como fundamental para a compreensão de nós próprios e do mundo. E os arquivos são, no processo de manutenção da memória de eventos, auxiliares integrais ao funcionamento da nossa sociedade. Por esse facto o arquivo tem recebido considerável atenção no domínio artístico, especialmente no âmbito da performance - pois como iminentemente ligada ao tempo e à efemeridade a evocação torna-se parte da obra em sentido alargado. Estratégias de arquivo são ferramentas metodológicas utilizadas no nosso trabalho assim como no de outros autores - eg. Mark Dion que apesar de ser caso de estudo do projeto de Maria Manuela Lopes sai fora do âmbito da nossa reflexão neste texto.

O termo arquivo tem sido tradicionalmente compreendido como uma coleção de dados num depósito e está geralmente associado à escrita e ao texto - ou ao termo que Bruno Latour (1987, p. 223) cunhou de ‘inscrição plana’³ quando se referindo ao estudo da ciência num laboratório.

Derivando da palavra grega *arkheion* – repositório de documentos oficiais – o arquivo evoca imagens de salas com muito pó cheias de segredos guardados em montes de papéis bolorentos e prateleiras de ficheiros e objetos catalogados. Contudo, a relação primordial que para todos nós se espelha num arquivo é a dialética que este nos vai proporcionar entre o passado e o presente. Na sua forma mais comum associamo-lo a um banco de informações diversas que pode incluir contradições e é constituído por heterogeneidade, onde o significado do fragmento individual é excedido pela coerência coletiva.

No livro *Archeology of Knowledge*, Michel Foucault (1997, p.128) usa o arquivo como forma de descrever o espaço de dispersão ou o sistema que estabelece afirmações como eventos. Para Foucault (1997, p.129) o arquivo não é nem um espaço de memória virtual nem um depósito seguro para uso póstumo, mas a sistematização de uma estrutura ordenadora geral. Ele sugere que essa estrutura gera significação.

No enquadramento da investigação⁴ de Maria Manuela Lopes a interpretação do arquivo depende de uma complexa negociação ente espaço e tempo, pessoas, objetos e conceitos. Distanciando-se de um arquivista tradicional - que pode estar preocupado com a recuperação e percepção da presença partindo de um determinado conjunto de dados - Maria Manuela Lopes segue a sugestão de Foucault: um arquivo pode ser um gerador de significação e evocar a memória autobiográfica. A metodologia, no estudo em desenvolvimento, depende de uma estrutura geracional imaginada como uma rede de quatro espaços virtuais de arquivo interdependentes:

1 O paciente;

2 O estúdio do artista;

3 O laboratório de investigação da doença de Alzheimer (laboratório de investigação de Demência)⁵;

³ ‘flattened inscription’ no original.

⁴ A investigação por prática decorre no Instituto de Medicina Molecular e Hospital de Santa Maria o que providencia um complementar estúdio/laboratório científico onde se pode desenvolver uma progressiva e situada investigação prática sobre como a perda de memória é investigada cientificamente.

⁵ ‘Neurological Clinical Research Unit’ Dementia Group Alzheimer’s disease – Investigador Principal Alexandre de Mendonça (PhD MD), ver em http://imm.fm.ul.pt/web/imm/searchdetail?p_p_id=62_INSTANCE_gAXw&p_p_lifecycle=0&p_p_state=norma

4 O laboratório de Investigação Celular e Molecular (onde se estuda doença de Alzheimer)⁶.

Esta interpretação parte da possibilidade proposta pelo filósofos das ciências e da saúde Marc Berg e Annemarie Mol (1998, p.3) de que a investigação médica e científica é baseada em práticas de construção, junção e incorporação de técnicas, hábitos, ideias, imagens e conversações, uma *mise en scène* de manuseamento de corpos, estudo de imagens, produção de numeros e actuações por meio de diálogos. A re-encenação do arquivo depende da circulação nestes espaços reais e virtuais, domínios físicos ou conceptuais, seguindo a dupla noção de arquivo proposta por Michel Foucault (1997, p.129) e reforçada pela investigadora de estudos filmicos Sílvia Cassini (2010) – segundo eles o arquivo existe como espaço físico onde materiais e artefatos são colecionados e mostrados de acordo com uma ordem específica; existe também como termos de discurso num determinado espaço, tempo e domínio cultural.

Nesta circulação, fragmentos ou vestígios são produzidos e colecionados interrompendo a ligação que une no arquivo, por deferimento, a parte ao todo e o passado ao presente. As cópias de fragmentos de registos neuro-científicos ou registos diretos de práticas de laboratório e de sessões paralelas no estúdio (onde a autora regista em vídeo a ação de se submeter a avaliação neuropsicológica semelhante à dos pacientes), relacionam-se via vestígio a algo além deles próprios - funcionando então ao nível de evocação ou memória. Abraçando a compreensão de arquivo proposta por Foucault para as áreas médicas (que iremos expandir abaixo) Maria Manuela Lopes explora a noção de que este estabelece uma sugestiva e complexa rede de relações que se intensifica quando se forjam novas ligações no reencenar do arquivo pela produção de obras, editando e justapondo os fragmentos iniciais.

Foucault (1997) estuda criticamente o papel do arquivo na construção e realização do poder. A interação do arquivo com a escrita e o estado revela a importância dos vestígios visuais na construção da identidade e memória coletiva - identificando as estratégias de arquivo como método de exercer controlo. O autor sugere que o arquivo mais do que um depósito de registos pertencentes à nossa memória coletiva - é um espaço ‘epistémico de visibilidade’ de uma ordem de conhecimento específica. O poder deste reside na construção de discursos, práticas e mecanismos de arquivo assim como nas decisões relacionadas com acessos e usos desse conhecimento. No campo da medicina o arquivo é a estrutura do processo que permite a relação do sintoma parcial com a totalidade da doença e estabelece o percurso entre o sujeito ausente e a doença presente. Estas técnicas empíricas envolvem a comparação de organismos, o estabelecimento do controlos e modelos, a enumeração de frequências e o exame patológico.

Durante o século XIX, segundo Marita Surken e Lisa Cartwright (2002, p.283) fotografias de corpos eram catalogados criando arquivos de patologias típicas para instituições como hospitais, asilos e prisões. Estudos científicos de desvios e patologias incluindo criminalidade, prostituição e histeria feitos por Francis Galton, Alphonse Bertillon e Jean Martin Charcot envolviam fragmentos multimídia como performance ao vivo e sequencias fotográficas

[l&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=1&_62_INSTANCE_gAXw_struts_action=%2Fjournal_articles%2Fview&_62_INSTANCE_gAXw_groupId=12503&_62_INSTANCE_gAXw_articleId=37630&_62_INSTANCE_gAXw_version=1.6](#)

⁶ ‘Cell and Molecular Neuroscience Unit’ Investigador Principal Tiago Flemming Outeiro (PhD), ver <http://imm.fm.ul.pt/web/imm/cellandmolecularneuroscience;jsessionid=E2F5322A563C53D50E6A2FBCA51E49F6>

usadas em estudos visuais de movimento. Estes estudos eram apoiados pelas, então emergentes, pseudo ciências (Ibid., 2002, p.281) da fisionomia, frenologia e da craniologia. Vemos a utilidade destas catalogações em termos do estabelecimento do sistema regulatório do arquivo e das categorias operacionais das instituições. Constituem estas imagens, além disso, um tema visual no discurso científico que incorporava então múltiplas estratégias e disciplinas (antropologia, antropometria, fotografia, medicina, precisão óptica, estatística e atlas fisiológicos refinados) na transformação da subjetividade do sujeito em objetivados assuntos de estudo. (Ibid, 2002, p. 285).

No seu texto seminal *The Body and the Archive* (1986, pp. 3-64) Allan Sekula aproxima-se do entendimento de Foucault sobre o poder estratégico da fotografia acima da sua ordem estética, reclamando uma proximidade ente o paradigma disciplinar do séc. XIX e a fotografia como ferramenta do arquivo com a qual regula o corpo desviado. Sekula representa o paradigma do arquivo policial dando ênfase ao papel central que ele assume como meio de controlo acima do poder da câmara.

O projeto de Maria Manuela Lopes atenta nos procedimentos testemunhados como repetidas imagens, gestos e sons que qualificam o discurso neurocientífico da memória, ou seja centra-se nas ‘estratégias de representação’⁷ propostas por vários estudos sociológicos de laboratórios (Lynch and Woolgar 1988, p. 99). A intenção é a de recolher, numa performance ritmada pelos estudos clínicos a que a autora tem acesso⁸ - uma coleção de fragmentos paralelos aos dos arquivos científicos registando o modo heterogéneo e complexo da rede que se esconde do olhar do público (inclusive quando se trata do olhar sobre o estúdio do artista). A forma de capturar os eventos presenciados copia o sistema multimodal da memória autobiográfica⁹ e assemelha-se aos estudos do séc. XIX citados por Sturken e Cartwright (2002, pp. 281 -285).

Em termos de arquivo, detalhes e decisões, relacionados com os materiais a serem preservados ou descartados, antes do olhar do público, são geralmente velados. Estas decisões são muitas vezes tidas como considerações pragmáticas dependentes de pressões de dinheiro,

⁷ Com o intuito de manter uma linha condutora quando em circulação pelos espaços de performance do arquivo o método centra-se nas imagens de diagnóstico nos gráficos, notas, objectos e modelos, instrumentos, espaços físicos e formas híbrida que cruzam com elas os gestos e o discurso - a ideia é de estabelecer uma ligação crítica à prática artística.

⁸ A permissão para circulação e recolha de dados e materiais foi dada pelos comités de ética da University for the Creative Arts – Farnham UK e pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e implica um consentimento informado assinado pelos pacientes e seus cuidadores.

⁹ O psicólogo David Rubin defende que vários sistemas fazem parte activa na memoria autobiográfica, Segundo ele,

... individual senses (especially vision, hearing, and smell); a multimodal spatial system, which notes the location of objects and people; emotion; language; a narrative system that keeps track of causal relations ... and an explicit memory system that coordinates or binds information from the other systems. Each of these systems has its own processes, forms of organization, and roles with respect to memory (2005, p. 79).

A nossa proposta é de que este processo implica uma tendência para a assemblagem e pode ser evocado pela montagem, justaposição, performance e instalação video. Na doença de Alzheimer a comunicação neste sistema parece estar interrompida e a capacidade de assemblagem aparentemente destruída.

espaço e/ou tempo. Nesta caso em particular, restrições éticas e resultados ainda não publicados são também fatores cruciais. A constituição e manutenção de materiais é sujeita a sistemas, esquemas e estruturas de ordenação e classificação. Nós consideramos um privilégio relevante na re-encenação do trabalho o facto da Maria Manuela Lopes, enquanto artista, estar presente em alguns momentos em que se discutiam regras sobre estratégias de arquivo, (*i.e.* reuniões semanais nos laboratórios onde se discutem os temas de investigação que se traduzem em ‘papers’) assim como na construção e constante aumento das inscrições que o compõe (*i.e.* livros de laboratório, consultas clínicas e constituição de dados para o arquivo médico).

Arquivo e doença de Alzheimer:

A doença de Alzheimer continua a assombrar a consciência coletiva por causa dos seus devastadores efeitos de apagamento da memória - das nossas histórias e auto-suficiência. Apesar dos avanços na investigação científica e da eficácia do diagnóstico clínico, assim como variadas opções terapêuticas, a verdade é que a doença se apresenta como algo que não tem cura. O paciente em geral quando entra no domínio institucional e especializado da medicina é desprovido de poder - consideramos que o paciente de Alzheimer é ainda menos soberano na resistência ao controlo exercido sobre o seu corpo e vida –onde o paciente é por nós considerado, corpo em crise.

No domínio público as estratégias de representação que constroem imagens da doença para nós são pouco comuns. Por outro lado, no discurso e praticas neurológicas tentativas são permanentemente feitas com o intuito de perceber o fenómeno por métodos de visualização, medição, comparação e arquivo. Estes métodos de observação e análise conferem significados a áreas específicas de saber e correspondem a formas estandardizadas de compreensão. Estes modelos de conhecimento, que estão inacessíveis àqueles fora do campo biomédico, refletem normas sócio culturais e são incapazes de evocar a memória como assunto. Não são também modelos capazes de refletir a agonia de “se estar perdido em si próprio”, ou ainda, a realidade material das práticas corporais e das limitações individuais a que os pacientes estão sujeitos.

As representações culturais da doença de Alzheimer geralmente apelam à ideia de modelo perfeito de cuidar em família ou nas casas de acolhimento. Essas imagens são carregadas de emoção, compelindo-nos a refletir na nossa própria estrutura familiar, na nossa mortalidade e nos valores éticos que nos guiam. Não obstante o tema ser apresentado na arena médica também sob a forma de tecnologias ligadas à imagem, estas são invariavelmente fragmentos como; análises de células, sangue, fluidos ou mesmo o cérebro. O paciente é localizado em termos de doença e despido de identidade, sendo objetificado. Quando na encenação do arquivo, a registar dados de laboratório ou copiando Ressonâncias Magnéticas, Eletrocardiogramas, ou imagens de microscopia dá-se uma apropriação que se apresenta como ferramenta metodológica familiar; posteriormente na re-encenação do arquivo sofrem uma re-contextualização e justaposição que reinserem a visualidade num contexto cultural alargado retirando-as do discurso científico a que estão sujeitas na Instituição.

A dependência das tecnologias de visão do interior do corpo em crise para diagnóstico e tratamento, desencoraja o olhar para o paciente como um todo ou para o seu corpo material. Esta constatação é descrita por Foucault no seu livro *O Nascimento da Clínica* (1976), e apelidada de “medical gaze”. Este “gaze” (olhar atento para os fragmentos arquivados em vez da observação direta do corpo) permite a passagem da prática de funcionamento direto para um tipo de funcionamento institucional, controlável e com estrutura como arquivo – substituindo a presença do corpo pela manipulação em grande escala de dados codificados

permanentemente presentes. Esta aprovação da imagen instrumental como provedor de acessos às verdades invisíveis está ligada ao crescimento institucional e regulamentos e categorização do arquivo (Struken e Cartwright, 2002, p.281). Esta modificação permitiu que o olhar clínico se estendesse do corpo individualizado do paciente para a população alargada subsidiando uma conexão mais acentuada entre tecnologia, cultura, medicina e sociedade.

Modos de saber especializados e regras de representação e construção do arquivo podem ser necessárias para o processo científico, mas quando se reflete na sua natureza mediada percebe-se que não se podem assumir como verdades objetivas.¹⁰ A apropriação e manuseamento artístico pretende re-contextualizar interrompendo a ordem visual sistemática reencenando por justaposições e montagem a ideia de um corpo/self complexo. Este processo reintroduz emoções subjetivas e possibilidades de reconstrução e critica num procedimento regulatório de olhar para ('looking at' termo utilizado pelos autores referidos) e de saber.

A doença de Alzheimer produz poucos sinais visíveis¹¹ e é essencialmente revelada pelos efeitos debilitantes que produz como a desorientação, inabilidade de ler ou se deslocar no espaço. Como consequência, provavelmente mais do que noutras condições de doença, a necessidade de equivaler o ver com o compreender reforça a reprodução de imagens do cérebro (e.g. Ressonâncias Magnéticas, TAC, e tomografias de emissão de positrão, vulgo Petscan). Estes fragmentos mantêm a promessa de que um problema invisível da mente se possa traduzir num registo presente no 'cérebro' do paciente.

Para Foucault (1976) o paciente é uma construção das ciências médicas. O olhar médico (gaze) pelo qual o discurso clínico separa o normal do patológico constrói a doença socialmente. O autor identificou o conceito de corpo, arquivo e doença não em literatura mas por observação direta dos laboratórios de anatomia e patologia.

Mais tarde em seu livro sobre o nascimento da prisão¹², Foucault (1979) explora que a noção de conhecimento articulado em áreas arquiteturais separadas, correspondem a discursos complementares que se sobrepõem; neste caso seriam a neurologia clínica, a biologia molecular, a neuropatologia, a psiquiatria, a psicologia, a radiologia e a enfermagem. Sanidade ou doença correspondem a geografias separadas no terreno do hospital, e o corpo em crise ou desviado é submetido a um regime de visibilidade escrutínio e controlo. Olhar para e examinar são ações que estão intimamente ligadas a uma tarefa infundável de ordenar, catalogar, arquivar e produzir, consequentemente, traços ou vestígios.

Expandindo a noção de 'olhar para' (gaze) os sociologistas Mark Berg e Geoffrey Bowker no seu texto de 1986 sobre¹³ os arquivos médicos na criação de vários corpos de pacientes

¹⁰ Esta questão está fora do âmbito da nossa reflexão neste documento mas para ter mais informação pode consultar o livro Dumit, Joseph. (2004). *Picturing Personhood: Brain Scans and Biomedical Identity*. Princeton: Princeton University Press ou a tese de Doutorado de Rosana Horio Monteiro (2001), *Videografias Do Coração. Um Estudo Etnográfico do Cateterismo Cardíaco*. Universidade Estadual de Campinas, Campinas/São Paulo

¹¹ Durante a consulta clinica Lopes é levada por vezes a pensar que a pessoa doente é o cuidador e o paciente de Alzheimer a pessoa saudável. Esta troca deve-se concerteza porque uma das características desta patologia é a de que o paciente se torna incapaz de reconhecer a sua grave condição e por isso não a incorpora. Esta postura é reforçada nas respostas a questionários medicos sobre como tem passado em que a resposta é geralmente 'muito bem!'. Por outro lado a atenção e cuidados durante 24h que os pacientes requerem anexos ao facto da assistência domiciliária ser parca ou inexistente, causa um enorme stress e esforço do cuidador, que se torna uma vítima directa desta condição.

¹² Foucault, M. (1979) *Discipline and Punish*, London: Penguin.

¹³ o texto é de 1986 e foi publicado em vários formatos em revistas e livros ver por exemplo Marc Berg and Geoffrey Bowker (Summer, 1997). "The Multiple Bodies of the Medical Record: Toward a Sociology of an

declaram que a medicina é tão dependente do ato de ver como do ato de escrever. Para eles diferentes arquivos e registos, diferentes práticas de ler e escrever estão interligadas na produção de diferentes pacientes, diferentes corpos políticos e diferentes corpos de conhecimento. O arquivo não é aqui uma representação de tempos e espaços explorados, mas um dispositivo de distribuição e de recollecção onde diferentes tarefas começam e acabam. Assim sendo, o corpo é reescrito no formato burocrático e o arquivo alimenta aquilo que aparenta somente representar.

O estabelecimento de um sistemas de presenças e ausências foi um dos objetivos de Foucault no nascimento da prisão (1979, p.143), e implicava conhecimento sobre onde e como localizar indivíduos e estabelecer relações e comunicações. O espaço disciplinar emerge da divisão do espaço em tantas secções quantos corpos ou elementos devem ser distribuídos, sendo assim possível a tarefa de vigiar e classificar (Foucault, 1979, pp. 25-26). O termo panóptico é usado para definir como o poder é exercido nesta sociedade da vigilância¹⁴ e como as relações de poder são performadas no registo visual. A vigilância é coexistente com o enquadramento dos corpos no espaço, como se percebe entrando num hospital.

Num outro texto de uma conferência apresentada em 14 de Março de 1967 no Circulo de Estudos de Arquitectura (Cercle d'Études Architecturales) em Paris e por nós lida na publicação de 1998¹⁵ Foucault define heterotopias ou outros espaços nos quais os limites são contestados (Ibid, 1998, p.178) . Esses 'espaços outros' continham a possibilidade de novas descobertas e estratégias que iludem ou evadem o domínio da vigilância permanente do modelo de sociedade panoptico. As heterotopias podem ser compreendidos como espaços que subvertem a ordem visuo-espacial dominante e a distribuição de corpos no espaço, reconcebendo o espaço como algo não fixo ou imóvel. O ênfase é então posto na condição da performance, da vivência dos espaços e na nossa condição incorporada. A investigação de Maria Manuela Lopes considera a conceptualização dos princípios heterotópicos da criação de ideias sobre espaços além dos lugares existentes, permitindo o reconhecimento de similaridades serem associadas nos 4 espaços-arquivos acima propostos (o paciente, o estúdio e os dois laboratórios clínicos e científicos) tornando-os heterotopias. A justaposição simbólica dos lugares reais e irreais que acontece nos palcos de teatro ou no cinema também ocorrem no estúdio; crise ou desvio da norma pode ser encontrado no objeto de estudo do laboratório de demências – o paciente. Ainda a natureza ambígua de mostrar ou esconder, permitir ou vetar a entrada em determinada situação, ecoa nos princípios burocráticos, assépticos, biológicos e éticos, restritivos da investigação científica (clínica e molecular) que encontramos no hospital e Instituto de Medicina Molecular.

O Arquivo – Instalação:

O arquivo não é um trabalho de instalação unitário que pode ser reproduzido em contextos diferentes, consiste numa série de projectos/exposições mostrados em diferentes localizações. Estas foram;

Artifact”, *The Sociological Quarterly* Vol. 38, No. 3 pp. 513-537 at <http://www.jstor.org/stable/4121157>

¹⁴ Martin Jay cunhou o termo Império do olhar (empire of the gaze no original) que serve para descrever a ideia da sociedade da vigilância. Para mais informações consultar Jay, Martin. (1986) ‘In the Empire of the Gaze: Foucault and the Denigration of Vision in Twentieth- Century French Thought,’ in *Foucault: A Critical Reader*, ed. David Couzens Hoy. Oxford.

¹⁵ Foucault, M. (1998). ‘Different Spaces’. In: Faubion, James D. (ed) *Essential Works of Foucault: Aesthetics, Method, and Epistemology*, vol II London: The Penguin Press

A Museu de História Natural – sala do veado, Cabinet d’Amateur exposição, Julho – Outubro 2010.

Título do trabalho: *Não me Deixes Esquecer de Mim*.

B Pavilhão do Conhecimento, CorpoImagem, Fevereiro –Março 2011

Título do trabalho: *Desenhando o Invisível*¹⁶

C UCA Farnham, Concept & context in practice - Student Research Conference, Março 16 – 26, 2011

Título do trabalho: *Lost Words: Retracing* (Palavras perdidas: redecalque)

D Instituto de Medicina Molecular (IMM) Março 18 – 25, 2011¹⁷

Título do trabalho: *Enactment/Re-enactment of the Archive (Encenando/Re-encenando o arquivo)*

Cada exposição providência acesso a audiências diferentes e utiliza modos de comunicar/apresentar estratégicos.

Trabalho A: **Não Me Deixes Esquecer de Mim**

Esta instalação, apresentada no contexto de exposição de grupo compreendia um vídeo (lembrar-saber-ser) e alguns objetos de uso pessoal colocados no chão e cobertos com pó de talco. Na parede adjacente, debaixo de uma janela fechada com portadas, um autocolante (post it) amarelo contem a frase escrita à mão “não me deixes esquecer de mim. O vídeo representa uma tentativa de provocar os visitantes a testarem o funcionamento da sua própria memória. Compreende sequencias de números ditos por uma voz feminina, com intervalos nos quais o espectador é esperado reproduzi-los (mesmo que para si próprio em silêncio). Também faz o mesmo jogo com perguntas de localização espaciotemporal (tipo, que dia é hoje ou onde estamos nós). Também intercala imagens dos pacientes (de forma a não divulgar a sua identidade) nos ensaios clínicos e dos espaços de laboratório. Novas realidades possíveis como a das lembranças são criadas pela sobre-imposição de sequencias vídeo de avaliações neuropsicológicas e sessões paralelas de avaliação da autora no estúdio. Estas sessões incluem a nomeação dos dedos da mão direita e é essa ação que é explorada misturada com nomeações em lengalenga que os pacientes ainda recordam e que são aprendidas na infância. O uso de filtros subtrativos permitem fundir os diferentes momentos e locais.

Foto 1 – Video Still de video ‘lembrar-saber-ser’, de Maria Manuela Lopes, 2010

Foto 2 – Video Still de video ‘lembrar-saber-ser’, de Maria Manuela Lopes, 2010

Trabalho B: **Desenhando o Invisível**

Este fragmento do arquivo, visto no contexto da imagem na arte e ciência, inclui três desenhos de vídeo formados pela manipulação de imagens de laboratório. O primeiro desenho é obtido de uma sequência de microscopia mostrando uma sinapse cerebral a nível celular. O segundo desenho apresenta um momento durante uma sessão de Ressonância Magnética (MRI) onde o técnico regista os limites do corpo do paciente para ajustar o campo modulador

¹⁶ Nota: Esta exposição é desenvolvida pelo Crossings, projecto A Imagem na Ciência e na Arte do grupo de Filosofia da Ciência da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa e foi financiado pela Fundação para a Ciência e tecnologia. Para mais informações ver

¹⁷ Performance Integrada na celebração da Semana Europeia do Cérebro.

do exame visual de diagnóstico. O terceiro, e último, desenho é uma sequência de gelo seco a derreter capturado numa sessão de teste no laboratório de medicina molecular com um fragmento de tecido cerebral congelado. As imagens foram editadas para inverter o seu contraste cinzento original e transformadas em aparentes desenhos quase a preto e branco. O ritmo original foi desacelerado para permitir ao observador conceber a lenta modelação biológica e técnica como algo que resulta do ato de trazer algo a existência através do desenho ou da memória.

Foto 3 – Video Still de video ‘Desenhando o Invisível’, de Maria Manuela Lopes, 2011

Trabalho C: Lost Words:Retracing (palavras perdidas: re-decalque)

Esta peça compõe-se de dois vídeos apresentados em ecrãs de tv (monitores 16:9), lado a lado, mas não tão próximos que as duas imagens possam ser vistas simultaneamente, a não ser de uma posição afastada que não permite percepção de detalhes - pelo que uma escolha da audiência é implicada. Um dos vídeos mostra imagens de Maria Manuela Lopes decalcando a giz frases de pacientes projetadas sobre um quadro preto. As palavras perdidas são fragmentos do arquivo médico, revelando a falta de capacidades cognitivas para a articulação da escrita paralela à evolução da doença. Simultaneamente evocam um sentido de últimas e perdidas palavras, pois de sessão para sessão a capacidade dos pacientes de compreender o significado de frase e a capacidade de performar a tarefa de as construir e escrever à mão vai-se esfumando. Este filme mostra a autora num exercício performativo de cópia/mímica de performance (a dos pacientes nas sessões neuropsicológicas) num treino constante de memória pois a atenção mostra-se muito necessária para decorar o caminho das linhas projetadas uma vez que o ato de escrever e a mão se entropem à luz projetada que forma as imagens das palavras¹⁸. O outro filme do projeto apresenta imagens de performances de pessoas e aparelhos no desenrolar de estudos básicos e clínicos sobrepostos a outras cenas das minhas gravações do estúdio e também um ‘scanner’ videográfico do corpo nú da autora e deitado com as costas no chão do estúdio dando uma imagem como que visto por um aparelho de ressonância magnética. A trilha sonora mistura o som do riscar do giz no quadro, no ato de escrita e o sucessivo apagamento das mesmas pela própria mão que as construiu, com sons dos laboratórios e de uma sessão de ressonância magnética a que um dos pacientes se submeteu.

Foto 4 – Video Still de video ‘palavras perdidas: re-decalque’, de Maria Manuela Lopes, 2011

Foto 5 – Video Still de video ‘palavras perdidas: re-decalque’, de Maria Manuela Lopes, 2011

Trabalho D: Enactment/Re-enactment of the Archive (Atuando e re-atuando o arquivo)

Este trabalho foi desenvolvido como uma performance no sentido mais lato do termo pois empregou na sua intenção a ação de construção, no piso -1 do Instituto de Medicina Molecular, de quatro mesas simbolizantes dos espaços de arquivo interligados no processo de

¹⁸ Legendas na versão inglesa dão acesso ao significado das frases e são utilizadas metaforicamente como a ideia de tradução apresentada por Bruno Latour em seu famoso trabalho de 1987 (Science in Action: How to Follow Scientists and Engineers through Society) sobre como funciona a ciência em sua elaboração antes dos factos propõe (p.117)¹⁸ que o termo ‘tradução’ seja empregue pelo seu significado linguístico relacionando versões numa língua com versões em outra língua e também pelas suas associações geométricas (em inglês translation – transladar) implicando o movimento de algo de um lugar para outro.

investigação da Maria Manuela Lopes – no próprio edifício estão dois dos espaços replicados. Como ponto de partida estava a metodologia da própria pesquisa e o replicar e apresentar como estratégia de trabalho de Marc Dion. O projeto iniciou-se com local vazio com apenas a circulação normal de estudantes de medicina e restantes investigadores e funcionários do edifício e de imediato se modificou pela presença da autora, transformando-se no estúdio onde um projeto se inicia com a premissa de ser pensado num sítio e para um sítio (raramente o mesmo à partida). O lugar do paciente foi inicialmente pensado para ser ocupado por uma mesa encostada à parede e uma cadeira em frente – potencialmente para ser ocupada pelos visitantes. Mais tarde surgiu a decisão de colocar um monitor com um vídeo feito a partir de desenhos de formas geométricas efetuados pelos pacientes nas avaliações neuropsicológicas. A decisão mostrou-se valiosa pois atraía o observador a assumir ele próprio o papel de paciente quando ocupava a cadeira. A presença do paciente era evocada mesmo pela ausência, apenas no vestígio de uma ação que implicava uma prévia incorporação, um espaço e um tempo. O espaço do estúdio apesar de ser emanar toda a parafernália e transformação que o espaço sofrera durante aquela semana, foi simbolicamente ocupado por uma mesa feita com cavaletes simples, uma tábua grande pousada em cima e alguns objetos trasladados diariamente do espaço de estúdio dos autores deste texto. Estes objetos eram por exemplo: um candeeiro, um tripé com uma câmara de vídeo, uma máquina fotográfica, blocos de papel de desenho, tinta de china, pincéis, frascos, moldes de gesso, panela para derreter parafina, caixa de ferramentas de modela cera, caixa de ferramentas de modelar gesso, etc. As outras duas mesas foram construídas por materiais recolhidos diretamente dos laboratórios (e.g., ‘lab-books’ caixas de petri com agar, frascos de várias dimensões, revistas e textos, kits de tirar sangue, lamelas e soluções de histologia¹⁹, filmes de leituras de biologia molecular e de ressonância magnética). As sessões de auto-medição de capacidades cognitivas foram iniciadas nesse espaço mas não continuadas ao fim de dois dias pois as perguntas dos visitantes interrompiam o fluxo de trabalho e permitiram somente a edição do vídeo mostrado no espaço do paciente no último dia e alguns desenhos menos demorados²⁰. A performance envolvia que as ações decorrentes no estúdio durante uma semana fossem transportadas para aquele espaço colocando a investigação artística no espaço tempo da investigação científica com o registo da evolução da própria instalação e dos eventos circundantes da construção das mesas como parte do processo. Durante todo o tempo uma câmara captava o que se passava na mesa correspondente ao estúdio, ou o artista em trabalho, e projetava essa imagem na parede adjacente à mesa; no último dia foram projetadas trilhas de vídeo das apresentações anteriores do arquivo acrescentando mais uma projeção e uma dimensão temporal à obra.

Foto 6 – Video Still de video ‘Atuando e re-atuando o arquivo’, de Maria Manuela Lopes, 2011

Foto 7 – Video Still de video ‘Atuando e re-atuando o arquivo’, de Maria Manuela Lopes, 2011

Foto 8 – Video Still de video ‘Atuando e re-atuando o arquivo’, de Maria Manuela Lopes, 2011

¹⁹ A histologia é uma técnica de patologia de examinação de tecidos e órgãos normalmente com o auxílio de microscópios e soluções que tintam determinadas áreas a observar.

²⁰ Desenhos de pequenas dimensão como por exemplo as formas geométricas que os pacientes tem de copiar feitas a caneta, caneta de feltro ou tinta da china em ‘post it’. Estes pequenos desenhos eram colocados na parede.

Reflexão sobre o arquivo:

Decisões sobre o como performar e re-performar o arquivo são constantemente equacionadas de forma a que novo trabalho seja gerado pelo deslocar e manipular das estratégias de representação científicas, permitindo aumentar o entendimento da memória autobiográfica e da doença de Alzheimer como construção individual e cultural. A memória é uma reminiscência de alguém ou de alguma coisa e é uma experiência pessoal, temporária e fragmentada, constituída através da instabilidade de processos reconstrutivos e não necessariamente apresentando verdades.

Para produzir este arquivo foram observados cientistas no seu trabalho diário nos laboratórios descritos, assim como pacientes submetidos a um estudo clínico de fase 3 para um novo medicamento. Os pacientes apresentam sintomas e diagnóstico de doença de Alzheimer. Estes pacientes perdem gradualmente a capacidade de compreender a estrutura narrativa e os sistemas cronológicos (ou memória contextual segundo Belina Nunes, 2008, p.13) que orientam o nosso sistema de memória autobiográfico. Torna-se difícil para eles funcionar no/com o mundo tornando-os dependentes de uma permanente tradução²¹. A memória de trabalho²² perdida faz com que se esqueçam de nomes, faces e torna-os facilmente desorientados e paranóicos. Foi uma aprendizagem fundamental a de que a confiança tem de ser ganha em permanência para que quando questões como ‘onde estamos?’ ou ‘quem és tu?’, aparecem por palavras ou em expressão facial, a resposta demonstre segurança e autoridade. O paciente em crise ocupa um posição liminar instável, situada entre casa e hospital, dados e histórias, subjetividade incorporada e vestígios desincorporados como fragmentos no arquivo. Apesar de amparados pelos cuidadores, médicos e enfermeiros, familiares e amigos, a sua desintegração na rede neuronal e a concomitante inabilidade cognitiva ameaça dissolver as conexões deles com o mundo exilando-os numa condição de solidão pertencentes aos que sofrem doença, confinamento ou demência. Gradualmente com o esquecimento dos detalhes a estender-se pela perda dos conceitos a tendência é de que percam não só a capacidade de ler ou escrever, mas que deixem de perceber o significado de caderno e caneta, no discurso, na palavra escrita, na imagem ou mesmo na presença do objeto.

Parte da reflexão no projeto arquivo, e na sua construção transdisciplinar que cruza vários campos de investigação, assenta nas possíveis consequências do próprio projeto que como uma ação veiculada a um tempo e espaço com fronteiras emana além dele nas memórias e decisões que implicaram. O convite aos pacientes a tomarem o lugar de destaque no foco de atenção da câmara na produção dos registos do laboratório de demência provoca um

²¹ Na doença de Alzheimer a capacidade de construção e narrativa são trazidas à superfície porque nos fazem perceber do seu mistério e da nossa incompreensão e receio de perder essas capacidades. A progressiva perda de rede de conexões impede os pacientes de aceder não só a eventos recentemente experienciados mas também a habilidades muito bem ensaiadas e factos bem sabidos, Thomas De Baggio um ex jornalista Americano e paciente de Alzheimer escreve sobre essa perda na sua autobiografia,

It is not just about remembering things; it is about where things are and how they work. It is about the retrieval of knowledge; it guides speaking, sleeping and rolling in the grass. (De Baggio, 2002: 199)

²² Esta memória de trabalho em inglês é chamada *short-term memory* e permite utilizar num curto espaço de tempo informação retida sobre o evento que se experienciou, o exemplo comum é de um número de telefone que nos é ditado, só o retemos na memória por pouco tempo ou então temos de o repetir muitas vezes ou escrever. Este tempo de memória não parece primordial mas a sua perda impede o funcionamento linear da nossa vida. Isto foi tema de um filme de cinema de 2000, com o título MEMENTO, do realizador Christopher Nolan. Neste filme que pelo sistema de montagem em reverso temporal apela ao funcionamento da memória, um homem que perdeu a memória de trabalho usa frases tatuadas e fotografias para perseguir o presumível assassino de sua esposa.

compromisso social e ético além do estabelecido na dimensão clínica. O re-encenar do arquivo no estúdio e apresentações públicas resulta na apresentação por vezes simultânea (como no caso do trabalho D) dos processos e das conclusões da performance científica e artística. As reproduções e edições dos registos por serem re-apresentados (re-encenados) de formas não fixas e sequenciais criam várias narrativas potencialmente divergentes e contraditórias, dimensão tendencialmente abolida da estrutura de investigação científica.

Os objetos retirados do contexto clínico ou laboratorial acarretam emanções culturais e emocionais para além da sua função primária – a tentativa é a de expansão da sua relação com a memória fora do contexto oficial a que pertenciam. Objetos não amovíveis, como os originais das sessões de neuropsicologia²³ foram substituídos por objetos pessoais da autora. Estes objetos providenciam material de suporte para as sessões de auto teste no estúdio mas são demasiado pessoais para serem utilizados como pertença de um discurso sobre memória mais generalizado, nem à estrutura da investigação pois não são naturais nem dos laboratórios nem do estúdio. Desenhar e tirar moldes provou ser um método válido de mediar a forma de experienciá-los e compreendê-los. Uma distância semelhante foi criada na edição de vídeos e fotografias usadas no performar do arquivo como ferramentas de registo documental. Desenhar e editar vídeo é uma forma de manter a atenção no momento presente onde decisões como enquadramentos ou direções e velocidades de linhas ou sequências transformam as sessões de estúdio numa espécie de zona de teste.

De particular interesse são as relações opostas mas potencialmente dialéticas entre corpo e fragmento, presença e ausência no arquivo científico e na utilização de meios artísticos indexais como a fotografia, o vídeo ou os moldes. Moldar, desenhar, fotografar ou registar em vídeo combinam o que está presente com o que não está – o resíduo do original forma-se assim na memória/mente do observador. A utilização de estratégias de encenação e re-encenação como as edições de vídeo, os decalques, ou os moldes veicula nas instalações o 00– a memória. Como consequência reações ao que permanece no arquivo ou o que o arquivo produz com elas são importantes – essas inscrições, como as frases escrita pelos pacientes, literalmente evocam situações de presença/ausência.

Nesta multiforme e multi-lugar ação/instalação é explorada a disjunção ente o fragmento e o todo usando uma estrutura em que significados opostos são simultaneamente possíveis. As imagens e objetos nos projetos são uma presença representando algo além do que é creditado pela autoridade científica. Na montagem escultural as apropriações e as disjunções de fragmento e todo são manipuladas para não dar prioridade a significados específicos mas para construir inúmeras possibilidades de interpretação. Os diferentes valores atribuídos aos fragmentos da investigação neurocientífica no estúdio ou espaço de exposição, ou mesmo no quasi-original contexto da performance no Instituto de Medicina Molecular, coexistem sem ordem hierárquica, sem reclamar lugar mais elevado na escala de veracidade no espaço criado pelo trabalho e observador. Quando se entende as 4 obras como parte de uma performance mais alargada – O ARQUIVO – o observador é levado a questionar o aspecto intrínseco da obra como o ‘espaço de visibilidade epistémica’ de Foucault constituído pelo arquivo, assim como enfatiza a experiência do artista como testemunha.

O trabalho evoluiu de uma transposição de estratégias críticas de filme/fotografia etnográfico e autoetnográfico documental para o campo escultural e performativo. Uma história é tecida nesta ação estendida pela apresentação de documentação e pela interpretação da edição e

23 cada estudo clínico envia a sua caixa de ferramentas. Deste estudo constam, um apito, uma cama de bonecas, uma carteira de homen, um harmónica, uma tesoura, um estétoscópio, uma flor de plástico, um pente ,uma roca (um guizo de bebé) e uma máscara tipo zorro.

montagem expositiva – a das estratégias de representação da doença de Alzheimer enquadradas num âmbito sócio-cultural alargado onde o observador se sente participante ativo.

O mostrar de objetos dos laboratórios e outros como os lápis utilizados no estúdio enfatiza uma necessidade de ordem visi-o-espacial e também provoca excitação acerca da ideia de visita a um ‘outro espaço’ (para utilizar o termo de Foucault associado à crise e ritual). Estes objetos referem-se diretamente aos trabalhos da memória autobiográfica e também se assemelham a traços mnemónicos de experiências vividas, assim como parte do arquivo em construção. As ações de copiar de encenar em performance ao vivo e a encenação e re-encenação do arquivo em termos de processo, apresentação a diferentes audiências e reflexão, providenciam um ritmo de natureza experiencial e relacional que é comparada à natureza de memória episódica ou autobiográfica. O arquivo depende do caos dos fragmentos materiais produzidos durante a exploração da produção das obras individuais, com todas as tensões e sentimentos contraditórios de invasão e impotência experiências pela investigadora e/ou pelo observador. Apesar da tensão emocional sentida pela imersão no espaço do paciente a instalação total pretende reconhecer o poder regulador implícito nas estratégias de representação que enfatizam certas partes e suprimem outras. Assim como está implícito na estética do panóptico de Foucault e no regime ético da visualidade, encontrar a imagem do cérebro de alguém ou objetos produzidos a partir de fragmentos de células e cérebros despoleta sentimentos de incerteza e ambiguidade. Estes sentimentos são codificados em praticas que disfarçam o poder operado por elas, revelando e escondendo a mão do produtor sob factos e provocando a visão do observador.

Portanto, o ato de fazer é em si uma performance sem retorno e decide a obra que sempre inseriu uma atitude performativa quer do autor quer do observador que se traduz efetivamente no objeto final – seja um objeto físico, uma instalação ou uma performance formal.

Referências:

Berg, M. & A. Mol. (ed). (1998) *Differences in Medicine, Unraveling Practices, Techniques and Bodies*. USA: Duke University Press.

Berg, M. and Bowker, G. (Summer, 1997). “The Multiple Bodies of the Medical Record: Toward a Sociology of an Artifact”, *The Sociological Quarterly* Vol. 38, No. 3 pp. 513-537 at <http://www.jstor.org/stable/4121157>

Casini, Silvia. (2010) *Curating the Biomedical Archive-fever*, at <http://www.corporeality.net/museion/silvia-casini-curating-the-biomedical-archive-fever/>

DeBaggio, Thomas. (2002). *Losing My Mind: An Intimate Look at Life with Alzheimer's*. New York: The Free Press

Dumit, Joseph. (2004). *Picturing Personhood: Brain Scans and Biomedical Identity*. Princeton: Princeton University Press

Foucault, Michel. (1976). *The Birth of the Clinic: Archaeology of Medical Perception*. London: Tavistock

Foucault, M. (1979) *Discipline and Punish: the Birth of the Prison*. London: Penguin

Foucault, M.(1997)*The Archaeology of Knowledge*,London: Routledge.

Foucault, M. (1998). ‘Different Spaces’. In: Faubion, James D. (ed) *Essential Works of Foucault: Aesthetics, Method, and Epistemology*, vol II London: The Penguin Press.

Gibbons, Joan. (2007). *Contemporary Art and Memory: Images of Recollection and Remembrance*, London: I.B.Tauris & Co Ltd.

Jay, Martin. (1986). 'In the Empire of the Gaze: Foucault and the Denigration of Vision in Twentieth- Century French Thought,' in *Foucault: A Critical Reader*, ed. David Couzens Hoy. Oxford.

Latour, Bruno. (1987). *Science in Action: How to Follow Scientists and Engineers through Society*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

Michael Lynch and Steve Woolgar. (1988). *Introduction: Sociological Orientations to Representational Practice in Science*. In *Human Studies*, Vol. 11, No. 2/3, Representation in Scientific Practice (Apr. - Jul., 1988), pp. 99-116 <http://www.jstor.org/stable/20009022>

Monteiro, Rosana H. (2001), *Videografias Do Coração. Um Estudo Etnográfico do Cateterismo Cardíaco*. Universidade Estadual de Campinas, Campinas/São Paulo (por publicar)

Nunes, Belina (ed). (2008) *Memória: Funcionamento, Perturbações e Treino*, Lisboa:Lidel.

Rosen, Harold. (1998). *Speaking from Memory: The Study of Autobiographical Discourse*. Staffordshire: Trentham Books.

Rubin, David C. (2005). *A Basic-Systems Approach to Autobiographical Memory*. Duke University. [WWW.brown.edu/Departments/Humanities- Center/event/documents/cl175Rubin2pdf](http://WWW.brown.edu/Departments/Humanities-Center/event/documents/cl175Rubin2pdf)

Sekula, Allan, (Winter, 1986) 'The Body and the Archive' in *October*, Vol. 39 Massachusetts: MIT Press (pp.3-64).

Sturken, Marita & Cartwright, Lisa. (2002). *Practices of Looking: an Introduction to Visual Culture*. Oxford: Oxford University Press

Sutton, John. (2004). Memory, *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, <http://plato.stanford.edu/entries/memory/>