

**Autobiografia, saúde, doença e educação:
a escrita de si de pessoas com doenças crônicas na blogosfera**

BRUNA ROCHA SILVEIRA¹

O trabalho que ora apresento faz parte do meu projeto de tese intitulado “Dor compartilhada é dor diminuída!”: Educação para a doença em blogs de pessoas com doenças crônicas. No meu trabalho de doutorado, analiso blogs de pessoas com doenças crônicas como uma forma de educação para a doença a partir da narrativa autobiográfica e seu compartilhamento na web. Aqui faço uma revisão teórica a partir dos Estudos Culturais, sobre as identidades e escritas de si e trabalho com a noção de pacto autobiográfico e a construção identitária a partir das narrativas, vendo-as como práticas educativas e esses blogs como pedagogias culturais.

Nesse breve ensaio, trago algumas noções sobre escrita de si, a partir de Michel Foucault e de escrita autobiográfica para pensar a escrita de pessoas que possuem doenças crônicas e incuráveis na blogosfera como um exercício de subjetivação e de criação de novas identidades, além de ser uma forma de educar-se para viver com uma doença. No atual momento da pesquisa analiso os discursos de cinco blogs de pessoas com doenças crônicas distintas: artrite reumatoide, lúpus, doença de Crohn, diabetes e doença de Fabry. São doenças distintas, com sintomas e tratamentos diferentes, no entanto existem inúmeras recorrências no que diz respeito a relacionar-se com o mundo tendo uma doença.

Doença e identidade, nesse trabalho, andam juntas. Como explicita Solomon, “usamos o termo ‘doença’ para depreciar um modo de ser, e ‘identidade’ para validar a mesma maneira de ser. [...] Muitas condições são tanto doença como identidade, mas só podemos ver uma se obscurecermos a outra. [...] Precisamos de um vocabulário em que os dois conceitos não sejam opostos, mas aspectos compatíveis de uma condição”.

Damos sentido às vivências conforme as contamos. É nessa trama de contar sobre nós mesmos que construímos sentidos para a vida. E só podemos contar nossas vidas se temos um outro para ouvir. Logo, viver, recordar, contar é uma atividade coletiva. Segundo Neves

O homem é um ser permanentemente em busca de si mesmo, de suas referências, de seus laços identificadores. A identidade, além de seus aspectos estritamente individuais, apresenta uma dimensão coletiva, que se refere à integração do homem

¹ Doutoranda em Educação pelo Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Bolsista CAPES.

como sujeito do processo de construção da História. A História, como processo, é compartilhamento de experiências, mesmo que inúmeras vezes sob a forma de conflitos. A memória, por sua vez, como um dos fatores presentes no resgate da história compartilhada, é esteio da identidade (2000, p. 113).

Se pensarmos nessa constituição de identidades a partir das narrativas e da memória, entenderemos que as identidades não estão no comportamento das pessoas, mas na continuidade de suas narrativas. Recorrendo à Giddens, “autoidentidade, portanto, não é um conjunto de traços e características observáveis, mas sim o entendimento reflexivo da própria pessoa sobre a sua biografia” (1991, p. 53). Vejo os blogues de pessoas com doença crônica não só como uma forma de escrita autobiográfica, que ajuda o sujeito a organizar de forma coerente sua história e entender sua própria vivência, mas como um espaço de aprendizagem, socialização e compartilhamento. Para Arfuch o ato de “contar a história de uma vida é *dar vida a essa história*” (2010, p. 42 – grifo da autora).

Esse é o espaço em que as pessoas podem falar sobre sua doença sem ter medo do que vão pensar dela, sobre o que sua família vai comentar, sobre o que os amigos vão concluir a partir daquilo. É um espaço em que todos do grupo vivenciam a mesma experiência. Aquilo que poderia ser motivo de vergonha passa a ser motivo de partilhamento e de criação de laços afetivos. Solomon explicita, ao comentar sobre as novas tecnologias de comunicação e internet:

A mobilidade social e a internet possibilitam que qualquer pessoa encontre outras pessoas que compartilhem suas particularidades. Nenhum círculo fechado de aristocratas franceses ou de caipiras de Iowa foi mais apertado do que esses novos agrupamentos da era eletrônica. À medida que a linha divisória entre doença e identidade é contestada, a força desses apoios on-line é um cenário vital para o surgimento de eus verdadeiros. Em muitos aspectos, a vida moderna é solitária, mas a capacidade de cada indivíduo com acesso a um computador de encontrar pessoas que pensam da mesma maneira significa que ninguém precisa ser excluído do parentesco social. Se o local físico ou psíquico em que você nasceu não quer mais saber de você, há uma infinidade de locais do espírito que lhe acenam (2013, p. 34).

Para Castells (1999) as redes sociais têm grande importância na criação e manutenção de relacionamentos e de sociabilização atualmente. O caso dos blogs de pessoas com doenças crônicas ilustra muito bem isso, uma vez que muitas pessoas com algumas doenças crônicas mal saem de seu espaço físico por conta de mobilidade reduzida, tratamentos complicados, rotina de exames etc., lembrando que, quando falo de doença, não estou falando da ausência de saúde física, mas das mudanças sociais, psicológicas, emocionais, culturais e identitárias que o diagnóstico traz consigo.

Reunir essas memórias é uma forma de dar sentido a essa vida diferente que leva uma pessoa com doença crônica. Dar sentido a tantas dores e rotinas difíceis. Há também uma vontade de contar sua história, principalmente a partir do diagnóstico. É como se as histórias de vida valessem a pena serem contadas e guardadas a partir desse momento de ruptura em vida. É como se o momento do diagnóstico representasse a morte de uma identidade e o nascimento de uma outra. Narrar esse processo nos blogs ajuda no processo de entender essas transformações. Para Errante, “nossa posição no mundo não somente afeta nossa interpretação do mundo como também nosso senso do eu serve de intermediário para nosso modo de contar e rememorar o mundo – e nosso lugar dentro dele – para os outros (2000, p. 163).

Segundo Grazziotin e Almeida, “a narrativa é a possibilidade de reter o tempo. O tempo pode ser contínuo em certo sentido, mas é com a memória de um grupo que ele se desloca, se move, instaurando permanências, que, por sua vez, possibilitam a construção de uma história” (2012, p.25). Não pretendo ver os blogs como documentos históricos, mas sim como elementos constituintes de identidades de sujeitos que fazem parte de uma história. Para Thomson, “construímos nossa identidade através do processo de contar histórias para nós mesmos – como histórias secretas ou fantasias – ou para outras pessoas no convívio social” (1997, p. 57). Ou seja, narramos o que é narrável para dar sentido às nossas vidas. Segundo Thomson, construímos nossas histórias, procurando um enredo que nos seja possível de suportar (1997). Acredito que essa afirmação de Thomson se aplica aos blogues de pessoas com doenças crônicas, no sentido de que a vida real de quem tem uma doença pode ser tão dura, tão difícil que narrar essa vida ajuda a torná-la mais suportável. Ajuda a dar sentido ao sofrimento.

Fazer do blog um lugar de compartilhamento de memórias é possível graças a uma característica da própria rede de computadores: unir pessoas em torno de objetivos/temas comuns. Para Lévy (1999, p.49) “[...] apenas as particularidades técnicas do ciberespaço permitem que os membros de um grupo [...] se coordenem, cooperem, alimentem e consultem uma memória comum, e isto quase em tempo real, apesar da distribuição geográfica e da diferença de horários”. Para o autor a memória é um importante fator para a formação da comunidade virtual. Segundo ele, a identidade do grupo tem estreita relação com sua memória coletiva.

É nesses escritos sobre si, sobre a doença, sobre o dia a dia, que está não só a vivência do blogueiro, mas a memória coletiva de como é viver com a doença no tempo presente. Os

blogs, muito mais que diários, são lugares de encontro, de compartilhamento, de memória. A rotina médica, rotina de exames, obstáculos, derrotas e vitórias são rotinas vividas individualmente; entretanto, por se tratarem de rotinas semelhantes e partilhadas, passam a ser memórias coletivas, mesmo que uma pessoa tenha vivido aquela mesma dor ou emoção em um ponto do planeta e a outra pessoa no ponto oposto.

Para Halbwachs, nossas lembranças são coletivas porque viver é uma experiência vivida na coletividade. Segundo o autor, “só temos capacidade de nos lembrar quando nos colocamos no ponto de vista de um ou mais grupos e de nos situar em uma ou mais correntes do pensamento coletivo” (2006, p.40). E, quanto maior ou mais intenso for meu contato com o grupo, mais lembranças terei desse grupo. A memória está intimamente ligada às nossas vidas afetivas. Ter uma doença crônica, falando ou não sobre ela publicamente, é algo que afeta muito a vida de qualquer pessoa; assim, o envolvimento em grupos que vivem essa mesma experiência e possuem as “mesmas memórias” acaba sendo muito forte. Pollak (1992) reforça esse caráter coletivo da memória ao falar das memórias “vivas por tabela” ou de forma vicária. Para o autor, as memórias podem ser constituídas por acontecimentos vividos pessoalmente ou por acontecimentos vividos por outros, desde que esses acontecimentos tenham sido vividos pela coletividade do grupo ao qual a pessoa faz parte. “São acontecimentos dos quais a pessoa nem sempre participou mas que, no imaginário, tomaram tamanho relevo que, no fim das contas, é quase impossível que ela consiga saber se participou ou não” (1992, p 2). Assim, a experiência de ter a doença é vivida individual e coletivamente.

Os textos de blogs de pessoas com doenças crônicas, assim como as nossas memórias, são, como afirma Thomson (1997), composições. Composições feitas a partir daquilo que conhecemos, do que vivemos, do que escolhemos recordar e dos fatos que julgamos serem narráveis e compartilhados. Narramos fatos que nos importam e que fizeram diferença na nossa construção como sujeitos. Experiências tristes ou alegres que compõem a nossa identidade.

Ao compartilhar essas composições, são configuradas e reconfiguradas, constantemente, diferentes formas de ser e viver essas doenças. Segundo Arendt “Nós humanizamos o que se passa no mundo e em nós mesmos apenas falando sobre isso, e no curso desse ato aprendemos a ser humanos” (*apud* BAUMAN, 2004, p. 177). Assim, falar sobre nossas doenças, narrar nossas experiências, organizar o que pensamos e sentimos para compartilhar com o outro é uma forma de sermos humanos. Dessa forma, vejo nos blogs

um espaço para sermos humanos e, como diz o slogan do blogue *Minha Vida com AR*, compartilhar pode ser um bom modo de diminuir essa dor. Não a dor física, porque para essa existe a medicina, mas para diminuir a dor de não poder falar sobre a doença, a dor de não ter com quem compartilhar. E é este espaço de fala, de compartilhamento onde todos que vivem com a doença podem falar abertamente sobre o que vivem e sentem, organizando assim suas vidas em uma narrativa coerente, compartilhando memórias e dores que quero apresentar e analisar.

Pensando mais especificamente sobre a escrita de si, creio ser importante mencionar as “tecnologias do eu” de Michel Foucault, lembrando que, para o autor, o poder não está ligado à posse, mas a circulação, redes, difusão e consumo; cabe nos perguntar, então, que modelos de condução de conduta circulam nesses discursos sobre a doença e o corpo doente. Ramos do Ó, referindo-se a Foucault, traz as tecnologias do eu como

todo o conjunto de técnicas performativas de poder que incitaram o sujeito a agir e a operar modificações sobre a sua alma e o corpo, pensamento e conduta, procurando vinculá-lo a uma atividade de constante vigilância e de adequação permanente aos princípios morais em circulação na sua época (2010, p. 23).

Por conseguinte, as subjetividades seriam resultado das interações entre os seres com os outros e consigo. Ou seja, para Foucault, as subjetividades são relacionais, se constroem a partir das relações do sujeito com seu meio. Assim, podemos concluir que as identidades são também contextuais, uma vez que à pessoa é dado ser apenas aquilo que ela “pode” ser, aquilo que ela conhece.

Analisando as identidades doentes, que são identidades à margem, trago o pensamento de Hall (2003), para quem a identificação se constrói sobre o reconhecimento de alguma origem comum ou características compartilhadas com outra pessoa, grupo ou ideal. Analisamos os discursos porque as identidades são construídas em seu interior, e não fora dele. Segundo Hall “las identidades son puntos de adhesión temporarias a las posiciones subjetivas que nos construyen las prácticas discursivas” (2003, p.20). Seguindo nessa lógica, Bauman afirma que pensamos a identidade quando não estamos seguros do lugar a que pertencemos; assim, quando não estamos seguros, “‘Identidad’ es un nombre dado a la búsqueda de salida de esa incertidumbre” (2003, p.41). A doença traz a incerteza, a insegurança, a necessidade de uma nova busca por identidade. Valho-me da metáfora do deserto, utilizada por Bauman, na qual vejo a doença como o vento que move a areia,

modificando o cenário e exigindo novas adaptações. E as adaptações, as mudanças não esperam que nos preparemos para elas. Ainda Bauman, citando o filósofo americano Ralph Waldo Emerson, nos alerta que “Quando se patina sobre o gelo fino, a segurança está na velocidade” (2007, p. 07).

Para Foucault, troca-se o imperativo platônico do “conhece-te a ti mesmo” para “o que fazer de si mesmo? Como me governar?”. Assim, a construção identitária dos sujeitos está intimamente ligada aos modos de se governar e do cuidado de si. Para Foucault,

no mundo moderno o conhecimento de si é princípio fundamental, que assumiu a forma de uma atitude, de uma maneira de se comportar, impregnou os modos de viver; desenvolveu-se em processos, em práticas e receitas que foram reflectidas, desenvolvidas, aperfeiçoadas; constitui assim uma prática social que deu lugar a relações interindividuais, a trocas e comunicações e por vezes mesmo a instituições; originou, finalmente, um certo modo de conhecimento e a elaboração de um saber (*apud* RAMOS DO Ó, 2010, p.28).

Para Ramos do Ó, o homem contemporâneo já nasce nessa crença de que seu sucesso (ou fracasso) só depende de si mesmo.

Todo o exame interno deve avaliar a correspondência entre “os pensamentos e a realidade (Descartes), entre os pensamentos e as regras (Sêneca) e entre a relação de um pensamento escondido e a impureza da alma. É com esse terceiro tipo de exame que começa a hermenêutica de si cristã e o deciframento dos pensamentos íntimos. A hermenêutica de si funda-se sobre a ideia de que há em nós qualquer coisa de escondido, e que nós vivemos sempre na ilusão de nós mesmos, uma ilusão que mascara o segredo” (Foucault, 1988) (2010, p.30).

Assim, o autor propõe que a grande interrogação do sujeito é: “a partir de que fundamento encontrarei a minha identidade?”, conhecimento esse que é reiterado pela relação pedagógica. Para Ramos do Ó, “a experiência da escrita, a constante leitura e releitura de registros do tipo do de um diário, bem como o incitamento à sua verbalização, configuram um novo domínio de enunciação. E onde se julgava antes existir um exercício solitário introduz-se uma dinâmica política” (2010, p.31). E esta “hermenêutica de si” pode adquirir uma dimensão social quando comunicada.

Rose (2001), lendo Foucault e pensando sobre uma “genealogia da subjetivação”, vai pensar não na história individual da pessoa, mas na história de suas relações com os outros e consigo mesmo, com seus “eus”. Para tanto, pode-se recorrer a algumas “práticas de si”, ou seja, aquelas que convocam o sujeito a voltar-se para si mesmo. Essas práticas de si são inseparáveis do que Foucault chama de “tecnologias do eu”:

Práticas que permitem aos indivíduos efetuar, por conta própria ou com a ajuda de outros, certo número de operações sobre seu corpo, sua alma, pensamentos, conduta, ou qualquer forma de ser, obtendo assim uma transformação de si mesmos com o fim de alcançar certo estado de felicidade, pureza, sabedoria ou imortalidade (FOUCAULT, 2014).

E, para Foucault, a “escrita de si” é uma tecnologia do eu que “atenua os perigos da solidão”. Concordo com o autor quando afirma, em seu ensaio sobre a escrita de si, que, pelo ato de escrever, o sujeito se modifica por sua relação com a palavra e, ao narrar-se, sua relação consigo. “A escrita transforma a coisa vista ou ouvida ‘em forças e em sangue’” (FOUCAULT, 2006, p.152).

Segundo Larrosa, “a construção e a transformação da consciência de si dependerão, então, da participação em redes de comunicação onde se produzem, se interpretam e se medeiam histórias” (2008, p.70). Assim, o que nos interessa não é se a pessoa “diz a verdade”, mas que verdades são propagadas e que identidades são construídas nessa relação da escrita de si.

Existem diversas motivações para a escrita autobiográfica. Ser o tema da própria escrita implica uma introspecção e uma forma de examinar a própria personalidade. E, em certa medida, conhecer a si mesmo auxilia a conhecermos melhor os demais. Também pode ser uma forma de exame de consciência, propagada pela tradição cristã de confissão, de examinar o dia e tentar corrigir os próprios erros através desse exame diário dos próprios atos, pensamentos e sentimentos. Mas acredito que, acima de tudo, escrever-se é uma forma de dar coerência ao que vivemos.

Converter a experiência em palavra, dar forma à experiência através da língua, dar sentido ao vivido a partir de uma narrativa - a autobiografia é uma busca do autor por “si mesmo”, é a invenção de uma personagem, uma espécie de etnografia interior. Segundo Lejeune, a autobiografia “leva-nos a nos abrir para outras disciplinas, essencialmente a psicanálise e a psicologia, a sociologia, a história [...] Ela permite prestar atenção em si e escutar o outro simultaneamente” (p. 66).

Dentro dessa motivação de conhecer a si mesmo, encontramos também uma função terapêutica na escrita autobiográfica. Não é por acaso que a psicanálise baseia-se na narração da vida da pessoa (com seus devidos conhecimentos técnicos de condução da narração) para seu tratamento. Escrever sobre um momento de dificuldade pode ser doloroso, fazendo a pessoa reviver aquele momento; entretanto, pode ser também um trabalho acalentador. Arfuch

traz esse aspecto da autobiografia ao falar da experiência de ouvir mulheres que viveram atrocidades durante a ditadura militar argentina. Arfuch indica que “o fluxo de vozes podem trazer características de humor ou incentivar o otimismo em tempos mais densos” (2013, p.90). Nesse sentido, o fluxo de vozes que se forma no blog pode também adquirir também um caráter terapêutico.

O diário é uma escrita cotidiana. Segundo Lejeune “uma série de vestígios datados” (2008, p. 259). Para o autor a base do diário é a data. E seu grande valor está na autenticidade do momento. Ainda para Lejeune, em primeiro lugar o diário é uma lista de dias, “um trilho que permite discorrer sobre o tempo” (2008, p.261). E motivos para escrever um diário podem ser inúmeros: conservar a memória, sobreviver, desabafar, conhecer-se, deliberar, resistir, pensar, escrever etc.

Destaco as possibilidades de desabafar, pois o diário pode ser um amigo a quem se confessa sentimentos e pensamentos sem preocupar-se com o que os outros vão pensar. O de se conhecer, pois quando escrevemos sobre nós mesmos nos vemos com um olhar distanciado, possibilitando uma outra visão sobre si. O de resistir, pois a escrita pode proporcionar coragem àquele que escreve. O de pensar, pois o diário se apresenta como uma forma de trabalho. Nesse caso, uma forma de trabalhar a doença no seu dia a dia. E o prazer de escrever. Como pondera Lejeune, “O diarista não tem a vaidade de se acreditar escritor, mas encontra em seus escritos a doçura de existir nas palavras e a esperança de deixar um vestígio” (2008, p. 265).

Segundo Lejeune, o valor do diário se deve à sua seletividade e descontinuidades. “Das inúmeras facetas possíveis de um dia, ele só retém uma ou duas, correspondentes ao que é problemático” (2008, p.296). Lendo esses “diários na internet” pode-se ter a ideia de que as pessoas vivem para a doença, ou que só a doença tem importância, quando o que acontece é que esse é o espaço em que elas falam da doença. É um espaço selecionado para desabafar sobre a doença, deixando os outros espaços da vida para outras coisas, porque ao doente dificilmente é permitido falar de doenças em meio aos “saudáveis”, e, quando lhe é permitido, espera-se que seja apenas para contar coisas boas.

Partilhar é aprender, tanto para aquele que fala/escreve como para o que lê/ouve. Como exemplarmente afirma Foucault ao falar da escrita de si (mais precisamente das cartas) “a escrita que ajuda o destinatário, arma o escritor – e eventualmente os terceiros que a leiam”

(2006). O aprendizado está presente no momento da escrita, quando aquele que escreve pensa sobre si, sua forma de se posicionar no mundo, suas relações e, de certa forma, se reinventa, se constitui um determinado personagem; e no momento da leitura, quando o leitor aprende a partir da experiência de outrem, quando se constitui ressignificando, por vezes, as palavras que leu.

A legitimidade que se dá entre narrativa e experiência não é uma novidade. Como afirma Silveira, existe um nexos entre os dois: “a narrativa como testemunho da experiência vivida e essa narrativa da experiência como legitimadora de uma determinada identidade, de uma alegada ‘competência’” (2003, p. 205). Assim, contar uma experiência vivida carrega um caráter de verdade. Passar pela experiência da doença faz do “doente” um especialista.

Percebo os blogs de pessoas com doenças crônicas um tanto prescritivos, muitas vezes, ao prescrever modos de viver a doença, mas também são lugares de resistência sobre o que é ser/estar doente. Além de resistência ao social, escrever pode ser um ato de resistência à dor, à deterioração do corpo. Apesar de virtuais, são lugares de amizade no sentido de troca/transmissão de experiências. Para além de repositório de memórias, são formas de construir identidades, pois escrever sobre si é também uma forma de subjetivação. Esses blogs também mudam um pouco a ideia que se tem sobre saúde e doença, para esses blogueiros, doente é aquele que não cuida de si, tendo ou não uma doença prévia. Nesse sentido, cuidar de si, compartilhar seus cuidados em forma de texto, é também cuidar do outro. Um ato que poderia ser considerado solitário é, sobretudo, solidário.

Referências

ARFUCH, Leonor. **O espaço biográfico: dilemas da subjetividade contemporânea**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2010.

_____. **Memoria y autobiografía**. Exploraciones em lós limites. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2013.

BAUMAN, Zygmunt. De peregrino a turista, o uma breve historia de La identidad. In: HALL, Stuart; DU GAY, Paul. **Cuestiones de Identidad Cultural**. Buenos Aires: Amorrortu, 2003.

ERRANTE, Antoinette. Mas afinal, a memória é de quem? Histórias orais e modos de lembrar e contar. **Revista História da Educação**, Pelotas, v.4, n.8, p. 141-174, set.2000.

FOUCAULT, Michel. A escrita de si. In: FOUCAULT, Michel. **Ditos e Escritos**. Ética, Sexualidade e Política. Vol. V. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

_____. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Edições Loyola, 2012.

_____. **As técnicas de si**. Disponível em: <http://michel-foucault.weebly.com/uploads/1/3/2/1/13213792/tecnicas.pdf>. Acessado em 29 abril 2014.

GRAZZIOTIN, Luciane Sgarbi S.; ALMEIDA, Dóris Bittencourt. **Romagem do tempo e recantos da memória**: Reflexões metodológicas sobre História Oral. São Leopoldo: Oikos, 2012.

GIDDENS, Anthony. **Modernity and self-identity**: self and society in the late modern Sage. Stanford: Stanford Univ. Press, 1991.

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**. São Paulo: Centauro, 2006.

HALL, Stuart. Introducción: quién necesita 'identidad'?. In: HALL, Stuart; DU GAY, Paul. **Cuestiones de Identidad Cultural**. Buenos Aires: Amorrortu, 2003.

HERNANDEZ, Rosa María Torres. La autobiografía – forma de escritura de la vida para el conocimiento de si. In: ABRAHÃO, Maria Helena Menna Barreto; VICENTINI, Paula Perin. **Sentidos, potencialidade, e usos da (auto)biografia**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010.

LARROSA, Jorge. Notas sobre a narrativa e a identidade. In: ABRAHÃO, Maria Helena Menna Barreto. **A aventura (auto)biográfica**: teoria & empiria. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

_____. Tecnologias do Eu e Educação. In: SILVA, Tomaz Tadeu da. **O sujeito da educação** – Estudos Foucaultianos. Petrópolis: Vozes, 2008.

LEJEUNE, Philippe. **O pacto autobiográfico**: de Rousseau à Internet. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. São Paulo: Ed. 34, 1999.

NEVES, Lucilia de Almeida. Memória, história e sujeito: substratos da identidade. **História Oral**, n.3, 2000, pp. 109-16.

POLLAK, Michel. Memória e Identidade Social. **Estudos Históricos**. Rio de Janeiro, vol. 5, n. 10, 1992, pp. 200-212.

RAMOS DO Ó, Jorge. Para uma crítica das artes da existência e da ideia de consciência na modernidade: a problematização foucaultiana. In: ABRAHÃO, Maria Helena Menna Barreto. **A aventura (auto)biográfica**: teoria & empiria. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

ROSE, Nikolas. Como se deve fazer a história do eu? In: **Educação e Realidade**. Porto Alegre, 26(1), jan-jul 2001, pp. 33-57.

SOLOMON, Andrew. **Longe da árvore**. Pais, filhos e a busca da identidade. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

THOMSON, Alistair. Reconstituo a memória: Questões sobre a relação entre a História Oral e as memórias. **Projeto História**: São Paulo (15), abril 1997, pp. 51-84.