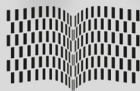


Maria Paula Prates
Joachim Carreira
(organizadores)

LABORATÓRIO DE ALTERIDADES: Ensaio Antropológicos



Editora da
UFCSPA

LABORATÓRIO DE ALTERIDADES



Laboratório de Alteridades

MARIA PAULA PRATES (ORG.)

JOACHIM CARREIRA (ORG.)

**LABORATÓRIO DE ALTERIDADES:
ENSAIOS ANTROPOLÓGICOS**

Porto Alegre
Editora da UFCSPA
2020

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Reitora

Lucia Campos Pellanda

Vice-reitora

Jenifer Saffi

Editora da UFCSPA

Diretora

Ana Carolina da Costa e Fonseca

Vice-diretor

Éder da Silveira

Conselho editorial

Alberto Antônio Rasia Filho, Ana Rachel Salgado, Andrey Carvalho de Deus, Caroline Tozzi Reppold, Cláudia de Souza Libânio, Márcia Vignoli da Silva, Paulo Guilherme Markus Lopes, Rodrigo de Oliveira Lemos

Preparação

Rodrigo de Oliveira Lemos

Revisão

Ana Carolina da Costa e Fonseca

Projeto gráfico

André Selbach Nasi (Ascom/UFCSPA)

Diagramação

Sara Rodrigues (Ascom/UFCSPA)

É permitida a reprodução sem fins lucrativos apenas do texto escrito desta obra, parcial ou total, desde que citada a fonte ou sítio da Internet onde pode ser encontrada (www.ufcspa.edu.br/editora).

O presente livro foi avaliado e recomendado para publicação por pareceristas cegos (*double blind review*) e aprovado pelo Conselho Editorial da Editora da UFCSPA para publicação.



Laboratório de Alteridades



Associação Brasileira
das Editoras Universitárias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

L123 Laboratório de alteridades: ensaios antropológicos [recurso eletrônico] /
organizadores: Maria Paula Prates e Joachim Carreira. –
Porto Alegre : Ed. da UFCSPA, 2020. Recurso on-line (258 p.)
Modo de acesso: <http://www.ufcspa.edu.br/index.php/editora/obras-publicadas>
ISBN 978-65-87950-00-6
1. Antropologia. 2. Antropologia social. 3. Etnografia. 4. Biomedicina.
I. Prates, Maria Paula; II. Carreira, Joachim. III. Título.

CDD 306.461

CDU 304

UFCSPA – Biblioteca Paulo Lacerda de Azevedo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO..... 9

Maria Paula Prates

Joachim Carreira

ITINERÁRIO DE UMA ANTROPÓLOGA IMPLICADA: ENTREVISTA COM CHRISTINE McCOURT. 19

Maria Paula Prates

Joachim Carreira

PRIMEIRA PARTE: ETNOGRAFIA E TEORIA. 33

Das intensidades em campo às rupturas ontológicas: os caminhos para a compreensão de uma cosmopolítica quilombola. 35

Milena Silvester Quadros

Notas de uma etnógrafa em construção na América Central. 65

Julia Landgraf

Saberes *psi* e antropologia: a psicologia entre natureza e cultura. 79

Tomás de Oliveira

SEGUNDA PARTE: ANTROPOLOGIA E BIOMEDICINA. 97

Etnografia e saúde mental: limites entre o êxito e a hesitação. 99

Mário Eugênio Saretta

Uma jornada antropológica à deriva da biomedicalidade. 119

Maria Paula Prates

Maternidades compartilhadas: as redes sociais no cotidiano das mulheres-gestantes atendidas na saúde suplementar de Porto Alegre, RS. 141

Aline Alves Veleda

Tatiana Engel Gerhardt

“A terra é suja”: parâmetros biomédicos no controle da vida indígena. 165

Bruno Nascimento Huyer

Rita Becker Lewkowicz

TERCEIRA PARTE: TEMAS CONTEMPORÂNEOS. 191

Conhecimento, localidade e ciência: os estudantes universitários indígenas e a universidade. 193

Ana Letícia Meira Schweig

Eduardo Santos Schaan

Filantropia progressista e agência de mulheres na promoção da justiça social. 209

Patrícia Kunrath Silva

Ruben George Oliven

O animal no hospital: racionalidades médicas em diálogo e práticas em negociação. 225

Ivana Teixeira

SOBRE OS AUTORES. 251

*Para Bárbara Rohers, uma pessoa muito linda e especial.
Discente de Ciências Sociais na UFRGS e vinculada ao
LabAlt/UFCSPA, ela se despediu deste mundo em agosto de 2018.
Seguirá viva em nossas memórias e afetos.*

INTRODUÇÃO

Maria Paula Prates e Joaquim Carreira

O LABORATÓRIO DE ALTERIDADES

O Laboratório de Alteridades (LabAlt) é um grupo de pesquisa criado em 2016 que está vinculado à Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Sua proposta de criação atende à expectativa de agrupar pesquisadores que tenham como interesse uma abordagem antropológica em seus estudos, afinando-a com pesquisa etnográfica, a partir da qual possam suprir uma demanda de interlocução entre diferentes áreas de saber, a começar pelas da saúde e das ciências humanas e sociais. São quatro linhas de pesquisa que estruturam o Laboratório: “Antropologia dos coletivos minoritários”, “Ciência, poder e governamentalidade”, “Corporalidades e modelos de cuidado em saúde” e “Teoria etnográfica e antropologia implicada”.

Como se pode notar, trata-se de uma estrutura temática aberta a comportar diferentes abordagens e objetos de estudo. Esse era o objetivo quando se pensou, inclusive, no próprio nome do grupo de pesquisa. Parte-se da premissa de que compomos um grupo com caráter híbrido e aglutinador, como um laboratório mesmo, no qual a mistura e a experimentação fazem parte do processo de produzir conhecimento. O que baliza e unifica nosso Laboratório é a preponderância da perspectiva antropológica enquanto aparato analítico e reflexivo.

Vale também considerar que o LabAlt está inserido em um projeto mais amplo de alocação de saberes produzidos pelas disciplinas que compõem as ditas humanidades e que permeiam a formação dos alunos da UFCSPA. O Departamento de Educação e Humanidades (DEH) desempenha um papel importante nessa universidade ao conformar uma plataforma rizomática que, pulverizada na arquitetura de matrizes curriculares, tem por objetivo primeiro qualificar a formação de profissionais da área da saúde. Nessa linha, nosso grupo de pesquisa

adquire um lugar significativo se entendido como possibilidade de tensionamento e acolhimento de estudantes e pesquisadores que visam a um deslocamento de perspectivas majoritárias sobre o que seja saúde, corpo, vida e, em linhas gerais, relações entre humanos e também entre humanos e não humanos.

Desde a criação do LabAlt, foram realizados seminários, colóquios e reuniões frequentes, a fim de manter vivas e pulsantes as relações entre os diferentes pesquisadores e pesquisadoras e seus consequentes estudos, estejam eles diretamente interconectados ou não. Nos anos de 2015 e 2016, foram realizados os *Colóquios I e II de Antropologia na UFCSPA*¹. Em 2016, também realizamos o *Seminário Povos Indígenas e Saúde: Desafios à Equidade no SUS*² e a *Oficina Curso de Introdução à fotografia etnográfica*, ministrada pelo antropólogo e pesquisador do LabAlt, Caio Fernando Coelho. No ano de 2017, ao invés de realizarmos o *III Colóquio de Antropologia*, optamos pelo formato de um seminário com seis encontros: o *CirKula Lab*, que ocorreu durante os meses de agosto e novembro de 2017.

É amparado nesta trajetória de ações, imbricamentos de reflexões teóricas e de estudos etnográficos que este livro, já em projeto desde o final de 2017, ganha corpo. Visamos a contribuir para a qualificação da disciplina antropológica, buscando pontos de interesse comuns para interlocução e atravessamentos produtivos entre áreas de conhecimento. Por essa razão acreditamos ser pertinente o presente registro escrito de uma parte do que temos desenvolvido nestes últimos quatro anos enquanto coletivo.

1. Em 2015, ano no qual foi realizado o primeiro colóquio, o grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades ainda não havia sido formalizado. Esse evento, por sua vez, ajudou a impulsionar sua criação.

2. Em parceria com a Gerência de Políticas Públicas de Equidade Étnico-racial em Saúde (Saúde dos Povos Indígenas) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de Porto Alegre.

COMPOSIÇÃO DO LIVRO

Na abertura deste livro, temos o privilégio de contar com uma entrevista realizada com a Professora Christine McCourt, renomada pesquisadora da antropologia médica. McCourt é antropóloga de formação e há nove anos trabalha na School of Health Sciences da City University, uma das instituições vinculadas à University of London. Orienta teses de doutorado e coordena programas de pesquisa de impacto internacional, principalmente sobre questões relacionadas à saúde materna e assistência ao parto. A intenção de entrevistar Christine McCourt, professora convidada pelo LabAlt para proferir uma série de conferências em Porto Alegre, no segundo semestre de 2017³, foi a de dar destaque a espaços de atuação e inserção antropológica em frentes que demandam o exercício de uma pesquisa voltada para a produção e/ou o gerenciamento de novas formas de governo. Em outras palavras, a “antropologia aplicada” ou “em ação”, parafraseando o periódico de antropologia por ela editado há quatorze anos⁴. Além de compreendermos sua trajetória acadêmica, também é possível pensar – e comparar – o lugar de uma antropologia feita com e para políticas públicas de saúde, tendo em conta que uma significativa quantidade das pesquisas antropológicas sobre saúde, em curso no Reino Unido, são financiadas com vistas à implementação direta ou indireta de políticas públicas pelo National Health Service (NHS) – e algumas vezes financiadas pelo próprio NHS.

Seguem-se à entrevista dez artigos escritos por membros do LabAlt e/ou palestrantes convidados para os colóquios organizados. Trata-se de textos que contemplam diferentes campos de atuação e também de inserção na vida acadêmica. Significa dizer que os artigos foram escritos por professores, por acadêmicos em fase de redação de suas dissertações de mestrado e teses de doutorado, bem como por discentes com inserção

3. McCourt ministrou a atividade de extensão “Aula Aberta na UFCSPA”, intitulada *Childbirth, Midwifery and Concepts of Time*; uma conferência no II Encontro de Educação e Humanidades nas Ciências da Saúde: a utilidade dos saberes inúteis na UFCSPA; e uma disciplina intitulada Tópico Especial, no PPG Enfermagem/UFRGS, também em parceria com o LabAlt.

4. O periódico se intitula *Anthropology in Action. Journal for Applied Anthropology in Policy and Practice*. É publicado pela editora Berghahn: <https://www.berghahnjournals.com/view/journals/aia/aia-overview.xml>.

em pesquisas de iniciação científica. A polifonia, aqui vislumbrada, é resultante da composição do LabAlt e foi motivada pela participação de todas e todos os engajados na consolidação do grupo. Conseqüentemente, apresentamos em formato livro uma heterogeneidade de níveis de pesquisas e de arranjos temáticos que evidenciam a multiplicidade de campos possíveis para o pensar antropológico.

Cogitamos, de início, organizar o livro a partir das quatro linhas de pesquisa do LabAlt, já mencionadas no início desta Introdução. Porém, rapidamente constatamos que muitos dos textos selecionados se identificariam com mais de uma destas linhas – não segmentadas entre elas, referindo-se tanto a aspectos metodológicos e teóricos como a diversos temas de pesquisa. Assim, embora os eixos formais do Laboratório esquadrinhem, de fato, todos os trabalhos apresentados, preferimos escolher uma outra forma a fim de correlacionar reflexões, almejando evidenciar o espírito presente no grupo. A presente organização da publicação, nesse sentido, é feita a partir de três partes: “Etnografia e Teoria”, “Antropologia e Biomedicina” e “Temas Contemporâneos”.

Na primeira parte, “Etnografia e Teoria”, a ideia é a de dar lugar à especificidade da abordagem antropológica, que constitui o alicerce comum às diferentes contribuições apresentadas no livro. Mais especificamente, trata-se de chamar a atenção para uma preocupação regularmente debatida dentro do LabAlt, a saber: a necessidade de um constante repensar e redefinir o processo metodológico-teórico, evitando assim uma instrumentalização da etnografia. Em nosso entendimento, a pesquisa etnográfica está sempre de mãos dadas com a teoria antropológica, uma vez que é dela oriunda⁵, e instrumentalizá-la unicamente enquanto método faz carecer a perspectiva epistemológica que lhe dá sustento. É neste sentido que escolhemos os três artigos circunscritos, nessa parte, por considerá-los ilustrativos das permanentes tensões entre etnografia e teoria, inerentes ao pensar antropológico. O primeiro artigo, escrito por uma pesquisadora e professora com longa experiência, permite enfatizar o quanto essa relação dialética é parte integrante da prática antropológica. Na

5. Autores como Mariza Peirano, Eduardo Viveiros de Castro e Marcio Goldman, para citar alguns, escreveram sobre etnografia e teoria.

sequência, temos os artigos de dois iniciantes na pesquisa antropológica, cada qual tendendo para um dos lados da balança teoria-etnografia, mas de modo complementar e não opositivo.

A segunda parte do livro, “Antropologia e Biomedicina”, refere-se a um tema de pesquisa central no Laboratório, visto que nossas pesquisas se desenvolvem no âmbito de uma universidade de ciências da saúde e que conta, entre seus membros, com muitos pesquisadores dessa área. Trata-se aqui, sobretudo, de apresentar reflexões que mostrem no que a antropologia pode contribuir ao iluminar os desafios relacionados à produção e à implementação de políticas públicas de saúde. As quatro contribuições selecionadas convergem para apontar duas direções interligadas: distanciar-nos das racionalidades biomédicas – revelando seus pressupostos e suas implicações epistemológicas; enfatizar, à luz disso, as dimensões de controle dos corpos e de assujeitamento dos indivíduos sempre presentes nessas políticas – embora comumente ocultas por trás das boas intenções dos profissionais. De uma maneira geral, a crítica antropológica coloca em tensão diferentes formas e áreas de conhecimento, pondo em causa a hegemonia dos saberes biomédicos nos dispositivos considerados, e convida-nos a vislumbrar as complexas relações de poder que atravessam o campo da saúde.

Por fim, na terceira parte do livro, “Temas Contemporâneos”, encontram-se reunidas três contribuições com temas advindos de uma agenda inovadora de pesquisa. Com isso, permitimo-nos mostrar as várias áreas de atuação dos pesquisadores envolvidos no Laboratório, ao mesmo tempo que apontamos a relevância da antropologia na compreensão de problemas sociais que emergem em contextos de pesquisa até então pouco ou nada estudados a partir dessa abordagem disciplinar.

APRESENTAÇÃO DOS ARTIGOS

A primeira parte do livro, “Etnografia e Teoria”, tem seu início com o texto “Das intensidades em campo às rupturas ontológicas: os caminhos para a compreensão de uma cosmopolítica quilombola”, escrito por **Milena Silvester**. Nele, a autora reflete acerca de sua inserção etnográfica junto a uma comunidade quilombola situada na região norte do estado do Rio Grande do Sul. A partir de uma descrição detalhada das relações em jogo, a autora aporta considerações sobre a orquestração política que seus interlocutores estabelecem com o Estado, a fim de verem assegurados seus direitos constitucionais. Para tanto, situa-se em meio a essas relações e faz aparecer os diferentes agenciamentos de identidades do que nomeia como uma cosmopolítica quilombola. Para além dos resultados de sua pesquisa, Milena Silvester nos mostra o quanto conceitos e hipóteses concebidas de antemão ao trabalho de campo constituem muitas vezes meras projeções etnocêntricas, e que apesar de serem importantes no direcionamento de perguntas e horizontes investigativos, o que definirá a etnografia será a capacidade transformativa de pensar os dados de campo enquanto categorias analíticas capazes de subverter concepções naturalizadas e previamente concebidas.

Julia Landgraf e Tomás de Oliveira, por sua vez, ambos discentes e bolsistas de Iniciação Científica à época da escrita, contribuem com artigos que suscitam dois tipos diferentes de aproximação entre psicologia e antropologia. O primeiro deles, escrito por **Julia Landgraf**, é consequência de uma etnografia multi-situada realizada ao longo de seis meses e que teve por foco pensar as categorias nativas de troca e reciprocidade na América Central. O capítulo “Notas de uma etnógrafa em construção na América Central” é parte do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito parcial para formação em Psicologia, e foi escolhido para compor a presente publicação por descrever seu processo de transição (e porque não de transformação) em etnógrafa. A autora, que agora é psicóloga e mestranda em Antropologia Social, costurou com seriedade acadêmica seu percurso transdisciplinar entre a antropologia e a psicologia, assumindo a responsabilidade de engendrar etnografia e teoria a partir de bases epistemológicas não necessariamente evidentes para uma iniciante.

Já **Tomás de Oliveira**, em “Saberes *psi* e antropologia: a psicologia entre natureza e cultura”, e após uma longa e prospectiva imersão em bibliografia atinente às etnopsis, apresenta um texto que busca pontos de convergência e, conseqüentemente, também de divergência entre a psicologia e a antropologia, a partir de uma reflexão sobre o que venham a ser “emoções” e “Outros” nos dois campos de saber. Inserido desde o ano de 2017 em pesquisa financiada pelo CNPq, Tomás de Oliveira dedicou-se a explorar um caminho de análise possível diante do trabalho de campo etnográfico que vinha realizando em hospital público da região metropolitana de Porto Alegre. O aprofundamento e a discussão trazidos no capítulo de sua autoria são demonstrações de um amadurecimento intelectual tecido entre o aprendizado enquanto aluno do curso de Psicologia e de um pesquisador de iniciação científica em um projeto de antropologia. O vasto campo bibliográfico e teórico percorrido são, em primeira instância, decorrentes de inquietações oriundas de seu trabalho de campo.

A segunda parte do livro, “Antropologia e Biomedicina”, é iniciada pelo texto de **Mário Eugênio Saretta Poggia**, cujo título é “Etnografia e saúde mental: limites entre o êxito e a hesitação”. Nele, o autor destina sua atenção aos desafios de uma pesquisa de cunho etnográfico em instituições psiquiátricas, levando em conta novos modelos de atendimento em saúde mental. O antropólogo interroga-se já de início sobre o porquê de a etnografia se apresentar “tão profícua para alguns analistas do campo da saúde mental enquanto tem sido tão hesitante para os próprios antropólogos”. A linha argumentativa do texto percorre um trajeto que historiciza a categoria “loucura”. Testa possibilidades analíticas, desde dialogias entre uma perspectiva histórica e etnográfica até posicionamentos metodológicos e reflexivos assumidos por ele quando em trabalho de campo para fins de escrita de sua dissertação de mestrado.

No artigo de **Maria Paula Prates**, o segundo desta segunda parte, temos como destaque o percurso de uma carreira de docência e pesquisa, desde a antropologia, em uma instituição voltada para as ciências da saúde. Valendo-se de casos pontuais, os quais são elencados com a finalidade de alcançar reflexões mais abrangentes, a autora propõe pensar

a complexidade de um lugar acadêmico para a antropologia, que encontra espaço legitimado institucionalmente, mas que deixa a desejar em frentes de atuação e contribuições na interface com a área da saúde. O eixo que sustenta seu artigo é, em boa medida, temperado por uma discussão acerca das tentativas pedagógicas de multi-inter-trans disciplinaridade. Assimetrias de poder e regimentos de verdade disciplinar permeiam a consolidação de interfaces e possibilidades desde a antropologia e, em linhas gerais, desde as humanidades.

No terceiro artigo, de autoria de **Aline Veleda e Tatiana Gerhardt**, “Maternidades compartilhadas: as redes sociais no cotidiano das mulheres-gestantes atendidas na saúde suplementar de Porto Alegre, RS”, aportam-se considerações sobre a maternidade em meio a protocolos biomédicos e percursos individuais possíveis diante das escolhas (também possíveis) de parir e torna-se mãe. Em uma análise processual, ancorada em perspectiva etnográfica, a pesquisa realizada decorre de uma tese de doutorado em Enfermagem, apresentada por Aline Veleda na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. As autoras trazem à tona um imbricado mundo de experiências e memórias atualizadas em expectativas acerca de seus futuros por parte das interlocutoras. A partir de uma atenta e cuidadosa etnografia, os detalhes das relações que orbitam o universo de uma gravidez são demonstrados, o que permite justificar que o corpo biológico e sua fisiologia são parte importante e mesmo fundante de certos entendimentos, mas não o centro único de explicações e concepções sobre o nascer. Trata-se de um trabalho que põe em intersecção direta a antropologia e as ciências da saúde, tendo em vista que é escrito desde a área da enfermagem, mas com forte aporte teórico-metodológico da antropologia.

No fechamento desta segunda parte, temos, de autoria de **Bruno Huyer e Rita Lewkowicz**, o texto “A terra é suja”: parâmetros biomédicos no controle da vida indígena”. Os autores apresentam uma abordagem a respeito de como se orchestra, em termos práticos, uma “política de saúde diferenciada”. Para tanto, o embasamento é dado por um trabalho etnográfico realizado junto a coletivos guarani-mbyá no Brasil Meridional. Com dois exemplos como estudos de caso, Huyer e Lewkowicz fazem

emergir discussões pautadas por uma análise foucaultiana de poder, que evidencia tanto os aparatos de controle que resultam das políticas em questão quanto seus impasses ontológicos. No entanto, os autores não caem na tentação de “vitimizar” as populações-alvo, nem na de “diabolizar” a ação do Estado – que, ainda muitas vezes, é entendida como homogênea, coerente e astuta. A perspectiva etnográfica permite evidenciar “vazamentos” dos dispositivos de governo, bem como táticas indígenas para se apropriar das tentativas de gerenciamento dos seus corpos e/ou contorná-las.

Seguindo a trilha de estudos que tenham por tema coletivos minoritários, mas dando início à terceira parte deste livro, “Temas Contemporâneos”, o artigo de autoria de **Ana Letícia Schweig e Eduardo Schaan** apresenta reflexões a partir de observação etnográfica sobre indígenas em universidades. Em “Conhecimento, localidade e ciência: os estudantes universitários indígenas kaingang e guarani e a universidade”, dificuldades, desafios, mudanças, modos de indigenizar espaços e relações são trazidos em descrição cuidadosa e com criticidade a um sistema até recentemente pouco voltado à inclusão. E, se por vezes receptivo, quase ou nada aberto a flexibilizar-se em função de epistemologias outras. Schweig e Schaan discutem a temática da interculturalidade desde uma perspectiva descolonizadora do conhecimento e da territorialidade como uma categoria êmica e extensiva ao engendramento desta com o parentesco. Assim como o artigo de Lewkowicz e Huyer, contribuem com uma discussão contemporânea de suma importância para o estabelecimento de políticas públicas respeitosas à diversidade no espectro da saúde e da educação.

Já o artigo de **Patrícia Kunrath e Ruben George Oliven**, intitulado “Filantropia progressista e agência de mulheres na promoção da justiça social”, direciona-nos para outros horizontes. Enquanto beneficiária de um certo prestígio moral, a filantropia já foi criticada como uma maneira de contornar a democracia, permitindo manter – ou até aumentar – as desigualdades sociais. Os autores propõem uma análise mais complexa, colocando em destaque uma vertente particular dessa atividade: a filantropia dita “progressista”. Ao contrário da filantropia *mainstream*

(ou “filantropocapitalismo”), a filantropia progressista visaria a “transferir o protagonismo das transformações sociais das elites aos grupos de base e aos movimentos sociais”. A partir de um trabalho de campo focado sobre uma rede norte-americana comprometida com justiça de gênero, Kunrath e Oliven apresentam reflexões estimulantes sobre o protagonismo de mulheres no desenvolvimento de novas estratégias econômicas a fim de sustentar projetos emancipadores.

A terceira parte é concluída com o artigo “O animal no hospital: racionalidades médicas em diálogo e práticas em negociação”. De autoria de **Ivana Teixeira**, esse texto versa sobre um tema contemporâneo, na medida que provoca uma discussão antropológica sobre um fenômeno atual, ao mesmo tempo que se assenta em um plano teórico clássico. As dicotomias natureza/cultura, saberes científicos/profanos são vértices de uma reflexão sobre técnicas e concepções de saúde atualizadas em novas modalidades relacionais. A partir de uma etnografia sobre zooterapia, Teixeira descreve o processo de interação entre “animais” e “pacientes” no intuito de demonstrar as tensões e convergências entre um sistema biomédico centrado no corpo biológico e terapias que propõem uma concepção de integralidade da pessoa-paciente.

Esperamos que o leitor e a leitora possam usufruir da leitura dos textos por nós escolhidos. Para nós, é com alegria e entusiasmo que trazemos à existência material este projeto acalentado e, a passos curtos, concretizado.

ITINERÁRIO DE UMA ANTROPÓLOGA IMPLICADA: ENTREVISTA COM CHRISTINE McCOURT¹

Maria Paula Prates e Joachim Carreira

APRESENTAÇÃO

A entrevista que apresentamos a seguir, com a Professora Christine McCourt, foi realizada no início do ano de 2019. Idas e vindas entre Londres e a ilha de Jura, na Escócia², foram motores para sua reflexão e escrita durante viagens em trens noturnos. Christine McCourt não para. E muitas vezes, quando lhe pedimos para complementar algumas das perguntas já realizadas e respondidas por ela, dizia: farei isso em breve, quando tomar o trem de volta, esta noite, para Londres. Ou na direção contrária.

Christine é mãe de quatro filhos, dois homens e duas mulheres. É avó de duas crianças, um menino e uma menina. Estes são filhos de sua filha mais velha. É uma avó muito orgulhosa e envolvida com a criação dos netos, o que se nota por compartilhar seguidamente, no ambiente de trabalho, histórias e acontecimentos de sua vida remetendo-se a eles. Quando a conhecemos, ficamos muito surpresos ao saber que ela era mãe de quatro filhos, algo incomum para uma mulher com vida acadêmica, ainda mais com uma trajetória como a dela: extremamente rica, produtiva e bem sucedida. Sempre solícita e generosa, Christine McCourt é uma figura rara, em vários sentidos. É imbuída de um espírito crítico, de uma generosidade em termos de compartilhamento de conhecimento e de aproximação de pessoas. Cria pontes, investe em potencialidades, é agregadora. Ao mesmo tempo, é direta, justa e não costuma desperdiçar palavras.

1. A entrevista foi realizada em inglês e, posteriormente, traduzida em português pelos entrevistadores.

2. Christine McCourt trabalha em Londres, mas mantém sua residência na ilha de Jura, na Escócia. Mesmo tendo um lugar de moradia na capital britânica, considera sua casa na ilha como a de morada permanente.

Nosso objetivo ao entrevistá-la foi o de trazer para este livro uma experiência do fazer antropológico que se caracterizasse por alguma singularidade. No caso em pauta, Christine é uma professora e pesquisadora com sólida formação em antropologia, mas atua em um Departamento de Obstetrícia de uma renomada Escola de Ciências da Saúde. Algo nada evidente, há de se concordar. Se Christine encontra-se isolada de um ponto de vista disciplinar, ela ocupa, todavia, um lugar de destaque dentro da instituição em que trabalha. Pois é apenas umas das duas acadêmicas, em seu departamento, com o título de *Professor*³. Não se trata somente de uma questão de titulação. Para se chegar a um lugar hierarquicamente superior como esse, em uma escola de Ciências da Saúde, enquanto antropóloga, é preciso não apenas uma trajetória acadêmica com publicações e projetos na área, como também efetiva contribuição na produção de saber que conecta as ciências sociais às ciências da saúde. É também um lugar de reconhecimento acadêmico, em suma.

Nas linhas que se seguem, nossa entrevistada conta um pouco sobre sua trajetória e como foi tecendo seus interesses de pesquisa em convergência com seus interesses pessoais. Parece evidente que, para Christine, a antropologia é um meio de atuação e transformação do mundo vivido. Está há anos envolvida com políticas públicas concernentes à assistência de parto e mais recentemente vem trabalhando sobre temas como violência estrutural de gênero. Para quem trabalha com ela, é notável não apenas sua capacidade intelectual, mas sobretudo a capacidade de interlocução e consideração pela possibilidade de diálogo entre áreas de saber. Sendo uma professora, que forma e orienta alunas e alunos da área da saúde, pode-se muito bem imaginar que provavelmente esses profissionais em formação dificilmente serão alheios às desigualdades sociais das mais diferentes ordens, como raciais e de gênero, quando estiverem atuando diretamente na assistência. Costuma ser contundente em sua didática, exigindo e impondo um ritmo crítico a tudo o que se passa em termos de sociedade.

3. Não se trata de uma posição comparável com a de Professor no Brasil. Talvez possamos estabelecer algum paralelo com o lugar de Professor Titular ou de Livre-Docente nas Universidades Públicas brasileiras.

Se, do ponto de vista teórico-metodológico, a produção acadêmica de Christine McCourt já é em si uma contribuição transformadora para as humanidades e as ciências ditas da vida, ela não se restringe a isso. Sua atuação certamente impacta, tensiona e provoca subjetividades de agentes institucionais parceiros, como colegas e alunos que com ela se encontram. Trata-se, sem dúvida, de uma antropóloga a ser reconhecida no campo da antropologia da saúde e de uma antropologia implicada. E com quem muito temos a aprender.

ENTREVISTA



Foto: Giles Perring

Para começar, tu poderias nos contar um pouco sobre a tua trajetória acadêmica na antropologia? Quais foram tuas motivações iniciais e como tu te interessaste por assuntos relacionados à saúde?

Eu obtive um diploma muito convencional em antropologia, na London School of Economics (LSE). Foi uma formação de muito boa qualidade, em um departamento renomado. Eu aproveitei bastante e aprendi muito, mas eu também tinha, na época, a sensação de que essa formação precisava ir além. Precisava falar mais com as pessoas além do universo acadêmico da antropologia, e com isso estar mais comprometida com o mundo ao invés de ficar do lado “de fora” desse mundo, de uma certa maneira.

Quando eu terminei minha formação, eu não tinha certeza do que iria fazer em seguida. Eu estava encantada de ter conseguido tão bons resultados, mas tive um filho logo depois do meu exame final e entrei

em licença-maternidade. Depois, aceitei um trabalho a tempo parcial, sobretudo porque isso seria prático para mim. O trabalho consistia em gerenciar uma cooperativa habitacional, e eu gostei disso, por requerer muito envolvimento com uma determinada comunidade. O trabalho era interessante e a uma distância razoável de caminhada da minha casa. Eu gostava do que fazia, mas também considerava voltar para a universidade para fazer um doutorado. De início, eu tinha pensado em fazer algo focado em religião, já que eu estava interessada na formação dos novos movimentos religiosos e nos estudos que a antropologia e a sociologia realizavam sobre o tema – curiosamente, eu voltei a me interessar nisso recentemente, em alguns dos meus trabalhos sobre assistência em saúde.

No entanto, eu mudei de ideia pouco tempo depois, na medida que, através do meu trabalho, eu tinha me deparado com uma nova ênfase das políticas públicas sobre as ditas “assistências comunitárias”. Isso porque associações habitacionais estavam planejando implementar na comunidade habitações protegidas para pessoas que voltavam de longa estada em hospital psiquiátrico. Ora, eu me dei conta de que as pesquisas direcionadas a essa questão tinham um cunho muito técnico, e que ninguém perguntava, basicamente, o que implicava falar em “comunidade”. Partia-se do princípio de que o conceito de comunidade era algo evidente e inquestionável – como se todo mundo soubesse, obviamente, o que era e o que significava comunidade. Havia também um interesse em “desinstitucionalizar”, e isso tinha sido debatido mais na psiquiatria radical (embora eu somente tenha aprendido isso mais tarde); mas, mais uma vez, esse interesse era muito enquadrado numa linguagem programática e ninguém parecia questionar (mais profundamente, quero dizer) o que era uma “instituição”, e, assim, o que significava afinal desinstitucionalizar. Meu terceiro ponto de interesse era que eu não conseguia ver, em tudo isso que estava acontecendo, onde estavam expressas as vozes e as experiências dos pacientes de longa internação nas instituições psiquiátricas. Eles pareciam ser mais objetos dessas (bem intencionadas) políticas do que sujeitos.

Então, apesar de eu já ter uma oferta de bolsa de estudo, eu decidi adiar meu doutorado por um ano, porque eu tinha dois filhos pequenos e

eu queria também explorar outras possíveis perguntas para uma pesquisa futura. No fim, eu resolvi fazer um estudo etnográfico do fechamento de uma instituição psiquiátrica, que contava com internamentos de longo prazo (*Victorian asylum*), no Reino Unido.

Realizar uma etnografia no seu próprio país e em um contexto urbano não era tão comum nessa época (fim dos anos 1980) e traz questões metodológicas específicas. Tu poderias nos contar um pouco sobre como tu lidaste com isso?

Não era tão comum, não, embora, dado o objeto de pesquisa que eu tinha escolhido, alguns ainda pudessem dizer que continuava a se tratar de uma forma de exotismo! No meu doutorado, eu passei muito tempo fazendo observação participante. Trata-se de uma abordagem muito convencional na antropologia, mas que, como vocês sublinharam, eu tive que desenvolver no meu país e na minha cidade de origem, ainda que em um ambiente muito novo e desconhecido.

Quando eu solicitei autorização para realizar a pesquisa nessa instituição psiquiátrica, não foi difícil, mas os responsáveis se mostraram muito desdenhosos. Para eles, uma pesquisa não-clínica consistiria mais em entrevistas formais ou sondagens do que em interagir com as pessoas no dia-a-dia e conversar de maneira informal. Considerava-se que os pacientes psiquiátricos de fato careciam de uma percepção sobre a sua condição ou experiência, de tal modo que não fazia sentido perguntar a eles sobre isso. Considerava-se também que eles eram pessoas muito “institucionalizadas” e, por isso, com quem seria muito difícil estabelecer uma aproximação e também conversar.

No caso de uma pesquisa convencional, à época, isso poderia ter sido verdade, mas não foi a minha experiência. Foi preciso apenas ter uma abordagem diferente e tempo suficiente para tanto. Eu não precisei agendar entrevistas: um meado de lã e agulhas de tricô foram ferramentas muito mais úteis, com as mulheres pelo menos; assim como fazer artesanato de rotina, com os homens e as mulheres. Eu passei muito tempo preparando chá, batendo papo, saindo às compras com pessoas,

fazendo tricô. No que diz respeito aos profissionais, eu observei reuniões e fiz entrevistas mais formais. Mas muitas vezes eu aprendia mais coisas quando eles me ofereciam caronas para a estação de metrô ou quando eu conversava com eles durante as atividades cotidianas. Tudo isso estimulou minha curiosidade sobre pesquisa e um interesse em metodologia.

Sobretudo, confirmou o que eu esperava acontecer: que a antropologia tinha um papel a desempenhar em pesquisa sobre saúde. Eu realmente quis me inserir, escutar e transmitir as vozes dos pacientes internados por muito tempo em instituições psiquiátricas. Eu também comecei a apoiar o movimento social dos usuários quando eu vi que as pessoas podiam se valer do argumento de que elas eram capazes de falar por si mesmas. O que eu podia fazer de mais útil era analisar de maneira crítica o processo de fechamento dessas instituições e as premissas que sustentavam tal processo.

Em contrapartida ao meu acesso às discussões com as agências públicas, eu tinha concordado em escrever um relatório – um relatório de cunho mais político e prático. Eu gostei do desafio de fazer algo desse tipo, o que era uma coisa nova para mim. No entanto, a resposta não foi positiva. Eu entendi que o tipo de observações produzidas no relatório poderia funcionar como um incômodo espelho para dada organização ou setor, mesmo que a intenção não tenha sido a de julgar. Eu queria dar pistas para a reflexão e não ideias fáceis ou superficiais. Eu estava ciente de que as pessoas achavam a abordagem da pesquisa difícil de entender, já que não era algo familiar – provavelmente é muito mais comum hoje em dia, mas naquela época era relativamente inovador nessa área. É interessante notar que, ao contrário dos funcionários com cargos administrativos, os profissionais envolvidos diretamente com os pacientes se mostraram muito mais entusiasmados e interessados em usar minha pesquisa para discussão e reflexão.

Enquanto eu estava terminando meu doutorado, ainda restando escrever uma parte da tese, eu precisei antever e conseguir um trabalho para continuidade pós-tese, por razões financeiras. Consegui rapidamente uma bolsa de pós-doutorado numa outra universidade, para trabalhar

sobre aspectos mais gerais da política pública de assistência comunitária em saúde. Gostei desse trabalho e aprendi muito, incluindo como escrever relatórios de maneira diferente e como colaborar com os responsáveis administrativos. Mais uma vez, era muito interessante ver como eles respondiam a abordagens mais antropológicas. Com frequência, a opinião dessas pessoas responsáveis pela administração era de que eu escrevia algo interessante de ler, mas não era disso que eles precisavam. Eles não queriam desconstruções das premissas que fundamentavam as políticas públicas ou uma análise crítica destas, mas respostas pragmáticas a problemas de implementação e, idealmente, receitas sobre o que medir e como medir. Eu tentei aprender como combinar uma visão teórica e metodológica antropológica com uma vontade e um compromisso sincero em contribuir para melhorar as políticas públicas, os cuidados em saúde e a assistência social.

Podemos ver que tu tiveste um forte interesse, desde o início, em desenvolver uma interface entre pesquisa e ação. Havia no Reino Unido uma reflexão em nível disciplinar sobre essa questão (o que se costuma chamar hoje de applied anthropology)?

Eu diria que não havia muita reflexão naquele momento, embora talvez sim em certos aspectos. Alguns dos meus antigos professores se mostraram decepcionados com a minha escolha de me direcionar para um trabalho mais “aplicado”. Eu também fui avisada por um experiente antropólogo de uma outra instituição que eu teria dificuldade em conseguir um cargo em um departamento de antropologia, caso eu continuasse com trabalhos desse tipo.

Apesar disso, o fato é que existe uma longa história de trabalho “aplicado” na antropologia britânica, particularmente em relação a campos de conhecimento como “Desenvolvimento”. Sobre a época que estamos a falar (fim dos anos 1980, anos 1990), houve dinâmicas muito interessantes na área da antropologia médica: tanto em Durham, com o projeto do campus de Stockton (que contemplava também questões de acesso mais amplas), quanto na University College London (UCL), onde

vários psiquiatras e outros médicos aproximaram-se da antropologia. Mesmo assim, ainda podia ser constatada uma certa divisão entre os antropólogos. Dava para sentir que, de alguma maneira, trabalhos mais aplicados não eram considerados como antropologia “de verdade”. Havia certas preocupações legítimas sobre o risco de perder de vista a vertente crítica com os trabalhos mais “aplicados”. Porém, me parecia que essas preocupações podiam ser enfrentadas e trabalhadas, ao invés de constituir um pretexto para afastar-se de qualquer trabalho com uma dimensão aplicada. Há também, é claro, uma longa e bastante salutar história com antropólogos financiados e/ou engajados com regimes coloniais e confrontos militares. Digo salutar porque gerou – e continua gerando – importantes reflexões e debates éticos.

Eu não acho que houve reflexões o suficiente, na época, por parte de organizações como a Royal Anthropological Institute (RAI) e a Association of Social Anthropologists (ASA) sobre o papel da antropologia ou sobre as pesquisas explicitamente aplicadas conduzidas por antropólogos. Isso mudou mais recentemente e essas associações estão agora claramente proativas nesse sentido. Mesmo assim, ainda é comum, nas reuniões da ASA Apply Network⁴, escutar estudantes de pós-graduação se queixarem de que seus departamentos não estão suficientemente interessados em trabalhos mais aplicados, nem suficientemente cientes de que os bons estudantes não conseguirão, todos, encontrar um lugar de atuação em departamentos de antropologia.

Quando eu estava fazendo meu doutorado, me sentia um pouco isolada por conta da minha abordagem e por isso me envolvi em espaços de discussão tal como em uma associação que se chamava então British Association for Social Anthropology in Policy and Practice (BASAPP). O periódico que eu edito hoje⁵ encontra sua origem nessa rede e está agora vinculado com a ASA Apply network, que tem um foco similar.

4. A ASA Apply Network foi fundada em 2004, por ocasião de uma conferência da ASA em Durham (UK). <https://www.theasa.org/networks/apply/network.html>

5. O periódico se intitula *Anthropology in Action. Journal for Applied Anthropology in Policy and Practice*. É publicado pela editora Berghahn: <https://www.berghahnjournals.com/view/journals/aia/aia-overview.xml>.

Então, muitas coisas mudaram, mas não tudo. Eu escrevi alguns editoriais sobre como antropólogos raramente são questionados ou raramente aceitam comentar assuntos públicos, a atualidade ou políticas públicas. Também escrevi sobre uma certa negatividade associada com a formação intelectual “antropológica” de Barack Obama.

Tu mencionaste que a primeira vez que escreveste um relatório para uma instituição não acadêmica, a recepção não foi tão entusiasmada. Depois, tentaste colaborar mais proximamente aos responsáveis pela implementação de políticas públicas, mas falaste que a tendência continuava a ser a de uma expectativa por soluções pragmáticas e não por avaliações críticas, a serem dadas pelos pesquisadores antropólogos. Tu poderias explicar esse ponto mais detalhadamente, referindo-te por exemplo a algumas experiências significativas? Quais dificuldades enfrentaste ao tentar relacionar pesquisa e “ação”, e quais os bons resultados alcançados? De forma mais geral, a pergunta seria: como a antropologia poderia, na tua opinião, contribuir para o aprimoramento das políticas públicas de saúde?

No caso do relatório que escrevi durante meu doutorado, considero que a instituição não entendeu muito bem, apesar de meu esclarecimento de que o engajamento seria crítico – em um sentido acadêmico, quero dizer, de colocar perguntas úteis. Era interessante para mim constatar, como já dito, que os funcionários em relação direta com as pessoas internadas (“pacientes”) eram muito mais interessados em discutir e usar o relatório do que os administradores. No caso do meu pós-doutorado, a resposta da equipe à qual estava ligada e que atuava em interface com o departamento de saúde não foi de modo algum negativa. Consideraram interessante o que eu tinha escrito. No entanto, não era essa a prioridade deles, nem ao menos o que queriam encarar como foco de atenção. A administração tinha o seu programa e apenas queria implementá-lo de maneira simples. Então, o que ela não apreciou no meu relatório foi justamente o fato de ele enfatizar a importância da complexidade. Ora, para mim, a desconstrução

e a análise dos conceitos, por exemplo, não eram uma ociosa diversão acadêmica. Ao contrário, tinham um propósito porque as palavras e os conceitos podem ser usados de muitas maneiras – performativamente, retoricamente, com sentidos variáveis, e assim por diante. A importância desse ponto se tornou evidente durante meu doutorado: havia muito trabalho realizado, com custos e esforços consideráveis, para fazer coisas como “criar comunidades” ou fazer “regressar as pessoas para a comunidade”, ou ainda “desinstitucionalizar”, sem (na minha opinião) uma análise suficientemente aprofundada do que e de como as diferentes partes envolvidas significavam ou entendiam ser tais eventos.

Depois disso, trabalhei para o NHS⁶ por alguns anos e eu realmente gostei da pesquisa. Eu tinha considerado, certa vez, estudar medicina, inclusive, mas eu desisti da ideia porque não queria perder o contato com as humanidades. Eu provavelmente não estava ciente, quando era adolescente, de que havia muito interesse nas humanidades por partes de médicos e pesquisadores na área da saúde, mesmo que isso possa ter se consolidado somente mais recentemente – estamos todos tornando-nos mais interdisciplinares, e isso é uma boa coisa. De qualquer forma, eu passei a ter muito interesse na pesquisa em si, especialmente através de um interesse meu pelo parto como algo fisiológico, mas também cultural. Adorei me concentrar sobre as experiências de mulheres, descobrindo como vidas podiam ser marcadas pela maneira como os serviços de saúde eram concebidos e prestados – e como eles conceitualizavam e gerenciavam o trabalho em saúde. Eu acho que estava mais orientada para a “ação” do que agora, em vários sentidos, e me comprometi com a editoração da revista *Anthropology in Action* em parte porque eu encontrava dificuldades em conservar um foco disciplinar, trabalhando em um cenário sem antropólogos ao redor. Eu participava de conferências de antropologia e buscava contemplar uma perspectiva mais antropológica, mas a prioridade sempre era a de publicar em revistas de saúde e disseminar pesquisa da maneira mais aplicada possível.

6. NHS: National Health Service. É o equivalente ao SUS no Reino Unido.

Avalio que estava fazendo um trabalho relevante, apesar da dificuldade de apresentar e explicar para as pessoas o valor de uma abordagem antropológica. Eu tinha também me tornado mais versada e mais grata em relação a outras disciplinas. Em um determinado momento, enquanto eu ainda trabalhava no NHS, apresentei um artigo analítico sobre a *Evidence-Based Medicine* (EBM)⁷. Nele, questionei os métodos e algumas de suas premissas filosóficas. Propus também uma abordagem mais fundamentada em um pensamento da complexidade. Isso não agradou a um famoso guru da EBM, que se queixou para a professora com quem eu trabalhava, que era uma profissional da saúde. No entanto, essa professora apoiou minha abordagem crítica. Mais de uma década depois, encontro muitos pesquisadores com uma formação em saúde que defendem pontos similares aos que eu apontara anos atrás; no entanto, eles costumam ganhar muito mais crédito fazendo isso do que antropólogos e cientistas sociais que tenham dito o mesmo em décadas anteriores.

Isso mostra o quanto as coisas mudaram. A medicina levou em consideração muitas questões levantadas nos escritos críticos de sociólogos e antropólogos. Parece-me muitas vezes que alguns antropólogos que submetem seus artigos na revista *Anthropology in Action* são um tanto ingênuos por subestimarem quantas mudanças já aconteceram e quantas reflexões já foram feitas. Outras disciplinas usam abordagens críticas ou participativas, enquanto antropólogos não são sempre competentes ou exemplares nesses quesitos.

No entanto, eu continuo me deparando com coisas que decepcionam. Eu já passei por situações como ser procurada para participar de pesquisa em que, finalmente, quando o dinheiro iniciava a ficar escasso, o pesquisador coordenador cortava justamente a contribuição e participação antropológica. Também constato, às vezes, uma subestimação do trabalho e das habilidades envolvidas e necessárias para realização de uma pesquisa antropológica, como a definição de prazos e de níveis de financiamento simplesmente insuficientes. A etnografia muitas vezes é mal compreendida e tratada como se fosse uma mera “observação” ou uma “observação

7. Em português: “medicina baseada em evidências”.

participante” sem necessidade de formação para tanto, ou ainda que se trata de realizar entrevistas qualitativas, desprovidas de qualquer enfoque filosófico ou teórico. Alguns bons artigos foram publicados a respeito dessas questões no último número de *Anthropology in Action*⁸. Nesse número, há artigos escritos por antropólogos que trabalham em equipes multiprofissionais em temas relativos à saúde global. Ser uma editora de revista acadêmica implica muito trabalho, mas me permite ler muitos artigos de antropologia que são relevantes para meus interesses em geral, o que eu não teria tempo de fazer caso não fosse, justamente, esse trabalho de editoração. Existem artigos fantásticos que mostram como as abordagens antropológicas podem ajudar a desafiar as políticas públicas de uma maneira construtiva, e a aprimorar áreas como bem-estar, saúde e assim por diante.

Por fim, gostaríamos de ter tuas impressões sobre o ambiente científico no qual desenvolves pesquisas e, em particular, sobre a interdisciplinaridade. Tu poderias nos contar como te sentes trabalhando como antropóloga em um departamento de Obstetrícia e Radiografia? Quais são os desafios mais significativos nesse contexto?

Relembrando minha trajetória profissional, eu me dou conta que eu sempre gostei de atravessar fronteiras – e isso tem a ver, com certeza, com o interesse que tenho pelo trabalho interdisciplinar. Eu cresci em um ambiente católico irlandês e, quando criança, eu era fascinada pela religião. Eu gostava mesmo das aulas de catecismo e de fazer perguntas para as freiras e para os padres. Por outro lado, eu também adorava ciência; e era uma boa aluna nas disciplinas científicas da escola, tanto é que meus professores me incentivavam a estudar medicina. Mas eu não me conformava com a ideia de estudar “ciência pura”, nem com a ideia de não estudar ciência de modo algum. À medida que crescemos, o currículo se torna mais “restrito”, e eu não estava feliz com isso. Isso me fez pensar que

8. Trata-se do vol. 26, issue 1 (Mar 2019): *Anthropology in Global Health? Creating a Space for Critical Incongruity*. Disponível em: <https://www.berghahnjournals.com/view/journals/aia/26/1/aia.26.issue-1.xml>.

a medicina era “restrita” – percebi mais tarde que isso não era exatamente verdade ou, se fosse o caso de ser, isso se apresentaria como um problema central para a medicina. Depois, quando eu quis me focar sobre um tema mais aplicado durante meu doutorado, acho que também rejeitei a falta de interesse e suporte que eu sentia nessa época. Nesse sentido, direcionei minha atenção para uma área mais interdisciplinar e que também incluía “ciência”. Como falei, havia departamentos de antropologia que tinham essa abordagem no momento em que estava a fazer minha formação, mas eu não estava em um deles.

Como tu sabes, Maria Paula, nosso departamento e centro de pesquisa é muito interdisciplinar, o que eu adoro. Desde cedo, quando eu trabalhava para o NHS, eu achei as parteiras particularmente receptivas à antropologia. Isso tem muito a ver com as políticas de reprodução e maternidade: elas veem a antropologia como um recurso para pensar de maneira diferente e para lançar boas perguntas, falar sobre poder, hierarquia, questionar as maneiras pelas quais os cuidados médicos estão sendo desenvolvidos. Então isso é ótimo, e eu amo ensinar para as parteiras também. Eu ensino um módulo sobre a história do parto e da obstetrícia, e sobre como a reprodução é conceitualizada e gerenciada. Parece-me que as estudantes conseguem muito bem usar a teoria social e antropológica de uma maneira mais geral, para ajudá-las a pensar e refletir sobre todas as questões que elas encontram, e também sobre o próprio trabalho delas.

Como já falamos, fazer uma pesquisa antropológica na sua “própria cultura” não é uma coisa fácil, mesmo quando escolhemos, como fiz no meu doutorado, um “lugar” bastante desconhecido. Agora oriento alunos de pós-graduação que usam frequentemente abordagens etnográficas para estudarem seus próprios ambientes de trabalho e também suas próprias profissões. Isso é ainda mais difícil. Eu vejo como parte do meu trabalho colocar-lhes perguntas de modo a fazer com que não fiquem demasiado imersos, que sejam capazes de manter um pouco de distanciamento. Ler e usar trabalho teórico é importante para isso, bem como desenvolver trabalho comparativo entre diferentes contextos.

Eu provavelmente aprendi muito ao longo do tempo sobre como apresentar a teoria de uma maneira mais acessível. Eu também aprendi muito sobre como escrever de forma mais sucinta, ser mais clara (eu acho, pelo menos!), e fico mais impaciente com artigos submetidos que “enrolam” e parecem propositalmente obscuros. Alguns dos mais renomados antropólogos que moldaram o pensamento da disciplina escreveram de uma forma muito lúcida, apesar dos escritos deles serem muito teóricos e complexos. Isso pode ser feito, mas exige trabalho. É como um artesanato.

É claro que tem desafios também. É muito difícil se manter em meio a tanta diversidade de campos de saberes, e eu sempre fico preocupada em ficar “para trás” em discussões advindas de diferentes áreas da literatura antropológica. Não tenho tempo suficiente agora para ler mais amplamente, mas eu espero que possa continuar a pensar em sentido “amplo”. Por outro lado, é um desafio manter o foco disciplinar quando não há muitas pessoas com a sua mesma formação ao seu redor, e é por isso que eu tento priorizar ir para congressos de antropologia. Eu estou tentando dizer “não” para certas coisas com mais facilidade. Por exemplo, tento concordar em revisar ou participar de bancas somente se estas atividades se mostrarem interessantes antropológicamente. Nem sempre consigo dizer “não” no caso de não o serem, e isso é cansativo!

Eu sempre pensei que antropólogos trabalhando em áreas ou cargos “aplicados” podiam ou deveriam ser capazes de contribuir com o desenvolvimento da teoria antropológica – não somente usá-la como um tipo de reservatório a ser aplicado para problemas práticos, políticos ou administrativos. Na realidade, eu acho que é difícil fazer todas as coisas, e eu escolhi me focar mais nessa direção. Talvez, se eu tivesse escolhido um cargo em um departamento de antropologia, isso teria sido difícil, mas eu segui o que me interessava no momento em que tais escolhas precisam ser feitas na carreira acadêmica.

Eu também estou feliz por te ter, Maria Paula, aqui no nosso departamento durante seu *Fellowship*. É muito bom ter uma outra antropóloga para conversar sobre várias coisas, mesmo que eu não encontre tempo suficiente para fazer o quanto eu gostaria. Isso mostra que é provavelmente importante ter um grupo significativo de pessoas com uma formação similar, mesmo que se valorize trabalhar em um centro interdisciplinar.

PRIMEIRA PARTE:
ETNOGRAFIA E TEORIA

DAS INTENSIDADES EM CAMPO ÀS RUPTURAS ONTOLÓGICAS: OS CAMINHOS PARA A COMPREENSÃO DE UMA COSMOPOLÍTICA QUILOMBOLA

Milena Silvester Quadros

O texto trata do encontro entre mundos divergentes. Mais precisamente dos dilemas, das incompreensões e daquelas informações que custam a se tornar plausíveis durante as incursões que nós, pesquisadores, realizamos em nossos universos de pesquisa. Se tal encontro é capaz de gerar experiências dramáticas que nos puxam para fora dos lugares que confortavelmente habitamos, ele é, na mesma medida, o único caminho possível para produzir uma grade de inteligibilidade razoável e válida para todos aqueles implicados no movimento que produz uma pesquisa. O artigo trata desses movimentos dissonantes e das divergências decorridas da atenção recente que os povos negros rurais têm recebido no cenário público brasileiro.

O texto trata, ainda, das categorias nativas de um povo quilombola, a partir das quais é possível colocar em xeque os pressupostos, as verdades e as certezas utilizadas por especialistas, por mediadores de políticas públicas e por pesquisadores para adentrar o mundo quilombola. A atenção crescente de estudos focalizando populações negras rurais nos coloca em relação com estilos de criatividade que até pouco tempo mantinham-se ocultos. Desse interesse, brotam concepções divergentes acerca do território, da identidade e da composição da vida quilombola, que abrem o caminho para a formulação de conceitos outros. Conceitos que testam as categorias habituais com que estamos acostumados a manejar.

O trabalho apresenta lampejos de reflexividades advindas de uma experiência etnográfica realizada na comunidade quilombola de Júlio Borges, situada no distrito de mesmo nome pertencente ao município de Salto do Jacuí, Rio Grande do Sul – Brasil, durante o processo de titulação territorial. Em Júlio Borges, além dos quilombolas, passaram a residir na área em vias de titulação,

ao longo do movimento de territorialização quilombola, coletivos de indígenas kaingang e algumas famílias de posseiros. As formas de convívio entre quilombolas e indígenas levam-nos a penetrar em um mundo marcado pela transformação e pela diferenciação em movimentos sucessivos de devir. Isto quer dizer que um estilo de relação e de convívio marcados pelo movimento desenha a organização do mundo quilombola, ao mesmo tempo que nos coloca diante de certas modalidades de agenciamento político. Essa potência coloca à prova os dispositivos estatais de organização do território de Júlio Borges operacionalizados pela Política Nacional de Titulação Territorial, assim como as categorias que convencionalmente mobilizamos para estudar os povos rurais no Brasil.

Tendo como pano de fundo os acontecimentos que sucederam a Política de Titulação Territorial, a intenção do artigo é tanto aprofundar o conhecimento acerca das comunidades quilombolas do Rio Grande do Sul quanto contribuir para um debate epistemológico. Por um lado, colocam-se em perspectiva e questionam-se os aparelhos de Estado que atuam diretamente nessas comunidades; por outro lado, examinam-se os pressupostos ontológicos implicados nas operações de construção do saber acadêmico.

UMA ADIVINHA

1. A primeira aproximação

Ao som dos tapas para matar os borrachudos, girava a cuia na roda de chimarrão no primeiro dia que estive no vilarejo rural Júlio Borges. Minha inserção em campo foi um tanto acidental, pois, nesta primeira vez que estive na comunidade, fui ao município de Salto do Jacuí com o propósito de conversar informalmente com um dos servidores da Secretaria de Desenvolvimento Rural, Pesca e Cooperativismo (SDR) do Estado do Rio Grande do Sul (RS), que estava na cidade para resolver questões atinentes aos coletivos negros, indígenas e de sem-terras que residem em Júlio Borges. A intenção era apenas acercar-me dos acontecimentos que envolviam a titulação de uma área, pertencente ao Estado, a um coletivo cuja ascendência remonta ao período da escravidão.

Enquanto conversava com o servidor da SDR na pequena antessala que separa o setor de Infraestrutura do longo corredor que leva à escada principal da Prefeitura Municipal, fomos algumas vezes interpelados por dois funcionários. Tratava-se de funcionários indígenas da etnia kaingang que integravam o coletivo da Borboleta e ocupavam cargos de confiança na gestão municipal da época. Demonstrando certa preocupação, buscavam informações sobre o andamento do processo que envolvia a denúncia de ocupação de uma casa em Júlio Borges feita ao Ministério Público. A casa abandonada por pequenos agricultores foi ocupada por outra coletividade kaingang, essa provinda da Terra Indígena da Guarita, que se alojou havia cerca de dois anos – início de dois mil e treze – em uma pequena porção de terras que compunha a área de duzentos e onze hectares, que está sendo titulada aos quilombolas em Júlio Borges. A denúncia fora realizada pelos indígenas kaingang da Borboleta que viviam na área do Estado já há mais tempo e que, portanto, não aceitavam a presença daqueles na região.

Logo em seguida, o servidor da SDR convidou-me para acompanhá-lo até o vilarejo Júlio Borges, pois seu compromisso no Salto do Jacuí durante aquela semana era ir até à zona dos conflitos para mediar a situação. Chegando ao vilarejo, fomos gentilmente integrados à roda de chimarrão já formada por Augusta (Irmã Augusta, como é conhecida por todos), por seu esposo, pelo presidente da Associação Quilombola de Júlio Borges, por Maria, por Zeida e por Felipa¹, cujas residências encontram-se próximas umas das outras e localizadas em uma das entradas do povoado. O conjunto de residências forma o núcleo de uma das três famílias quilombolas que ali residem. Os que moram nessa área também são informalmente denominados moradores “da ponte”, em alusão à estreita passagem erigida sobre o córrego que corta a parte baixa da região onde suas casas estão situadas.

Na roda de chimarrão, cruzando por entre as cadeiras, alguns gatos eram enxotados com frequência para fora do círculo, mas teimavam em voltar. Além

1. Os nomes foram substituídos por nomes fictícios para garantir o anonimato dos moradores da localidade.

dos gatos, conversávamos em meio à presença dos borrachudos (um simúlideo abundante na região) que, a mim, particularmente, causava muito desconforto, em virtude das dezenas de picadas bastante dolorosas que recebíamos desses insetos. Durante nossa conversa, Felipa me contava que a sanga e as cachoeiras eram os locais onde os quilombolas encontravam-se em tempos mais antigos para lavar roupas, retirar água para o consumo doméstico ou para se refrescar nos dias de calor. Os espaços por onde passam as águas eram lugares de convívio e socialidade entre os moradores da localidade. No entanto, o uso desses espaços ficou limitado devido ao uso excessivo de agrotóxicos e venenos realizado pelos granjeiros vizinhos. Além desse problema, muitos relataram que a sanga e as nascentes praticamente secam durante o crescimento da soja e do trigo, em virtude do uso excessivo de água nos “pivots” de irrigação.

Na sequência da conversa, despedimo-nos das pessoas que ali estavam e seguimos caminho em direção à área do conflito. No trajeto, a caminhonete Ranger da SDR em que estávamos foi diversas vezes interceptada por moradores de Júlio Borges – quilombolas, pequenos agricultores e indígenas. Quanto aos primeiros, interessavam-se pelas questões que envolvem o modo de utilização da terra. Esse assunto também havia sido abordado pelos moradores “da ponte”. As apreensões a esse respeito desenrolam-se em um contexto no qual o governo do Estado propõe um modo específico de utilização da terra que está sendo titulada ao coletivo, cujas diretrizes, segundo o órgão que coordena a titulação da área, estaria de acordo com as formas de organização quilombola e condizentes com a identidade deste agrupamento. O governo propõe, assim, que a terra seja utilizada coletivamente; além do que, propõe racionalizar o sistema produtivo a partir do plantio das culturas da região, segundo a época do ano. Muitos não estão propensos a aceitar essa proposta, pois querem utilizar a terra para fazer usos específicos de acordo com os desejos de cada família, tal como roças de subsistência, criação de animais, cultivo de peixes e abelhas, entre outras atividades.

Na continuação, fomos interpelados por dois agricultores que estavam para deixar o vilarejo e ser transferidos para um assentamento no município de São Gabriel. Acontece que algumas famílias, que não se enquadraram em nenhuma

categoria étnica para permanecer na região, passaram a compor o cadastro do INCRA na condição de “sem-terras”, sendo incluídas no Programa Nacional de Reforma Agrária e transferidas para a área de assentamento. Um dos senhores perguntava sobre o prazo para deixar o local, e o outro interrogava se, ao invés dele, poderia inserir o filho na política de assentamento, já que era aposentado como servidor público da CEEE e não se adequava nas exigências da Política. Alegando terem passado toda sua vida ali, algumas famílias não querem deixar o local, pois recusam-se a receber um lote de terra em outro município.

Dando prosseguimento ao trajeto, passamos pela casa que é alvo da denúncia ao Ministério Público por “invasão”. A pequena casa de madeira, abandonada por um dos reassentados em São Gabriel, havia sido invadida há cerca de uma semana pelo coletivo kaingang vindo da Terra Indígena da Guarita, e ali estavam uma mulher indígena e quatro crianças ao redor de um fogo de chão onde cozinhava uma panela de feijão. Disse-nos que o marido estava trabalhando na lavoura e que naquela tarde a casa já havia sido alvejada por dois tiros. Olhando para o alto, podíamos ver homens entrincheirados ao longo da estrada de chão que corta a parte mais alta de onde nos encontrávamos. Eram membros do agrupamento kaingang rival, o coletivo da Borboleta. Logo abaixo, achava-se o restante das famílias ligadas ao coletivo kaingang da Guarita, que participaram do plano de “invasão”.

Ficamos ali por alguns minutos e, enquanto escutava as tentativas de acordo entre os recém chegados indígenas e o representante do Estado, sem que pudesse, naquele momento, fazer qualquer ideia do que acontecia em Júlio Borges, fiquei a observar o contexto ao meu redor: uma extensa área de terra em processo de titulação em favor de famílias quilombolas, ocupada recentemente por famílias kaingang providas da Terra Indígena da Guarita, que entraram em confronto com o coletivo da mesma etnia kaingang que já residia nas terras de Júlio Borges e não aceitaram sua presença. Na minha frente, cerca de dez barracos erguidos pelos indígenas kaingang da Guarita com pedaços de madeira, lona e taquara; cachorros magros; caturritas domesticadas pelos indígenas e algumas crianças tentando livrar-se dos borrachudos que se amontoavam como nuvens ao seu redor.

2. Júlio Borges: um caso complicado!

Júlio Borges é um caso complicado! Assim foi resumido o processo jurídico de titulação territorial aos quilombolas, iniciado junto ao INCRA no ano de 2005, pela maior parte dos mediadores do Estado que estiveram de alguma forma envolvidos neste acontecimento.

Por envolver normalmente interesses que englobam concepções da terra como um bem capitalizado, as etapas que correspondem à titulação de territórios quilombolas nem sempre são fáceis de acontecer. É comum haver contestações durante as operações de desintrusão das áreas tituladas que irrompem em coações, ameaças e violências aos beneficiários dos territórios titulados. Esse foi o caso de Júlio Borges e também o das comunidades quilombolas vizinhas de Rincão dos Caixões e do Sítio, cujos moradores se vinculam ao mesmo tronco de parentesco que os quilombolas de Júlio Borges.

Ainda que o caso de Júlio Borges, sob esse aspecto, não configurasse uma exceção, se comparado aos processos de demarcação e titulação das demais comunidades, tanto as mencionadas acima quanto outras espalhadas pelo Estado brasileiro, ainda assim o levava a ser interpretado como um caso complicado. Essas pressuposições que envolveram a titulação territorial estão relacionadas com a singularidade dos fenômenos encadeados no processo específico de Júlio Borges. A área titulada ao coletivo não pertence a particulares, mas ao Estado, e o processo de desintrusão não envolveu a retirada de proprietários empoderados, e sim de indígenas e famílias de posseiros. A particularidade desse evento provocava cortes nas relações que vinculavam as coletividades que vivem na região, e esses cortes se replicavam nas próprias relações dos mediadores do Estado com os quilombolas.

Visando a cumprir com o previsto no Artigo 68 da Constituição Federal de 1988, regulamentado pelo decreto 4887 de 2003, o Estado, por intermédio da ação do INCRA e da Secretaria de Desenvolvimento Rural do RS, notificou o coletivo kaingang da Borboleta e as famílias de posseiros a deixarem o local. Como represália a esta notificação, que ocorreu no início do ano de 2013, dirigiu-se ao povoado o já mencionado coletivo kaingang chegado da Terra Indígena da Guarita, que escolheu permanecer no local enquanto aguardava a definição sobre a demarcação da Borboleta.

O cumprimento da lei colocava o Estado, nesse momento, como mediador das relações dos quilombolas com o seu território, mas não com as outras alteridades (indígenas e posseiros) que tinham interesse no local. A concretização da Política esteve atrelada às etapas que visam a provar, através de uma recomposição histórica do passado vivido por essas pessoas, o vínculo étnico dos negros com o lugar e com a terra. Para isso, foi elaborado um Relatório Técnico de Identificação e Demarcação (RTID) do território quilombola, que envolve diferentes etapas, dentre elas a realização de um Relatório Antropológico de Caracterização Histórica da Comunidade. Em Júlio Borges, esse documento foi elaborado através de licitação realizada pelo INCRA, na qual foi contemplada uma empresa do Estado de Santa Catarina. A antropóloga realizou o estudo na comunidade durante o ano de 2013 e, no ano seguinte, o Relatório foi apresentado à comunidade para conhecimento e validação.

Mais do que compor com as memórias e as trajetórias de territorialização das famílias na localidade, como menciona Buti (2014, p. 181), antropólogo responsável pela elaboração do documento na Comunidade Quilombola do Sítio, o Relatório Antropológico “visa reivindicar uma continuidade radical entre o marco escravista e o grupo”; mais do que isso, reivindica “a cor como vinculada à raça, o grupo como vinculado à itinerância e as terras como vinculadas à expropriação”. Com o intuito de embasar a Política Nacional, o estudo é carregado de narrativas sobre expropriações territoriais, constrangimentos, vínculos com a terra que os religam, através da memória, ao passado, recuperando uma identidade étnica ao grupo. A história, neste sentido, traz consigo a possibilidade de acesso a um direito e à “chance” do reordenamento fundiário.

O fato é que, em Júlio Borges, o Relatório Antropológico foi contestado pelos quilombolas e, com ele, a própria validade da imagem de uma identidade étnica. A contestação do estudo realizado por especialistas para reconstruir memórias e restituir o passado aos coletivos que, em outros tempos, eram vistos apenas como populações empobrecidas vivendo em situação de abandono pelo Poder Público, desorganizou os registros com os quais os mediadores do Estado (coordenadores de órgãos públicos, extensionistas, antropólogos e outros especialistas) pautaram a organização da Política Nacional de Titulação.

O resultado disso foi o se esquivar, evitar falar, escorregar para outros assuntos, sonegar informações e transferir para outros a responsabilidade sobre os eventos transcorridos. Tudo isso acontecia deliberadamente. Alguns mediadores do Estado chegavam a dizer: sobre Júlio Borges eu não falo. A responsabilidade pelo não andamento do processo conforme o planejado, por sua vez, era imputada a múltiplos problemas: a má atuação de servidores públicos ao intercederem junto às famílias de indígenas e posseiros; o tipo insatisfeito, incivilizado e rude que caracterizaria os negros que vivem nesta região; a sua falta de destreza em operar as categorias da representação política; além da incompetência da antropóloga e da empresa responsável pela elaboração do Relatório Antropológico. Todas estas questões replicavam-se no meu campo de pesquisa² e deixavam-me confusa sobre os acontecimentos que envolveram a Titulação Territorial, transformando as primeiras experiências em campo, de fato, em uma adivinha.

Somado ao meu olhar “sociológico” sobre os fenômenos etnográficos, do qual tratarei na próxima sessão, o caminho de desconstrução dessa imagem foi lento, difuso e, quem sabe, incompleto. De todo o modo, “descomplicar o caso de Júlio Borges” só foi possível a partir do momento em que deixei de dar maior credibilidade aos jogos discursivos daqueles que estão ao lado da Razão, da Ciência e do Estado e passei a levar a sério os enunciados nativos, assim como seus agenciamentos de fala, os conceitos que criam para justificar suas ações e interpretar os acontecimentos que decorrem da Política de Titulação do território quilombola. São dos conceitos e dos agenciamentos teóricos de que tratarei na próxima sessão.

DOS EMBARALHAMENTOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

1. A Sociologia como segurança

As experiências narradas até aqui formaram o contexto do qual fui aproximada no início da pesquisa realizada no território de Júlio Borges. Meu intuito inicial, de modo geral, era estudar uma comunidade quilombola em sua

2. Como mencionarei adiante de modo mais detalhado, trata-se de uma etnografia realizada para o trabalho de doutoramento.

relação com as recentes políticas públicas, especialmente as atinentes à titulação de territórios tradicionalmente ocupados por coletivos negros. Uma predileção por estudar comunidades étnicas, sobretudo negras, em situações de invisibilidade, serviu, então, de impulso para que chegasse até Júlio Borges. Chamava-me bastante a atenção a existência de comunidades como essa em áreas rurais em praticamente todo o território brasileiro, travando lutas e resistências, assim como atualizando formas de assujeitamento que estiveram longe de cessar com a abolição da escravidão em 1888.

Ao redesenhar a experiência inicial vivida em campo, brevemente relatada nas páginas anteriores, para então decodificá-la em texto, e, se me fosse sugerido, à época, descrevê-la em imagem, esta estaria próxima ao de um quebra-cabeças. A imagem do quebra-cabeça situava-me num contexto em que a Política de Titulação provocava, ela mesma, uma série de descontinuidades na vida de diversas pessoas. Nesse primeiro encontro, fui levada a presenciar algumas das tantas controvérsias que envolveram a Política de Titulação em Júlio Borges, além de outras tantas desdobradas ao longo do trabalho de campo, realizado no transcurso dos anos de 2013 e 2014. Dentre elas, o conflito entre dois agrupamentos indígenas de uma mesma etnia; as contradições nas categorias sociais movidas pelo Estado e por esta pesquisadora; as controvérsias entre a ciência, a política e a realidade vivida em Júlio Borges na elaboração do RTID de territórios remanescentes de quilombo; a construção de alianças interétnicas e modos de ajuda mútua; a produção de segmentaridades fluidas e acidentais; e, não raro, deslealdades e traições que atingiram as coletividades que habitam o território de Júlio Borges. Uma só política, em um só lugar, resultava em sem fins de acontecimentos que custavam a se encaixar, como num quebra-cabeças, nos métodos científicos.

Todavia, se me fosse sugerido, ao término do trabalho, transcrever em imagem, se isso fosse possível, os resultados que compuseram a tese de doutorado *O próximo do território quilombola: a cosmopolítica dos moradores de Júlio Borges* – da qual resulta o presente artigo –, a imagem seria hoje a de um caleidoscópio. Um caleidoscópio dá forma a jogos de imagens que, através do reflexo da luz exterior

em pequenos espelhos inclinados, apresentam, a cada movimento, combinações variadas que dificilmente se repetem. Como descreveu Paul Veyne (1982), não há nada de mais determinado do que os distintos fragmentos de vidro que compõem este instrumento; contudo, é impossível determinar uma regularidade ou fazer a ciência das imagens que esses fragmentos produzem nas intermináveis relações que as figuras mantêm entre si a partir dos movimentos realizados.

Para ascender a tal ciência, algumas condições teriam de ser satisfeitas, considera o autor. Seria preciso que o caleidoscópio fosse construído de tal forma que pudesse reencontrar, por trás da variedade de figuras, algumas estruturas que se repetem periodicamente e cuja repetição se possa prever, ou que a precisão do movimento com a mão introduza, repetidamente, esta ou aquela figura sempre no mesmo lugar. Se essas condições não forem satisfeitas, não se poderá fazer mais do que contar a história da sucessão das imagens que aparecem. A história não tem sentido nem ciclos, se seguirmos a pragmática de Veyne. Por isso, se reiniciasse o trabalho de campo hoje, se retornasse ao mesmo local e desejasse estudar os acontecimentos que resultam atualmente da mesma Política de Titulação, o que encontraria em campo, no limite, seriam apenas outras imagens desenhadas a partir das mesmas figuras.

Os fenômenos que descrevo em parte nesse texto, assim como o conjunto das experiências vividas em campo, ensinaram-me a romper com um tipo de pensamento fortemente alicerçado sobre pontos fixos. Se cabe a analogia, como as partes de um quebra-cabeças. De início, o impacto causado pelas primeiras impressões que relatei levava-me a tentar encaixar supostas peças, sem perceber que a singularidade dos acontecimentos que envolveram a Titulação Territorial a um remanescente de quilombo na localidade de Júlio Borges produzia desenhos imprevisíveis do ponto de vista de uma regularidade científica. Essa dificuldade, de certo modo, uma predileção pelas peças, pelos fragmentos e por suas fronteiras me faziam devota de um mundo que tem fixação pelas coisas estáveis, estabilizáveis e, por isso, mais compreensíveis.

Meu pensamento era corolário do que Strathern (2014, p. 231) chama de “uma matemática que vê o mundo como inerentemente dividido em unidades”. Esse ponto de vista, do qual me descobri herdeira, segundo Strathern, traz, em si, sua própria conclusão: “o entendimento das relações como extrínsecas a essas unidades, isto é, como formas secundárias de conectar as coisas” (2014, p. 231). Como lembra a autora, embora os fragmentos pertençam ao domínio da vida humana, sempre que os abstraímos como “coisas”: fora de seus inúmeros contextos relacionais, conferimos a eles uma identidade anterior a qualquer tipo de relação.

Devedora deste modo particular de estruturar o pensamento, comecei a pesquisa em Júlio Borges tentando encontrar regularidades, modelos e padrões com os quais pudesse interpretar aqueles fenômenos que, à primeira vista, pareciam tão complexos. A certa altura, porém, percebi que não seria possível encaixar peças. Foi quando me vi instigada a interpretar a mim mesma, passando em inspeção não apenas as minhas suposições teóricas e metodológicas, mas o meu olhar sobre o mundo e sobre as coisas do mundo, isto é, meu próprio pensamento. De maneira não deliberada, lancei-me a uma desconstrução ontológica de muitas dessas certezas e percorri outros referenciais que ajudassem a produzir um novo olhar sobre as experiências vividas em campo. Quanto à primeira operação, a de desconstrução de certas convicções, foi preciso realizar uma minúscula arqueologia de minha formação acadêmica que me levou a descobrir o quanto minha formação munia-me de destreza para operar categorias conceituais fixadas pela Sociologia.

Debitária de uma formação acadêmica que categoriza realidades vividas, em Júlio Borges, eu mobilizava o conjunto de referenciais teóricos e as categorias ensejadas pela Sociologia para afastar do meu campo de pesquisa qualquer tipo de imprevisibilidade ou incerteza originada na divergência. Não por uma escolha deliberada que tivesse feito, mas por reproduzir um ensinamento quase unânime na Sociologia que diz: “devemos afastar da pesquisa toda fonte de incerteza para que possamos nos mover com segurança em terreno firme e controlado”. A validade da pesquisa advém, propriamente, do uso adequado de categorias que controlam nosso campo de pesquisa. Essas categorias podem ser os grupos sociais ou as classes, os

padrões de pensamento ou o imaginário coletivo, a cultura e, inclusive, as redes sociais, quando essas aspiram exclusivamente a junção de pontos, egos, coisas.

Com perspicácia, Stengers (2000, p. 69) lembra que a Sociologia é a ciência dos sociólogos, pois “a ‘sociedade’ enquanto tal, reúne numerosos atores, mas nenhum deles, exceto os sociólogos, está particularmente interessado em definir o que uma sociedade ‘é’”. A sociologia, vista por esse ângulo, toma por ideal legítimo o poder de julgar e de desvelar o “mesmo” para lá das diferenças que pertencem apenas ao vivido dos agentes. Neste sentido, argumenta Stengers (2000, p. 72), “conta menos as diferenças metodológicas nas abordagens sociológicas – se partem do indivíduo ou da estrutura – do que o modo como define-se o objeto ‘social em geral’ e utiliza-se isto para selecionar características para além das diferenças, chamadas pelos sociólogos de empíricas”. Esse legado da Sociologia, se posso me referir desta maneira, condicionou-me, de início, a tentar “manipular os dados etnográficos” reunidos no diário de campo durante a pesquisa, buscando encaixá-los em uma sequência lógica.

Ainda neste capítulo, voltarei a falar sobre as escolhas de pesquisa. Por ora, menciono que, de modo geral, fui levada a Júlio Borges por um estímulo a compreender o funcionamento da Política e do Estado. A ideia inicial era entender como uma comunidade rural negra se posiciona frente às políticas públicas, quais os embates, as divergências de valores, os jogos de dominação e de poder que balizam o encontro entre estes dois mundos. A escolha de centrar na Política é o corolário dos registros acadêmicos e dos encontros teóricos proporcionados ao longo da formação acadêmica. Mas o que quer dizer um compromisso com a Política, enquanto uma categoria que exerce o controle sobre os dados etnográficos? E como efetuar o seu deslocamento?

2. A Política como certeza

Temos por suposto que a Política³ funciona em relação ao Estado e suas diversas autarquias. A centralidade da Política, nesse sentido, está associada à

3. Aqui distinguimos a “Política” normativa e mais ou menos hegemônica da “política” inventada no mundo das interações vividas pelas pessoas.

essencialidade do Estado como um componente substantivo da vida. A partir dessa suposição, podemos inferir diferentes tipos de comportamento político que relacionam cidadãos com esta entidade. Podemos inferir, também, diferentes modos de produzir suas instituições: uns mais objetificantes, outros mais relacionais. Estas formas de enxergar a Política, no entanto, têm em comum o fato de colocarem o Estado no centro do debate. Como diz Latour (2008), a Política, recuperada de Platão e de Aristóteles, cumpre um papel central entre os modernos e, desde muito cedo, fosse no curso de graduação em História ou no de Sociologia, aprendi a valorizá-la e a enxergá-la como primordial.

Além disso, a Política, vista por este ângulo, concatena a relação das pessoas com as instituições públicas em um mundo essencialmente humano. Como argumenta Latour (1999), partícipe da separação entre Sociedade (ou Cultura) e Natureza, a Política está contida na primeira (na Sociedade), lugar onde os homens dialogam sobre ideias, opiniões, normas e regras sociais. Neste mundo essencialmente humano, as divergências ou as diferenças dizem respeito a valores que são negociados por um número limitado de entidades, pois tudo o que diz respeito ao mundo não-humano, isto é, ao mundo natural, encontra-se fora da Política enquanto tal.

Ao buscar compreender como funciona a Política de Titulação Territorial, o primeiro passo que tomei foi limitar as entidades que supunha participar das negociações. De um ponto de vista que considerei lógico, o foco recaiu, então, sobre o coletivo quilombola em sua relação com o Estado e com as instituições que atuavam na titulação territorial, em especial, a Secretaria de Desenvolvimento Rural (SDR) do Estado do RS, o Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), a Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER) e a Prefeitura Municipal do Salto do Jacuí.

O reencontro com o diário de campo, mais do que a própria etnografia realizada entre o final do ano de 2013 e o ano de 2014, no entanto, foi surpreendente. Pois, ao separar as entidades e estabelecer as relações entre o coletivo quilombola e a Política Territorial, não fui capaz de tornar plausível a análise dos fenômenos que

descrevi anteriormente. Isso por um motivo que o leitor já deve supor: a Política, por meio da atuação do Estado, estava longe de englobar tanto as múltiplas entidades que negociam no e com o território disponível quanto as relações que nutrem entre si, bem como as transformações que essas relações provocam. Sobravam interlocutores; escapavam narrativas; evadiam relações que deslocavam o Estado para fora da cena.

A essa altura, aceitei abandonar o propósito de “manipular os dados etnográficos”, retirando os fenômenos registrados no diário de campo da condição de testemunhos de si mesmos, como nota Stengers (1997) em outro contexto, para devolver a sua agência, num movimento relacional de transformação recíproca. Convém lembrar do apontamento realizado por Deleuze e Guattari (1995) nas páginas iniciais do primeiro volume do *Mil platôs*. Nele, os autores defendem a ideia de que jamais devemos perguntar o que um livro quer dizer, mas, sim, com o que ele funciona ou em conexão com o que ele faz ou não passar intensidades. O diário de campo, assim como um livro, deixou de ser apenas um registro, um “algo”, para compor um fluxo.

O jogo discreto e proliferante das conexões que me ligavam ao material etnográfico modificava as estruturas habituais de pensamento com as quais supus que daria plausibilidade à análise sobre a Política Territorial em Júlio Borges. Podemos falar, com Roy Wagner (2010), que essas relações possibilitaram a invenção do problema etnográfico. Como diz o autor, “se quisermos levar a invenção a sério, devemos estar preparados para abandonar muitas de nossas suposições sobre o que é real e sobre por que as pessoas agem como agem” (WAGNER, 2010, p. 77).

Se, como nota Favret-Saada (2005, p. 160), as “operações de conhecimento acham-se estendidas e separadas no tempo”, certamente que seu alcance nem sempre é previsível umas em relação às outras. Pressupor uma mudança de perspectiva na análise do material etnográfico de que dispunha foi uma atividade dispersa, não deliberada e acompanhada por sucessivos “sustos”, ou “espantos”, como menciona Stengers (1997). Estes “sustos” foram os responsáveis por uma virada ontológica tanto na análise do material que havia reunido, quanto na narrativa produzida na pesquisa.

Ao mesmo tempo, esse reencontro com os fenômenos encadeou a comunicação entre duas formas de criatividade, as quais Roy Wagner (2010) distingue entre convencionalizante e diferenciante. Segundo o antropólogo, uma simbolização convencional objetifica um contexto díspar ao conferir-lhe ordem e integração racional, ao passo que uma simbolização diferenciante especifica e concretiza o mundo convencional ao traçar distinções radicais e delinear suas individualidades (WAGNER, 2010, p. 86). Vale notar que a comunicação entre essas duas formas de pensamento não me conferiu uma capacidade de tradução transcendente sobre a cultura dos “outros”, tal como sugere a imagem do etnógrafo como um mediador (ALENCAR, 2015). O que tornou produtivo esse encontro, como nota Suzane Alencar Vieira (2015, p. 96), foi “o risco muito bem-vindo da equívocação”. Esse lado criativo da possibilidade do equívoco, sugerido por Viveiros de Castro (2004), coloca em relação duas formas discursivas, uma que se assenta sobre a convenção e a norma, e outra que se pauta pela divergência e pela diferenciação.

Quanto à primeira dessas formas, Wagner (2010) atribuiu ao pensamento ocidental um tipo de criatividade que age em função da presunção da cultura. Considera-se cultura o meio pelo qual se podem ordenar as coisas que pertencem à dimensão do inato e sobre as quais não se tem controle, conferindo ao mundo uma organização e um padrão que servem de referência para o comportamento humano. Para o autor, quanto mais o efeito de conferir características a alguma coisa for estabilizado, mais se pode dizer que se faz um uso convencionalizante dos conjuntos de simbolizações. Acostumamo-nos, assim, a criar e a seguir padrões que, não raro, tornam-se cânones, instrumentos de medida, ou modelos para as ações. Desse modo, o ator age motivado para cumprir as expectativas coletivas da convenção segundo uma imagem padronizada da moral e do social. Ao esforçar-se para criar padrões, sobrecodificando os detalhes do mundo, o Ocidente moderno, segundo Wagner (2010), inventa algo bastante particular que é a cultura.

A Política, desse ponto de vista, compõe com um estilo de pensamento que visa a estabilizar o social (a cultura) e melhor controlar a vida. Como defende Wagner, a ideia de que os contextos da cultura, dentre eles a Política, sejam “básicos” ou

“primários”, ou seja, que possuam propriedades objetivas ou transcendentais, é uma ilusão. Uma ilusão do próprio pesquisador, menciona o autor, cujas pressuposições de regras firmes e rigorosas servem de muleta com a qual inventam a cultura “de fora” (WAGNER, 2010).

Embora a padronização da realidade seja imanente à própria organização humana, ela manifesta-se de forma distinta entre certos coletivos. Diferentemente do simbolismo convencional, prossegue Wagner (2010), a tendência do simbolismo diferenciante é impor distinções radicais e compulsórias ao fluxo da ação, especificando e assimilando uns aos outros os contextos contrastantes dispostos pela convenção. Sob esse ângulo, podemos notar que os quilombolas mantêm uma relação divergente, ou diferenciante, com os símbolos da cultura (com as regras e normas, com a política, com o território e assim por diante).

As relações proliferantes que reencontrei nos meus registros de pesquisa mostram as maneiras criativas com as quais os moradores de Júlio Borges buscam individualizar-se frente à Política e ao Estado. Mesmo quando conduzem suas relações, tendo estes últimos como referentes (a Política Territorial e o Estado), os quilombolas buscam “fazer as coisas do seu próprio jeito, seguindo um curso particular de ação em uma situação que admite cursos alternativos, e assim tornando aquilo que fazem distintivo e individual” (WAGNER, 2010, p. 91). Ainda de acordo com Wagner, em vez de “seguir as regras” e dirigir seu foco para a consistência e a coesão, eles estão deliberadamente “testando” e “estendendo” as “regras” por meio da construção de um mundo de situações e particularidades às quais elas se aplicam.

Portanto, precisei abandonar, ou melhor, restituir a criatividade aos esquemas que organizavam minhas percepções sobre os acontecimentos em Júlio Borges. Foi necessário aprender a embaralhar os códigos e a alimentar-me das incertezas e das divergências, ao invés de passar por cima delas. O encontro com os moradores de Júlio Borges possibilitou-me, por vias distintas, estender o conceito de política para além do Estado.

3. A cosmopolítica como possibilidade

Veremos mais detalhadamente que a trajetória de territorialização dos negros na localidade de Júlio Borges multiplicou o número de seres com os quais eles precisaram negociar a permanência no território. Nessa linha de pensamento, vale indagar: entre os quilombolas, é coerente pressupor a territorialidade unicamente em termos de vínculos com a terra e com os alimentos cultivados, como supõe a titulação jurídica do território via Política Nacional? E, ainda, seria plausível afirmar que o vínculo com a terra dá ensejo a outras relações capazes de transformar a própria imagem objetificada de uma identidade quilombola?

Nas próximas páginas tentarei responder a essas perguntas. Neste momento, é importante mencionar que, quando a Política Nacional de Titulação Territorial, que visa a conceder o título de propriedade coletiva a comunidades identificadas como remanescente de quilombo, tornou-se efetiva naquele lugar, os negros que ali viviam já estavam em contato com outras alteridades, em um universo cosmológico no qual puderam criar seus próprios referentes para agenciar aquilo que eles próprios consideram a política. Essas coletividades, no entanto, não são fixas, são fluxos que circulam pelo território e que se criam e se recriam nesses movimentos. Esses movimentos contínuos, imprevisíveis e fluidos têm efeitos produtores sobre a Política Nacional de Titulação, assim como constituem tramas que deslocam as categorias dominantes com as quais as Ciências Sociais acostumaram-se a pensar a Política, tal como a cidadania, a democracia, a representação, a participação, entre outras.

O universo das negociações territoriais em Júlio Borges englobou a relação dos quilombolas com indígenas da etnia kaingang, com famílias de posseiros, com uma ordem divina, com os alimentos e toda a sorte de coisas que provêm a vida, e, inclusive, com o Estado. Podemos evocar, nesse contexto, o conceito de cosmopolítica. Isabelle Stengers (1997, p. 74, tradução da autora) argumenta que, apesar de o prefixo “cosmo” remeter a algo que nossa tradição política e científica desqualifica, a cosmopolítica é chamada por sua força ontológica e teórica: “como ingrediente que não corresponde a nenhuma condição, que não se funda em nenhuma exigência”. Sob essa ótica, a cosmopolítica trata de acontecimentos que

criam diferenças, uma vez que o significado assumido e as soluções propostas para um problema inaugurado sempre “farão parte da seqüência do evento e não dos seus atributos” (STENGERS, 2000, p. 77). O evento, lembra Stengers, não se identifica com significados criados a seu respeito por aqueles que o seguem, nem sequer designa *a priori* aqueles para os quais constituirá uma diferença: “o alcance do evento faz parte da sua seqüência, do problema situado no futuro por ele criado” (STENGERS, 2000, p. 78).

O cosmo, defende a autora, tampouco diz respeito ao “universo” que se tornou um objeto para a ciência, de tal modo que não seria coerente criar uma definição especulativa ou transcendente do cosmo, justo para criar uma cosmopolítica. Condição para um alargamento ontológico da política, o cosmo funda a possibilidade para a coexistência de realidades múltiplas: “ele cria a questão dos modos de coexistência possível, sem hierarquia, do conjunto das invenções de não-equivalência, de valores e de obrigações através das quais se afirmam as existências emaranhadas que o compõem” (STENGERS, 1997, p. 74, tradução da autora). Temos, portanto, com a cosmopolítica, um conceito alargado de política, o qual, mais do que um domínio específico da realidade, torna-se um princípio de conexão entre heterogêneos (pessoas, animais, plantas, coisas, deuses, valores, simbolizações, etc.), como menciona Latour (2008). Outra pergunta que deve ser feita, então, seria: “o que cabe integrar na política, além do comportamento cidadão via participação democrática?”.

Conceber a política em Júlio Borges como cosmopolítica não rejeita a participação do Estado como um componente relevante da territorialidade quilombola. A tarefa a que me propus inicialmente não foi abandonada, portanto, mas invertida. Ao invés de iniciar a análise com as categorias da Sociologia para caracterizar a Política, ou seja, as minhas próprias, deixei que ela, a Política, despontasse da trama nativa de inter-relações ampliadas. Isso implicava que eu observasse a Política desde um ponto de vista descentrado, dos próprios quilombolas, como fala Marcio Goldman (2006). O ponto de vista nativo sobre a Política faz emergir maneiras divergentes e técnicas singulares de gerenciar a política.

Para que a territorialidade quilombola (e tudo o que ela engloba) se tornasse inteligível à luz de uma racionalidade acadêmica pretendida, foi necessário que as divergências e todas as diferenças que participam do mundo vivido das pessoas naquele lugar se tornassem produtivas. Foi preciso centrar o esforço de análise justamente no movimento, nos canais que conduzem significados, sentidos e sensibilidades, ou seja, nas relações e na sobreposição dos muitos vínculos produzidos em campo.

III. CONCEITOS RECOMPOSTOS

1. Dos jogos de afecção

Em uma das tantas vezes que estive com algumas das amigas quilombolas na área em vias de titulação, visitamos a roça lavrada por Nêga e sua família. A roça que visitávamos foi toda semeada com batatas-doces. Enquanto caminhávamos sobre o eito, intrigada com a baixa infraestrutura de que dispõem, coloquei-me a indagá-la sobre os meios que teriam para vender sua produção de batatas. Nêga, com a admiração de quem fora interpelada por uma proposição fora de contexto, respondera-me: “Não é pra vender, é pra dar pros porco!”. Nesse mesmo dia, outra amiga quilombola procurava me explicar os motivos que a faziam semear seu lote com alimentos variados. Dizia-me: “Sabe qual o meu sonho? Meu sonho é ter a mesa farta: batata-doce caramelada, salada de abobrinha com salsa, amendoim, o ‘repoiú’, feijão bem temperado, a mandioca cozida”. Em outra ocasião, em uma caminhada pela roça de Nerci, na qual avistava uma diversidade de alimentos em grande quantidade nas suas terras, novamente fui impelida a indagar-lhe sobre o que faria com todo aquele alimento, já que vive apenas com sua filha. “A terra é minha vida e por isso enquanto estiver viva eu venho pra roça plantar. Essa comida que eu planto não é só pra mim. Quando as pessoas vêm me visitar eu gosto que saiam daqui carregados de alimentos”.

Presa às minhas suposições, durante muito tempo não dei muita credibilidade às falas de meus interlocutores. Entendia as práticas nativas como o reflexo de uma ética de subsistência que deveria perpassar boa parte das populações que vivem em condições precárias em áreas rurais com terras não muito férteis ou com pouco, ou nenhum, acesso à terra. Mesmo sem querer e sem saber, agindo

assim, reproduzia o comportamento de etnógrafos do início do século XX, cujas pesquisas, segundo Jeanne Favret-Saada (2005, p. 156), visavam a desqualificar a palavra nativa e promover aquela do próprio etnógrafo, pois, de acordo com aqueles pesquisadores, “não havia nada de mais incerto que o estatuto da palavra nativa”. Arraigada às minhas próprias certezas, colocava-me, ainda, ao lado daqueles a quem Stengers (1997) arrogava o qualificativo da “maldição da tolerância”. Com certa arrogância, a de quem habita um mundo bem mais confortável – daquele que já sofrera a “Grande Partição” e, por isso, como lembra Michel Serres, pode, de forma arcádica e estúpida, dar por desaparecido aquilo que raramente nos atinge e que nunca nos diz respeito – observava, à distância, a sobrevivência de suas práticas agrícolas de subsistência.

Ao mesmo tempo, com o ímpeto orgulhoso de buscar tolerar essas pessoas que ainda vivem uma vida de sacrifícios, passei muito tempo tentando compreendê-los em seus modos de vida e encontrar, no panteão dos saberes reconhecidos, um sentido nas suas práticas e na relação com a terra.

Levou algum tempo para que eu me desfizesse da arrogância presumida pelas minhas suposições e que, de fato, me visse instigada pela criatividade pulsante dos moradores de Júlio Borges. Essa, no entanto, não foi uma escolha deliberada que eu tenha feito, e, sim, uma exigência nativa para que a etnografia seguisse adiante. Quando iniciei o trabalho de campo, a intenção era entender como as políticas públicas de reconhecimento étnico e regularização fundiária têm chegado às populações rurais negras. A primeira vez que estive em Júlio Borges encontrei uma realidade que se assemelhava a um quebra-cabeças. Confusa, mas determinada a encaixar as peças desse quebra-cabeças, no início da pesquisa, eu passava longas horas bolando e disparando perguntas para os meus interlocutores, desejando que pudessem juntar em uma sequência lógica os fatos que eu testemunhava.

Tempo dispensado em vão, pois as minhas perguntas raramente eram respondidas, e não demorou muito para que, naquele contexto de desconfiças e conflitos que viviam, eu fosse encarada pelos quilombolas como uma espécie de espiã. Nunca mencionaram esse termo propriamente. Mas foi surpreendente perceber

que minhas perguntas passaram a ser contestadas com outras perguntas, mais ou menos assim: eu lhes perguntava porque desentendiam-se com os Kaingang, e eles evadiam-se, perguntando para quem eu trabalhava; eu lhes perguntava porque não reconheceram o Relatório Antropológico, e eles lançavam a pergunta de quanto tempo eu pretendia permanecer entre eles, e assim por diante.

Desconfiadas pela imagem negativa que, em sua compreensão, era construída sobre eles no Relatório Antropológico (por intermédio do INCRA, da SDR, da EMATER, dentre outros órgãos públicos), as pessoas proibiam-me o acesso às modalidades de relacionamento que mantinham com seus vizinhos indígenas, com os “sem-terras” e com os mediadores dos diferentes órgãos do Estado. Assim, erguiam a “sólida barreira do mutismo”, como mencionou Favret-Saada (2005, p. 157), com justificações do tipo: “não sei do assunto”, “não sou eu que trato disso”, “você é muito curiosa”, “pergunta para o presidente da Associação”.

Aos poucos, passei a não me sentir muito à vontade para frequentar as reuniões nas quais tratavam de assuntos particulares na sede da Associação Quilombola (tais como as estratégias de contestação do Relatório do INCRA ou as técnicas de enfrentamento em relação às decisões arbitrárias do Estado), pois percebia que me olhavam com certo receio e desconfiança. Para que esse mal-estar se desfizesse, eu precisei apreender uma dimensão central do trabalho de campo: a modalidade de ser afetada. Tomando certa distância das experiências vividas em Júlio Borges e revendo minhas notas do diário de campo, percebi que fui seriamente implicada no jogo das relações a partir das quais os quilombolas dão sentido ao seu território. E que essa foi uma exigência realizada por eles, ainda que não deliberadamente. Neste sentido, para penetrar no universo quilombola, precisei evocar as noções de afecção, tratadas por Spinoza (2010), como os efeitos que as pessoas provocam umas sobre as outras no jogo das interações inscritas na convivência. Passado o tempo da etnografia, percebo que a afecção ocorreu de modo discreto, quase imperceptível, mas que, de fato, passei a compor, com os quilombolas, as redes de devires que dão sentido à territorialidade de Júlio Borges.

2. Das dádivas quilombolas

Totonha reside na área central da comunidade, próximo à Escola Municipal e ao Salão Paroquial Católico. Sua casa é um ponto de paragem para aqueles que circulam por Júlio Borges. Depois de um dos fartos almoços em Júlio Borges, enquanto descansávamos embaixo de uma guajuvira (árvore nativa da região) situada no pátio da frente de sua casa, Totonha trouxe uma chaleira de água quente para o chimarrão. Olhei para sua chaleira com certa admiração e lhe disse: “Que linda chaleira Totonha”. Passaram-se algumas horas, e, ao me despedir de Totonha, ela me alcançou uma sacola com sua chaleira dentro. “Não, lhe disse eu! Não vou levar sua chaleira, Totonha”. Rose então me explicou que levasse a chaleira, pois, do contrário, Totonha se magoaria e quem sabe viria a romper os laços de amizade comigo. Esse dia foi carregado de sensibilidade. Recordo, também, que passei dias pensando em como retribuir seu presente, e, por mais que calculasse, nada parecia corresponder ao seu gesto.

Minhas idas e vindas a Júlio Borges, aos poucos, tornavam-se um transporte de coisas obsequiadas pelos quilombolas, as quais me faziam muito feliz. Presenteavam-me com os alimentos que produziam, como ovos, amendoim, abóbora, mandioca, feijão, ervas medicinais, milho, doces. Mas também com animais, davam-me galinhas e galos. Certa vez, Rose ofereceu-me um porco – presente que fui obrigada a recusar por não ter como criar o animal na cidade. Na tentativa de retribuir-lhes as gentilezas, esforçava-me para retribuir da maneira que estivesse ao meu alcance.

Toda vez que deixava a cidade, rumo a Júlio Borges, passava em algum mercado para comprar produtos a que os quilombolas tinham pouco acesso na comunidade, tais como leite, farinha, azeite, tomate e erva-mate. Como professora de uma escola da rede federal de ensino, buscava organizar oficinas nas quais participavam alguns professores. Nessas oficinas, desenvolviam repelentes naturais com a citronela para ser passados na pele e afugentar os borrachudos, realizavam trocas de experiências sobre alimentação (sobretudo o uso do sódio, do açúcar e da gordura contidos nos alimentos industrializados), apresentavam técnicas caseiras de combate às pragas que atacavam as plantas, entre outros temas. As dádivas se tornaram aos poucos uma trama interminável de afetos e de devires na qual me vi implicada.

As dádivas compõem o sistema de referência latente com o qual os quilombolas produzem a territorialidade em Júlio Borges. As trocas, por sua vez, não estavam sob o registro do reconhecimento e da gratidão, tampouco do prestígio e da honra. Não havendo um sentido oculto cuja representação deva ser interpretada, deparamo-nos com um modo de conhecer que desliza sobre a superfície sem pretender transcender ou alcançar a profundidade (DELEUZE, 2007).

Penetrar esse universo nos leva em direção aos efeitos reais dessa rede particular em que consiste o sistema de dádivas quilombola, e, a partir do qual, se constroem seus sentidos sobre o território e a territorialidade. A modalidade de afecção que imperceptivelmente atravessou nossas relações permitiu que as pessoas aceitassem falar comigo sobre assuntos que lhes eram tão prementes. Aceitaram falar comigo dos conflitos com os Kaingang e de suas relações com o Estado somente quando viram em mim uma amiga envolvida nos seus sistemas de trocas. Eles queriam que aceitasse entrar nisso como cúmplice e não como pesquisadora, como diz novamente Favret-Saada (2005). De modo similar ao que relata a autora em seu estudo sobre a feitiçaria na França, os quilombolas recusaram-se a jogar comigo o jogo da “Grande Partição”, pois suas experiências de violência, dominação e racismo com esses que habitam “o outro lado”, ou “o mundo dos vivos”, informavam-lhes de antemão onde isso terminaria. Nas palavras de Favret-Saada (2005, p. 157), “eu ficaria com o melhor lugar (aquele do saber, da ciência, da verdade, do real, quiçá algo ainda mais alto), e eles, com o pior”. O pior, no caso quilombola, seria a imagem de pessoas inertes frente à autoridade do Estado, de pessoas violentas, não-civilizadas e que resolvem suas questões à força. Ou, ainda, a imagem de “atrasados rurais” em relação aos produtores que sabem manejar com destreza os dispositivos e os artefatos da razão científica e da política dominante.

Quando estamos em campo, somos atravessados por intensidades específicas, e nos deixar afetar por essas intensidades permite-nos transpor o campo da representação em direção ao repertório das sensibilidades. Uma proposta de “ontologia prática”, como defende Viveiros de Castro (2007, p. 96), “dentro da qual

o conhecer não é mais um modo de representar o (des)conhecido, mas de interagir com ele, isto é, um modo de criar antes que um modo de contemplar, de refletir ou de comunicar”. Nesse esquema de pensamento, ao presumir, apressadamente, que as práticas de produção de alimentos dos quilombolas “representam” um modo de subsistência, deixei-me levar pela aparência daquilo que pude observar inicialmente. Quando me deixei ser afetada pelas práticas quilombolas, ativando uma rede de interações simétricas entre nossas correspondências, foi aberta uma nova possibilidade para a pesquisa.

Os quilombolas plantam para se manter, em um sentido ampliado. A relação com a terra e com a produção de alimentos acontece para garantir a sobrevivência de quem planta, de seus parentes e afins. Mas a relação com a terra e com os alimentos também produz vínculos sociais – em uma rede heterogênea que implica a participação de pessoas, coisas, animais e divindades –, a partir dos quais os quilombolas ativam sua territorialidade. Durante muito tempo, esses vínculos possibilitaram aos negros sua manutenção no território de Júlio Borges. Replicar esses laços para além do círculo quilombola, ampliando-o em direção aos vizinhos indígenas, aos posseiros da área do Estado, aos mediadores das autarquias públicas e a outras pessoas de fora foi – e é – fundamental no sistema de referências em questão.

INTENSIDADES EM FLUXO

Os apontamentos realizados até aqui sugerem que os quilombolas singularizam a relação com o território dentro de uma ordem cosmológica na qual os alimentos e os vínculos com as outras pessoas e com o sobrenatural mediatizam a relação que mantêm com a terra. Dito de outra forma, a territorialidade quilombola é especificada no interior de uma cosmologia que não engloba – ao menos, não diretamente – uma concepção de propriedade privada do território.

A fluidez das relações cartografadas em Júlio Borges, que envolveram as negociações dos quilombolas com diferentes agrupamentos, mostra que elas não são determinadas por nenhuma instituição forte (regras de parentesco, organização política ou cerimonial, uma noção de pertencimento étnico ou ao território) e,

por isso, não denotam sistemas. Uma realidade que, como num caleidoscópio, flui e modifica-se aleatoriamente. Dentre as diversas razões para que as relações assim sejam produzidas em Júlio Borges, destaco três: a primeira é uma questão de tempo, em virtude das expropriações ininterruptas a que as famílias quilombolas estiveram submetidas, o tempo de permanência em Júlio Borges datando de pouco mais de três décadas; a segunda é uma questão de força, o Estado participa dessas relações agindo como energia que intercepta e captura os fluxos em movimento; a terceira é uma questão de afeto, as variações na intensidade das trocas e negociações entre os quilombolas e os demais coletivos dependem do quanto um e outro são modificados na relação.

Quero dizer que, no universo cosmopolítico quilombola, a luta pela terra e, por conseguinte, a relação com o território importam, porém não mais quanto as outras relações, que tendem a ser tão ou mais indispensáveis na defesa da vida pelos coletivos que se encontram naquele lugar. Dessas imprecisão e incompreensão devêm tanto as sucessivas trapalhadas do Estado e suas autarquias durante o processo legal da titulação territorial, quanto a transposição de categorias sociológicas para um mundo radicalmente diferente daquele imaginado por pesquisadores e especialistas. Para pensarmos com Strathern (2014), nessa operação, supõe-se que certas entidades existem em si mesmas e o que se requer é explicar a relação entre as entidades que já existem de antemão.

Os conceitos evocados neste trabalho, portanto, impedem de se considerar inevitavelmente a cultura como uma estrutura de pontos fixos cujas inter-relações devem ser explicadas (STRATHERN, 2014). O suposto e as operações de conhecimento são, no entanto, muito utilizados para analisar grupos identitários emergentes no contexto das políticas de reconhecimento e de demarcação territorial. Refiro-me a uma modalidade de estudos que pensa a formação desses movimentos a partir de uma etnogênese singular e que enxerga a construção da identidade na relação primordial com o território e com o Estado.

Até bem pouco tempo atrás, comunidades negras como a de Júlio Borges eram percebidas como aglomerados de pobreza rural sem qualquer referência a uma identidade étnica ou a uma cultura específica. É importante lembrar que

no Brasil, de maneira geral, nunca havia se considerado o negro um portador de “cultura”, ao contrário do indígena, cujos atributos étnicos sempre o diferenciaram em sua alteridade. O atributo étnico das comunidades quilombolas é um fenômeno recente e, de fato, está vinculado à luta pelo território. Autores como Arruti (1997) e Oliveira Filho (1998), entre outros, defendem que a construção dessas identidades corresponde a um ato político, e a permeabilidade de suas demandas territoriais na esfera do Estado é essencial para a formação e para o resgate histórico das identidades emergentes. Oliveira Filho (1998) propõe que o ato político constituinte de identidades situacionais seja tomado como o fio condutor de pesquisas na Antropologia e na Sociologia. Nas palavras do autor, o processo de territorialização é o movimento pelo qual “um objeto político-administrativo [...] vem a se transformar em uma coletividade organizada, formulando uma identidade própria, instituindo mecanismos de tomada de decisão e de representação, e reestruturando as suas formas culturais (inclusive as que o relacionam com o meio ambiente e com o universo religioso)” (OLIVEIRA FILHO, 1998, p. 56).

Concordo com a crítica realizada por Viveiros de Castro ao dizer que esse tipo de abordagem peca ao atribuir uma importância central ao Estado quanto à etnôgênese de determinadas populações. O autor comenta que, em análises deste tipo, seria como se a cultura, ou a “indianidade” de algumas populações, “brotasse”, por assim dizer, fundamentalmente da aglutinação de um projeto político em torno de um ideal comum. Tal modo de perceber os movimentos de emergência de novas identidades, segundo Viveiros de Castro (1999, p. 199), confere uma excessiva centralidade à política, vista “como uma espécie de éter do mundo social, substância mística a mediar universalmente as ações humanas”.

Não proponho recusar a importância que a luta política, mediada pelo território, adquire em contextos agonísticos, tampouco desconsiderar a positividade que a referência a uma identidade étnica alcança para pessoas que historicamente se defrontaram com situações limitadoras, tais como expropriações de terras, pobreza, fome, segregação, entre outros. Como indaga Júlia Sauma (2009), no entanto, seriam esses coletivos simplesmente definíveis através de sua organização em torno da reivindicação fundiária frente ao Estado e suas políticas? Assim como a autora,

acredito que não. Este estudo apresenta testemunhos que permitem estender o conceito de etnogênese para além da luta política e das categorias normalmente utilizadas para pensar os grupos étnicos. A identidade quilombola, neste caso, compõe com o novo, com o heterogêneo, em um movimento que poderíamos nominar de cosmogênese.

Se recobramos aqui os acontecimentos que permearam a formalização da Associação Quilombola de Júlio Borges e, por pressuposto, a identidade étnica deste coletivo, veremos que ambas nasceram em torno da luta pela terra. Do mesmo modo, observaremos que o reconhecimento étnico abriu caminho para que os negros penetrassem um outro mundo, o “mundo das pessoas reconhecidas”. Neste sentido, não podemos, certamente, desprezar a relação com a Política e com os aspectos afirmativos que atravessam a vida das pessoas nesses contextos de luta. Porém, o que está em jogo, e este é o lado pelo qual enxergo, é o fato de o reconhecimento e a luta pelo território em Júlio Borges não serem as únicas dimensões que importam. Mesmo antes de se defrontarem com o Estado, aquelas pessoas já especificavam suas relações com a terra, negociavam entre si, com outras pessoas e com o mundo sobrenatural. Dito de outra maneira, a luta jurídica pelo território é apenas uma das dimensões de uma luta maior, a luta em defesa da vida, como diz Wagner (2010).

O fato de as pessoas demandarem um território na esfera da lei não diz que já não o faziam em outros domínios e em relação a outros entes. Antes de darem início à luta por direitos territoriais na esfera jurídica, portanto, os quilombolas já inventavam para si uma territorialidade pulsante que os identificava em sua relação com a terra e com os alimentos, mas, também, em sua relação com as pessoas, com a ordem divina e a natureza. Eis a criatividade de que falei parcialmente neste trabalho, e a que precisamos aprender.

O universo das relações entre indígenas, quilombolas e posseiros permitiu enxergar uma cosmopolítica que, sob o ângulo da vida, não deixa reduzir a territorialidade quilombola à relação exclusiva com a terra, uma vez que ela engloba a relação com as forças divinas, com um passado agenciado como um devir, com pessoas, com alimentos e outros produtos da terra, com animais, entre outros. Desse

ponto de vista, a Política Nacional manipula categorias arbitrárias para efetivar a regularização fundiária dos remanescentes de quilombo e, assim procedendo, perturba formas de vida, podendo levá-las à morte. Tais modalidades arbitrárias conferem um valor à terra que é produtivo e monetário e que, por esta razão, entra em confrontação com outras modalidades e agenciamentos no território.

O presente estudo se concretizou no desenrolar de múltiplos tensionamentos e de relações divergentes que levaram a colocar em perspectiva ontológica os conceitos de território, identidade étnica e etnogênese, tornados habituais para pensar os processos jurídicos de regularização fundiária de coletivos étnicos. Ser quilombola em Júlio Borges é integrar uma “ontologia plural”, agenciada em um universo múltiplo. Mais do que uma identidade, portanto, o termo quilombola é usado numa pragmática de afrontamentos e de agenciamentos para inventar e reinventar possibilidades de vida. Se prestarmos atenção nos detalhes brutalmente opostos aos do nosso mundo vivido, se nos deixarmos afetar por sensibilidades que, de fato, modificam-nos e permitem-nos adentrar um mundo radicalmente diferente, como em uma história de ficção, lembra-nos Stengers, seremos capazes de compor políticas, pesquisas e ideias mais honestas para com o ponto de vista dos outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, Suzane Vieira. *Resistência e pirraça na Malhada: cosmopolíticas quilombolas no Alto Sertão de Caetitê*. Rio de Janeiro: UFRJ/Museu Nacional, 2015.

ARRUTI, José Maurício. A emergência dos “remanescentes”: notas para o diálogo entre quilombolas e indígenas. In: *Mana*, 3 (2), p.7-38, 1997.

BUTI, Rafael Palermo. *Relatório antropológico de caracterização histórica, econômica e sócio-cultural da Comunidade Quilombola de Linha Fão (Arroio do Tigre/RS)*. Florianópolis: INCRA-SC, 2014.

DELEUZE, Gilles. *Lógica do sentido*. Tradução de Luiz Roberto Salinas Fortes. São Paulo: Perspectiva, 2007.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia*. Tradução de Ana Lúcia de Oliveira, Aurélio Guerra Neto e Célia Pinto Costa. São Paulo: Editora 34, 1995.

FAVRET-SAADA, Jeanne. Ser afetado. Tradução de Paula Siqueira. In: *Cadernos de Campo*, 13, p.155-161, 2005.

GOLDMAN, Marcio. Alteridade e experiência: antropologia e teoria etnográfica. In: *Etnográfica*, 10 (1), p.161-173, 2006.

LATOUR, Bruno. *Reensamblar lo social*. Una introducción a la teoría del actor-red. Tradução de Gabriel Zadunaisky. Buenos Aires: Manantial, 2008.

_____. *Politiques de la nature*. Comment faire entrer les sciences en démocratie. Paris: La Découverte, 1999.

OLIVEIRA FILHO, João Pacheco. Uma etnologia dos “índios misturados”? Situação colonial, territorialização e fluxos culturais. In: *Mana*, 4 (1), p.47-77, 1998.

SAUMA, Julia. *Ser coletivo, escolher individual: território, medo e família nos Rios Erepecurú e Cuminã*. GT 26, Novos modelos comparativos: antropologia simétrica e sociologia pós social. 33º Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu-MG, 2009.

SPINOZA, Benedictus de. *Ética*. Tradução de Tomaz Tadeu. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010.

STENGERS, Isabelle. *As políticas da razão*. Dimensão social e autonomia da ciência. Tradução de Artur Morão. Lisboa: Edições 70, 2000.

_____. *Cosmopolitiques VII*. Pour en finir avec la tolérance. Paris: La Découverte, 1997.

STRATHERN, Marilyn. *O efeito etnográfico e outros ensaios*. Tradução de Iracema Dullei, Jamille Pinheiro e Luísa Valentini. São Paulo: Cosac Naify, 2014.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. Filiação intensiva e aliança demoníaca. In: *Novos Estudos*, 77, p.91-126, 2007.

_____. Perspectival Anthropology and the Method of Controlled Equivocation. In: *Tipiti. Journal of the Society for the Anthropology of Lowland South America*, 2 (1), p.3-22, 2004.

_____. Etnologia brasileira. In: MICELI, Sérgio (org.). *O que ler na ciência social brasileira (1970-1995)*. *Antropologia (Vol. 1)*. São Paulo: Editora Sumaré/ANPOCS/CAPES, 1999, p.109-223.

VEYNE, Paul. *Como se escreve a história*. Foucault revoluciona a história. Tradução de Alda Baltar e Maria Auxiliadora Kneip. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1982.

WAGNER, Roy. *A invenção da cultura*. Tradução de Marcela Coelho de Souza e Alexandre Morales. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

NOTAS DE UMA ETNÓGRAFA EM CONSTRUÇÃO NA AMÉRICA CENTRAL

Julia Landgraf

Em 2017, tive a oportunidade de participar do programa de mobilidade acadêmica da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), através de uma bolsa de estudos, para a cidade de Aguascalientes, no México. Eu, como graduanda do terceiro ano do curso de Psicologia, estava buscando algumas respostas para minha vida profissional e pessoal além do âmbito acadêmico – e acreditava que o intercâmbio poderia ser um propulsor desse processo em um momento em que as dúvidas eram muitas. Tendo iniciado a graduação em 2013, já havia atrasado minha formatura em um ano, quando em 2015 tranquei o curso para trabalhar e posteriormente viajar. A mobilidade acadêmica seria, portanto, a segunda vez em um curto período em que eu buscava produzir sentido através do distanciar-se do conhecido, do seguro e da cultura que conhecia como minha, adentrando territórios para mim incertos e novos: do alto do meu privilégio, viajar parecia uma possibilidade de aprofundamento nas questões que me acompanhavam.

A data prevista para minha formatura parecia se afastar (ao invés de se aproximar como seria esperado), mas o processo trazia mais respostas que inseguranças. Minha falta de identificação com as áreas tradicionais da psicologia, que se aliam a uma produção de conhecimento majoritariamente centrada no individual e consideram menos as estruturas que circundam a pessoa, além de fazê-lo em critérios universalistas, me faziam refletir sobre minha (in)adequação àquele modo de pensar a ciência. A mobilidade acadêmica veio como a solução para tapar os buracos daquela estrada de conhecimento: a possibilidade de realizar disciplinas de outros cursos foi a maneira que se apresentou de tentar construir um laço mais forte entre estruturas sociais e o indivíduo nelas inserido¹. Escolhi algumas

1. Ainda que determinadas linhas da psicologia (como a psicologia social latino-americana) se proponham a realizar este trabalho, dentro da estrutura curricular da graduação considero o espaço dado a tais disciplinas insuficiente.

disciplinas do curso de Sociologia da Universidad Autónoma de Aguascalientes (UAA) para seguir conectando estradas do conhecimento que pareciam paralelas, mas, em realidade, estavam entrelaçadas.

Este artigo, em suas subseqüentes seções, trata do processo de se tornar etnógrafa em campo a partir da minha própria experiência. Traz consigo aportes teóricos que me auxiliaram nesta construção, bem como a transformação da minha pesquisa ao longo desta inserção em campo.

DA VIAGEM PARA A ETNOGRAFIA

Retornemos um pouco na linearidade do tempo. Antes do semestre no México iniciar parti em viagem à Cuba, onde algumas reflexões afloraram. Havia encontrado dois uruguaios e dois argentinos que viajavam pelo país, e, com roteiros e períodos de tempo semelhantes, unimo-nos. Éramos cinco sul-americanos brancos viajando pelo território cubano. Eu era a única mulher e de língua materna diferente do espanhol. Em um país onde o trabalho relacionado ao turismo representa a grande possibilidade de acumulação de capital (em moeda distinta da local e com maior valor de compra), estrangeiros eram vistos como essa ponte entre o sistema político-econômico vigente e as influências externas de mentalidades diversas, capitalistas. A abordagem inicial dos locais conosco, em inglês, buscava sempre oferecer um serviço; mas, ao descobrir que éramos latino-americanos, o tratamento mudava: o sentimento que eu tinha naquele momento era que, para aqueles interlocutores cubanos que se encontravam conosco, passávamos a ser *hermanos*, aliados, pessoas que entendiam a realidade ali vivida (ainda que em determinados momentos isso também fosse uma ilusão). Uma senhora, dona de uma casa particular na Baía dos Porcos, transmitiu-nos sua lástima pelos preços elevados que haviam nos cobrado anteriormente; ela entendia que, como latino-americanos, somos *hermanos; tenemos historias similares y sufrimos con una explotación e imperialismo similar*.

Deste ponto, percebendo a maneira como eram diferenciados os *gringos* (europeus e estadunidenses) dos latino-americanos, comecei a me fazer uma série de questões. Não costumava pensar em mim mesma como “latino-americana”, e

sim como brasileira, sentindo que estes fraternos ideais latino-americanistas não haviam estado presentes na minha formação. Porém, ali, era exatamente este aspecto da minha inserção no mundo que me permitia regalias: uma aproximação mais sincera com os cubanos, um acolhimento diferenciado e até privilégios financeiros através de descontos nos preços para turistas. Eu me perguntava, então, buscando o cerne da questão: o que significava ser latino-americana? Nesta viagem, a temática emergia frequentemente junto aos meus companheiros argentinos e uruguaios; os debates sempre consideravam nossas experiências em nossos países de origem, algum conhecimento teórico social, e eram potencializados pelo sentimento de que éramos compreendidos uns pelos outros, provavelmente auxiliados por nossa proximidade geográfica no sul das Américas e por, naquele momento, sermos um extrato do sul em Cuba, o que fortalecia nosso sentimento de união.

No contexto cubano, então, era vantajoso para mim ser latino-americana, enquanto ser erroneamente percebida como estrangeira ou *gringa* me afastava dos meus interesses de aproximação com as pessoas do lugar por onde viajava. A própria denominação *gringa*, na maneira como a utilizamos no Brasil, poderia ser uma palavra que me descreveria objetivamente: uma rápida busca na Internet define o termo como “um indivíduo estrangeiro, residente ou de passagem pelo país”. Em Cuba, entretanto, eu não era vista como *gringa*, pois tal palavra era dedicada aos não-latinos e especialmente a viajantes que não dominassem o idioma espanhol, adquirindo sentido pejorativo².

Essas reflexões me fizeram optar por iniciar logo meu projeto de trabalho de conclusão de curso. Chegando à universidade mexicana que me receberia por um semestre, a UAA, participava da disciplina de Sociologia Latino-americana, que de certa maneira parecia estar constantemente reafirmando as impressões de proximidade e a suposta unidade que havia tido anteriormente. De maneira incipiente, se delineava meu problema de pesquisa, a partir da minha inserção como brasileira em Cuba e no México, e da maneira como era percebida – bem como

2. Tal denominação da palavra também foi a que encontrei em campo na América Central, iniciando minha pesquisa.

percebia – as pessoas e sociedades que me circundavam, nossas aproximações e afastamentos como latino-americanos. Não se pode deixar de perceber um caráter identitário em minhas demandas de pesquisa: se eu nunca antes me havia definido como “latina” (talvez por falta de reflexão na temática), agora este demarcador me acompanhava constantemente em minhas incursões na pesquisa, em sala de aula, ou simplesmente como Julia, intercambista (em oposição aos intercambistas europeus do mesmo programa).

Enquanto meu problema de pesquisa tomava forma, a maneira como gostaria de respondê-lo também se apresentava. Planejava, ao fim do semestre de intercâmbio, uma viagem pela América Central, saindo do México e passando por todos os países em direção ao sul, até chegar ao Panamá. Eu já possuía um histórico de viagens durante a graduação e conhecia pessoalmente o efeito que tais experiências exerciam em mim: as dúvidas elucidadas ou os novos questionamentos gerados (sendo impossível definir qual dos dois fatores era mais enriquecedor: sanar perguntas ou encontrar novas). Para além disso, as observações culturais e a necessidade de exercitar a capacidade de sair dos paradigmas nos quais crescemos para buscar compreensão no Outro eram parte dessa riqueza das viagens que eu acreditava poder ser traduzida academicamente. A ideia já não era buscar um conhecimento em um processo de introspecção, e sim buscar um conhecimento compartilhável que pudesse ser transportado também para os que não estiveram presentes em campo.

Foi dessa maneira que encontrei a antropologia, através do seu principal método, a etnografia, que pensa a produção de conhecimento através da imersão em campo. Para ser etnógrafa, é necessária a habilidade de desenraizar-se, permitindo que as experiências do campo nos afetem; a formação antropológica exige o abrir-se para a desestabilização das nossas formas dominantes de pensar (GOLDMAN, 2008, p. 7). A teoria e a prática estão intimamente vinculadas, porém sem subjugar o trabalho de campo à teoria, que sempre é “pequena” para a realidade: é a teoria que se readapta e se expande conforme o campo. Sem preconizar uma forma “neutra” de se produzir conhecimento, a experiência do pesquisador como observador-participante é parte do trabalho etnográfico, com maneiras construídas

de interpretar determinados fenômenos (URIARTE, 2012). Dessa maneira, por mais clichê que possa soar, foi a etnografia que me encontrou quando eu a buscava sem sabê-lo: agora, com o auxílio de uma orientadora antropóloga e construindo o conhecimento teórico necessário para isso, podia vislumbrar o trabalho de campo e uma pesquisa a ser produzida ao final.

A ETNÓGRAFA EM CONSTRUÇÃO

Tal como acontece com as matemáticas ou com a música, a etnografia é uma das raras vocações autênticas. Podemos descobri-la dentro de nós mesmos sem nunca a termos aprendido.

(LÉVI-STRAUSS, 1979, p. 49)

Ainda em um período de descobrimento da etnografia, quando meu conhecimento sobre sua prática era inicial e teórico, sentia forte conexão com aquela maneira de compreensão do mundo e de colocar-se em campo. Romantizando minha vivência até o momento ateorica, me visualizava perfeitamente no papel de antropóloga desenraizada – de uma maneira ou de outra, era o que vinha buscando nas situações e enfrentamentos em que me colocava repetidamente, fosse viajando ou atuando na minha cidade. Ainda que possuía muitas críticas à noção de vocação (como se houvesse algo a que estamos predestinados a fazer por talento, ou em antítese, que não seríamos capazes de realizar mesmo com dedicação), compreendo o sentido das palavras de Lévi-Strauss (1979) em *Tristes Trópicos* ao dizer que podemos encontrar a etnografia dentro de nós, sem a termos aprendido. Com muito do que aprendi teoricamente, preparando-me para o trabalho de campo, já me sentia instintivamente familiarizada, como se fosse um caminho natural que poderia me levar da experiência vivida para a produção de conhecimento. Indo mais além, parecia uma metodologia que se adequava à minha visão de mundo (daí talvez a identificação com a antropologia em oposição à psicologia, na qual vinha buscando tal entrega sem sucesso) e que me permitiria superar a mera identificação teórica que sentia – afinal, aprofundar-me teoricamente representava também a oportunidade de passar a efetivamente fazer etnografia.

Portanto, para colocar-me em campo e produzir sentido a partir disso, era necessário ir além desse “entendimento de mundo”, de fato construindo-me como etnógrafa para ir a campo. Ainda que essa construção não seja linear ou em etapas com início e fim demarcados, usarei de subtópicos para elucidar o que é, em realidade, um processo, talvez com início facilmente identificável, mas com um final em aberto – pela minha incredulidade em um resultado fechado, impassível de novos aprendizados. No meu caso, o processo que me distanciou do mero caráter de viajante ao construir um saber-fazer etnográfico.

1. O período pré-campo: corda-bamba entre uma aventura pessoal e a pesquisa

Jeanne Favret-Saada, em sua obra *Ser afetado*, discorre sobre o seu processo de tornar-se etnógrafa. Imersa no seu campo, em uma pequena região rural da França, “não sabia bem se ainda era etnógrafa” (FAVRET-SAADA, 2005, p. 157). Ela o refere, não por desconhecimento, e, sim, por perceber-se completamente afetada pela sua inserção em campo e sua interlocução com os Outros. Pensando em uma metodologia de observação-participante, seu receio era que, ao “participar”, seu trabalho de campo se tornaria uma aventura pessoal e deixaria de ser efetivamente um trabalho, ao mesmo tempo em que, ao “observar” passivamente à distância, não encontraria nada a ser observado (FAVRET-SAADA, 2005, p. 157).

Meus receios eram similares. Possuía ampla experiência em viajar, e nenhuma experiência em etnografar. E se eu não conseguisse transformar esse trabalho de campo, afastando-o da ideia de uma viagem? E se eu não conseguisse, de fato, me inserir junto aos Outros que busco, em suas casas e comunidades, estando fadada a circuitos comerciais de viajantes? Como garantir que aquilo teria algum valor, sem que eu caísse em luxos de estar conhecendo novos lugares, com um belo pretexto intelectual de “antropóloga”, mas, em realidade, sem afastar-me da práxis do turista, da aventura pessoal?

Para isso, me afoguei em leituras metodológicas de etnografias que me elucidassem a postura de uma etnógrafa em campo, a aproximação do Outro a partir deste ponto de contato. Decidi valer-me especialmente dos diários de campo

para a metodologia deste trabalho³. Afastei-me da ideia convencional de “viagem” ao fechar-me para a postura do turista, guiado por pontos turísticos e hotéis. Desde o princípio, direcionei o rumo da minha etnografia para as pessoas que, como numa via de mão dupla, também viriam a me guiar: pessoas e famílias que poderiam me receber em seus lares durante essa travessia, pautando-me por essa convivência em primeiro lugar. O estar-junto era o principal elemento, independente de isso rotineiramente representar visitas à igreja, faxinas semanais familiares, horas diárias de telenovelas turcas dubladas em espanhol ou um rompimento com o meu (até então presente) vegetarianismo. Adiantando o desenrolar da pesquisa, durante os seis meses em que estive em campo, fui recebida por mais de 50 núcleos familiares⁴ através da América Central: esta facilidade em encontrar pessoas dispostas a receber-me em suas casas⁵, compartilhando comigo um espaço para dormir e, muitas vezes, além disso, alimentação e uma porta aberta para viver a rotina daquela família, fez com que eu passasse a me perguntar sobre esse fenômeno. O que levava essas pessoas a desejarem ter uma desconhecida em suas casas, e qual era a reciprocidade ali presente? Ainda neste início de pesquisa, o campo no qual me inseria demonstrava outras questões presentes, às quais eu também deveria dar atenção.

Entendi que a melhor forma de alicerçar minha experiência como pesquisadora era ser rigorosa com meu diário de campo, como um lembrete diário do propósito que me trazia ali. Favret-Saada (2005, p. 158) refere sua “precisão maníaca” no diário de campo para, mais tarde, regressar aos eventos e buscar compreendê-los; ainda que em um momento pré-campo fosse impossível prever a produção do meu diário de campo, ao retornar me deparei com grande material para análise, identificando-me com essa “compulsividade” da autora ao narrar a maior variedade de eventos possíveis pelo receio de “perder” algo que viesse a

3. Ainda que recursos audiovisuais representassem também uma possibilidade, não foram utilizados de maneira expressiva.

4. A opção pela expressão “núcleo familiar” é feita ainda que eu tenha sido recebida por pessoas que viviam sozinhas, amigos que viviam juntos ou organizações da sociedade, para representar a unidade daquele lar.

5. Fosse através de redes sociais (que inicialmente me auxiliaram muito), por inserir-me nas redes de contatos das pessoas que me recebiam, ou por encontros fortuitos nas ruas.

ser importante posteriormente. Como ela, entendi que sim, vivia uma aventura pessoal com todas as suas nuances, porém, “em nenhum momento resignei-me a não compreender” (FAVRET-SAADA, 2005, p. 158), e era isso que fundamentava uma etnografia.

2. O trabalho de campo: uma reavaliação do problema de pesquisa

Infelizmente, caso qualquer leitora deste texto venha buscar o auxílio sanador das inevitáveis e infundáveis inseguranças pré-imersão em campo, espero que não seja tarde demais para informar minha incapacidade de auxiliar. Ofereço, porém, toda minha empatia e, após consolar-me nas palavras de Favret-Saada (e, é claro, da minha orientadora), defendo com firmeza que este momento é também parte do processo. A leitura interminável de bibliografia antropológica é uma base firme para fundamentar nossos trabalhos de campo, porém nada substitui o estar em campo.

No meu caso específico, alguns dos entraves que havia previsto para minha pesquisa se demonstraram facilmente solucionáveis. As pessoas ao meu redor estavam repetidamente abertas e prontas para ajudar, e encontrar pessoas que me recebessem em suas casas nunca foi, de fato, um problema; inclusive, com a passagem do tempo eu me tornava mais segura de que em qualquer lugar que fosse, haveria alguém disposto a compartilhar (como quando na Nicarágua andava pelas ruas de um vilarejo e fui abordada por um homem, que ofereceu sua casa para que eu colocasse minha barraca e ficasse alguns dias com sua família, com quem compartilhei diversas refeições e a convivência cotidiana). Quando não houvesse, deixar um espaço aberto para casualidades também seria um ponto a favor da minha etnografia, como na vez em que, na entrada de uma capital durante chuva torrencial busquei abrigo em uma delegacia de polícia, onde, contra todas as minhas expectativas, fui brindada com um jantar e um colchão para dormir. Não posso afirmar que tais escolhas são “metodologicamente corretas”, porém vejo no incerto, neste espaço de não-planejamento, livre de pré-concepções, a possibilidade de observar algo genuíno em quem não esperava ter que estender a mão para uma estranha, em um jogo de reciprocidade que beneficiava a todos. Evidentemente, eu

não apenas jantaria e me retiraria ao meu colchão na delegacia; parte da noite, antes do sono arrastar-me para meu local de descanso, foi dedicada a conversas com os policiais em serviço, que me contaram um pouco da sua realidade e avidamente perguntaram sobre a minha, como mulher que viajava sozinha e peculiarmente iniciava sua noite em uma delegacia de polícia por vontade própria.

Uma conclusão trazida pelo meu trabalho de campo poderia ser vista como aterradora: meu problema de pesquisa, como eu o formulara, não parecia passível de resposta por meus interlocutores. Ainda que a temática latino-americana pululasse em diálogos frequentemente (me fazendo perguntar se ela também era tão aparente no meu dia-a-dia antes da inserção em campo, se era herança da América espanhola, ou se simplesmente eu estava agora mais atenta a esses discursos), eu começava a entender que não haveria resposta plausível que apreendesse a América Latina em sua diversidade. Escritos antropológicos são como ficções no sentido de serem algo construído, uma interpretação (URIARTE, 2012), e ficava cada vez mais evidente que meu “problema” necessitava de limites; que ele estava circunscrito naquela(s) realidade(s), mas que é impossível forçar a teoria em uma realidade que não a comporta, e que era parte do meu desafio na elaboração dessa construção interpretativa encontrar teorias que contemplassem meu campo sem diminuí-lo ou distorcê-lo.

Não encontrei uma resposta iludida de que, como em uma questão de múltipla escolha, esta seria a correta enquanto todas as outras estariam equivocadas. Com um longo período de imersão em campo e extensos diários sobre essas experiências, como pesquisadora havia inúmeros caminhos possíveis a percorrer, inúmeras maneiras de fazer as vozes dos interlocutores desta pesquisa serem ouvidas.

Dessa maneira, considerando que a unidade do meu trabalho de campo havia sido o fato de ser recebida por pessoas e famílias do início ao fim, percebi que sua grande potencialidade estava nas trocas que ocorriam com esses interlocutores, na observação dos fatores que eles agenciavam como motivos para receber minha presença, nas distintas maneiras como percebia que minha estadia ali era mediada

por estes interlocutores, quando diferentes expectativas se demonstravam por parte deles. Inicialmente, sentia-me em dívida com essas pessoas por supor que dava menos do que recebia. Finalmente, percebi que estes interlocutores não ecoavam meu sentimento de dívida: inclusive, em muitas despedidas, demonstravam sentimentos de gratidão, como eu. Isso me fez acreditar que, então, tais relações eram apreendidas como recíprocas, e, para que fossem recíprocas, ali não se mostrava somente um lado que tanto dava enquanto eu somente recebia, mas estava ocorrendo uma verdadeira troca.

A decisão de focar nesses fenômenos de troca e reciprocidade ao ser recebida por desconhecidos em suas casas, sem nenhuma retribuição monetária direta, foi uma escolha que respeitava a multi-localidade da minha etnografia e pretendia dar luz ao fenômeno que me acompanhou do início ao fim deste trabalho de campo, permitindo que me dedicasse a entender quais eram essas trocas que operavam em prol da reciprocidade nesses contextos. A posterior análise foi feita de acordo com o trabalho de Marcel Mauss (2017) em *Ensaio sobre a dádiva*, que fundamenta a dádiva no tripé do dar, receber e retribuir.

3. O “trabalho após o campo”: análises e escrita

Insisto no aspecto processual de construir-se como etnógrafa por reconhecer a impossibilidade de despir o véu que nos faz visualizar o mundo e os acontecimentos ao nosso redor através da “nossa” perspectiva. Essa “nossa” perspectiva não é individual, e eu tampouco sei se a compartilho com você: a maneira pela qual compreendo a vida decorre da sociedade onde estou inserida, da cultura e da coletividade da qual faço parte, das referências que tive, dentre outros inúmeros fatores que poderiam ser citados. Uma pesquisadora, para realizar uma etnografia, por mais que trabalhe arduamente no processo de desenraizar-se de seu ponto de partida, acaba olhando para determinado evento e escrevendo sobre ele de maneira condizente com as demandas de sua própria cultura (apresentando, como produto final, uma interpretação, e não “a” interpretação).

Assim identifico o trabalho após o campo. Percebo que parte importante das reflexões causadas pela imersão e meu entendimento sobre a etnografia

ganharam força num período pós-campo, com algum afastamento. Assim, pude perceber, através do meu material e de orientação, o quão artesanal realmente era esta pesquisa: era impossível não reconhecer-me em meus diários, em alguns momentos com tanta facilidade para olhar o Outro através de suas próprias práticas, e em outros momentos tão agarrada ao que me formou e a minhas lutas pessoais como mulher, impondo tal análise também ao meu campo – mesmo quando essa não procedia. É este o momento que nos permite pensar nossas análises, e também analisá-las.

Buscando tornar mais nítida esta reflexão, trago alguns relatos de vivências em campo no norte da Guatemala. Estive por duas semanas em um vilarejo afastado, onde moravam aproximadamente sessenta famílias, no departamento de Petén. Ali viviam diversas famílias da etnia indígena q'eqchí, e outras tantas não-indígenas. Ainda que os Q'eqchís tivessem o idioma materno de mesmo nome, ao entrar na escola, eles eram alfabetizados em espanhol. O diretor e professor da escola, um homem q'eqchí, também realizava atividades de alfabetização no idioma espanhol, sendo os outros três professores não-indígenas. Durante minha estadia no local, pude conviver com diversas famílias, muitas vezes participando das refeições com elas: momento de convivência em que muitos paralelos eram estabelecidos entre as vidas deles e a minha no Brasil (muitas vezes as crianças traduziam minhas falas para pais e avós). Observava como toda a família conversava comigo enquanto as mães e filhas *tortillavan*⁶ (eventualmente me convidando para *tortillar* também, interação que sempre causava risadas femininas proporcionais a tamanha inabilidade demonstrada por mim), e, entre as perguntas, a questão de gênero prevalecia: meu namorado me deixava viajar sozinha? Meu namorado me deixava usar o cabelo assim tão curto? Com quantos anos eu pretendo casar? Com quantos anos eu pretendo ter filhos? Meus estudos me pagam para viajar? E se me matam?

6. Preparar tortillas artesanalmente, amassando a massa para torná-la achatada e redonda, e posteriormente colocando-as em superfície quente para que cozinhem. O produto final é consumido em quantidade junto com feijão e verduras, sendo o item principal da alimentação guatemalteca. O questionamento mais frequente relacionado aos hábitos alimentares do Brasil era como *nos llenamos* (ficamos satisfeitos) se não comemos tortillas.

Eu sempre era vista como “atrasada”, na época com 21 anos, solteira e sem filhos. As perguntas eram enfrentadas por mim com bom humor, tentando “demarcar território”, demonstrar que sim, era possível ser mulher, jovem, solteira e estar viajando sozinha. Talvez grande parte do desconforto de responder a perguntas como “e se te matam” era reconhecer uma plausibilidade naquele cenário – como eventualmente ocorre na América Latina – que tanto havia defendido como impossível frente aos meus pais e amigos quando questionada em outras palavras e intensidades. Eu precisei retornar do campo e ler para mim mesma, depois de me debruçar sobre a produção acadêmica desta etnografia, para perceber meu autocentramento ao olhar as mulheres e jovens ao meu redor; pensando nelas como pessoas que haviam sido “obrigadas” a ficar no lar enquanto seus maridos trabalhavam.

Daisy, uma jovem q’eqchí contemporânea minha, foi a primeira interlocutora que me causou uma “revisão mental” sobre a maneira como eu pensava o ser mulher naquela comunidade. Fui convidada para almoçar na sua casa com sua mãe e irmãos mais novos, onde ela me contou sobre seu desejo de estudar enfermagem na universidade e sua vontade de aprender outros idiomas com pessoas que possibilitassem esta troca. Contou-me de sua irmã mais nova, que vive em Belize⁷ com o marido, e perguntou quando eu quereria me casar. Talvez pela idade ou pelos interesses, senti-me próxima de Daisy e pensei sobre como seria a Julia nascida naquele ambiente. Semelhante a ela? Posteriormente, ela me contou que era casada, o que me causou surpresa: afinal, já havíamos conversado sobre isso e ela não comentara nada. Daisy, rindo, disse que não havia me contado porque eu nunca perguntara. Ela seguiu, então, relatando suas desventuras amorosas até chegar ao casamento, passando por outros relacionamentos e ciúmes.

Daisy marcou o início da minha transformação para ver as nuances daquela vida do campo, de vilarejo, e como meus parâmetros eram simplesmente meus, incapazes de definir felicidade ou liberdade em um Outro. Se a minha luta até o momento havia sido de criar o espaço para estar em outros ambientes sozinha, esse era o meu desafio, proveniente também dos meus privilégios. Eu nunca teria sucesso

7. País centroamericano vizinho, de colonização inglesa.

tentando entender a vida naquele local a partir dos meus parâmetros de ser mulher. Parte do fazer etnografia está nessa confrontação, nos questionamentos sobre até onde estamos dispostos a fazer o que os Outros fazem e suportar suas práticas e saberes: até onde vai nossa capacidade de promover nossa própria transformação a partir dessas experiências (GOLDMAN, 2006). E essa transformação não está somente circunscrita ao campo, ao momento em que “as coisas acontecem”, mas também relacionada ao quanto conseguimos retornar à narrativa do campo para ressignificá-lo, estando dispostos a reconhecer o véu que nos cobre na tentativa de apreender o Outro no que em realidade é nosso, para então passar a vê-lo a partir do seu próprio lugar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniciei esta pesquisa buscando uma maneira de produzir sentido através daquilo que viagens me haviam permitido no passado. Agora, de maneira fundamentada, buscando transcender o aspecto do autoconhecimento, encontrei a etnografia como maneira de enriquecer minha própria cultura, não apenas produzindo interpretações e sentido compartilháveis, mas promovendo nossa própria transformação a partir dessas experiências (GOLDMAN, 2006). Visualizar meus questionamentos e estar disposta a reconhecê-los como insuficientes ou simplesmente equivocados – como poderia eu buscar encontrar um “significado” para a latino-americanidade? Quem produz esse sentido, ou quem se sentiria contemplado por esta pergunta? Será que para os Q'eqchí essas seriam premissas plausíveis?

A dificuldade de encontrar um passo-a-passo, um “manual para o etnógrafo de primeira viagem”, pode ser um fator ansiogênico no construir-se como etnógrafa. O entendimento do processo como totalidade, como etapas que se cruzam, demonstra que nunca estamos “prontos”, mas sempre no caminho para construir melhor nossas perguntas e saber direcionar as respostas, além da percepção de que meus rótulos, ou os aspectos que mais pareciam definir-me em campo (como mulher, latina, sozinha), eram os obstáculos que em nível individual se colocariam como as principais dificuldades para o meu desenraizamento e, por conseguinte, para um melhor entendimento das realidades locais observadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FAVRET-SAADA, Jeanne. Ser afetado. Tradução de Paula Siqueira. In: *Cadernos de Campo*, 13, p.155-161, 2005.

GOLDMAN, Marcio. Alteridade e experiência: antropologia e teoria etnográfica. In: *Etnográfica*, 10 (1), p.161-173, 2006.

GOLDMAN, Marcio. Os tambores do antropólogo: antropologia pós-social e etnografia. In: *Ponto Urbe* [online], 3, 2008. Disponível em: <https://journals.openedition.org/pontourbe/1750> .

LEVI-STRAUSS, Claude. *Tristes trópicos*. Tradução de Jorge Constante Pereira. Lisboa: Edições 70, 1979.

MAUSS, Marcel. Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca em sociedades arcaicas. Tradução de Paulo Neves. In: _____. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Ubu, 2017. p.191-330.

URIARTE, Urpi Montoya. O que é fazer etnografia para os antropólogos. In: *Ponto Urbe* [online], 11, 2012. Disponível em: <https://journals.openedition.org/pontourbe/300> .

SABERES *PSI* E ANTROPOLOGIA: A PSICOLOGIA ENTRE NATUREZA E CULTURA

Tomás de Oliveira

O presente texto aborda algumas conexões possíveis entre psicologia, etnopsicanálise, etnopsiquiatria e antropologia, estando dividido em três partes. A primeira parte, “Etnopsicanálise e etnopsiquiatria: o problema do conhecimento nativo”, trata da questão de como as abordagens ligadas aos saberes etnopsicológicos interpretam os acontecimentos “nativos” a partir de uma epistemologia que tem o “fato” como sendo algo bruto, como uma verdade, que estaria aí para ser descoberta, não levando em conta o que Roy Wagner (2017) chama de “objetividade relativa”. A segunda parte, “Universalismo e relativismo: limites epistemológicos dos saberes *psi*”, joga com esses dois pólos de conhecimento sobre os quais os conhecimentos psicológicos parecem se embasar, não questionando o saber biomédico universalizante. A terceira parte, “O Outro patológico e a emergência de um corpo afetivo”, discute o conceito de *culture-bound syndrome* e como ele, junto com o de cultura (como “cultura latina”), acabam estereotipando determinada “população”, tornando patológica a alteridade cultural. Em contraponto a isso, faço emergir um conceito de corpo, a partir de Alexandre Surrallés e das demais leituras, principalmente de Chiara Pussetti, que o transforma em algo que não é o correlativo universal biológico, mas sim um corpo afetivo que cria o social. Considero, diante dos resultados da presente pesquisa bibliográfica, existir uma confluência entre os saberes produzidos nas duas áreas de conhecimento contempladas, sendo isso proporcionado pela configuração sócio-histórica de debates situados em determinadas épocas e por formulações pioneiras que abarcavam e abarcam problemáticas semelhantes.

Baseado nisso, a pergunta posta é: como os saberes *psi* lidam com o problema da cultura do Outro¹? Nesse sentido, o que a bibliografia mostra é uma tendência

1. Outro, aqui, refere-se àquelas pessoas ou grupos indígenas que não compartilham de uma cosmologia euro-americana.

dos saberes ligados à psicologia de trabalhar com o Outro de uma forma que não o leve a sério (VIVEIROS DE CASTRO, 2002), implicando um processo de multiplicação de dicotomias (*razão versus emoção*, *conhecimento versus crença*, *alma versus corpo*) ou de sua ratificação, mesmo que, muitas vezes, não sejam encontradas entre coletivos indígenas. Além disso, a literatura sobre o tema mostra que há um modo de apagamento da “cultura” desses Outros por meio de tratamentos psiquiátricos e psicológicos que veem a diferença enquanto problema, bem como uma problematização da cultura ainda em termos relativistas – ou seja, que não toma em consideração o questionamento pós-moderno da noção². Em suma, como já dito, às vezes, o que parece faltar é o que Wagner (2017) chama de “objetividade relativa”³.

Dessa forma, o texto tenta traçar linhas que se aproximam e se distanciam “entre” a psicologia (no sentido amplo) e a antropologia. Questiona em que medida leituras contemporâneas nessa disciplina podem ser profícuas para os saberes *psi* no contexto de pensar o encontro com o Outro.

ETNOPSICANÁLISE E ETNOPSIQUIATRIA: O PROBLEMA DO CONHECIMENTO NATIVO

Antropologia e psicanálise têm um princípio que as faz convergir sobre um tema: a discussão entre essas duas disciplinas, ao longo dos anos 1920 e 1930, no que se refere à crítica do antropólogo Bronislaw Malinowski à universalidade edípica proposta por Freud em *Totem e Tabu* (BARROS; BAIRRÃO, 2010, p. 47). Geza Róheim, antropólogo e psicanalista húngaro, foi um protagonista importante dessa controvérsia. Convidado por Freud, com o objetivo de contrapor os argumentos apresentados por Malinowski, Róheim refere um desconhecimento teórico, por

2. Ver, por exemplo, a discussão de Abu-Lughod (1991) sobre como escrever contra o termo “cultura”, ou o texto de Overing (2000), que traz um panorama sobre os vários usos do conceito. Nesses textos, há a problematização do termo “cultura”, bem como do que se está falando quando se fala em “cultura”. Ver também o texto de Sahlins (1999), que apresenta uma crítica dos próprios desdobramentos das críticas ao termo.

3. Wagner (2017) define a objetividade relativa como sendo a percepção de que nós mesmos fazemos parte de uma cultura, não somente o Outro, podendo ela ser descoberta dos pressupostos básicos que assumimos sem nenhum tipo de questionamento.

parte do seu colega antropólogo, dos conceitos psicanalíticos, afirmando, inclusive, que o autor não teria levado em consideração o discurso dos “nativos” pesquisados (LIOGER, 2002).

Outros autores, desde então, foram se apropriando das discussões suscitadas, desenvolvendo os campos que ora conhecemos como etnopsicanálise e etnopsiquiatria⁴. Abordo aqui essa questão principalmente a partir da obra de Georges Devereux, unanimemente reconhecido como uma referência teórica incontornável na bibliografia consultada⁵. Devereux foi o primeiro a cunhar o nome “etnopsicanálise” (em francês: *ethnopsychanalyse*), no início dos anos 1970, também mencionando o termo “etnopsiquiatria” para se referir às diferentes compreensões e conformações dos transtornos psiquiátricos de acordo com a cultura que os envolveriam.

Conforme Barros e Bairrão (2010), Devereux buscava explicar os fenômenos tanto por meio da etnologia quanto por meio da psicanálise, defendendo que a verdadeira etnopsicanálise não é interdisciplinar – pois não se trataria de fundir ou de sintetizar as disciplinas – mas sim pluridisciplinar, visto que se referiria a uma dupla análise do fenômeno, enunciando, assim, um ponto de encontro, ou, quem sabe, de fricção entre antropologia e psicanálise. Nessa linha de raciocínio, Devereux, em seu livro *Ethnopsychanalyse complémentaire*, argumenta no sentido do uso de duas disciplinas ou de duas fontes de argumentação sobre um fenômeno para que assim se possa compreendê-lo em sua totalidade. Entretanto, Devereux (1972) aponta ainda que o mecanismo do discurso duplo jamais poderia ser enunciado simultaneamente. Essa proposta parece levar a uma via que, ao trazer tanto a visão antropológica quanto a psicanalítica, possa dizer mais sobre o fenômeno estudado⁶.

4. Outros pontos de encontro entre psicanálise e antropologia, menos relevantes para minha pesquisa, podem ser identificados. Assim, num estudo que se revelará fundamental para o desenvolvimento da escola de pensamento laciana, Lévi-Strauss (1982) fala da fundação das sociedades a partir do tabu do incesto, tema frequente em Freud. Outro exemplo diz respeito à colaboração entre Gilles Deleuze e Félix Guattari durante a década de 1970, que dedicam todo o terceiro capítulo de seu *O anti-Édipo* ao tema da etnologia e da psicanálise (DELEUZE; GUATTARI, 2011; VIVEIROS DE CASTRO, 2018).

5. Menciono já alguns desses textos, embora sejam discutidos mais adiante: Barros e Bairrão (2010), Borges e Pocreau (2009), Muñoz (2015), Souza (2010) e Zanatta (2008).

6. Em relação ao tema de um fenômeno a ser estudado por diversas disciplinas, podemos levar, pelo

Devereux (1972), portanto, nega qualquer tipo de possibilidade de uma disciplina interdisciplinar que fosse aditiva, que fundisse antropologia e psicanálise. Com isso, propõe uma pluridisciplinaridade que efetuará uma dupla análise do fenômeno, uma por meio da etnologia e outra por meio da psicanálise, trazendo uma interdependência entre o ato sociológico e o psicológico. Isso porque, segundo o autor, a interpretação de um fato é criada a partir de um dado bruto, existindo, dessa forma, a interpretação sociológica e a psicológica, que, além do mais, seriam interdependentes justamente por serem geradas por um mesmo “dado”.

Pensando nisso, essa proposta de pluridisciplinaridade poderia ser lida a partir de autores como Eduardo Viveiros de Castro, Marilyn Strathern e Roy Wagner, antropólogos que trabalham com o conceito de relação para pensar no que significa a interação entre alteridades. As abordagens *etno* ligadas aos saberes *psi*, no pensamento de Devereux, parecem efetivamente não tocar no ponto fundamental que esses autores abordam, e que remete em parte à já mencionada “objetividade relativa”. Strathern (2006, p. 31) entende que a antropologia irá se referir à possibilidade de “manter a análise como uma espécie de ficção conveniente ou controlada”, pois o fenômeno é tido como ordenado e regular para justamente podermos compreendê-lo. Strathern afirma, dessa forma, que, nessa tentativa de entender o Outro, além de utilizar-se de problemas próprios do sujeito, acaba-se por limitar o pensamento daquele. Portanto, ao invés de fazermos o “jogo” de usar conceitos e problemas “nativos”, referimo-nos sempre aos nossos.

A análise pluridisciplinar de Devereux, assim, parece não enxergar o pesquisador como espectador a partir de uma cultura – a sua: vê somente um “fato” que pode ser explicado pelo etnólogo ou pelo psicanalista, atribuindo ao pesquisador uma imparcialidade inexistente – e impossível. Parece-me ser por isso que, para Strathern (2006, p. 32), “a linguagem analítica parece criar-se a si própria

menos, por dois lados: 1) o da constituição de um objeto – o fenômeno – como sendo algo próprio a uma antropologia ou a uma “psicologia antropológica” durkheimiana, fazendo existir um fato social a ser estudado (OVERING, 2000) – o que marcaria a ciência social como científica por delimitar seu objeto –; 2) a via de Viveiros de Castro (2002), em que o autor critica a adoção, por parte do antropólogo, da detenção do saber do “nativo”.

como cada vez mais complexa e mais distante das ‘realidades’ dos mundos que ela procura retratar, e não menos das linguagens nos quais os próprios povos os descrevem”. Pois, ao não se referir o lugar de onde se parte para falar de algo – no caso, um fato em uma outra cultura –, cria-se uma explicação que se pretende como a mais próxima possível da verdade, embora seja, em realidade, tão distante. Nesse sentido, o antropólogo encontra-se entre duas opções de antropologia:

De um lado temos a imagem do conhecimento como resultado da aplicação de conceitos exteriores ao objeto: sabemos de antemão o que são as relações sociais (...) a cognição (...) e vamos ver como tais entidades se realizam neste ou naquele contexto etnográfico (...). Do outro está uma ideia de conhecimento antropológico como envolvendo a pressuposição fundamental de que os procedimentos que caracterizam a investigação são conceitualmente da mesma ordem que os procedimentos investigados (VIVEIROS DE CASTRO, 2002, p. 116).

Viveiros de Castro coloca, portanto, os dois conhecimentos em uma mesma ordem. Isso implica, como ele ressalta, não somente uma equivalência em um determinado plano (a crença nativa é conhecimento, e, inversamente, o conhecimento antropológico é crença), como também uma inequivalência em outro: os problemas que o antropólogo aponta nunca serão os mesmos do “nativo”. O problema do conhecimento “nativo” ou antropológico permeia outras discussões, como a que se segue em relação à psiquiatria transcultural e à etnopsiquiatria.

UNIVERSALISMO E RELATIVISMO: LIMITES EPISTEMOLÓGICOS DOS SABERES *PSI*

Bains (2005) indica a ascensão de uma psiquiatria transcultural, em meados dos anos 1950⁷, vinculada a pelo menos dois fenômenos distintos: a euforia pós-guerra e a possibilidade do estudo da saúde mental baseada nos transtornos deixados pela guerra. Além disso, evidencia a passagem, nas décadas anteriores, de

7. O autor apresenta como data de referência o ano de 1956, quando há a publicação de um boletim informativo (*newsletter*) sobre pesquisa psiquiátrica transcultural em casos de problemas de saúde mental, o que marcaria um novo campo dentro da psiquiatria (BAINS, 2005).

um conceito de cultura evolucionista, a saber, única, universal e progressiva, para um conceito de cultura relativista. Essa passagem, contribuição de Franz Boas, inaugura uma outra perspectiva sobre um conceito tão caro à antropologia: se cultura para os evolucionistas do século XIX referia-se a um substrato homogêneo, de cultura humana, com Boas a diversidade emerge, e o relativismo nasce enquanto ângulo analítico face à diversidade de coletivos humanos.

Apesar de, em um primeiro momento, ter-se a impressão de que a psiquiatria transcultural realmente olharia de forma diferente a cultura do Outro – para, assim, questionar a sua –, parecendo considerar a existência de diferentes culturas que afetariam de forma diferente a psique, o núcleo da psique continuaria o mesmo, como mostra o excerto:

O sucesso das teorias psicológicas freudianas colocou as disciplinas de antropologia e de psiquiatria ainda mais próximas. A cultura, quando causava conflitos intrapsíquicos, poderia, por meio de mecanismos psicológicos de defesa primitivos (como transferência e projeção), alterar o pensamento e o comportamento individual e resultar em distúrbios psicológicos ou doenças mentais. Ambos poderiam utilizar o seu discurso para explicar a natureza (BAINS, 2005, p. 142, tradução do autor).

Apesar de existir um certo relativismo cultural, essa relatividade atuaria sobre um núcleo de defesas psicológicas primitivas. Então, a psiquiatria e a antropologia se uniriam somente no sentido de manter uma explicação em certo sentido universalista dos transtornos mentais, bem como de explicar os fenômenos que se passariam nesse núcleo duro, aqui chamado de “natureza”⁸.

Muñoz (2015), ao analisar três modelos interculturais de atenção à saúde mental (o modelo ocidental adaptado a estrangeiros, o etnopsiquiátrico e o antipsiquiátrico intercultural – os dois últimos podendo ser equiparados, respectivamente, à etnopsiquiatria e à psiquiatria transcultural), aponta dois eixos: o relativismo cultural e o que ele chama de universalismo científico biomédico.

8. É importante ressaltar que, no decorrer do artigo, Bains explicita melhor outras problemáticas da psiquiatria transcultural, abordando desenvolvimentos contemporâneos, o que não será tratado aqui por não ser o objetivo do presente capítulo.

Este último seria caracterizado por uma tendência etnocêntrica, de racionalidade científica na abordagem saúde-doença, além de uma abordagem positivista (MUÑOZ, 2015). Segundo o autor, há, na prática clínica, uma perspectiva de transdisciplinaridade que desloca alguns elementos teórico-metodológicos da antropologia para a psiquiatria. Isso nos remete à discussão anterior sobre o que Devereux chamava de “pluridisciplinaridade” e que, como já apontado, buscava não um paralelo entre as duas disciplinas, tampouco uma fundição a partir de determinadas partes de certa disciplina, mas sim uma dupla explicação do fenômeno. Tal afirmação de Devereux (1972) implica pensar criticamente os efeitos da apropriação, pela psiquiatria, de determinados métodos antropológicos, bem como que discursos de autoridade poderiam ser ainda mais reforçados na prática clínica. Mais adiante, apresento a implicação do universalismo científico na construção e no manejo do “transtorno psiquiátrico” em coletivos, etnias e populações ditas *etno*⁹.

Já Zanatta (2008) apresenta a etnopsicanálise como uma resposta às críticas antropológicas da universalidade psicoterápica. Além disso, sobre o princípio tanto da psiquiatria transcultural quanto da etnopsiquiatria, a autora concebe que as duas abordagens surgem de epistemologias diferentes: a primeira partiria de bases epistemológicas ocidentais para, então, ser modelada em outras culturas, enquanto a segunda partiria de terapias “não-ocidentais”, com alguma ajuda da psicanálise. Já segundo Pussetti (2009), a psiquiatria transcultural se constitui a partir de uma imagem de homem em que suas características são fixadas a partir da medicina ocidental. Assim, nessa perspectiva, encontraríamos uma base fundamental ao homem (a base psicológica, fisiológica, neurológica), com as emoções sendo pré-culturais e inatas, sobre a qual os aspectos culturais atuariam. Ambas as autoras, de formas diferentes, abordam um tema pertinente à antropologia e à psiquiatria: a questão da *culture-bound syndrome*, que discutiremos mais adiante. Ademais, em relação à etnopsicanálise, Zanatta (2008) sustenta que o desenvolvimento da disciplina, atualmente, se dá principalmente por Tobie Nathan¹⁰, buscando escapar à

9. Em relação a isso, ver Pussetti (2015), Pussetti (2010), Fassin (2003), Sarti (2003), e demais discussões que serão desenvolvidas adiante.

10. Tobie Nathan, professor de Psicologia na Universidade Paris VIII, interessou-se por etnopsiquiatria

percepção biomédica de que as diferenças culturais não influenciariam na categoria de transtornos mentais. Pussetti (2009) complementa expondo que, segundo Nathan, a etnopsiquiatria seria o contrário da psiquiatria transcultural, pois esta implicaria uma psiquiatria que atravessa todas as culturas, sem pôr em questão as soberanias médicas ocidentais, tampouco o núcleo biopsíquico universal.

Muñoz (2015), por seu lado, ressalta que o modelo etnopsiquiátrico é embasado no desenvolvimento feito por Tobie Nathan da teoria e dos princípios metodológicos de Devereux. Borges e Pocreau (2009) indicam que a etnopsiquiatria é, além de uma prática e de uma metodologia clínicas, uma posição política. Nesse sentido, esses autores enfatizam que a etnopsiquiatria não teria somente uma abordagem, sendo passível de mudança e de outros olhares, visto que:

A etnopsiquiatria, como psicoterapia, é necessariamente múltipla, mutável, portadora de nuances e de diferenças, pois seu exercício apoia-se na prática das mestiçagens de universos lógicos, do quadro, das maneiras de pensar o sentido (mais do que a causa) e o tratamento dos transtornos (particularmente no que se refere aos objetivos de intervenção). Ela não é nem uma teoria fechada, etnocêntrica, isto é, à maneira ocidental, nem a aplicação de uma abordagem inteiramente codificada (BORGES; POCREAU, 2009, p. 235).

A etnopsiquiatria deveria ser, então, na perspectiva das autoras, uma episteme aberta a diversos atravessamentos de outras disciplinas. O que elas afirmam parece muito semelhante à argumentação geral: a etnopsiquiatria – e as práticas *etno* – não deveriam se apoiar em práticas etnocêntricas para enxergar o Outro. Contudo, tal posição, que se coloca como questionadora em relação ao saber ocidental, não parece interrogar a categoria de transtornos psiquiátricos. Não se está dizendo que essa categorização não exista, mas que ela existe porque inserida em determinado contexto histórico e social, por determinadas práticas e saberes, que vão, eles mesmos, constituindo o que é ou não é doença. O eixo argumentativo que parece atravessar os textos que falam de etnopsiquiatria e de

e fundou, junto com Devereux, a revista *Ethnopsychiatria*, tornando-se um dos maiores estudiosos do tema.

psiquiatria transcultural, de modo geral, não questiona a base biopsicológica dos transtornos: tenta-se fazer um questionamento, mas, como visto, a categoria de transtornos psiquiátricos continua inserida como um objetivo de intervenção.

O OUTRO PATOLÓGICO E A EMERGÊNCIA DE UM CORPO AFETIVO

Os excertos de textos e de artigos sublinhados acima parecem apontar a uma discussão que retorna à questão da universalidade do saber psiquiátrico e de uma base psicobiológica universal. Isso acaba indo de encontro a uma visão de que ou a cultura constitui o ser desde o nascimento ou que ela somente atuaria sobre uma base biológica universal. Ou seja, a discussão entre os modelos de entendimento do sujeito como Outro (diferente), dentro do campo epistêmico da psicologia, oscila entre dois pólos: natureza e cultura.

Pussetti e Brazzabeni (2011) indicam que a psiquiatria daria ênfase ao caráter universal das doenças, enquanto a antropologia buscaria olhar o problema por meio do contexto sociocultural, da história do paciente, examinando, ao mesmo tempo, a cultura psiquiátrica ela mesma. Por exemplo, Pussetti (2006) apresenta uma discussão em torno do conceito, já referido anteriormente, de *culture-bound syndrome*, que é muito frequente entre a visão biológica psiquiátrica e a antropológica. Segundo a autora, esse conceito constitui o eixo central entre o que ela chama de “universalistas” – que interpretariam as “síndromes” dentro de uma biopsicologia humana universal – e os “relativistas culturais” – que as veem como produtos de determinadas culturas. Isso porque o conceito parte do pressuposto de que há um núcleo homogêneo universal (o substrato orgânico) que é representado diferentemente pelas culturas.

Em outro artigo, Pussetti (2015) apresenta a noção de incompletude ontológica. Esse conceito tem uma longa tradição, mas é utilizado pela autora para confrontar a ideia de um ser que teria características universais de base biológica sobre o qual atuaria a cultura, em favor de uma noção em que o desenvolvimento biológico do recém-nascido caminharia junto com os aprendizados culturais. Creio que Pussetti use esse argumento com o intuito de trazer à tona o fato de que

as lógicas psiquiátricas de tratamento muitas vezes colocam os fatores culturais como não interferindo na biologia do ser, já que somente fariam os sujeitos verem o mundo de forma diferente. Ao contrário, a autora expõe que a natureza (aqui sendo o cérebro, a genética) e a cultura (aqui sendo a sociedade, as normas sociais) caminham juntas na concepção do sujeito. Esses dois pólos de pensamento sobre o sujeito, com o argumento de Pussetti, parecem se borrar e se transformar numa perspectiva que não parta dos pressupostos da natureza e da cultura.

A autora se vale de estudos das neurociências do desenvolvimento para dizer que a cultura não só atuaria sobre o ser, como *realmente* o constituiria. Quer dizer, desde o nascimento, nós teríamos períodos propícios para a atuação da cultura, e esses períodos existem de fato desde que nascemos. As diferenças principais, parece-me, para uma cultura que atua do exterior e *a posteriori*, seriam pelo menos duas: a verdade cultural do sujeito é uma verdade real para ele mesmo, já que a cultura o constitui desde sempre; portanto, não existe a verdade ocidental como base de tudo. Dessa forma, afirmá-lo se torna importante na medida que os saberes “nativos” são muitas vezes considerados como crenças ou distorções sobre o “real”, discurso esse que pode endossar o saber biomédico sobre os saberes dos coletivos indígenas. A outra diferença consiste em que a cultura forma o corpo, a cultura são as “emoções” e o cérebro, e, nesse ponto, citando Viveiros de Castro (1987, p. 32): “o social não se deposita sobre o corpo Yawalapíti como um suporte inerte: ele cria este corpo”¹¹. Esse fato faz com que o limite entre “natureza” e “cultura” se borre.

Voltando ao conceito de *culture-bound syndrome*, segundo Zanatta (2008, p. 1), esse termo surge com o estudo de Kraepelin sobre a influência da cultura nas psicopatologias. Segundo a autora, Kraepelin chega à conclusão de que a cultura influencia no comportamento e cria diferentes formas de *illnesses*. Percebemos aí novamente a ideia de um núcleo psicológico universal: a patologia atua sobre ele, gerando diferentes formas de doenças psiquiátricas. Pussetti (2006) destaca outra problemática sobre os usos do termo cultura: segundo a autora, há um processo

11. Viveiros de Castro, quando trata do conceito de “corpos” dentro do perspectivismo ameríndio, não se refere às diferenças fisiológicas, mas “aos afetos, afecções ou capacidades que singularizam cada espécie de corpo (...). O que estou chamando de ‘corpo’, portanto, não é sinônimo de fisiologia distintiva ou de morfologia fina; é um conjunto de afecções ou modos de ser que constituem um *habitus*” (VIVEIRO DE CASTRO, 1996, p. 128).

de estereotipização dos sujeitos a partir da cultura da qual eles teriam vindo. Ou seja, para atender um paciente da América do Sul, utiliza-se a categoria de “cultura latina”, o que implica deixar de lado certas especificidades do paciente em prol de uma facilitação no atendimento, no tratamento e no diagnóstico. Outra discussão interessante colocada pela autora é a de nomeação de certas psicologias como sendo *etno* (o que implica que seriam culturais, subjetivas, locais), enquanto a psicologia ocidental não se caracterizaria como tal, já que é considerada universal. A própria “psicologia científica”, contudo, é também cultural, local, tornando, assim, o prefixo *etno* irrelevante.

Essa discussão vai ao encontro do tema da *culture-bound syndrome*, já que esses “fenômenos ligados à cultura” existem enquanto categoria psiquiátrica porque seriam doenças de difícil correlato com as categorias ocidentais, além de serem classificadas no DSM-IV¹² como comportamentos dissonantes em relação ao “normal” ocidental, embora não sejam problemáticas nas “culturas” circunscritas. A categorização de que certas doenças seriam culturais é irrelevante já que todos os transtornos são culturais. O que se quer dizer com essa categoria? Que há transtornos mais culturais que outros?

O problema da psiquiatria e do conhecimento psiquiátrico, dadas as discussões anteriores e segundo Pussetti (2010), dá-se porque a prática psiquiátrica ainda é permeada por um legado colonial, que é transposto para a clínica, para o tratamento e para o diagnóstico, e acaba por patologizar diferentes culturas. Então, o problema da patologização de Outros transcende o de uma prática individual, isolada ou fruto de um desconhecimento. A prática clínica é suportada e suporta muitas vezes sistemas diagnósticos, metodologias e conhecimentos que são resultado de uma psiquiatria ainda colonial. O problema atinge a própria constituição psiquiátrica: a psiquiatria se embasa em uma unidade biofísica do ser humano, o que, assim, torna as suas práticas universalizantes. A atitude psiquiátrica corrobora (PUSSETTI, 2010) a cultura do Outro como algo patológico. Os imigrantes, por

12. O DSM-IV, atualmente já há o DSM-V, isto é, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (em inglês: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), um manual que lista os diferentes transtornos psiquiátricos em diferentes categorias, com diferentes critérios diagnósticos.

exemplo, não raro são colocados como violentos, super-reativos, não responsivos ao tratamento. Esse tipo de racionalidade acaba territorializando a cultura do Outro como necessariamente patológica – já que não se encaixa nos padrões de “normalidade” – superpondo a racionalidade científica à cultura do Outro. Nesse sentido, ela é e sempre será patológica, visto que acaba por ser um obstáculo à assimilação psiquiátrica¹³.

Retomando o tema do corpo, destacada, a princípio, a partir de Pussetti, considero relevante apresentar alguns pontos convergentes sobre esse tema. Sarti (2001), que retoma Mauss, Clastres, Viveiros de Castro, Lévi-Strauss e Durkheim, indica que o corpo não é composto apenas por categorias inatas, mas é delineado pelo social: o social não se depositaria somente no corpo, mas o criaria. A autora sugere que a mente interpreta as questões biológicas e que essa mesma mente dá valor aos acontecimentos, criando alternativas, instituições, modos de ser¹⁴. Dito de outra forma, os eventos biológicos existiriam como realidades simbólicas, o que implicaria que não seriam somente “traduzidos” pelo contexto, mas criados e recriados no meio em que o sujeito nasce, cresce e morre.

É mister abordar aqui uma breve contextualização do conceito de corpo na antropologia. Surrallés (2005) apresenta um desenvolvimento do conceito que acaba trazendo o corpo como simples expressão do social. Nesse sentido, o corpo acaba aparecendo somente como lugar de expressão de elementos previamente dados pela cultura. Assim, a percepção surge como uma entidade dual: há o organismo, onde se dá o fluxo de sentimentos, e há uma entidade pensante, que dá sentido ao fluxo organísmico. Dupla questão, portanto: o tratamento que se dá ao corpo e a dicotomia entre este e a alma.

Estévez e Surrallés (2015) propõem, então, uma visão que iria de encontro tanto ao relativismo quanto às áreas *etnopsi*, pois o corpo e os seus afetos, ao invés

13. Ver, por exemplo, Foucault (2001) na aula de 19 de março de 1975, no livro *Os anormais*, e a constituição da psiquiatria enquanto ciência das condutas normais e anormais.

14. Aqui parece-me importante ressaltar que Sarti (2001) se apoia no desdobramento que Marcel Mauss faz da obra de Durkheim, a saber: conceber a realidade social como um universo simbólico significa dizer que o corpo, o que se enxerga como dor ou não, são regidos por um sistema inconsciente ao eu-indivíduo.

de serem tratados como um tema de investigação, deveriam ser tidos como um instrumento analítico, mais como um corpo que sente e que tem afetos e que é sensível ao outro e ao ambiente. Isso implica que o corpo não pode ser visto universalmente por meio dos conceitos ocidentais, mas utilizado, dentro da sua história e de suas acepções, como propositivo de questões e de conceitos. A virada que parece ocorrer vai no sentido de que se entende o corpo não como uma entidade ontológica que recebe os efeitos de construções sociais e assim as reproduz por meio das emoções; antes, consideram-se o corpo, as emoções e os afetos como o social, na medida em que o corpo constrói o social, e o constrói sempre modificando-o. Segundo os autores:

Considerar a afetividade como método supõe considerá-la como sendo o social, como sua concreção, como uma e mesma coisa. O próprio do social é o afetivo, e as instituições que os coletivos constroem ou destroem, ou melhor dito, que com sua ação produzem ou dissolvem, são o resultado da forma coletiva que tomam os estados de ânimo. O afetivo não é, nesse enfoque, um simples parceiro do social, que como um elemento exógeno, o antropólogo afirma quando necessita. O afetivo é o social e os dois juntos mostram o que são: formas intensivas, convulsas e em mudança, resistentes a uma formalização geométrica, mas descritíveis com uma linguagem cuja semântica se está começando a decifrar. (ESTÉVEZ; SURRALLÉS, 2015, p. 16, tradução do autor).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os apontamentos nos mostram que há, por todo lado, na psicologia (no sentido amplo) e na antropologia, discussões acerca de dicotomias: sociedade *versus* indivíduo, corpo biológico *versus* corpo social. O objetivo, quando surgiu a ideia de pesquisar como a psicologia e a antropologia dialogam e poderiam dialogar, como dito acima, era justamente sublinhar pontos de atrito e de potencialidades entre os campos epistêmicos delimitados pelas duas disciplinas. As questões percorridas

foram vistas à luz de alguns pensadores da antropologia que problematizam dados conceitos e formas de ver o mundo. Há a etnopsiquiatria de Devereux, bem como os artigos que o apresentam como figura importante e que se apoiam em seu escopo teórico; mas podem-se pensar essa literatura e suas implicações por meio dos autores já mencionados – a saber, Strathern, Viveiros de Castro, Pussetti, Surrallés. Posteriormente, no texto, sublinhei algumas problemáticas contidas nos próprios artigos sobre as abordagens que se faz desses Outros.

A problemática da psicologia, da etnopsicanálise e da etnopsiquiatria no colocar-se com o Outro, portanto, não é simples. Talvez, como propõe Latour (1994), seja necessária uma reconstituição das disjunções existentes, tais como natureza *versus* cultura, alma *versus* corpo, razão *versus* emoção. Tais disjunções acabam por criar a própria psicologia e as áreas afins e, conseqüentemente, ensejam tratamentos clínicos que podem patologizar o Outro. O que surge, assim, é o seguinte: pode a psicologia, nas suas atuais constituições e propostas, dizer algo sobre o Outro que não seja conforme o modelo universalizante biomédico ou conforme o relativismo cultural – esse último ainda muito ligado a certas dicotomias? Uma das respostas possíveis é que talvez se deva reconhecer como a psicologia tem endossado tais dicotomias, que estão intrinsecamente ligadas à sua prática e às suas teorias, e isso quiçá porque ela mesma tenha sido constituída por meio dessas bipartições.

Os artigos ligados aos temas “entre” psicologia e antropologia assumem, portanto, três formas: mostram a temática dos modelos transculturais da psiquiatria, que assimilam alguns conceitos antropológicos para tratar o “problema” do Outro, persistindo ainda a visão universalizante do tratamento biomédico; problematizam a visão biomédica no tratamento de outras culturas, trazendo a cultura como atuante no núcleo biológico, mas sem sair da dicotomia natureza *versus* cultura, corpo *versus* mente, etc; ou, como nos textos de Pussetti, diluem essas bipartições, fazendo emergir um corpo que não é mais o do uso biomédico. A última visão, dentro do texto, vai ao encontro das discussões contemporâneas, na antropologia, sobre as multiplicações de dicotomias, sobre a validade do uso do termo “cultura”,

sobre a questão da “natureza”, entre outros pontos. Sendo assim, uma aproximação a essas discussões parece relevante para os saberes *psi* se o seu intuito é continuar no exercício de compreensão dos Outros.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABU-LUGHOD, Lila. Writing Against Culture. In: FOX, Richard G. (ed.). *Recapturing Anthropology. Working in the Present*. Santa Fe: School of American Research, 1991, p.137-162.

BAINS, Jatinder. Race, Culture and Psychiatry: A History of Transcultural Psychiatry. In: *History of Psychiatry*, 16, (2), p.139-154, 2005.

BARROS, Mariana Leal de; BAIRRÃO, José Francisco. Etnopsicanálise: embasamento crítico sobre teoria e prática terapêutica. In: *Revista da SPAGESP*, 11 (1), p.45-54, 2010.

BORGES, Lucienne Martins; POCREAU, Jean-Bernard. Reconhecer a diferença: o desafio da etnopsiquiatria. In: *Psicologia em Revista*, 15 (1), p.232-245, 2009.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. Selvagens, bárbaros, civilizados. Tradução de Luiz B. L. Orlandi. In: _____. *O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia I*. São Paulo: Editora 34, 2011, p.185-360.

DEVEREUX, George. *Ethnopsychanalyse complémentaire*. Paris: Flammarion, 1972.

ESTÉVEZ, Manuel Gutiérrez; SURRALLÉS, Alexandre. Afectividad, cultura y sociedad en pueblos amerindios: una breve introducción. In: _____. *Retórica de los sentimientos: etnografías amerindias*. Madrid: Iberoamericana, 2015, p.9-27.

FASSIN, Didier. Governar por los cuerpos, políticas de reconhecimento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia. In: *Cuadernos de antropología social*, 17, p.49-78, 2003.

FOUCAULT, Michel. Aula de 19 de março de 1975. In: _____. *Os anormais: curso no Collège de France*. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001, p.371-409.

LATOUR, Bruno. *Jamais fomos modernos: ensaio de antropologia simétrica*. Tradução de Carlos Irineu da Costa. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

LÉVI-STRAUSS, Claude. *As estruturas elementares do parentesco*. Tradução de Mariano Ferreira. Petrópolis: Vozes, 1982.

LIOGER, Richard. *La folie du chaman: histoire de l'ethnopsychanalyse*. Paris: Presses Universitaires de France, 2002.

MUÑOZ, Rubén. Psiquiatria, antropología e interdisciplinarietà: encuentros en el abordaje del padecimiento en la diversidad cultural. In: *Desacatos [online]*, 48, p.92-107, 2015.

OVERING, Joanna. Culture. In: RAPPORT, Nigel; OVERING, Joanna. *Social & Cultural Anthropology: The Key Concepts*. Londres: Routledge, 2000, p.92-102.

PUSSETTI, Chiara. As razões do coração: entre neurociências culturais e antropologia das emoções. In: *RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, 14 (42), p.23-41, 2015.

_____. Ethnographies of New Clinical Encounters: Immigrant's Emotional Struggles and Transcultural Psychiatry in Portugal. In: *Etnográfica [online]*, 14 (1), p.115-133, 2010.

_____. Psicologias indígenas: da antropologia das emoções à etnopsiquiatria. In: LECHNER, E. (org.). *Migração, saúde e diversidade cultural*. Lisboa: ICS, 2009, p.85-119.

_____. A patologização da diversidade: uma reflexão antropológica sobre a noção de *Culture-Bound Syndrome*. In: *Etnográfica [online]*, 10 (1), p.5-40, 2006.

PUSSETTI, Chiara; BRAZZABENI, Micol. Sofrimento social: idiomas da exclusão e políticas do assistencialismo. In: *Etnográfica [online]*, 15 (3), p.467-478, 2011.

SAHLINS, Marshall. Two or Three Things that I Know about Culture. In: *The Journal of the Royal Anthropological Institute*, 5 (3), p.399-421, 1999.

SARTI, Cynthia. *O reconhecimento do outro: uma busca de diálogo entre ciências*

humanas e ciências da saúde. Tese de livre docência. UNIFESP, Departamento de Medicina Preventiva, São Paulo, 2003.

_____. A dor, o indivíduo e a cultura. In: *Saúde e sociedade*, 10 (1), p.3-13, 2001.

SOUZA, Maurício Rodrigues. Psicanálise, antropologia e alteridade: apontamentos para um debate. In: *Psicologia em Estudo*, 17 (1), p.131-140, 2010.

STRATHERN, Marilyn. *O gênero da dádiva: problemas com as mulheres e problemas com a sociedade na Melanésia*. Tradução de André Villalobos. Campinas: Editora da Unicamp, 2006.

SURRALLÉS, Alexandre. Afectividad y epistemología de las ciencias humanas. In: *AIBR. Revista de Antropología Iberoamericana* [online], p.1-15, 2005.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. *Metafísicas canibais: elementos para uma antropologia pós-estrutural*. São Paulo: Ubu Editora/n-1 edições, 2018.

_____. O nativo relativo. In: *Mana*, 8 (1), p.113-148, 2002.

_____. Os pronomes cosmológicos e o perspectivismo ameríndio. In: *Mana*, 2 (2), p.115-144, 1996.

_____. A fabricação do corpo na sociedade xinguana. In: OLIVEIRA FILHO, João Pacheco. (org.). *Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil*. Rio de Janeiro: Marco Zero/UFRJ, 1987, p.31-41.

WAGNER, Roy. *A invenção da cultura*. Tradução de Marcela Coelho de Souza e Alexandre Morales. São Paulo: Ubu Editora, 2017.

ZANATTA, Francesca. Intercultural Therapy and Ethnopschoanalysis: Are They Both “Possession”? In: *Opticon 1826*, 4, p.1-5, 2008.

SEGUNDA PARTE:
ANTROPOLOGIA E BIOMEDICINA

ETNOGRAFIA E SAÚDE MENTAL: LIMITES ENTRE O ÊXITO E A HESITAÇÃO¹

Mário Eugênio Saretta

A realização de etnografias costuma ser identificada à antropologia social, mas outras disciplinas cada vez mais têm reconhecido a relevância da produção de pesquisas etnográficas. No que se refere à temática da loucura, especialmente às abordagens nas quais as experiências de pacientes psiquiátricos possuem protagonismo, a etnografia tem parecido estimulante para pesquisadores da área da saúde enquanto antropólogos têm se mostrado receosos.

Mesmo nos poucos trabalhos antropológicos que abordam a temática da loucura com a pretensão de problematizar a construção social do louco, não raro as análises acabam por silenciar os pesquisados (CHAVES, 2013, p. 118). Assim, pesquisadores consideram que há escassez da literatura que articula a experiência aos processos sociais nos quais os pacientes estão inseridos (DIAS, 2011, p. 2156) e que a literatura nacional acerca da Reforma Psiquiátrica brasileira² poucas vezes abarca a perspectiva dos grupos de usuários dos serviços de saúde em favor de privilegiar a perspectiva dos trabalhadores e gestores, o que demonstraria a subalternidade do lugar de fala daqueles que estariam na condição de pacientes psiquiátricos (ANDRADE; MALUF, 2014; MONTEIRO, 2012)³.

Grande parte das pesquisas que se referem a instituições psiquiátricas ou aos novos serviços de tratamento em saúde mental são estudos de caso. Mesmo as etnografias que reconhecem a pertinência e o caráter desafiador de explorar essa

1. Artigo escrito a partir da dissertação de mestrado intitulada *Terceira Margem do Hospital Psiquiátrico: Ética, Etnografia e Alteridade* (SARETTA, 2015), realizada com recursos provenientes de bolsa de pesquisa do CNPq.

2. Dentre os principais efeitos da Reforma Psiquiátrica está um novo modelo de atendimento à saúde mental, especialmente através da desinstitucionalização de hospitais psiquiátricos e da implementação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

3. Marcos Carvalho (2014, p. 103) é exceção ao afirmar que haveria muitos trabalhos acerca de pacientes e seus itinerários terapêuticos – como não os cita, suponho que se refira especialmente às etnografias realizadas por profissionais do campo da saúde mental.

temática frequentemente hesitam em dar espaço no corpo do texto à descrição etnográfica ou se utilizam da reprodução destacada de diários de campo como dados da realidade que ilustram o argumento, o que parece um problema metodológico que limita a ousadia analítica. Desse modo, impõe-se uma questão: por que a etnografia nessa temática parece tão profícua para alguns analistas do campo da saúde mental, enquanto os próprios antropólogos se mostram tão hesitantes quanto ao seu emprego? É disso que trata este artigo, analisando expectativas e riscos que permitem o êxito de uns e o hesitar de outros. Sendo assim, proponho a realizar uma análise de diferentes questões envolvidas nas etnografias em saúde mental⁴ tendo em vista explicitar os desafios metodológicos e diferenciar os objetivos de pesquisas.

Inicialmente analiso a categoria “loucura” e os estudos clássicos de observação participante realizados em hospitais. A partir disso, apresento questões advindas de pesquisas etnográficas em diferentes contextos de saúde mental e a maneira pela qual abordagens historiográficas contemporâneas parecem passíveis de articulação com a perspectiva etnográfica. Por fim, explicito as opções metodológicas que escolhi em meu campo de pesquisa para enfatizar o caráter criativo da etnografia e os novos desafios que parecem se impor aos trabalhos de campo nessa temática.

ETNOGRAFIA DA LOUCURA

Uma abordagem antropológica acerca da temática da loucura exige considerar que loucura é uma categoria imprecisa, objetivada de diferentes maneiras nos mais variados contextos. As diferentes categorias forjadas para tentar dar conta da anormalidade (tais como loucura, doença mental, alienação, transtorno ou deficiência cognitiva ou até mesmo as mais recentes, cliente e usuário) são impregnadas de muitas conotações que fizeram parte das transformações nos serviços de saúde mental, desde sua origem manicomial até nos modelos de centros de atendimentos dispersos na cidade. Sendo assim, não é possível etnografar um objeto analítico purificado que se constituiria como a loucura, visto que:

4. Estou utilizando o termo “saúde mental” neste artigo de forma flexível, apenas para destacar uma área temática. Conforme ressaltou Oliveira (2010), a inscrição da loucura exclusivamente no campo da saúde necessita ser problematizada, motivo pelo qual o autor defende o uso do termo “coisa mental”.

sob o pretexto de se pôr à escuta e de deixar falar os próprios loucos, aceitamos a divisão como já feita. (...) A loucura não é menos um efeito de poder que a não-loucura; ela não se apresenta como um bicho camuflado cujo trajeto foi interrompido pelas grades do asilo. Ela é, segundo uma espiral indefinida, uma resposta tática para a tática que a investe (FOUCAULT, 1994, p. 91, tradução do autor).

Portanto, a loucura, como qualquer objeto analítico, não pode ser tratada como um objeto natural. Se em algum momento parece ainda haver pertinência em referir-se a este termo, entendo que seu melhor uso se dá para suspender questões em favor da consideração foucaultiana de que a loucura se integrou às normas da teoria médica através de um espaço de classificação no qual “nenhum dos classificadores parece ter-se detido diante dos problemas que ela poderia ter colocado” (FOUCAULT, 2010, p. 192). Em vez de produzir uma boa definição de loucura, o mais importante é que o uso analítico desta categoria bem como de categorias técnicas produzidas pela psiquiatria não assumam passivamente as operações que lhes conferiram sentido. Esse parece um modo possível para tentar explorar outros caminhos que não compartilham do mesmo ponto de partida nem da mesma finalidade.

Considerando-se, então, que loucura não é uma categoria autoexplicativa, passarei a analisar inicialmente pesquisas realizadas com pessoas na condição de internas de hospitais psiquiátricos.

O UNIVERSO HOSPITALAR COMO CAMPO DE PESQUISA

Long, Hunter e Van der Geest (2008, p. 75-76), editores de um volume da revista *Anthropology & Medicine* dedicado a etnografias em hospitais, destacam que, em um artigo da revista, a autora Gitte Wind interrogaria a noção de “observação participante” por questionar as possibilidades de ser mesmo verdadeiramente participante em um contexto hospitalar. Problematizando a posição de fazer o papel de paciente, visitante, enfermeira ou médica, a autora preferiria assumir o papel de pesquisadora, sugerindo o termo “observação interativa negociada” para descrever o que os etnógrafos mais usualmente fariam em pesquisa em hospitais e

sugerir um engajamento com esse tipo de pesquisa, o qual renderia consequências para todos os campos de análise. Embora sejam considerações relevantes, surpreende-me considerar que é a especificidade do ambiente hospitalar o que tornaria possível colocar em questão algo tão questionável quanto a especificidade de apenas o etnógrafo estar na condição simultânea de observador e participante. Ainda que, no caso de um hospital psiquiátrico, torne-se mais confuso o papel participante do pesquisador, entendo que o problema da observação participante não é restrito ao universo de análise, mas à própria noção que frequentemente acaba sendo um atalho terminológico que deixa de explicitar problemas metodológicos fundamentais à pesquisa etnográfica como se esses fossem subentendidos pela própria nomenclatura.

Entretanto, estudos pioneiros em hospitais psiquiátricos utilizaram-se de uma inserção em campo em que a participação dos pesquisadores colocava-os na condição de internados, metodologia inviável e problemática aos parâmetros éticos e regulatórios contemporâneos. Dois estudos clássicos sobre a interação entre internos de hospitais psiquiátricos destacam-se por sua audácia: simulando pacientes psiquiátricos, Caudill, Redlich, Gilmore e Brody (1952) e Rosenhan (1973) relatam observações de campo, sem que a maioria dos profissionais das instituições pesquisadas soubesse da realização de suas pesquisas em hospitais psiquiátricos dos Estados Unidos⁵.

Não deixa de ser curioso que, em ambos casos, foram os internados que desconfiaram dos pesquisadores. Conforme Caudill et al. (1952), os únicos a suspeitarem da insanidade do pesquisador foram alguns pacientes, os quais afirmaram que esse estaria ali somente para descanso e que seu problema seria puramente físico. No caso relatado por Rosenhan (1973), internados acusaram os pesquisadores de serem jornalistas ou professores devido ao fato de que faziam muitas anotações, enquanto essas não foram motivo de questionamento pelas equipes profissionais, as quais teriam chegado a vinculá-las aos sintomas de seus diagnósticos.

5. No artigo aqui referido de Caudill et al. (1952), a análise privilegia o caso da simulação de um dos pesquisadores se passar por um paciente ao inventar estar com problemas mentais e sofrer de alcoolismo (no entanto, dois membros da equipe hospitalar foram avisados da sua intenção de internamento para fins de pesquisa).

A pesquisa de Caudill e sua equipe foi apresentada no início da década de 1950 como um dos estudos pioneiros centrados nos modos de interação de pacientes psiquiátricos internados. Entre outros resultados, os autores destacaram diversas convenções entre os internos, o modo como os pacientes utilizavam-se uns dos outros na produção da vida social (através de jogos e compartilhamento de comida), a formação de pequenos grupos, o uso de características pessoais dos pacientes em benefício de seus interesses, o sentimento de tédio e infantilização que muitos deles experimentavam devido à rotina hospitalar. Há, inclusive, o relato da participação de internados em festas e jogos que consideravam infantis para não frustrarem expectativas de estudantes de enfermagem que haviam organizado os eventos. Desse modo, os autores consideravam que os internos não poderiam ser vistos apenas como indivíduos, mas como grupos que compartilhariam diversos valores e crenças traduzidos em ações através de seus sistemas de regras sociais. Caudill et al. (1952) questionavam se alguns dos comportamentos poderiam ser estendidos para outras instituições sociais de estrutura hierárquica similares ao hospital psiquiátrico – o que parece ter sido realizado por Erving Goffman (1996), anos depois, no livro *Manicômios, Conventos e Prisões* – e destacavam a necessidade de mais pesquisas acerca dos sistemas de valores e interações dos grupos de pacientes.

A outra pesquisa que recorreu ao internamento disfarçado ficou conhecida como “O Experimento de Rosenhan”, relatada no artigo *On Being Sane in Insane Places*, o qual foi considerado uma importante crítica ao modelo de diagnóstico psiquiátrico. Oito participantes de profissões diversas, que jamais tiveram problemas mentais, dentre eles o próprio pesquisador, internaram-se em doze hospitais de regiões diferentes dos Estados Unidos e passaram internados períodos que variaram entre 7 e 52 dias. Para tal, mentiram somente sobre suas profissões, vocações e nomes, além de afirmarem perturbações auditivas devido a vozes. Após o internamento, esses “pseudopacientes” (termo utilizado pelo coordenador do experimento) deixaram de simular qualquer sintoma.

Conforme Rosenhan (1973), com exceção de sua própria internação, nos demais casos nenhum integrante da equipe hospitalar sabia do internamento. Curiosamente, depois de avisarem às instituições acerca da pesquisa, vinte e três

pacientes de um hospital foram considerados por psiquiatras suspeitos de serem pseudopacientes e dezenove desses foram considerados também suspeitos por pelo menos mais um dos funcionários – entretanto, nessa época já não havia mais nenhum integrante da equipe de pesquisa realizando o trabalho de campo (internado).

O autor chama a atenção para o caso de um pseudopaciente que relatou à equipe profissional sua verdadeira relação afetiva com seus pais, esposa e filhos, considerando-se que os pesquisadores combinaram manipular suas histórias pessoais exclusivamente quando essas indicassem algo capaz de identificá-los. Sua história teria sido transcrita pela equipe de maneira tendenciosa em função do seu diagnóstico. Desse modo, enquanto o diagnóstico afetaria a percepção e a coerência da história de vida do internado, o contrário não ocorreria: uma história fora dos padrões não tenderia a questionar a classificação utilizada – nesse sentido, vale destacar um questionamento mais contemporâneo realizado por Tobie Nathan (1995) sobre os riscos ao próprio modo de pensamento que nossa psicopatologia se expõe quando guiada por manuais de transtornos mentais. Outro aspecto referido por Rosenhan (1973) era o caráter individual do diagnóstico psiquiátrico, o qual automaticamente vinculava, por exemplo, qualquer comportamento de irritação dos pseudopacientes por sua condição de internado com um sintoma patológico atribuído ao diagnóstico. Assim, o rótulo psiquiátrico se tornaria uma referência para a análise de qualquer comportamento do paciente (sejam ações do passado, do presente ou do futuro), tanto pelos profissionais quanto pelos familiares e amigos.

Apesar da ousadia das investigações clássicas de Caudill e colegas (1952) e de Rosenhan (1973), estudos das relações entre pacientes em hospitais psiquiátricos que não sejam voltados a análises nosológicas ou estudos de caso são escassos. Ultimamente, têm sido exploradas perspectivas analíticas de pesquisa de campo em hospitais nas quais antropólogos e antropólogas começaram a descrever a variedade de culturas hospitalares em diferentes países, percebendo variações significativas nos pontos de vista médicos e nos usos tecnológicos de acordo com diferentes tradições de diagnóstico e de terapia, evidenciando que hospitais

refletem e reforçam processos sociais e culturais dominantes das sociedades de que fazem parte (VAN DER GEEST; FINKLER, 2004). Embora os resultados desses estudos gerem grande expectativa de novas possibilidades de conhecimento acerca de um ambiente que se supõe ser bem conhecido, Long, Hunter e Van der Geest (2008) destacam que os hospitais têm tido pouca atenção de antropólogos e que pesquisas de cientistas sociais nessa área teriam uma abordagem mais sociológica focada em aspectos estruturais e organizacionais dos sistemas institucionais. Uma das principais dificuldades para a realização das etnografias em hospitais seriam as restrições impostas pelos coordenadores e profissionais dessas instituições, o que demanda interesse mútuo entre etnógrafos e as equipes hospitalares.

Mesmo no contexto brasileiro contemporâneo de desospitalização da saúde mental por meio dos Centros de Atendimentos Psicossociais (CAPS), há relatos de dificuldades de viabilização de pesquisas etnográficas centradas nos próprios usuários, o que parece contribuir para que estas abarquem em seu objeto analítico relações entre equipe de profissionais. Desse modo, a dificuldade de inserção em campo possivelmente é um dos fatores que têm feito que etnografias no âmbito da saúde mental sejam realizadas principalmente pelos próprios profissionais desta área. A esse respeito, torna-se pertinente analisar diferentes problemas e objetivos de pesquisas propostos.

ETNOGRAFIA NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL

Conforme a análise feita por Marina Cardoso (2002) sobre antropologia e saúde mental, as práticas não promovidas pela política oficial dos Estados ocidentais foram inicialmente vistas como um conjunto de crenças locais, mas uma reorientação na teoria antropológica teria passado a considerar os conceitos de doença como parte dos sistemas simbólicos culturalmente ordenados e dirigidos ao domínio da organização cognitiva da experiência. Os dados e análises interpretativos das manifestações sintomáticas, em colaboração com dados provenientes da prática clínica, teriam introduzido uma nova perspectiva na percepção e no tratamento de enfermidades que colocaria em questão o caráter “positivo” no qual se assentava a noção de patologia. Esta noção tem recebido novos desdobramentos analíticos, dos

quais destaco a excelente pesquisa de Annemarie Mol (2002, p. 22) sobre o corpo múltiplo na qual afirma a inseparabilidade entre a percepção dos pacientes (*illness*) e o que seria considerado a doença em si mesma (*disease*).

Cardoso (2002, p. 110) defende que deslocar os aspectos morais contidos na percepção social sobre os comportamentos manifestos dos pacientes e os seus significados nas dinâmicas familiares para a esfera de cuidados profissionais que os tratariam como sintomas a serem controlados por medicamentos dentro de um quadro sindrômico não seria suficiente para dar conta da experiência subjetiva e social do sofrimento psíquico, o qual requereria a reelaboração narrativa contextual para se expressar. Parece-me que é visando a contemplar estas experiências e características contextuais que as etnografias realizadas no campo da saúde mental têm sido recebidas com entusiasmo.

No artigo intitulado *Etnografia de sujeitos em sofrimento psíquico*, Dalmolin e Vasconcellos (2008) utilizam o método antropológico em uma interessante pesquisa interdisciplinar. Visando a compreender como o sujeito em situação de sofrimento psíquico experimentaria os espaços públicos urbanos, as autoras acompanharam pessoas diagnosticadas pelo serviço de saúde mental como pacientes crônicos portadores de transtorno psíquico grave. O acompanhamento de um dos pacientes mostrou que, embora ele produzisse maneiras criativas de convivência por meio de diferentes laços sociais, seus familiares buscavam esporadicamente interná-lo para retirá-lo da rua e protegê-lo de eventuais riscos por um motivo moral sob pretexto de agravamento de sua saúde. Dalmolin e Vasconcellos (2008, p. 54) defendem a necessidade de compreender o sujeito no que chamam de seu contexto intersubjetivo e sociocultural tendo em vista a superação da prática tradicional no campo da saúde que progressivamente classificaria, fragmentaria e transformaria o processo de sofrimento em uma experiência destituída de sentido. Esta pesquisa mostra-se pertinente enquanto um estudo interdisciplinar capaz de produzir uma perspectiva autocrítica aos modelos de saúde com o potencial de reorientação de políticas públicas. Entretanto, a concepção etnográfica das autoras não problematiza noções tais como de representação, cultura e natureza, as quais não devem ser naturalizadas em uma pesquisa antropológica contemporânea.

Com diferentes características, pesquisas como as de Newton et al. (2000), Santos Junior et al. (2011) e Mostazo e Kirschbaum (2003) mostram-se muito mais limitadas no que se refere à disciplina antropológica, embora encontrem nessa um recurso para seus objetivos de pesquisas e suas tentativas de darem voz aos pacientes psiquiátricos. Há desde uma curiosa comparação do etnógrafo a um “advogado dos participantes”, ainda que seja ressaltado que esse não deveria ocultar dados, pois, afinal de contas, seria um pesquisador (NEWTON et al., 2000, p. 489). A noção de advogar em favor dos participantes de maneira *a priori* reduz a construção ética e o potencial questionador de uma pesquisa etnográfica a um tipo de serviço com objetivos de dar instrução e proteção jurídica. A despeito da pretensão de “dar voz ao segmento social da doença mental”, algumas das narrativas apresentadas parecem bastante direcionadas à ilustração dos seus propósitos teóricos, como na afirmação de que “*estórias* de vida apresentam uma grande quantidade de dados primários, os quais permitem (...) *ilustrar* a perspectiva dos colaboradores” (SANTOS JUNIOR et al., 2011, p. 138-139, grifos meus). No caso do estudo de Mostazo e Kirschbaum (2003) centrado nos usuários de um CAPS, os autores usaram entrevistas com o objetivo de analisar “as representações sobre o tratamento”. Sendo assim, as pessoas às quais suas etnografias pretendiam dar protagonismo ficam destituídas de um discurso produtor de expressão de mundo, sendo apenas representações do que seria a realidade.

Em um estudo interdisciplinar no qual a clínica psicoterapêutica e a pesquisa etnográfica se complementariam para a compreensão do transtorno mental, Luanna Barbosa e José Bizerril (2008) analisam o que chamam de vínculo com pacientes psicóticos. Barbosa, pesquisadora que realizou o trabalho de campo, via-se na função de ouvir as experiências dos sujeitos sem o propósito de tratamento ou cuidado, de modo que se percebia ocupando uma posição de “liminaridade” pelo fato de não ser nem uma pessoa da equipe, nem paciente e nem uma visitante desconhecida do grupo. Ela considera que o uso recorrente de entrevistas tornou-se um espaço de escuta social e terapêutica, mesmo que explicitamente não estivesse exercendo a função clínica. Os autores destacam a importância de conceder aos sujeitos de pesquisa a voz em primeira pessoa como um ponto de partida de um

grupo marginalizado, o qual identificam como parte constituinte do discurso do psicótico. No entanto, a importância da escuta dos pacientes psiquiátricos referida por Barbosa e Bizerril (2008) parece orientada ainda por referências clínicas (como a psicose e o vínculo) que não necessariamente seriam conceitos explicativos de uma etnografia antropológica.

Sendo assim, parece-me importante destacar que diferentes problemas e objetivos de pesquisas estão envolvidos nessas etnografias, motivo pelo qual elas parecem mais ou menos efetivas aos próprios pesquisadores. A seguir, analisarei etnografias cujos propósitos são contribuir com a própria antropologia e a maneira como um movimento historiográfico recente está voltando-se aos resquícios de arquivos produzidos pelos internados por perceber neles a capacidade de uma compreensão diferente dos modos tradicionais de analisar as instituições psiquiátricas de outrora.

ANTROPOLOGIA E HISTORIOGRAFIA: PACIENTES PSIQUIÁTRICOS COMO OBJETOS E SUJEITOS DE PESQUISA

A historiadora Yonissa Wadi (2011) destaca no artigo *“Entre muros”: os loucos contam o hospício* a existência de pelo menos três abordagens diferentes do campo de análise da história da loucura e da psiquiatria: a historiografia tradicional, cujas contribuições mais importantes provinham de psiquiatras que exerciam a clínica hospitalar e as investigações históricas; a historiografia crítica que, influenciada pela obra de Michel Foucault e em oposição ao modelo de corte biográfico de narrativa linear, destacava as respostas sociais à loucura e o papel de controle social das instituições psiquiátricas; e o que a autora chama de nova tendência ou história com sujeito, a qual abarca pesquisas que levam em consideração as narrativas construídas durante períodos de internação psiquiátrica por sujeitos que raramente puderam falar de si mesmos e ser ouvidos. Esse seria um modo capaz de fazer emergir um novo cenário analítico que ampliaria a compreensão historiográfica sobre o espaço institucional e os seus significados. Parte dos autores desta tendência perceberiam excessos de obras inspiradas em Michel Foucault devido à supervalorização dos poderes institucionais e à necessidade de um olhar

mais microanalítico; outra parte deles entenderia que a própria obra foucaultiana oferece um recurso analítico pertinente a ser explorado, sobretudo no que se refere à concepção de poder como positivo e produtivo e o conceito de subjetivação como um exercício de poder sobre si mesmo.

Adepta desta última perspectiva, Wadi defende a existência de uma multiplicidade de relações no microcosmo do hospício, onde haveria processos de subjetivação variados que deveriam ser abordados a fim de romper com análises superficiais e funcionalistas que concebem o hospício meramente como local de controle social. Desse modo, esta nova concepção analítica estaria voltada a “escutar outros *contares*, especialmente aqueles que surgiram de dentro das instituições psiquiátricas, os conhecidos hospícios de outrora” (WADI, 2011, p. 254, grifos da autora). Embora seja uma abordagem historiográfica, entendo que esta perspectiva acerca da história da psiquiatria e da loucura contribui para evidenciar a pertinência de pesquisas antropológicas que tenham o interesse pelas concepções dos próprios internados, destituindo-as do caráter analítico necessariamente terapêutico. Conforme afirma Wadi (2011), pessoas que viveram a experiência da loucura em internamentos capazes de objetificá-las em um poder-saber com procedimentos técnicos que atuam sobre seus comportamentos para normatizá-los, modificá-los e impor finalidades à sua inação também foram capazes de inscrever suas estratégias e, através dessas experiências e desde estes lugares, inventar processos de subjetivação que, durante muito tempo, julgou-se impossível existirem neste tipo de espaço.

A subjetividade também foi abordada por Cristina Redko (1991) em sua etnografia realizada em um setor destinado às mulheres com doenças mentais crônicas de um hospital psiquiátrico. A própria autora destaca sua originalidade ao apresentar como as pessoas que sofrem a internação psiquiátrica vivem e representam a problemática da doença mental. Sua pretensão de discutir a provável identidade cultural das internas foi logo modificada em campo, pois percebeu que essa identidade não era um atributo, mas era circunstancial, contraditória e fugidia, elaborando-se dinamicamente (REDKO, 1991, p. 17-19). Assim, observando

a maneira como as próprias internas se concebiam e o que significava para elas ser louca, descobriu que apenas um grupo muito específico era percebido como louco por elas mesmas: as que comiam pontas de cigarro, as que brincavam com as fezes, as que não teriam juízo ou ainda as que teriam crises. Embora as internas se utilizassem do termo paciente para referirem-se umas às outras, isso não era sinônimo de loucura: constantemente elas tentavam se distinguir daquelas que seriam realmente loucas. Portanto, para elas, a noção de loucura não obedecia aos critérios dos diagnósticos, de modo similar à concepção das funcionárias, as quais as classificavam em uma escala progressiva: paciente, paciente agitada, excitada, perigosa e, por fim, louca. A autora destaca o uso estratégico dessas categorias pelas internas por meio da manipulação da identidade de louca como parte dos modos de resistência, quando ser considerada assim poderia ser menos prejudicial para si.

Redko (1991, p. 19) chama a atenção para a existência de um protagonismo do corpo entre as internas no seu campo de pesquisa. Quando essas reconheciam alguma doença, costumava estar vinculada a uma dor em certa região específica do corpo, diferentemente de suas concepções de loucura, as quais seriam “doenças da cabeça”. Através do corpo elas formulariam também estratégias de sobrevivência no interior do hospício, utilizando acessórios como pulseiras, brincos e lenços, apesar do uso obrigatório de uniforme. Desse modo, a pesquisa de Redko visibiliza processos de construção subjetiva a partir da situação de internamento, demonstrando as diferentes significações por parte das pessoas internadas.

Em uma abordagem mais recente, Andrade e Maluf (2014) e Andrade (2012) produziram uma análise que tensiona as consideradas “grandes narrativas” sobre o processo da Reforma Psiquiátrica Brasileira através da interlocução com usuários de um CAPS, que as autoras preferem chamar de “experientes”, pois as narrativas desses sujeitos de pesquisa foram consideradas como ordenadoras da experiência, parte do processo de situar o sujeito no mundo e também como performance. As autoras, ainda, destacam a relevância de considerar a experiência dessas pessoas, que muitas vezes são consideradas como “não-sujeitos”, percebidas como destituídas da razão, e que ocupariam um lugar de subalternidade, invisibilizadas nas complexas relações de poder nas quais estão envolvidas. Entretanto, Andrade e Maluf

(2014, p. 45) ressaltam que os seus sujeitos de pesquisa não formam uma unidade monolítica, uma vez que, em cada um deles, seria possível perceber singularidades, atravessamentos das dimensões de geração, etnia, classe e, sobretudo, gênero. Assim, enfatizam que a rede de saúde mental criada como política pública para substituir os hospitais psiquiátricos é acionada e tensionada por aqueles que dela fazem uso e permite possibilidades de agência e abertura em relação aos saberes hegemônicos do campo da saúde mental.

Também objetivando dar protagonismo aos pesquisados, Lilian Chaves (2009 e 2013) estudou o que chamou de “loucos de rua”, destacando a dificuldade da própria disciplina antropológica em lidar com a temática da loucura. Assim, se propôs assumir problemas desafiadores à etnografia ao tentar levar a sério o que chama de pontos de vista de indivíduos considerados loucos a partir do acompanhamento de suas experiências cotidianas. Ainda que eu questione a noção de pontos de vista da loucura, concordo com a autora quando afirma que há relevância de investigar as implicações teóricas, metodológicas, éticas e políticas consequentes dessas experiências (CHAVES, 2013, p. 11). Chaves analisou as relações de interação e comunicação de tais “loucos de rua” com outros cidadãos, que fariam parte de processos de integração e diferenciação social. Enquanto a diferenciação nunca chegaria ao extremo de uma ruptura, a integração também jamais atingiria uma igualdade niveladora. Sendo assim, ela enfatiza que, para a experiência do louco de rua, não se aplicaria a concepção de um lugar fora do social, pois ele não existiria como uma unidade em si, mas apenas *a posteriori*, isto é, a partir de um recorte nos processos de diferenciação, nos quais os indivíduos reagiriam a reações de outros indivíduos cumulativamente (CHAVES, 2009, p. 144). Seria então necessária a ação de outras pessoas para que as atitudes repetitivas dos loucos de rua se atualizassem, de modo que, ao invés de suas ações não convencionais serem rechaçadas, elas eram afirmadas e permitidas, o que ocasionava que as diferenças fossem estimuladas e constantemente atualizadas (CHAVES, 2013, p. 54).

Em minhas pesquisas (SARETTA, 2014; SARETTA, 2015), abordei a temática da loucura como parte de um esforço para que a prática antropológica

fosse capaz de se engajar com o possível através do acompanhamento de produções subjetivas, racionalidades e compreensões de mundo muitas vezes desqualificadas pelos modelos hegemônicos. Inicialmente, tomando como objeto e sujeitos de pesquisa frequentadores de uma oficina de criatividade de um hospital psiquiátrico e, posteriormente, também pessoas que estavam na condição de moradoras do hospital, tentei estabelecer uma relação de pesquisa que não desqualificava *a priori* a possibilidade de elas possuírem modos criativos de viver que não estariam reduzidos a exercícios do instinto ou à incapacidade de expressão.

Desse modo, houve a tentativa de explorar a proposição antropológica de simetriação⁶ com o público pesquisado, especialmente influenciada pela pesquisa de Marcio Goldman (2006) sobre o funcionamento da democracia, na qual o autor visou a pensar um tema tão central para o pesquisador (a democracia representativa) por meio da realização de uma etnografia com militantes afro-culturais. No meu caso de estudo, coube questionar a possibilidade de uma pesquisa etnográfica com aqueles que estariam numa situação limítrofe, a saber, considerados incapazes de discernimento suficiente para a vida social independentemente de uma instituição específica para este fim. Questionando se aqueles que estão na condição de pacientes psiquiátricos seriam diferentes demais para a disciplina que estuda a diferença social, aboli o uso de categorias técnicas da área da saúde tendo em vista explorar outras articulações com a diferença por meio da análise de agenciamentos subjetivos, da capacidade criativa de se produzir enquanto sujeito mesmo numa instituição total, das disputas pelo futuro do hospital psiquiátrico e das possibilidades que a expressão dos participantes se colocassem como um problema micropolítico.

Influenciado pela filosofia de Gilles Deleuze (DELEUZE, 2010; DELEUZE; PARNET, 1998), a pretensão foi produzir uma geografia etnográfica das relações, a qual consistiu em não assumir *a priori* os conceitos psiquiátricos

43. A discussão acerca de uma “antropologia simétrica” já provocou muita confusão sobre os termos (tanto ao que se entende por antropologia quanto pela proposição de simetria) e não é minha pretensão mapeá-la, mas apenas explicitá-la em relação ao campo de pesquisa e ao problema aqui proposto. Acerca da antropologia simétrica, ver Latour (1994) e, especialmente, autores de um movimento que expande a conotação dessa expressão tornando-a sinônimo de uma “Antropologia Pós-social”: Goldman (2008), Viveiros de Castro e Goldman (2008) e Viveiros de Castro (2002 e 2005).

que justificam a existência da instituição como pressupostos conceituais para a demarcação de alteridade. Sem explorar detalhadamente aqui as escolhas que fizeram conceber uma terceira margem ao hospital psiquiátrico (SARETTA, 2015), meu interesse é enfatizar que foi um recurso estratégico de pesquisa etnográfica advindo de um encontro empírico que parecia desafiar categorias analíticas. Nesse sentido, parece-me que a pesquisa etnográfica fornece novas possibilidades analíticas de acordo com a especificidade dos campos e problemas de pesquisas em questão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A capacidade de realizar uma etnografia com as pessoas na condição de pacientes psiquiátricos parece um desafio ao enfrentar problemas que estão na base da própria consolidação da disciplina antropológica e dos pressupostos filosóficos que a constituíram, pois se refere a problemas que envolvem a definição de identidade, de natureza, de cultura e de representação, explorando limites que desassossegam a própria posição de juízo.

Parece-me que, enquanto profissionais do campo da saúde encontram na pesquisa etnográfica um recurso que permite sofisticar impressões indutivas no contato do tratamento cotidiano e tensionar algumas categorias analíticas utilizadas pela saúde mental, antropólogos se sentem inseguros diante dos riscos que uma situação limítrofe pode oferecer à própria fundamentação da antropologia. Entretanto, enfrentá-los permite explorar limites metodológicos e produzir reflexões analíticas para a disciplina e para a produção de etnografias. A dificuldade de lidar com situações desse tipo pode servir para refletirmos se a aparente maior facilidade de outros temas não é resultante de uma pressuposição de que seriam mais familiares ao pesquisador e, por isso, assimiláveis com menor precaução.

Entendo que diferentes disciplinas podem produzir etnografias, desde que as opções metodológicas sejam explicitadas e que seja preservado o caráter potencialmente questionador do trabalho de campo. Assim, a diversidade das pesquisas etnográficas pode se tornar capaz de transformar a hesitação em êxito e o êxito em hesitação ao produzir novas relações de inteligibilidade no encontro com a alteridade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Ana Paula. *Sujeitos e(m) movimentos: uma análise crítica da reforma psiquiátrica brasileira na perspectiva dos experientes*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas, UFSC, 2012.

ANDRADE, Ana Paula; MALUF, Sonia. Cotidianos e trajetórias de sujeitos no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira. In: FLEISCHER, Soraya; FERREIRA, Jaqueline. (org.). *Etnografia em serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Garamond, 2014, p.33-55.

BARBOSA, Luanna; BIZERRIL, José. Vínculo e psicose: uma articulação entre a etnografia e a clínica psicoterapêutica. In: *Universitas: Ciências da Saúde*, 6 (1), p.21-37, 2008.

CARDOSO, Marina. Psiquiatria e antropologia: notas sobre um debate inconcluso. In: *ILHA. Revista de Antropologia*, 4 (1), p.85-113, 2002.

CARVALHO, Marcos. Dilemas na/da Reforma Psiquiátrica: notas etnográficas sobre o cotidiano de um Centro de Atenção Psicossocial. In: FLEISCHER, Soraya; FERREIRA, Jaqueline. (org.). *Etnografia em serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Garamond, 2014, p.81-105.

CAUDILL, William; et al. Social Structure and Interaction Processes on a Psychiatric Ward. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 22 (2), p.314-334, 1952.

CHAVES, Lilian. *Loucura e experiência: seguindo loucos de rua e suas relevâncias*. Tese de Doutorado. Instituto de Ciências Sociais, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, UnB, Brasília, 2013.

_____. *“Esse negócio de loucura, cê sabe né, fia”*: integração e diferenciação pelas ruas de Ouro Preto. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, UnB, Brasília, 2009.

DALMOLIN, Bernadete Maria; VASCONCELLOS, Maria da Penha. Etnografia de sujeitos em sofrimento psíquico. In: *Revista de Saúde Pública*, 42 (1), p.49-54, 2008.

DELEUZE, Gilles. *Sobre o teatro: um manifesto de menos/O esgotado*. Tradução de Fátima Saadi, Ovídio de Abreu, Roberto Machado. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. *Diálogos*. Tradução de Eloisa Araújo Ribeiro. São Paulo: Editora Escuta, 1998.

DIAS, Marcelo Kimati. A experiência social da psicose no contexto de um Centro de Atenção Psicossocial. In: *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (4), p.2155-2164, 2011.

FOUCAULT, Michel. *História da loucura*. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Perspectiva, 2010.

_____. Sorcellerie et folie. In: _____. *Dits et écrits III*. Paris: Gallimard, 1994, p.89-92.

GOFFMAN, Erving. *Prisões, manicômios e conventos*. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 1996.

GOLDMAN, Marcio. Os tambores do antropólogo: antropologia pós-social e etnografia. In: *Ponto Urbe [online]* 3, 2008. Disponível em: <https://journals.openedition.org/pontourbe/1750> .

_____. *Como funciona a democracia: uma teoria etnográfica da política*. Rio de Janeiro: 7 LETRAS, 2006.

LATOUR, Bruno. *Jamais fomos modernos: ensaio de antropologia simétrica*. Tradução de Carlos Irineu Da Costa. Rio de Janeiro: Editora 34, 1994.

LONG, Debbi; HUNTER, Cynthia; VAN DER GEEST, Sjaak. When the Field is a Ward or a Clinic: Hospital Ethnography. In: *Anthropology and Medicine*, 15 (2), p.71-78, 2008.

MOL, Annemarie. *The Body Multiple: Ontology in Medical Practice*. Durham and London: Duke University Press, 2002.

MONTEIRO, Marina. *A residência psiquiátrica no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira: uma abordagem etnográfica a partir de sujeitos envolvidos no programa de residência do Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, UFSC, Florianópolis, 2012.

MOSTAZO, Rubiane Rodrigues; KIRSCHBAUM Débora Isane Ratner. Usuários de um centro de atenção psicossocial: um estudo de suas representações sociais acerca de tratamento psiquiátrico. In: *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 11 (6), p.786-791, 2003.

NATHAN, Tobie. Manifeste pour une psychopathologie scientifique. In: NATHAN, Tobie; STENGERS, Isabelle. *Médecins et sorciers*. Collection “Les Empêcheurs de penser en rond”. Paris: Synthélabo, 1995, p.9-113.

NEWTON, Lesley; et al. Deinstitutionalization for Long Term Mental Illness: An Ethnographic Study. In: *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34 (3), p.484-490, 2000.

OLIVEIRA, Marcus Vinicius de. A instituição do novo: preparando o trabalho com a coisa mental. In: LOBOSQUE, Ana Marta. (org.). *Caderno Saúde Mental v. 3 – Saúde Mental: Os desafios da formação*. Belo Horizonte: ESP-MG, 2010, p.37-46.

REDKO, Cristina Pozzi. Loucas, agitadas, doentes, ou perigosas: representação e cotidiano das internas do Hospital de Juqueri. In: *Cadernos de Campo*, 1 (1), p.17-26, 1991.

ROSENHAN, David L. On Being Sane in Insane Places. In: *Science*, 179 (4070), p.250-258, 1973.

SANTOS JUNIOR, Hudson Pires de Oliveira; et al. Loucos? Histórias de vida, significados do sofrimento psíquico e (des)institucionalização. In: SILVEIRA, Maria de Fátima Araújo; SANTOS JUNIOR, Hudson Pires de Oliveira. (org.). *Residências terapêuticas: pesquisa e prática nos processos de desinstitucionalização [online]*. Campina Grande: EDUEPB, 2011, p.115-140.

SARETTA, Mário Eugênio. *Terceira margem do hospital psiquiátrico: ética, etnografia e alteridade*. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, UFRGS, Porto Alegre, 2015.

_____. A verdade que está aqui com a gente, quem é capaz de entender? Uma etnografia com participantes de uma Oficina de Criatividade em um Hospital Psiquiátrico. In: FLEISCHER, Soraya; FERREIRA, Jaqueline. (org.). *Etnografia em serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Garamond, 2014, p.57-79.

VAN DER GEEST, Sjaak; FINKLER, Kaja. Hospital Ethnography: Introduction. In: *Social Science & Medicine*, 59 (10), p.1995-2001, 2004.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. *Antropologia e imaginação da indisciplinaridade*. Conferência proferida no Instituto de Estudos Avançados Transdisciplinares da UFMG (audiovisual), 2005. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ry1ykrRVqYk>.

_____. O nativo relativo. In: *Mana*, 8 (1), p.113-148, 2002.

VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo; GOLDMAN, Marcio. O que pretendemos é desenvolver conexões transversais. In: SZTUTMAN, Renato (dir.). *Encontros: Eduardo Viveiros de Castro*. Rio de Janeiro: Beco do Azougue, 2008, p.198-225.

WADI, Yonissa. “Entre muros”: os loucos contam o hospício. In: *Topoi*, 12 (22), p.250-269, 2011.

UMA JORNADA ANTROPOLÓGICA À DERIVA DA BIOMEDICALIDADE

Maria Paula Prates

Neste capítulo procuro pensar possibilidades de contribuição do saber antropológico, bem como os desafios para seu exercício, numa universidade com cursos apenas da área de ciências da saúde. Para dar conta desse objetivo, proponho tomar como ponto de partida a análise de dois aspectos: 1) disciplinas de ciências humanas e sociais ofertadas como obrigatórias na matriz curricular da maioria dos cursos de graduação da instituição; 2) condução de pesquisas antropológicas frente à obrigatoriedade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa da universidade.

Ressalto que o objetivo aqui é focar nas experiências e nos exemplos apresentados, a fim de usá-los como base para o desenvolvimento de uma crítica produtiva sobre contribuições e limites de uma antropologia feita com e a partir de pares biomédicos. Nesse sentido, embora traga exemplos atinentes a um mundo particular, intuo que tais considerações possam ecoar e promover diálogos para além dos muros em que ora faço circunscrever minhas reflexões.

ESQUADROS DE UMA “HUMANIZAÇÃO”

Início com as seguintes indagações: o que faz uma disciplina de Antropologia em uma grade curricular para a formação em Biomedicina, por exemplo? Ou Informática Biomédica? O que teria ela a oferecer? O eixo “humanidades” compõe obrigatoriamente o currículo da maioria dos cursos atualmente oferecidos pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), na qual sou professora. Com exceção de Medicina, Fonoaudiologia e Tecnologia de Alimentos, todos os demais treze cursos contam com uma disciplina obrigatória de ciências sociais em sua matriz curricular. A disciplina “Sociologia e Antropologia” é ministrada para doze desses treze cursos, e “Antropologia da Alimentação”, para um deles.

1. O que tem a ver disciplinas de humanidades com “humanização”?

Uma crescente tecnocratização das ciências da saúde tem provocado um distanciamento de pensar e sentir a vida humana em sua integralidade. A separação entre corpo e alma, ou entre matéria e espírito, se apresenta na lógica bipartida das ciências ocidentais. Diante da materialidade do corpo e dos meios pelos quais se tem alcançado mensurá-lo, submetê-lo a investimentos de cura e prolongamento da vida, a lógica biomédica tem reforçado e reatualizado uma dissociação presente cosmologicamente no Ocidente moderno desde, ao menos, o período iluminista. Quando pensamos na contribuição de disciplinas de humanidades, pensamos nessa reflexão distanciada e capacitativa de abstração sobre o fazer. A antropologia, em especial, faz movimentar críticas sobre modos de existir, cultural e temporalmente, entrecruzando formas diferentes de produzir conhecimento comparativamente. Situando, dessa forma, saberes pretensamente neutros em contextos históricos e socioculturais – que não são, de fato, neutros.

Quando se está à frente de uma turma de alunos e alunas que estão em vias de se tornarem biomédicos ou técnicos em toxicologia analítica, por exemplo, em um primeiro momento, é de se estranhar que estejam compulsoriamente estudando concepções de corpo e saúde, configurações de poder e relações de gênero. Um dos argumentos que inicialmente evoco é que, trabalhando diretamente ou não com “pacientes”, eles orquestram redes sociotécnicas que implicam na vida e na existência de inúmeras pessoas. E, por isso, é relevante parar para pensar sobre o que fazem, sobre o que (ou quem?) devem sacrificar para fazer o que fazem e a quem, eles próprios e o conhecimento que produzem, servem, no final das contas. Nem sempre é fácil e atraente, mas as resistências são menores do que as adesões.

Considerar a formação acadêmica como um passo de concretização de saberes absolutamente técnicos é um equívoco em si. Os saberes “inúteis”, referindo-me diretamente a Nuccio Ordine (2016), são assim denominados pela cegueira utilitarista de parte de um pensamento científico embalado pelo produtivismo. Máquinas aplicadoras de técnicas e fórmulas de captura das subjetividades alheias estão distantes de uma capacidade humana de pensamento crítico nascida no

âmbito de universidades, já milenares em sua função estrutural. Uma formação que contemple disciplinas de humanidades, de modo geral, contribui para um nível qualitativo de intelectualidade e refinamento crítico e não somente, como tenho escutado de alguns colegas, para uma “humanização”¹.

É humano também ser hostil, matar, persuadir, impor condições, tirar vantagens afetivas e econômicas. Sempre me vem à mente o personagem Raskólnikov, em *Crime e Castigo* de Fiodor Dostoiévski, quando penso nas incoerências e vicissitudes de um humano em sua acepção mais complexa. Porém, com vistas a destecnocratizar relações, pode ser, obviamente, importante pensar nesse sentido de humanização. Ou, ao menos, pensar tais relações a partir de um outro prisma. O que estou a dizer é que não se sente empatia, compaixão ou qualquer outro sentimento considerado mais elevado, por vias religiosas e morais, se não for possível considerar a possibilidade de se estar no lugar do outro e de se pensar nas implicações de poder em que seu lugar de enunciação está respaldado. Geralmente quando escuto colegas evocarem “humanização” como justificativa para disciplinas de humanidades nas grades curriculares dos cursos da UFCSPA, estão a se referir a valores morais e religiosos do que seja – para eles – um ideal de humanidade. E cabe dizer que o ofício de antropólogos, sociólogos, historiadores e filósofos está, ou deveria estar, longe de investir em uma cruzada moralizadora das relações humanas.

Um caráter formativo em pensamento crítico que atente para a historicidade de dada configuração acadêmica, de produção de saberes e de consequências sociopolíticas decorrentes das ações profissionais devem ser asseguradas sob risco de se colocar em descrédito o que há séculos concebe-se como um espaço maior e qualificado de produção de conhecimento. A forma(ta)ção de novos e novas profissionais para a atuação na área da saúde, ao menos no Brasil, tende, a meu ver, a ser deficiente para uma capacidade reflexiva. Cada vez mais, investe-se numa qualificação tecnocrática de resultados descompassados com a qualificação

1. Neste artigo, não se propõe aprofundar esse ponto, embora valha considerar que se está a tratar de forma “genérica” de uma tradição de pensamento humanista que engendra uma diversidade de vertentes intelectuais. Uma genealogia dessa tradição pode ser aprofundada nos trabalhos do antropólogo Didier Fassin.

do processo relacional estabelecido entre profissionais e usuários, sejam eles de sistemas privados² ou públicos. Por essa razão, formar integralmente a capacidade analítica para uma atuação no mundo que permita o exercício de ofícios com responsabilidade não somente técnica, como também socialmente ética, é uma das funções mais relevantes de um professor. E é justamente sobre essa capacidade formativa que recai a relevância de educadores formados especialmente para essa finalidade, tais como os advindos das ditas humanidades.

2. Um lugar ambíguo para as humanidades

Apesar de podermos fazer uma avaliação positiva a respeito da inserção das disciplinas de humanidades na UFCSPA³, ainda há o que avançar nos quesitos integração e simetria de lugares. Se não há um consenso sobre a pertinência de determinadas disciplinas na matriz curricular, sobretudo se são elas consideradas “menos essenciais”, é porque em alguma medida sua alocação não foi suficientemente discutida. Ou, melhor, suficientemente digerida. Não acredito ser unicamente importante em si demonstrar o porquê da importância de disciplinas de bioética, de história das ciências ou de antropologia, mas sim demonstrar as consequências reflexivas delas advindas. Significa o mesmo, por certo, mas quero dizer que não através de uma exaltação à “humanização” ou à pluralidade disciplinar e sim a um reconhecimento do que as áreas de saber em tela têm a oferecer.

2. Na esfera privada, o investimento nessa relação ocorre, por certo, mas como consequência de usuários serem tratados como clientes, tendo em vista que “saúde” tomada como um produto de consumo.

3. A UFCSPA é a menor universidade pública brasileira em termos de quantidade de seu quadro efetivo docente e discente. Oferece 16 cursos e é idiossincrática por se tratar de uma universidade unicamente de ciências da saúde, que está situada em uma capital de estado na qual também está situada uma das maiores universidades públicas do Brasil, a saber, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Outro fato pertinente a registrar, é que até o ano de 2003 contava apenas com o curso de Medicina, um dos mais prestigiados do Brasil, sendo que suas fronteiras acadêmicas foram alargadas apesar de algumas tensões de bastidores. Em dado momento, tornou-se estrategicamente importante que comportasse outros cursos além do de medicina a fim de angariar respaldo estatal. Embora alguns cursos tenham sido criados antes de 2008, foi nesse ano que a instituição passou a se chamar Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e deixou de ser Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre (FFFCMPA). Antes de ser federalizada em 1980, a instituição era denominada Faculdade Católica de Medicina de Porto Alegre. Com esse passado fortemente marcado pela Medicina, ainda na atualidade a maioria dos docentes estão vinculados a esse curso, o que confere a eles um lugar de poder enquanto categoria e de poder de definição política que não podem ser negligenciados, quando em cena decisões que impactam o formato e os caminhos administrativos tomados. Mais informações sobre o histórico da UFCSPA podem ser conferidas no link <https://www.ufcspa.edu.br/index.php/historico>.

Em um curso como o de Medicina, por exemplo, a obrigatoriedade de uma disciplina de bioética, ministrada por professora com formação para tanto, e disciplinas de ciências sociais e humanas obrigatórias para a absoluta maioria dos cursos da UFCSPA, foram recentemente vetadas para comporem sua matriz curricular sob tal categoria. A relevância dada a uma formação que preze pela relação reflexiva entre médicos e pacientes é aqui exposta. Atualmente estas disciplinas compõem o quadro de optativas. Entretanto, é possível – ou recomendável – que alunos e alunas de um curso de medicina não tenham formação em Bioética? Que médicos e médicas estamos formando?

Se alunos e alunas têm a possibilidade de aprender desde novas perspectivas científicas quando encontram-se frente a discussões e a textos advindos da área de ciências humanas ou das humanidades em geral, através de disciplinas eletivas, optativas ou obrigatórias, a maior parte dos colegas professores nem sequer sabe o que se pode esperar de disciplinas como as ora em pauta. Aliás, com convicção, diria que são os que mais ganhariam em alargamento de conhecimento se com elas pudessem dialogar minimamente. A formação desses colegas carecia de um viés interdisciplinar, à época de seus estudos, que almejasse um sentido menos tecnocrático de relações entre profissionais da área biomédica e leigos. Logo, não é de surpreender se não fizerem ideia do que uma antropóloga faz em uma universidade de ciências da saúde. Nos tempos atuais, as tendências pedagógicas e de expectativa de formação desde parâmetros internacionais cobra absolutamente o contrário. Seria o motivo da resistência falta de conhecimento ou um delimitar do conhecimento como excludente de perspectiva fundamentada pelas ciências humanas? Manutenção de um poder de enunciação sobre o que deve ou não compor a formação em Medicina?

Como parte das atividades docentes, a participação em conselhos e comissões integra as atribuições de professores de Universidades Públicas no Brasil. E foi durante algumas dessas minhas participações que, não poucas vezes, escutei de colegas conotações pejorativas sobre disciplinas de ciências humanas. Conotações essas evocadas sem qualquer reflexividade epistemológica, a exemplo de considerar

matérias como antropologia ou história “mais fáceis” do que farmacologia ou parasitologia, para citar algumas entre tantas matérias possíveis para exemplificar. Em relação a esse qualitativo de facilidade, é mandatório interrogar-se sobre o que significa, enfim, ser mais fácil. Critérios como os de aprendizado e de avaliação estão assentados em concepções distintas do que seja satisfatório. Por certo, que se alguns de meus colegas da área biomédica pedissem que eu realizasse uma das avaliações correntes que aplicam a seus alunos e alunas, eu certamente não saberia responder a maior parte das questões. Contudo, o mesmo ocorreria, não tenho dúvida, se eu lhes pedisse para responder dissertativamente a perguntas abertas e de caráter crítico a partir de três textos de antropologia previamente lidos por eles, tal como costume demandar aos meus alunos e alunas. Dificilmente – para não dizer que seguramente não – teriam capacidade argumentativa fundamentada e rica em pensamento antropológico. Poderia então dizer que decorar nomes técnicos e aprender com receio de não acertar quantitativamente um número mínimo de questões em uma prova é “mais fácil” do que ter de desenvolver uma capacidade argumentativa que requer a leitura de livros e artigos não pautados pela mecânica de uma narrativa acadêmica focada no produtivismo de resultados?

Quando avalio meus alunos e alunas, faço-o de uma perspectiva processual, gradativa de aprendizagem sobre e desde um ângulo antropológico de análise. E cada um deles terá um tipo de dificuldade e um tipo específico de mérito que, no coletivo, pode talvez ser expresso pela mesma “nota”. Ou seja, o que se mostra importante é considerar o que cada um conseguiu adquirir, a partir de suas próprias condições, ao longo dos meses de formação na disciplina de antropologia. Não se trata, em suma, de uma avaliação anacrônica, desprovida de um investimento de longa duração na capacidade construtiva de uma certa habilidade dissertativa e crítica. E para que isso seja alcançado é necessário dedicação e estudo. Não há facilidade; há uma conformação pedagógica e epistemológica que baliza de modo diferente o que é concebido como difícil e ou fácil.

Por outro lado, os níveis de exigência de disciplinas introdutórias como as ministradas por professores de humanidades na UFCSPA não requerem e tampouco têm como serem de grande profundidade. Exige-se o mínimo porque é

o mínimo que lhes é exigido ter como conhecimento de humanidades em suas áreas de formação. A disciplina de Sociologia e Antropologia da saúde é introdutória. Não se espera que os alunos e alunas adquiram um conhecimento aprofundado ao cursarem o módulo. E isso é absolutamente compreensível, uma vez que estão a graduar-se em outra área que não a de ciências humanas. E disso advém uma outra diferença entre disciplinas de humanidades e disciplinas ministradas por colegas das áreas biomédicas na UFCSPA, uma vez que a importância central destas na formação dos estudantes é, de veras, maior. Como aprendemos nas primeiras aulas de análise comparativa: compara-se o que é comparável e desde os mesmos patamares analíticos. Esse exemplo de consideração em conversas de corredor ou mesmo mais formais, como em reuniões entre colegas professores, possivelmente reverbera e alimenta um ar de desconfiança quanto à relevância de disciplinas de humanidades na matriz curricular de cursos oferecidos pela instituição. Ainda assim, enquanto estampa publicitária, costuma reverberar positivamente a presença de cientistas “humanos” em uma instituição voltada para as ditas ciências da vida.

3. Educação e saúde públicas em desalinho

Nas universidades inglesas de ciências da saúde, a intersecção com as humanidades está presente de várias formas. Além da metodologia qualitativa, que é um nicho forte de pesquisa e que conta com considerável subsídio financeiro, é do mundo ordinário ter professores e pesquisadores das áreas da Antropologia, da Filosofia, da História e da Sociologia em departamentos como *Global Health*, *Midwifery* e *Medicine*, para citar apenas alguns deles. É também incentivado, nas chamadas de editais, que as pesquisas sejam levadas a cabo por equipes multidisciplinares capazes de alcançar um número alargado de considerações e fomentar novos meios de questionamento sobre a qualidade e a acessibilidade dos serviços públicos de saúde. Formam-se e produzem-se profissionais para atuarem na saúde pública, para saberem como e de que modo melhor atender pessoas oriundas das mais diversas culturas e estratos sociais. O foco é a qualidade do serviço e, para tanto, sabem os ingleses, é necessário uma boa dose de formação reflexiva e ensejo “humanista” para que isso possa, de fato, ser efetivado.

No Brasil, embora tenhamos um sistema de saúde que em seu desenho original se assemelhe bastante ao National Health System (NHS), o Sistema Único de Saúde (SUS) não costuma ser motivo de orgulho para brasileiros, de modo geral.⁴ Deveria sê-lo, considero eu, na medida em que temos constitucionalmente um serviço público de saúde que preza, em sua proposição, pela universalidade de acesso e está configurado para fins de equidade social. O que temos visto, no entanto, é um desmantelamento contínuo desse sistema, levando-se em conta que os recursos que lhe cabem para um pleno e adequado funcionamento ficam à mercê de discussões partidárias e governamentais ao invés de políticas estatais imbuídas na consolidação de uma saúde de qualidade e alargado alcance. E, enquanto isso, ter um plano de saúde privado é um desejo cada vez mais constante na vida dos brasileiros e posto em prática por quem por ele pode pagar. O que se pode observar é que consultas médicas são asseguradas pelos planos de saúde com considerável brevidade se comparadas às consultas por especialidade no SUS; porém, se o problema de acesso é em parte sanado pelo mercado privado de planos, intervenções complexas como transplantes de órgãos e tecidos, e próteses ou medicamentos específicos – e de alto custo – para tratamento de doenças graves são, todavia, acionados via SUS. Ou seja, o mercado de saúde cresce anualmente no que diz respeito a investimento de recursos, como, por exemplo, em compra de máquinas de última geração para exames (o que lhe rende lucro), mas não dá conta de assegurar a seus clientes acesso a tratamentos que são considerados não lucrativos.

Independentemente de se ter ou não plano de saúde privado, todos e todas continuarão a necessitar do SUS, na medida em que não puderem pagar por atendimento e intervenção de maior complexidade. Por que, nesse sentido,

4. No Reino Unido, ao contrário, é comum considerar o NHS como um verdadeiro patrimônio público. Na atual pandemia de Covid-19, por exemplo, em grande parte das janelas residenciais de todas as cidades do país foram pendurados bandeiras e cartazes (muitos feitos por crianças) agradecendo pela existência do NHS e pelo trabalho de seus funcionários. Camisas com o logo do NHS e diversas mensagens (“Thank you”, “Heroes”, “Choose our NHS”, etc.) estão sendo vendidas online e o primeiro lote esgotou-se em poucos dias.

não estimular uma qualificação do serviço público de saúde?⁵ E, se pensarmos na formação médica atualmente em voga nas universidades públicas brasileiras, alunos e alunas são treinados, em grande medida, para o mercado privado e não para o serviço público. Basta passarmos os olhos pelas residências mais procuradas e veremos que especialidades como Medicina de Família e Comunidade ou Pediatria, por exemplo, são de baixa procura quando comparadas a especialidades consideradas mais lucrativas, a exemplo de cirurgia plástica ou anestesia.

Se tomarmos a “coisa pública” em si, não seria um contrassenso uma formação totalmente gratuita e de reconhecida alta qualidade terminar por não dar qualquer retorno à sociedade? Estudar história das ciências da saúde no Brasil, estudar e considerar diferentes modelos de atendimento e concepções de doença e saúde a partir da Antropologia e da bioética desde a perspectiva filosófica, deveriam ser a base de uma educação forjada com vistas ao bem-estar e ao exercício de responsabilidade social inerente a quem teve o privilégio de ter tido acesso a uma universidade pública, isto é, uma universidade gratuita para quem nela estuda, mas que é paga com recursos públicos que devem, sempre, ser usados com vistas ao bem comum. Seguir a carreira médica no mercado privado pode e deve continuar sendo uma escolha de cada profissional, obviamente, mas vê-la como o melhor objetivo a ser alcançado, porque, em termos de formação, não há crítica acerca da atuação em prol de um coletivo, ou porque as condições de trabalho dadas aos profissionais que queiram atuar no SUS são de precária qualidade, é subestimar resultados sociais a longo prazo.

Comparar Brasil e Inglaterra, em relação ao lugar dado às áreas de saber consideradas “humanidades”, coloca em relevo que é justamente num

5. Como, enquanto Estado Nação, enquanto sociedade, poderemos fomentar e investir em uma lógica qualitativa de saúde pública se não mantivermos na base formativa de estudantes de graduação em ciências da saúde, sobretudo quando advindos de universidades públicas, uma educação voltada para o “público”? Em outubro do ano de 2018, o Estado brasileiro ratificou a Declaração de Alma-Astana engajando-se em defender justiça social e saúde para todos e todas no que concerne ao atendimento primário. O compromisso assumido pode ser lido em seu inteiro teor nesta página: https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u35/astana_aps_e_sus_compromisso_indissociavel_fiocruz_e_cns_12_outubro_6.pdf.

direcionamento para a atuação de profissionais na esfera pública que tal integração entre saberes tem relevância e na qual reside essa diferença de ênfase na formação. O paradoxo é: se no Brasil as universidades públicas têm cada vez mais voltado a formação de médicos para a atuação no mercado privado, as universidades britânicas, que são em parte privatizadas, apostam toda a formação de alunos e alunas para atuação no sistema público de saúde.

ÉTICA COMO REGULAÇÃO DA ÉTICA OU COMO GOVERNO DE PESQUISA?

Debates éticos têm e devem continuar a ter um lugar importante na produção de pesquisas. Se, desde o estabelecimento do Código de Nuremberg, no final da década de 1940, alguns princípios e consensos foram acordados pela comunidade científica internacional, fez-se necessário aprimorar e adequar códigos de ética em decorrência de transformações metodológicas e de interesses distintos por campos de saber. E, embora algum pano de fundo comum persista, a exemplo de acordar não mais submeter seres humanos e até mesmo animais a experimentações invasivas, desnecessárias e causadoras de sofrimento, as fronteiras dos campos de conhecimento recrudesceram em certo sentido e fluidificaram-se em outros; pois o que as pessoas entendem por desnecessário depende, em grande parte, de como avaliam seus interesses, que são, em certa medida, privados. Em outras palavras, a avaliação da necessidade de uma pesquisa decorre, muitas vezes, da necessidade do pesquisador de desenvolver uma certa investigação, e não de um interesse, de fato, público nos resultados advindos do desenvolvimento de certo estudo. E há uma grande diferença de fundo ao se conceber pesquisa com seres humanos e pesquisas em seres humanos, fronteira essa bem marcada entre estudos qualitativos oriundos das humanidades e estudos baseados em pesquisa clínica e experimental.

Se os experimentos racistas de médicos nazistas chocaram o mundo quando revelados no pós-Segunda Guerra e ensejaram o Código de Nuremberg, são ainda mais recuados no tempo outros exemplos igualmente inadmissíveis na

contemporaneidade. Dos estudos da sífilis não tratada em Tuskegee, nos Estados Unidos de 1932 a 1972, ou das pesquisas levadas a cabo pelo médico americano considerado como “pai da ginecologia moderna”, James Marion Sims, em corpos escravizados de mulheres negras, durante a segunda metade do século XIX, tiramos “bons” exemplos do que hoje é considerado uma “má conduta científica”. E, até há pouco tempo, recaía basicamente sobre pesquisas biomédicas um maior rigor de avaliação, por assim dizer, de suas consequências éticas. Entretanto, se tal modalidade de regulação se produziu em reação às atrocidades cometidas em nome da ciência biomédica, aos poucos Comitês de Ética em Pesquisa foram ganhando espaço e expandindo seu alcance de regulamentação para pesquisas científicas em geral. O problema reside, no entanto, em estender uma lógica biomédica inerente a essa forma de regulação para campos de saber que em nada comungam de princípios epistemológicos. É precisamente a esse ponto que eu gostaria de chegar.

1. Biomedicalizando a ética

Um dos primeiros estranhamentos que tive ao ingressar como docente na UFCSPA foi a compulsoriedade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) de projetos de pesquisa de cunho antropológico, mesmo quando não relacionados à “saúde” ou não realizados em contexto hospitalar. Na UFCSPA, qualquer Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que “envolva seres humanos” deve passar pelo CEP. E não se trata de qualquer Comitê: trata-se de um Comitê voltado para regulação de pesquisas biomédicas, no qual a equanimidade entre representantes de áreas de conhecimento não se faz presente. Logo, é bem possível que um projeto de pesquisa que se valha do método etnográfico seja avaliado por colegas com formação em bioquímica ou genética, que nunca em suas trajetórias acadêmicas sequer leram sobre técnicas e modelos de pesquisas nesses moldes.

Muitos foram os dissabores e hostilidades engendrados nesses últimos anos; entretanto, não se trata de um evento ocorrido nesse Comitê em si. Pesquisadores de ciências humanas e sociais têm enfrentado uma longa batalha acerca da

implacável biomedicalização da perspectiva ética em pesquisa no Brasil⁶. Há um “biocentrismo” para regular e compactuar sobre o que é, afinal, ético ou não em uma pesquisa científica à revelia da área de conhecimento em que se pauta.

Conforme Duarte (2015), desde o ano de 1996, o controle da ética em pesquisa no Brasil tem ganhado outros contornos, desencadeando uma tensão entre o campo das ciências humanas e sociais e o campo biomédico⁷. Isso decorre, diz o antropólogo, de um combate de longa data entre conjuntos de saberes que historicamente originaram-se de vertentes herdeiras do fiscalismo iluminista e de herdeiros de uma reativa filosofia romântica⁸. Ainda, segundo o antropólogo, “uma emergente e ambiciosa bioética”⁹ tem reinado na atmosfera do Conselho Nacional de Saúde desde que esse pretendeu regular em termos éticos uma ética estrangeira à usual na esfera biomédica, passando a controlar de uma mesma forma todas as pesquisas envolvendo “seres humanos”, sem atentar para procedimentos teórico-metodológicos específicos a cada uma das áreas¹⁰.

6. Renomados antropólogos como os Professores Luiz Fernando Dias Duarte, Débora Diniz, Claudia Fonseca e Didier Fassin publicaram artigos demonstrando a fragilidade de discussões éticas em Comitês de Ética. Ver Duarte (2015), Diniz (2010), Fonseca (2015), Fassin (2006 e 2012).

7. A resolução 196, de 10 de outubro de 1996, de autoria do Conselho Nacional de Saúde (CNS), vinculado ao Ministério da Saúde, instituiu um sistema nacional de regulação da ética em pesquisa “que envolvem seres humanos”. Trata-se da primeira formalização de regulação da ética em pesquisa, estando organizada desde uma Comissão Nacional da Ética em Pesquisa (CONEP), com função central, e comissões locais chamadas Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs).

8. No excelente artigo de Duarte (2015), aqui citado consideravelmente, podem-se apreender as confluências e divergências de pensamentos e formulações entre uma bioética de cunho filosófico e outra de cunho biomédico, em linhas generalizantes, uma vez que a própria Declaração de Helsinque, de 1964, é considerada como um “braço humanista, reflexivo, da própria biomedicina” (p. 41). Para melhor compreender a transversalidade de correntes intelectuais que fazem desembocar na atual configuração sociopolítica da “ética em pesquisa”, autores como Gusdorf (1974), Duarte (2014 e 2015), Rabinow (1999), Rabinow e Rose (2006) merecem ser consultados.

9. Segundo Duarte (2015, p. 40), a bioética “herda duas vocações ambiciosas (ainda que antípodas), características da cultura erudita ocidental: a biomedicina e a filosofia”. Uma ética humanista, fundada numa reação contra a doença e o sofrimento, nutria-se de uma autoridade moral da sociedade, balizada pelas teorias da degeneração entre os séculos XIX e XX. Entretanto, se uma ética humanista iniciou a configurar-se diante de experiências trágicas e radicais de sofrimento, a biomedicina ganhou terreno enraizando-se no que se concebe hoje como uma ética em pesquisa a partir de concepções fiscalistas.

10. Críticas advindas de cientistas sociais e humanos sustentam que tal resolução foi engendrada exclusivamente por premissas de regulamentação das pesquisas biomédicas. Segundo Moção da Associação Brasileira de Antropologia (ABA), publicada em 25 de outubro de 2011, a resolução em

Não vou adentrar, no entanto, detalhes na saga envolvendo pesquisadores das ciências humanas e sociais frente às arbitrariedades dos modelos biomédicos de regulação ética, porque muito e melhor já foi dito pelo próprio Professor Luiz Fernando Dias Duarte. Ater-me-ei a alguns exemplos pontuais a fim de ilustrar em microescala o que se passa quando se intenta fazer uma pesquisa qualitativa em uma universidade de ciências da saúde, onde a ética vigente do Comitê de Ética está longe de dar conta das idiosincrasias do que seja ética em termos antropológicos.

2. Uma ética protocolar

Começo por colocar em tela dois exemplos envolvendo TCCs de alunos e um exemplo concernente à pesquisa por mim levada a cabo com financiamento do CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico). Ao longo dos últimos anos orientei trabalhos de conclusão de cursos de graduação como Psicologia e Gastronomia. Ambos possuem uma confluência de interesses temáticos e metodológicos com a Antropologia. Alunos e alunas que a mim chegam como orientandos estão interessados em fazer o que chamamos de “trabalho de campo”. Deparamo-nos então com o primeiro problema: todos que pretenderem falar com alguém durante suas pesquisas devem obrigatoriamente passar pelo Comitê de Ética. O mesmo é exigido para qualquer pesquisa que eu desenvolva e em que queira contar com um bolsista de Iniciação Científica: é necessário que a pesquisa seja aprovada pelo Comitê de Ética como requisito para candidatura em edital.

O que se passa é que as premissas de uma pesquisa qualitativa que se vale das técnicas de observação participante e entrevistas semi-abertas – ou o que nominamos em linhas gerais de técnicas abrangidas pelo método etnográfico – estão sob a égide de uma postura ética inerente à própria concepção de pesquisa e de pesquisador. Não é possível levar adiante qualquer pesquisa se uma determinada

pauta foi “indevidamente estendida a toda e qualquer pesquisa com ‘seres humanos’, incluindo assim, a antropologia, a sociologia, a psicologia, a psicologia social, a educação e todas as demais ciências sociais e humanas que se ocupem de pesquisa direta com sujeitos sociais”. Ainda, segundo o documento, as consequências são uma “intromissão indevida de profissionais treinados em outras lógicas científicas, hegemônicas no sistema, o que evidenciou, na prática, o descompasso da referida resolução em relação aos problemas éticos nas pesquisas em ciências sociais e humanas”.

pessoa se negar a falar com o pesquisador. Aliás, essa divisão entre pesquisador e pesquisado adquire outras fronteiras quando as interações ocorrem em espaços onde outras camadas relacionais são acionadas.

Quando iniciei minha pesquisa de campo junto a coletivos guarani-mbyá, o que importou foi minha configuração familiar e minhas relações no campo de atuação indigenista: era eu solteira? Tinha filhos? Se os tinha, por que não os levava para a comunidade? Era eu uma inimiga ou uma aliada dos direitos dos povos indígenas? Se o que eu estava a fazer ali era ou não uma “pesquisa”, pouco importava. Importava para quê, com que disposição para envolvimento e com que finalidade eu estava ali, afinal de contas. E a relação estabelecida entre mim e as pessoas gurani-mbyá ultrapassava, espacial e temporalmente, o período de “coleta de dados”. A relação estabelecida era de outra natureza do que um protocolar TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido). Cabia a mim aceitar os termos dessa ética “deles”, que estavam e continuam a estar dando lastro para tudo o que porventura eu resolva fazer enquanto pesquisadora.

Cardoso (2013) demonstra com muita acuidade o que seria “ético” em uma ética na perspectiva indígena e uma ética desde os comitês de ética. Minha experiência junto aos coletivos mbyá se assemelha bastante à vivenciada pela antropóloga junto aos coletivos kalapalo do Parque Nacional do Xingu. Essa ética “colonialista” embebida no imperialismo biomédico, que vê os sujeitos sociais como passivos na relação com pesquisadores, deriva justamente da concepção epistemológica de produção de conhecimento que dá lastro às ciências da saúde. É de outra ordem o “fazer etnográfico” e incontornável à luz de uma regulação da ética nos termos hoje postos pelo CONEP. Como sustenta Cardoso, logo após relatar os meios pelos quais foi “capturada” pelos Kalapalo, aceitando seus códigos e negociando limites de uma relação ancorada no regime da troca:

(...) a pesquisa etnográfica não só tem dimensões éticas específicas, que dependem quase que exclusivamente da forma da inserção do pesquisador na comunidade, mas que essa ética é fundamentalmente aquela ditada pelos povos ou comunidades com quem trabalham, e isto não diz respeito só às sociedades indígenas. Neste caso, para além

da boa vontade em cooperar com a pesquisa, estamos tratando com sociedades em que as formas de conhecimento são também “bens”, cuja transmissão pode envolver delicadas e complexas relações, que muitas vezes não temos sequer a sua correta dimensão, mas que certamente não se restringem a um código de ética formal formulado por instâncias outras (CARDOSO, 2013, p. 158).

Se, na ocasião de minhas estadias em trabalho de campo, eu pedisse para que assinassem o que se conhece como TCLE, possivelmente muitos de meus anfitriões mbyá assinariam sem saberem ao certo o que isso significa. Ou, outra possibilidade: o fato de lhes pedir para que assinassem esse documento seria extremamente constrangedor e possivelmente inibidor para uma relação de confiança mútua. O caráter “ético” das relações entre mim e pessoas guarani-mbyá com as quais há mais de uma década me relaciono é posto em discussão constantemente, sendo essas relações atualizadas e revistas a cada encontro. O TCLE é um documento oriundo (e tira seu sentido) de outro mundo que não o dos indígenas. Eles não estão e não se sentem mais protegidos devido à existência de um papel que lhes explicará minha pesquisa. A própria existência de um TCLE já consiste em uma ingerência injustificada do mundo dos “brancos”, no qual a caneta e o documento comumente causam tanto ou mais danos do que armas de fogo nos dias contemporâneos.

Nos dois TCCs inicialmente citados, precisamos passar pelo Comitê de Ética para obter autorização para que os jovens pesquisadores pudessem ter qualquer tipo de conversação com seus interlocutores de pesquisa. No primeiro caso, tratava-se de conversas sobre trajetórias pessoais e escolhas que acabaram por levar os interlocutores a escolherem o curso de Gastronomia. O segundo exemplo, uma etnografia de relativa longa duração, multi-situada e em países da América Central. Se no primeiro, “aplicar” o TCLE se mostrava algo a ser feito sem muitas complicações, no segundo seria praticamente inviável e improdutivo, no sentido de pouco ou nada assegurar em termos de resguardo ético a ambas as partes. E, muito embora na Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde, particularmente na Seção I, estejam previstas outras formas de obtenção de consentimento, sendo esse inclusive flexibilizado para “assentimento”, em todas as ocasiões em que

pesquisas foram por mim submetidas ao CEP/UFCSPA, a aplicação do TCLE foi considerada necessária para aprovação da pesquisa, sem que, sequer, discutissem se, no contexto dessa pesquisa, havia algum sentido exigir a aplicação do TCLE.

Na avaliação do projeto de pesquisa por mim coordenado, e que já aqui citei, recebi um parecer absolutamente descabido, no qual: i) questionou-se o método de pesquisa empregado, ii) impôs-se que sua avaliação fosse dada à luz da Resolução nº 266 do CONEP, e iii) foi recusada a solicitação de dispensa do TCLE, tendo em vista que seriam realizadas entrevistas semi-estruturadas. No que concernia à contestação do método, solicitaram que os objetivos fossem alterados tendo em vista que não estavam condizentes com a metodologia e, para finalizar com chave de ouro, exigiram que eu apresentasse “variáveis” a serem analisadas no estudo. Destaco que o que estava em avaliação era a ética implicada e não a pertinência metodológica ou teórica da pesquisa. Ressalto também que se tratava de um projeto de pesquisa aprovado em edital bastante competitivo de financiamento pelo CNPq, cujos critérios teóricos e metodológicos são seriamente avaliados por pares. O CEP da UFCSPA, ao contrário, não tem nenhum antropólogo entre seus membros. Contam com uma única pesquisadora na área de Ciências Sociais, que possui mestrado em antropologia e se dedica a estudos sociológicos. Muito embora, em um primeiro momento, eu tenha titubeado em persistir no processo de avaliação ética, decidi redigir uma carta questionando cada um dos pontos e, valendo-me de minha “autoridade” como única concursada na área da antropologia da instituição, travei uma batalha nada amistosa com colegas que compunham o CEP/UFCSPA. Após três pareceres de recusa, a pesquisa finalmente foi aprovada, um ano e meio depois de submissão inicial. Para mim foi um aprendizado defender reflexivamente minha área de atuação ao mesmo tempo que entendia os limites epistemológicos envolvidos.

3. O TCLE como uma ética de proteção do próprios CEPs?

Pensemos sobre a exigência de TCLE para interlocutores indígenas. Posso afirmar, dada minha longa experiência de trabalho de campo junto a coletivos guarani, que solicitar a assinatura de uma Termo de Consentimento configura uma

forma de imposição, uma forma de forçar o estabelecimento de uma relação. Além de mostrar-se como uma mera imposição de regras de fora, estrangeiras aos modos de socialidades a que estão habituados os indígenas. É uma normativa advinda da lógica grafada, escrita, da prova, ao mesmo tempo distante e desrespeitosa da socialidade oral. É um pré-requisito “fácil” de ser cumprido por não ser compreendido pelos interlocutores como pertinente ou por eles não ser dada qualquer relevância. Se fosse por depender de TCLE para realização de pesquisa, muitos antropólogos teriam conseguido autorização de “autoridades”, assinaturas de TCLE, sem muito insistir. Ou seu contrário, teria sido impossível publicar qualquer etnografia porque muitos dos interlocutores indígenas teriam se sentido acuados e compulsoriamente levados a assinar um documento que pouco ou nada lhes diz acerca de um compromisso ético em pesquisa. Na maior parte dos casos, o papel assinado não tem o mesmo peso da relação que desnuda o pesquisador ou a pesquisadora em mulher, homem, mãe, pai, filho, gentil, não gentil, conversador e simpático, entre outros qualitativos. O pesquisador deixa de ser pesquisador, creditado por um diploma e instituição, e passa a ser alocado na ordem do parentesco por afinidade, da cordialidade de amizades potencialmente frutíferas.

Qualquer antropólogo que realize pesquisa de campo com comunidades indígenas e com comunidades populares sabe o quão desafiador é estabelecer um diálogo com tais pessoas. O simples fato de falarem e permitirem a presença de pesquisadores é indicativo de assentimento. Tais comunidades não se sentem obrigadas a receber pesquisadores e menos ainda a falar. O não falar, o não interagir significa não assentir. E é, além do mais, um importante “dado” de pesquisa. É um entendimento tão óbvio e tão comum na experiência da pesquisa de cunho etnográfico que causa estranheza ter de registrar os imponderáveis de um método de pesquisa para um CEP. A não ser, como se passa, que esse método de pesquisa seja desconhecido pela maioria dos membros de um CEP, como foi o caso.

Apesar das especificidades do método etnográfico, intrinsecamente constituído pela teoria antropológica, elaboramos um TCLE para fins de cumprimento do que antevimos ser recomendação do CEP/UFCSPA em todas as pesquisas submetidas tão logo nos foi solicitado. Argumentamos que não somente o pedido de aplicação de TCLE como a demanda por “anuência de autoridades locais” estavam em desacordo

com as práticas de pesquisa mais básicas na área da antropologia. O TCLE, neste caso, não consistia em uma garantia para os sujeitos (objetos, para o Comitê?) de pesquisa, mas apenas para a pesquisadora em questão e para o próprio CEP. O TCLE isentaria, em tese, o Comitê de qualquer questionamento uma vez que funciona como uma “prova de consentimento”. Sinaliza, podemos pensar, a posição pesquisador-objeto, absolutamente em desacordo com epistemologias críticas a um modelo colonialista de fazer científico.

O TCLE é, ainda, a expressão de uma ética liberal e individualista de pessoa; é o dispositivo de proteção por excelência de uma ótica científica que visa a resguardar seus regimes de produção de verdade e a não comprometer-se na relação sujeito-sujeito de pesquisas. O que está em cena é a perspectiva epistemológica de se fazer “pesquisa”. Tomamos tal procedimento como uma necessidade de subordinação aos parâmetros biomédicos e de regulação universalista de pesquisa. Em uma das ocasiões, envolvendo um dos TCCs comentados, chegamos a receber dois pareceres seguidos com orientações complementamente distintas: um deles nos recomendando a retirada do projeto do sistema CEP/CONEP e automática aprovação para o início da pesquisa; e um outro com uma gama de solicitações estranhamente elencadas como obrigatórias. Em razão disso, avalei necessário redigir uma carta na qual demonstrei todas as incoerências e irresponsabilidades cometidas em nome de uma regulação ética que sequer se mostrava ética na emissão de seus próprios pareceres. Vale ressaltar que discentes contam com aproximadamente um ano para realização de projeto de pesquisa e redação de um TCC, e o tempo médio de aprovação pelo Comitê de Ética da UFCSPA é de três meses (conforme experiência própria). Uma outra ressalva é que a pesquisa por mim coordenada, e que submeti ao Comitê de Ética, levou, como disse, aproximadamente dezoito meses para ser aprovada, entre idas e vindas de cartas minhas e pareceres que demonstravam o quão desconhecido era o método de pesquisa antropológica. E, enquanto isso, o financiamento, tão arduamente conquistado, continuava à espera.

Recorro mais uma vez às universidades britânicas para citar um modelo possível e que parece funcionar relativamente bem¹¹. Em pesquisas como as

11. Parte deste artigo foi escrito enquanto realizava pós-doutorado em universidade britânica, razão pela qual muitos dos exemplos trazidos para fins de comparação vêm desta localidade. Ressalto que não se trata de exaltar o sistema britânico de educação, ao qual muitas críticas reservo, mas de trazer à baila

que aqui registro, com o mesmo perfil e propósito, os riscos¹² são considerados baixos (*low risk*) e, por conta disso, são avaliadas por um subcomitê, voltado exclusivamente para essa categoria de estudos. Trata-se de um *proportionate review committee*. Para acessá-lo, é necessário preencher um formulário e, em pouco mais de uma semana, é obtida a aprovação ou recomendação para alguns ajustes. Por certo que cada universidade deve ter suas particularidades, mas evoco tal exemplo tomado de uma escola britânica de ciências da saúde. Ou seja, habituados que estão com a realização de pesquisas qualitativas, há uma regulação ética proporcional às possíveis implicações de uma pesquisa com esse teor.

Na prática, o que tem ocorrido no âmbito da UFCSPA é um desencorajamento para pesquisas qualitativas a serem realizadas por estudantes. Formular um projeto de pesquisa em termos autorais e de interesse próprio demanda muito mais tempo e muito mais energia do que fazer uma revisão bibliográfica, um ensaio ou vincular-se a uma pesquisa já em curso – e já aprovada pelo CEP – de autoria de algum professor ou professora. Este último exemplo é o mais corrente entre alunos e alunas da instituição. Trata-se, no final das contas, de um desestímulo ao uso da capacidade criativa e investigativa de alunos e alunas, além de prejudicar acentuadamente o lugar das humanidades na produção de pesquisas da universidade em questão ou de outras com a mesma finalidade educativa.

Em suma, remeto-me aos antropólogos Sarti e Duarte (2013, p. 8) ao afirmarem de que modo uma preocupação ética é parte intrínseca da pesquisa antropológica. Nela a relação pesquisador-pesquisados é balizada a partir de premissas como interlocução, proximidade, “deixar-se afetar”. Pressupostos universalistas de neutralidade, distanciamento e imparcialidade há muito foram discutidos em debates englobando História e Filosofia das Ciências, insuflando calorosas críticas a modelos empiricistas que se advogam neutros e se valem de produções de verdade a fim de resguardarem interesses não necessariamente convergentes com os interesses e expectativas de seus “pesquisados”.

contrastes que podem servir como ideias para repensar cânones ou fórmulas correntes de organização institucional no Brasil.

12. A própria categoria de “risco” emerge de uma noção biocentrada de ética. Segundo Duarte (2015), é no âmbito da biomedicina que se encontra respaldada tal acepção, conforme se pode observar no *Code of Federal Regulations* (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES, 2014).

BRICOLANDO SABERES, INTENTANDO TROCAS

Perspectivas multi, inter ou transdisciplinares têm sido debatidas com fôlego nas últimas décadas. Universidades como as de Oxford e de Cambridge, na Inglaterra, contam com departamentos fundados em uma concepção organizacional bastante particular e distinta das que temos na maioria das universidades públicas no Brasil. A fluidez de áreas e a configuração de departamentos se dá por “objetos de interesse” e não por campos de saber. Logo, se há um objeto que agregue interesse, tal como saúde, é possível que médicos, psicólogos, sociólogos e epidemiologistas estejam alocados em um mesmo departamento e realizem pesquisas em uma mesma equipe. Entretanto, se há essa possibilidade de coexistência e produção conjunta, é porque, desde suas formações, tal proximidade entre áreas já era fomentada. Não basta estar em um mesmo departamento ou em uma mesma equipe para operacionalizar uma ação interdisciplinar em pesquisa.

A relação entre campos de saber pode ser fecunda se as bases epistemológicas puderem comungar de um mínimo de dialogia. Isso nem sempre é possível, levando-se em conta a estática nomenclatura que caracteriza a maior parte das disciplinas no Brasil. Pensemos no Departamento de Educação e Humanidades da UFCSPA, do qual faço parte. Ele está situado no “coração” da Universidade, contando com representações em conselhos e comissões, com disciplinas obrigatórias em todos os cursos oferecidos. Entretanto, uma configuração que permita uma troca simétrica de saberes e de poder para tomada de decisões concernentes à matriz curricular, por exemplo, está longe de ser efetiva. Isso parece se anunciar no arranjo burocrático das representações e das atuações protocolares de professores da área de humanidades, mas, em termos de representação de ideias e conceituações no esquadro da formação educacional, encontra pouco alcance de fato. Por outro lado, lá está – e é apresentado, com orgulho por muitos, como – um “diferencial” de humanização das ciências da saúde. A presença de professores da área de humanidades em conselhos e comissões acaba por legitimar um discurso de pluralidade, enquanto a simetria no reconhecimento da produção de conhecimento advinda dessa área de saber se mantém tímida.

A despeito da crítica acima, é válido lembrar que esse “lá está” tem algo de muito positivo. E propicia vislumbrar uma porta já entreaberta. Os desafios não são poucos, e, assim como nas relações entre diferentes, nem sempre um diálogo está no horizonte. No entanto, se dois diferentes se encontram, cada qual com suas concepções e premissas, tal o formato disciplinar, é possível que um terceiro elemento surja dessa relação. A consequência do embate pela diferença pode ser extremamente produtivo e reverberador de plataformas de atuação e transformações altamente ricas. Quem sabe não estaria aí o valor de uma universidade de ciências da saúde com um departamento de humanidades em seu “coração”? Aposto no potencial de hibridização e produção pela diferença como um aspecto singular da UFCSPA. Para tanto, talvez seja importante rever o capital simbólico de um poder biomedicocentrado e costumeiramente pouco afeito à flexibilidade de seus dogmas nas tomadas de decisão institucionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARDOSO, Marina. Etnografia entre “éticas”: ética e pesquisa com populações indígenas. In: SARTI, Cynthia; DUARTE, Luis Fernando. (org.). *Antropologia e ética: desafios para a regulamentação*. Brasília: ABA Publicações, 2013, p.131-171.

DUARTE, Luis Fernando. A ética em pesquisa nas Ciências Humanas e o imperialismo bioético no Brasil. In: *Revista Brasileira de Sociologia*, 3 (5), p.31-52, 2015.

_____. Práticas de poder, política científica e as ciências humanas e sociais: o caso da regulação da ética em pesquisa no Brasil. In: *História Oral*, 17 (2), p.9-29, 2014.

DINIZ, Debora. A pesquisa social e os comitês de ética no Brasil. In: FLEISCHER, Soraya; SCHUCH, Patrice. (org.). *Ética e regulamentação na pesquisa antropológica*. Brasília: Editora da UnB: Letras Livres, 2010, p.183-192.

FASSIN, Didier. Toward a Critical Moral Anthropology. In: FASSIN, D. (ed.). *A Companion to Moral Anthropology*. Oxford: John Wiley & Sons, 2012, p.1-18.

_____. The End of Ethnography as Collateral Damage of Ethical Regulation? In: *American Ethnologist*, 33 (4), p.522-524, 2006.

FONSECA, Claudia. Situando os comitês de ética em pesquisa: o sistema CEP (Brasil) em perspectiva. In: *Horizontes Antropológicos* [online], 21 (44), p.333-369, 2015.

GUSDORF, Georges. *Introduction aux sciences humaines*. Paris: Ophrys, 1974.

ORDINE, Nuccio. *A utilidade do inútil: um manifesto*. Rio de Janeiro: Zahar, 2016.

RABINOW, Paul. Artificialidade e iluminismo: da sociobiologia à biossociabilidade. Tradução de João Guilherme Biehl. In: _____. *Antropologia da Razão*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999, p.135-157.

RABINOW, Paul; ROSE, Nicolas. O conceito de biopoder hoje. Tradução de Aécio Amaral Jr. In: *Política & Trabalho. Revista de Ciências Sociais*, 24, p.27-57, 2006.

SARTI, Cynthia; DUARTE, Luis Fernando. Introdução. In: SARTI, Cynthia; DUARTE, Luis Fernando. (org.). *Antropologia e ética: desafios para a regulamentação*. Brasília: ABA Publicações, 2013, p. 9-30.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES. *Code of Federal Regulations. Human Subjects Research*. § 46.102 Definitions, 2014. Disponível em: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/decision-charts/index.html> .

MATERNIDADES COMPARTILHADAS: AS REDES SOCIAIS NO COTIDIANO DAS MULHERES- -GESTANTES ATENDIDAS NA SAÚDE SUPLEMENTAR DE PORTO ALEGRE, RS¹

Aline Alves Veleda e Tatiana Engel Gerhardt

O gestar e o nascer, em nossa sociedade, sempre foram cercados de imagens, conceitos e valores culturalmente produzidos, simbolicamente legitimados e socialmente compartilhados. São imagens, palavras, tradições, comunicações e, mais recentemente, discussões na mídia, que, compartilhadas pelos grupos, regem as condutas desejáveis e admitidas. O que as mulheres ouvem, discutem, veem e sentem durante os caminhos que percorrem na gestação e no parto é sobrecarregado de símbolos e sentidos previamente inacessíveis, até que elas vivenciem todo esse processo.

Foram justamente esses caminhos pelos sentidos da gestação, do parto e da maternidade que nos propusemos a caminhar durante a tese de doutorado de Aline Alves Veleda (2015), inquietas e incomodadas pelo biologicismo dos olhares e pela disseminação de símbolos de cuidado que reforçam condições femininas de fraqueza e incapacidade. Como mulheres e enfermeiras, estivemos por muito tempo na ponta desse (des)cuidado, e a inquietude sobre os sentidos biomédicos desses eventos sempre esteve presente, fazendo-nos ir em busca de respostas que partissem da voz das próprias mulheres, nos seus espaços e encontros sociais cotidianos.

Dessa forma, acompanhamos as mulheres durante nove meses do ano de 2014, estando com elas em momentos diversos. Assistimos juntas a novelas, a filmes, lemos revistas, livros e compartilhamos experiências, além dos encontros presenciais que tivemos, com nossos cafés, bolos e conversas. Passeamos por lojas, compramos móveis para os quartos dos bebês, roupas que servissem para amamentação e todo

¹ Artigo escrito a partir da tese de doutorado de Aline Alves Veleda, intitulada *Trajetórias do nascer: a construção cultural da incompetência de mulheres gestantes para gestar e parir no subsetor suplementar de saúde em Porto Alegre, RS*, realizada sob orientação de Tatiana Engel Gerhardt.

tipo de instrumento dito “primordial” para a maternidade. Estivemos nas dores do parto, nas salas de espera dos blocos cirúrgicos, nos consultórios médicos, nas clínicas de ecografia e nos chás de bebês. Foram oito mulheres acompanhadas, utilizando-se a etnografia como o método de vida e de estudo. Nossas conversas, às vezes, eram gravadas, imagens foram guardadas e diários de campo, escritos. Foram necessárias muitas caminhadas e muita entrega para uma pesquisa difícil, cansativa, mas especialmente importante para o reconhecimento do contexto obstétrico porto-alegrense².

Durante esse período, muito aconteceu no Brasil e no mundo, e nós acompanhamos juntas esses movimentos pulsantes da sociedade com um olhar atento ao que o social nos apresentava como verdade. Afinal, em um país reconhecidamente “cesarista”, que verdades levam as mulheres a acreditarem nas impossibilidades de gestar e parir sem aparatos biomédicos?

Uma das tantas respostas a essa questão diz respeito às redes sociais. Tendo como pressuposto que as redes sociais são “teias” de relações entre os sujeitos, um fenômeno que articula diferentes dimensões (RUIZ, 2013), procuramos observar e analisar como elas constituem as trajetórias das mulheres, quem participa, os movimentos, os vínculos e as configurações que as “teias” podem apresentar. Discutimos como essas relações podem influenciar no acesso e na utilização dos serviços de saúde, bem como na concepção de como gestar e como parir.

Assim, neste capítulo, tramar as teias de significados e relações vividas pelas mulheres nos conduzirá para a compreensão de que gestar e parir são um evento social, cultural e compartilhado, não apenas biológico. E que, a partir dessa compreensão, é necessário um debate mais profundo sobre as políticas públicas de saúde para mulheres, crianças e famílias, que englobem não apenas técnicas e índices, mas significados, sentidos, sensações e desejos sobre maternidade e sobre ser mulher-mãe na contemporaneidade.

2. As mulheres acompanhadas, para não serem identificadas, são apresentadas com nomes que não os seus, mas outros, escolhidos pelas autoras, aparecendo aqui trechos de falas de Malala, Anita, Diana, Frida, Leila, Jane e Angelina.

A FAMÍLIA COMO REDE SOCIAL: MATERNIDADES INSPIRADORAS E A HEREDITARIEDADE DAS VIVÊNCIAS

Malala, 23 anos, é a filha mais nova de um casal de classe média alta de Porto Alegre. Residente no bairro Teresópolis, ela mora com os pais e o companheiro, também com seus vinte e poucos anos, administrador de empresas e guitarrista de uma banda independente que mantém com amigos do casal. Malala possui uma ligação forte com a avó materna e sempre que conversamos ela faz referências a esta figura feminina de sua história. A avó é uma mulher guerreira, analfabeta, veio do interior ainda nova, com seus 4 filhos, sem conhecer nada e bastante ignorante em relação à cultura da cidade. Malala deseja reproduzir com seu filho o relacionamento que sua avó, hoje com 83 anos e internada em uma clínica geriátrica devido à gravidade de um problema de saúde, teve com ela e seus irmãos. Deseja ser para o bebê o que essa figura feminina representou para sua mãe e para si, trazendo o mundo infantil, dizendo “não” com carinho, cuidando de forma simples, amando a natureza e orientando com liberdade (Notas do Diário de Campo).

Revelar a família como a rede social de maior impacto sobre a mulher no período gestacional foi possível somente pela convivência que tivemos com cada uma das mulheres acompanhadas, adentrando seus espaços, participando de suas experiências e ouvindo o que elas ouviam. Entrar em suas casas e participar de seus diálogos e de seus momentos possibilitou a compreensão mais aprofundada de como a família pode influenciar nas escolhas e nos caminhos percorridos durante a gestação e no momento do parto.

Não pretendemos reduzir a concepção de família aos aspectos de consanguinidade e reprodução biológica, mas sim entendê-la como uma realidade construída a partir de um discurso sobre si própria, sobre como ela mesma se enxerga e se norteia, supondo que isso se faz na cultura, uma vez que seus membros se constituem enquanto parte da cultura. Família aqui é entendida não apenas por laços biológicos, mas principalmente pelos elos de sentido existentes nas relações dos sujeitos que dela participam (SARTI, 2004).

É a família materna e, principalmente, as figuras da mãe e da avó, que impactam decisivamente nos olhares sobre a maternidade que a mulher constrói durante a gestação. As mulheres desejam ser o que suas mães e avós foram, desejam cuidar de seus filhos como foram cuidadas e esperam que haja hereditariedade de saberes entre gerações. Mães e avós possuem experiências de maternidade inspiradoras e que elas desejam seguir, modificando-as a partir de suas próprias realidades e concepções de mundo, mas mantendo a essência do “ser mãe” a partir de suas experiências como filhas e netas.

Considero como um exemplo de maternidade a minha mãe e a minha avó. Eu sempre fui muito, muito, muito agarrada com ela [a avó]. A gente se dava super bem. Ela teve 8 filhos e foi uma excelente mãe para todos sabe?! Uma pessoa assim sempre muito carinhosa, muito doce... Então, pra mim, assim, não lembro uma vez de ter visto a minha avó braba. Inclusive o nome dela era Bibiana e esse é o nome da minha filha (Anita).

A própria história de vida das mulheres e suas experiências como filhas determinam as concepções do que consideram importante, as tradições que devem ser mantidas no cuidado dos filhos e os aspectos em que a nova família deve seguir caminhos diferentes (OLIVEIRA, 2007). Aprendem com o que pais e avós viveram, inspiram-se no que eles fizeram de “certo” e desejam não cometer os mesmos erros.

A presença das avós e o apoio fornecido por elas possuem importância particular para as mulheres, tanto na execução de tarefas domésticas como na participação nas interações da família e em momentos de transição (tais como o nascimento do bebê). Nesses momentos, as avós das mães e as avós dos bebês costumam ser para a mulher figuras femininas de apoio, em quem ela pode se espelhar e construir sua própria identidade materna (DESSEN; BRAZ, 2000; LOPES; PROCHNOW; PICCININI, 2010).

Em relação ao parto, as histórias vivenciadas pelas avós das mulheres e por suas mães inserem-se como uma quase “profecia” do que acontecerá com elas durante a gestação e o parto. O tipo de parto vivenciado pelas mulheres inspiradoras da família e suas experiências em relação ao nascimento revelavam o modelo de parto que as mulheres desejam ter para si.

Eu pensava no parto como um parto normal, porque a minha mãe pariu de parto normal. Eu fui a única cesárea, foi eletiva pra fazer LT, mas os guris, meu irmão nasceu com quatro e duzentos. Meu pai assistiu, então o meu pai dizia, foi difícil, foi um período expulsivo difícil pelo que eles contam. Mas foi uma experiência tão boa pro meu pai, porque ele diz que ele ajudou o meu irmão a nascer. Então foi uma experiência tão boa. Então são histórias tão boas em volta, que isso não me amedronta (Diana).

As mulheres, agora grávidas, falavam com carinho sobre seus próprios nascimentos, mesmo se as situações tivessem sido complicadas, e sobre a maneira como suas mães e avós tiveram seus filhos, deixando clara a admiração que sentiam e o desejo por possuírem a mesma coragem de parir. Conhecer as histórias dos partos tornava-se uma forma de se sentirem apoiadas em seus desejos e escolhas. A expectativa sobre o nascimento dos filhos está enraizada nas experiências vividas, podendo-se observar que mulheres cujas mães possuem experiências negativas e medo em relação ao parto sofrem mais no momento de parirem do que aquelas cujas mães ou irmãs descreveram-no como satisfatório (BEZERRA; CARDOSO, 2006; LARAIA, 2001).

Observamos que as famílias contribuem significativamente com as transformações vividas, com as crenças que elas possuem sobre si mesmas e sobre a gestação e o parto, e com as experiências que elas esperam vivenciar durante esse período. Ocorrem continuidades e mudanças nas relações familiares, estimuladas pela chegada de um novo membro, que contribuem para o fortalecimento de vínculos e para a configuração da família como um grupo ou “teia” na qual a subjetividade das mulheres seja desenvolvida e apoiada.

Sem nenhuma dúvida, durante meus acompanhamentos com Diana e seu companheiro, o que mais me chama atenção é a presença constante e apoiadora da família, principalmente a dela. Em todos os momentos eles estão presentes, sem intromissões exageradas, pois ela não permite, mas com presenças marcantes e fortes que apoiam e acolhem essa mulher. Me parece uma rede familiar de apoio e proteção, de encorajamento e segurança que, conforme relatos de Diana, surpreendeu até a ela (Notas do Diário de Campo).

A experiência da gestação confere diferentes significados para a gestante e sua família, individuais e particulares a cada uma delas, mas dependente das socializações e convivências entre os membros da unidade familiar. A gestação é considerada uma experiência familiar, sendo importante pensar em uma família grávida, que apoia e transmite suas crenças e valores durante o processo (STUMM, 2013).

Ao considerarmos as mulheres acompanhadas neste estudo, é importante ressaltar que, evidentemente, crenças e visões de mundo estão diretamente ligadas às condições de vida e aos espaços e lugares sociais que ocupam. No caso desta pesquisa, são famílias de classe média alta, moradoras de bairros com significativa qualidade de vida e com acesso a serviços e a tecnologias de saúde diferenciadas da população em geral. São mulheres (avós, mães, tias, irmãs), que experienciam esse mundo que reforçarão as escolhas das mulheres em busca do melhor nascimento para os filhos.

Como podemos perceber, mesmo com maior poder aquisitivo e mais acesso às tecnologias, todas as mulheres desejavam partos normais, influenciadas diretamente pelas vivências de suas avós e mães com seus próprios partos. No entanto, a rede de apoio familiar não está imune a influências sociais que impulsionam as mulheres ao desejo e à necessidade de utilização de tecnologia dura e de bens de consumo que envolvem o nascimento nos dias atuais.

AMIZADE, TRABALHO E COMUNIDADE COMO UMA REDE DE PROTEÇÃO: “O MUNDO É MAIS GENTIL COM A GESTANTE”

Não só o entorno social delimitado pela família exerce influência sobre o caminhar das mulheres durante a gestação e no momento do parto: os amigos e os colegas de trabalho mostraram-se como componentes importantes desta rede, fornecendo apoio, proteção e acolhimento em diversos momentos e ocasiões. Muitas delas passavam a maior parte do seu dia no trabalho ou na universidade e compartilhavam anseios, sentimentos e temores sobre a gestação e o parto com as pessoas que ali se encontravam.

Encontro Anita na universidade, aparência cansada, mão na barriga, pés inchados. Ela me olha e me diz, desabafando, que não aguenta mais, que sente-se cansada, com cólicas, dor na barriga e aquela sensação de que Bibiana irá nascer a qualquer hora. Como ela estava entre amigas, as mesmas a acolhem, a abraçam e dizem votos de estímulo, paciência e força. Uma delas relata sobre seus partos normais, encorajando-a a esperar e relatando que a vivência é compensadora. Outra a estimula a ter paciência, olhando nos seus olhos e dizendo que ela conseguirá ter sua filha naturalmente. Anita escuta tudo com atenção enquanto descansa sentada. Após, me abraça e já parece bem mais confiante do que quando chegou. Sai acolhida e com um pouco mais de ânimo (Notas do Diário de Campo).

A mulher engravida socialmente, não se isola, mas transforma-se dentro do contexto que vivencia, insere novos papéis em suas experiências, continuando a ocupar os espaços que já ocupava previamente à gestação. E nesses lugares, os sujeitos que as cercam também se transformam, modificando a forma de olhar para essa mulher e a forma de estar com ela. Mulheres próximas, amigas ou colegas de trabalho desejam compartilhar suas experiências e conhecimentos sobre maternidade. O lugar de aprendizado e de trabalho passa a ser um lugar privilegiado de informações, onde a gestante questiona, desabafa, informa-se e constrói o seu olhar sobre a própria gestação, trazendo consigo a bagagem das experiências familiares e mesclando-as com conhecimentos, crenças e culturas do mundo social em que vive.

As mulheres trabalhavam e estudavam, mantinham-se ativas socialmente, compartilhando desejos e ansiedades sobre a gestação e informando-se sobre experiências prévias junto às outras mulheres com as quais vivenciavam seu cotidiano. Foi no ambiente da universidade e do trabalho que elas debateram sobre a condição de gestante e onde recebiam apoio e estímulo às suas escolhas. Outras tantas vezes, eram, nesses mesmos lugares, pressionadas, oprimidas e questionadas.

O que mais nos chamou a atenção foram os aspectos positivos que elas trouxeram da vivência em sociedade enquanto gestantes. Os relatos sempre

contavam algo carinhoso feito em virtude de elas estarem grávidas, como, por exemplo, palavras de estímulo ou ações realizadas para que elas se sentissem melhor. Amigas, assim como as de Anita, sempre estiveram próximas, apoiando e auxiliando, dando dicas, opiniões ou apenas acolhendo os temores e anseios da mulher.

As minhas melhores amigas, nós somos quatro, uma mora aqui e as outras duas na Europa. E aí quando a gente foi, elas eram as únicas que sabiam que eu não tava tomando anticoncepcional. E no mês seguinte eu já avisei elas. Então realmente aproxima, porque elas acabam participando da minha gestação, elas vão vir só depois que o bebê nascer. E aí elas acabam participando mais ativamente, querendo ou não aproxima (Diana).

Eu tenho uma amiga minha que teve 5 filhos. E eu fico pensando que ela é muito magrinha, muito miudinha... E ela, hora fala bem, hora fala mal... Ela diz, não te preocupa que é a pior dor que tu já sentiu na tua vida, mas depois tu vai adorar (Jane).

A presença de amigos, principalmente as figuras femininas, possui um impacto no bem-estar emocional tanto da mulher quanto de seu companheiro, afetando comportamentos, apoiando com estímulos e aconselhamentos e deixando para a gestante sentimentos de segurança, alívio e companheirismo (JUSSANI; SERAFIM; MARCON, 2007). Amigos também são vistos como pessoas com quem se pode contar para obter informações sobre a gravidez e em relação à saúde, bem como um apoio emocional em momentos de crise (PICCININI et al., 2012).

A experiência de amizade, embora vivida de forma subjetiva, é concebida e vivenciada com significados, normas e valores culturalmente definidos, tornando-se fundamentalmente um compartilhar de experiências e emoções constituintes da identidade do sujeito. Os amigos são vistos como aqueles com quem é possível se expor, mostrar-se como se é verdadeiramente, sem medos e sem reservas (REZENDE; COELHO, 2010).

Mesmo com as dificuldades das relações nos ambientes de trabalho, visto ser um local de onde se espera eficiência e produtividade e não emoção,

estabeleceram-se também aí relações de companheirismo, apoio e cuidado para com as mulheres-gestantes. Foi no ambiente do trabalho que algumas começaram a desconfiar que estavam grávidas, que realizaram o exame para diagnosticar a gravidez e que receberam proteção em momentos de complicação na gestação.

Aí quinta-feira lá no serviço eu comecei com cólica forte de novo, daí a chefe do meu setor passou a mão em mim e me levou pro Centro Obstétrico e não me disseram nada. Daí eu fiz uma ecografia, aí não dava pra ver nada ainda, dava pra ver só o saco gestacional (Anita).

Então, eu fiz um beta no dia 7 de agosto, quando eu voltei a trabalhar, aí tinha algumas colegas que sabiam que eu tava tentando engravidar, que a gente fazia junto a tabelinha. Então assim, tem as pessoas que participaram né. Aí quando eu voltei, perguntaram: tu já ficou menstruada? Eu disse não, mas também o meu ciclo era irregular. Então no dia 7 quando eu voltei a trabalhar, eu disse que ia fazer o exame... já tava 30 e pouco dias que eu não tinha menstruada ainda, contando desde a última menstruação, daí eu fiz o beta e deu 400 e poucos e fui trabalhar. Todo mundo desde que descobriram que eu tava grávida, as colegas cuidam, cuidam da gente mesmo (Angelina).

A mulher-gestante, ao realizar sua atividade profissional, sente diversos desconfortos físicos, principalmente durante os últimos meses de gravidez, restringindo suas atividades e alterando rendimento e agilidade, o que pode comprometer tanto o estado emocional como as condições gestacionais (GRUDTNER; SPERANDIO, 2008). Por isso, é necessário proteger a maternidade das mulheres trabalhadoras, possibilitando que elas conciliem vida profissional e vida particular e contribuindo para o término da discriminação, que ainda existe, das mulheres no mercado de trabalho (PARREIRA, 2011).

Nas relações entre as pessoas, no que diz respeito à individualidade ocasionada pelo trabalho, podem-se observar elementos de resistência e união (RUIZ, 2013). Como Bauman (2004, p. 91) afirma: “a necessidade de solidariedade parece suportar as agressões do mercado e sobreviver a elas – mas não porque o mercado deixe de tentar”. E, neste estudo, a solidariedade para com a gestante

apareceu como uma força positiva e protetora, na medida em que as mulheres eram protegidas e cuidadas pelos colegas, principalmente por outras mulheres que já eram mães.

As ações positivas em relação às gestantes vinham, inclusive, de pessoas que não conheciam as mulheres grávidas.

Eu adorei ser gestante. Já to me despedindo da barriga. Porque eu acho que a sociedade, o mundo, ele é mais gentil com as gestantes. No sentindo das pessoas deixarem de comer pra me dar comida. Sabe? No sentindo de abrir porta pra mim, estacionamento pra gestante. Teve um dia que tava um velhinho estacionando numa vaga de gestante. Aí o Sávio olhou: “Não é de gestante?” Aí o senhor perguntou: “Ela é gestante?” E o Sávio: “Sim”. Daí o cara saiu com o carro pra gente estacionar. Umas coisas assim. Eu achei o mundo mais gentil com as gestantes (Diana).

As trajetórias são marcadas por momentos de apoio, momentos em que a teia de proteção das mulheres se configura também como uma rede de apoio e solidariedade. É claro que tanto a família quanto os amigos e colegas exercem influências ora positivas (estimulando-as), ora negativas (desencorajando-as) frente aos desafios da gestação. No entanto, o que desejamos salientar é que, mesmo com momentos em que o apoio não era oferecido ou quando a participação de outros sujeitos não era positiva para as mulheres, o que elas guardavam para si e o que as impactava profundamente eram os momentos de acolhimento e proteção.

A MÍDIA COMO PARTE DA TEIA: DESAPRENDENDO A PARIR EM REDE NACIONAL

Sem sombra de dúvidas, três assuntos polemizaram nossas conversas logo após terem acontecido, todos envolvendo diretamente aspectos gestacionais e sobre o parto, influenciando e modulando as opiniões das mulheres de forma bastante potente e levando-nos a questionar a influência da mídia sobre crenças, valores, desejos e cultura da sociedade em geral. Trata-se de três eventos que mobilizaram a sociedade e possibilitaram debates fervorosos nas redes sociais: as cenas de parto

apresentadas na telenovela *Amor à Vida*, exibidas na Rede Globo; o *Caso Adelir*, noticiado de forma mundial; e o lançamento nos cinemas nacionais do filme *O Renascimento do Parto*, concebido e dirigido de modo independente.

Pelo impacto que estes assuntos causaram nas mulheres que acompanhamos, preferimos relatar como foram nossas conversas em cada uma das situações em especial, com dados e informações apresentados na mídia, e discutindo os movimentos possíveis de serem identificados em cada situação.

1. O parto de Paloma e Luana na novela *Amor à Vida*

Da estreia da novela *Amor à Vida* até o início de nossa coleta de dados, já haviam se passado exatos onze meses. Mesmo assim, os dois nascimentos exibidos no primeiro capítulo da telenovela (em 20/05/2013) surgiram como assunto nas conversas, surpreendendo-nos e fazendo-nos refletir sobre a maneira como aquelas cenas impactaram significativamente as mulheres que nos escutavam e a quem escutávamos. Para que a compreensão fique clara, relataremos brevemente os fatos ocorridos na telenovela.

Paloma, personagem vivida pela atriz Paolla Oliveira, estava grávida de nove meses e em um relacionamento conturbado com o namorado, com quem travava uma briga em um bar no subúrbio do Rio de Janeiro. Paloma entra, então, em trabalho de parto e tem seu filho sozinha, no banheiro, inerte, aterrorizada e em grande sofrimento, que termina com a morte do bebê. Já Luana, personagem vivida por Gabriela Duarte, encontra-se em um hospital moderno, com muita tecnologia ao seu redor, profissionais de saúde e o marido. Ela sofre, sente medo, mas não verbaliza, recebe ordens o tempo todo; ao final do processo, não resiste e acaba morrendo junto com o filho.

A descrição das cenas exibidas na novela deixa evidente por que, mesmo onze meses depois da exibição, elas ainda eram lembradas e revividas pelas mulheres gestantes. Ambos os partos exibidos na telenovela são aterrorizantes, sofridos, com desfechos muito além do desejado: a morte de ambas as mulheres. Uma morre biologicamente e a outra morre simbolicamente – enquanto mãe – ao perder o filho

logo após dar à luz. E o que dizer dos lugares em que as mulheres se encontram? Paloma em um bar sujo, uma situação bastante deprimente, sozinha e incapaz de qualquer coisa. Luana, mesmo com toda a tecnologia ao seu lado, nunca fala, apenas é conduzida e, ao decidir viver um parto normal, acaba morrendo – como se fosse uma consequência dessa decisão. Se um telespectador não grávido sofre com os acontecimentos e torce para que os desfechos sejam diferentes, o que dizer de uma mulher gestante, optando pelo tipo de parto que deseja vivenciar? Há alguma dúvida de por que as cenas são lembradas mesmo onze meses após sua exibição?

Malala, Leila, Jane e Angelina são as que parecem mais afetadas pelas lembranças das cenas, relembrando-as em detalhes e afirmando em nossas conversas o quão perigoso o parto vaginal pareceu ser ao assistir às imagens. Elas ressaltaram, principalmente, as condições em que as personagens estavam, ambas parecendo inertes a tudo e sem reação, fato esse que desejam que não se repetisse com elas mesmas em seus partos. Malala destaca que o final foi triste para as duas personagens, dizendo que para ela aquilo se configurou como que um aviso: “não escolha um parto normal, é tão perigoso que até no hospital a mulher morreu!”

Sobre as representações do parto na mídia contemporânea, reflete-se sobre o fato de a televisão influenciar o que as pessoas vão pensar e vão falar sobre o assunto, possuindo um poder de disseminação que as redes sociais ainda estão tentando atingir. Trata-se de uma mídia de massa, presente no dia a dia da população, especialmente a feminina, que fornece informações e orientações sobre a saúde, direta e indiretamente, conforme o que considera bom para as mulheres, ao mesmo tempo que faz da saúde da mulher um *marketing* (BASTIANI, 2013; REZENDE, 2011).

A mídia, de uma forma geral, exerce uma função pedagógica, no bom e no mau sentido, a partir do momento em que pretende ensinar às mulheres as melhores formas de maternidade e os comportamentos esperados, produzindo subjetividades, identidades e saberes (SANTOS, 2006; ANDRADE, 2003). As telenovelas, em especial, têm uma repercussão particularmente importante neste sentido. Produto cultural de maior inserção na vida social, se apresentam como

mais democráticas por estarem ao alcance de todos os níveis sociais e supostamente representar as tramas e as redes presentes nas diversas camadas da sociedade (JONES, 2014).

Em relação às cenas de parto mencionadas, Jones (2014), ao estudar as imagens pelo olhar da Comunicação Social, destaca o medo, a dor, a passividade da mulher, a imprevisibilidade do parto, a tecnologia, o uso do poder institucional e a morte, como características presentes em toda narrativa, destacando que o parto é sempre mostrado como um evento de enfermidade e risco. A novela, ao mostrar o parto com cenas que o caracterizam como assustador, doloroso e arriscado, reforça a ideia da cirurgia cesariana como a opção mais segura, exaltando o poder institucional, retratando as mulheres como incapazes e legitimando a cultura dominante.

Pereira, Franco e Baldin (2011), em seu estudo sobre representações sociais e decisões das gestantes sobre a parturição, apresentam uma associação bastante importante entre o que é vinculado na mídia – em especial nas telenovelas – sobre o parto e o que as mulheres pensam sobre ele. O medo da dor do parto e a construção da ideia de tranquilidade e ausência de dor na cesárea mostram-se presentes nas falas das mulheres, sendo as telenovelas citadas como fontes de informação e de influência principalmente para quem não tem acesso a fontes científicas (ALMEIDA, 2007).

Pelo que vivenciamos com as mulheres que acompanhamos, foi exatamente essa a sensação que tiveram ao visualizar e retratar as cenas vistas na novela *Amor à Vida*: todas tinham a ideia de que o parto era um evento de risco e perigoso, ligado a possível morte da mulher ou da criança, fazendo-as questionar de forma concreta o desejo (tomado como quase inconsequente) de terem seus filhos por via vaginal. Aliado a isso está o fato de que usualmente assistir novelas, muitas vezes, é um momento de convívio com a família, em que outras mulheres e membros da casa sentam-se para compartilhar um programa juntos, o que fez as mulheres grávidas serem questionadas por seus familiares em relação às suas escolhas e desejos.

Se tais cenas não as tivessem impactado de maneira tão significativa, antes mesmo de estarem grávidas, antes de nossos primeiros encontros, certamente elas não me questionariam sobre elas onze meses após a exibição da telenovela. Isso só deixa claro o quanto a mídia influencia as escolhas das mulheres, deixando marcas por muito tempo nas vidas e no imaginário das pessoas. No caso, acabou reforçando um modelo que caracteriza as mulheres como incompetentes para parir e consagra o saber biomédico como essencial para a sobrevivência de mães e filhos.

2. Adelir e a cesárea imposta

Em uma madrugada de abril de 2014, mês em que já estávamos a pleno vapor com a coleta de dados, ocorreu a violência contra Adelir e seu filho, situação fortemente divulgada na mídia e que tomou a nós e a todas as mulheres pertencentes ao movimento de luta pelo parto humanizado com surpresa e indignação. O caso de Adelir chamou não só a nossa atenção, mas a de todo país, com reportagens em jornais, telejornais e revistas nacionais, e até mesmo na imprensa internacional (ver, por exemplo, Barifouse (2014)).

No dia 5 de abril, quando chegamos à casa de Malala para nosso café com conversas, logo ao adentrar sua casa, ela nos olha e diz: “Viu o que aconteceu em Torres³?” Já ali, naquele primeiro momento, que se repetiu em todas as outras sete casas que visitamos durante os acompanhamentos, percebemos que aquele não seria um fato isolado, pois a situação havia mexido com todas elas.

Adelir Carmem Lemos, 29 anos, gestante, com 42 semanas de gestação, de origem cigana, sem plano de saúde, havia decidido por um parto humanizado. No entanto, acabou sendo acionada de madrugada, em sua casa, por um oficial de Justiça, que a conduziu, junto com um policial e uma ambulância, ao hospital, onde uma cirurgia cesariana foi feita contra sua vontade. O evento ficou conhecido como “Caso Torres” ou “Caso Adelir” e movimentou as redes sociais e a mídia.

Nós e todas as mulheres acompanhamos a situação juntas, compartilhando notícias e mensagens de apoio pelas redes sociais, debatendo sobre o caso em nossos

3. Torres é uma das maiores cidades do litoral gaúcho, na fronteira com Santa Catarina.

encontros e assistindo a inúmeras reportagens na televisão. A sensação que tínhamos quando conversávamos com as gestantes era que o fato poderia ter ocorrido com qualquer uma delas, pois todas desejavam um parto normal humanizado, todas desejavam poder conduzir o processo de parto e todas poderiam ter ousado dizer “não” assim como Adelir, então poderia a violência das instituições poderia ter sido praticada contra qualquer uma delas. A solidariedade estava presente em todas as conversas que tivemos sobre o assunto.

Sobre o caso de Adelir e a repercussão na mídia e na sociedade, Medeiros (2014, p. 76) afirma que a “[cirurgia] cesariana compulsória a que foi submetida abriu tecidos em muitas outras mulheres, algumas das quais tiveram mesmo os próprios corpos afetados”. Malala, Diana, Angelina, Frida e Leila pareceram especialmente afetadas: choraram em alguns momentos, colocaram-se no lugar de Adelir, procuraram informações científicas que pudessem explicar o ocorrido e tentaram, de alguma maneira, afastar a possibilidade de que uma situação similar poderia ocorrer com elas.

Em um dos momentos em que acompanhamos Frida a um grupo de apoio ao parto humanizado, em plena época dos acontecimentos, as mulheres receberam adesivos para colocar na roupa com a frase “Somos todas Adelir” e utilizaram o espaço para debater sobre o tema. Entretanto, no grupo, todas tinham seus planos de saúde e vivenciavam uma realidade que parecia distante da vivida por Adelir. E ter um plano de saúde foi lido como o que faltou a Adelir para que ela fosse respeitada, como se no atendimento público as mulheres devessem se adequar aos desejos dos profissionais, não tendo como fugir de um sistema opressor.

Ao final, mesmo claramente afetadas, as mulheres que acompanhamos na pesquisa preferiam não opinar muito sobre o caso Adelir: pensando bem, a médica poderia ter tido razão. E se tivesse acontecido mesmo algo com Adelir ou com o bebê? Questionamento trazido por Diana. Existia ou não a possibilidade de morte neste caso? Dúvida apresentada por Malala. Como Adelir poderia avaliar o risco? Era preciso acreditar na médica, comentou Angelina. O fato é que, mesmo não concordando com a atitude de impor a realização de uma cirurgia cesariana,

elas, ainda sim, questionavam se o ocorrido não tinha sido feito, de fato, pelo bem da mulher e do bebê, não se sentindo totalmente à vontade para julgar algo que poderia ter, afinal, protegido uma mãe e seu bebê e não apenas violentado uma mulher.

Da história de Adelir e da experiência que tivemos com as mulheres restou-nos a percepção do medo diluído pelas vozes da sociedade, que ecoavam a certeza de que um parto pode ser um evento perigoso, de que a razão biomédica é sempre, mas apenas parcialmente questionada, e de que o plano de saúde as protegeria de um evento como esse. A solidariedade para com Adelir existiu por parte de todas. As participações nas mobilizações nas redes sociais fizeram parte dos processos de apoio. Mas a realidade é que elas se enxergavam como imunes a uma violência tão evidente, porque não reconheciam que a violência que vivenciavam durante o pré-natal e vivenciariam durante o parto, mesmo sendo atendidas por profissionais da saúde prestando atendimento por planos de saúde, poderia ser tão agressiva quanto a que Adelir vivenciou – apesar de ser social e culturalmente velada.

3. *O Renascimento do Parto nos cinemas e na vida*

Outro assunto que foi bastante comentado pelas mulheres e que tomou conta da mídia nacional e internacional foi a estreia da produção cinematográfica *O Renascimento do Parto*⁴, em 2013. O filme, produzido de forma independente por Erica de Paula e Eduardo Chauvet, foi totalmente financiado coletivamente, tendo 1.228 apoiadores e batendo recorde nacional em financiamento coletivo de projetos.

Com o objetivo de contribuir para a necessária mudança de paradigmas na atenção obstétrica, o filme propõe-se a discutir os rumos que o nascimento está tomando no século XXI. Para isso, contou com nomes de profissionais reconhecidos na área da humanização do nascimento e também com depoimentos de mulheres e famílias que passaram pela experiência de um nascer humanizado.

4. Mais informações disponíveis em: <http://orenascimentodoparto.com.br/>.

Assistir ao filme, mesmo após quase um ano de sua estreia nacional, era objeto de desejo das mulheres que acompanhamos. Frida e Diana foram as únicas que conseguiram ver o filme no cinema. Leila teve acesso na universidade, onde realiza sua segunda graduação, e Anita em um evento sobre humanização do parto. Malala e Angelina viviam solicitando informações sobre onde poderiam ver o filme ou comprar o DVD: a ideia era assistir com o companheiro antes do nascimento dos bebês, como uma forma de estimulá-los a aceitar e apoiá-las durante o parto vaginal. Simone foi ao cinema com o marido e com uma amiga apoiadora do parto vaginal, querendo convencê-lo ali mesmo. A única que não se entusiasmou e não desejava ver o filme, até então, era Jane, pois já havia decidido que, como ela mesma deixava claro, “esses partos humanizados não eram pra ela”.

O filme, sempre que mencionado pelas mulheres, vinha cercado de curiosidades. A ideia de vê-lo era percebida na fala delas como uma forma tranquilizadora de identificar que o parto vaginal era o melhor para elas e para seus bebês. Além disso, assistir com o companheiro e mais algum familiar significava trazer outras vozes, quase todas científicas, falando por elas, em nome de seus desejos.

Leila teve acesso ao filme na universidade, já estando grávida, e estávamos junto com ela nesse momento. Não desgrudava os olhos da tela, apontava algumas frases que achava interessante, emocionou-se em vários momentos e participou do debate após a exposição. Apresentou sua opinião como mulher-mãe, deixando claro que procurava e desejava para o nascimento de sua filha aquilo de que o filme tratava. Frida também foi ao cinema, mas com um grupo de mulheres apoiadoras do parto humanizado, e levou para casa todas as informações possíveis que a ajudassem no convencimento do marido, já que ela desejava um parto domiciliar. Sua missão era usar de todas as informações e recursos possíveis para que seu parto fosse domiciliar, acompanhado pelo marido que também deveria se sentir seguro quanto à decisão.

O filme mobilizou a todas; cada uma da sua maneira buscou informações sobre o parto vaginal humanizado. Todas queriam saber do que se tratava e do

porquê do renascimento do próprio processo de nascimento. Partes e falas eram compartilhadas em suas redes sociais; a própria comunidade virtual do filme estava presente dentre as comunidades mais visitadas por elas; o *trailer* aparecia seguidamente nas linhas do tempo de suas redes sociais. Elas queriam que todos ouvissem o que elas tanto diziam, agora pela voz de *experts* sobre o assunto.

Para Diniz (2014), *O renascimento do parto* aparece na sequência de outros fenômenos produzidos na mídia por movimentos sociais que buscam mudanças na assistência obstétrica brasileira, chamando a atenção para uma nova relação médico-paciente em que as mulheres possam conhecer melhor as evidências científicas do que muitos profissionais. Nessa perspectiva, o filme deixa claro que as mulheres desejam a experiência de um parto normal, enxergam-no como um evento privilegiado de promoção da saúde, e sabem que são manipuladas pelo sistema biomédico com informações contrárias e falsas. Além disso, *O renascimento do parto* aborda os conflitos de interesse existentes na epidemia de cirurgias cesarianas no Brasil, chamando a atenção para a repercussão da imposição de situações contrárias à vontade das mulheres na saúde materna e do neonato (DINIZ, 2014).

Portanto, o fenômeno de *O renascimento do parto*, nos cinemas e na vida, traz à tona o que as mulheres estão buscando para os seus partos: um modelo acolhedor, que trate da gravidez em sua integralidade, que respeite as decisões das mulheres sobre o que ocorre em seus corpos e com os corpos dos seus filhos, reservando o uso de tecnologias duras para quando elas forem necessárias. Percebemos que, ao observar o olhar de Leila assistindo ao filme e o desejo forte de Malala de assistir também, essas mulheres não encontravam, como queriam acreditar, tal modelo na saúde suplementar. Mesmo com a ideia de que “estou pagando e posso exigir ser respeitada”, isso não ocorria com a frequência desejada, e é justamente por essa razão que elas necessitavam de ajuda. Mesmo que essa ajuda venha das telas do cinema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegando ao final deste capítulo, em que tratamos das redes sociais que se encontram no contexto das mulheres gestantes atendidas por serviços do subsetor

suplementar de saúde, apresentamos algumas considerações relevantes para se pensar em como as redes podem modular as concepções de gestação, parto e maternidade das mulheres.

Falar em redes sociais exige considerar uma relação de mútua influência entre o que é individual e o que é coletivo. Em outras palavras, é compreender que as pessoas fazem, pensam e agem não isoladamente, com total liberdade, mas dentro dos limites das estruturas sociais e dado o contexto histórico em que estão inseridos. Assim, famílias, amigos, colegas de trabalho e mídia, embora descritos separadamente, foram compreendidos como interconectados. Eles influenciam o cotidiano das mulheres de forma contínua, alterando concepções, compartilhando valores, modificando e sendo modificados pelos sujeitos que neles se movimentam.

Na trajetória das mulheres, todos os planos dessa teia de significados e de construções sociais coexistem, se entrelaçam, influenciam e são influenciados, modulam e são modulados, por meio do que se vive a cada semana de gestação. A cultura como unidade de uma sociedade não exige uniformidade, não é estática, mas construída por subjetividades. É preciso reconhecer que, quanto mais há possibilidade de interações, mais conteúdos e possibilidades existem para se exercitar identidades coletivas, as quais ancoram vidas e reconstróem espaços (RUIZ, 2013).

Compreender que todos os aspectos das redes interagem entre si, modulando concepções, desejos e escolhas de mulheres em relação aos seus corpos, à maternidade, à gestação e ao parto é também compreender que a gestação não se dá individualmente, que nenhuma mulher gesta sozinha. Estar e sentir-se grávida é um fenômeno social. Corpos grávidos e maternos se constituem como territórios de biopolíticas contemporâneas, e os atributos e valores que os enunciados da mulher-gestante-mãe produzem são construídos e ampliados por discursos do senso comum e científicos (MEYER, 2011; MEYER, 2005).

Desejar ser uma boa mãe e seguir os passos de outras mulheres-mães inspiradoras conhecidas através de suas experiências de vida é reproduzir culturas de gestação e maternidade em que cada mulher acredita e que lhe foram

reapresentadas como percursos positivos e ideais. Movimentos como o debate sobre a violência praticada contra Adelir, o desejo de assistir ao filme *O renascimento do parto*, a participação em comunidades virtuais são deslocamentos de negação à cultura dominante, aos valores que cada uma dessas mulheres apreendeu em sua vida, mas que não deseja reproduzir em sua própria experiência atual como mulher-gestante-mãe.

Por fim, desvendar as redes sociais imbricadas nas trajetórias de mulheres no subsetor suplementar de saúde, com seus desdobramentos e ações, permitiu-nos visualizá-las a partir de um novo olhar, não mais vendo-as isoladamente, mas como sujeitos que se formam e se constroem através das interações no meio em que vivem. Nesse sentido, entendemos que não há mais espaço no setor saúde para a não escuta das mulheres, para o não reconhecimento de suas histórias de vida, de como sentem e dão significado à maternidade e a suas redes de apoio. Afinal, é justamente desse movimento, dessa escuta que acontecerá a grande transformação necessária na obstetrícia brasileira, com menos tecnologias duras e com mais acolhimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Heloisa Buarque de. Consumidoras e heroínas: gênero na telenovela. In: *Estudos Feministas*, 15 (1), p.177-192, 2007.

ANDRADE, Roberta Manuela B. *O fascínio de Sherazade: usos sociais da telenovela*. São Paulo: Annablume, 2003.

BARIFOUSE, Rafael. Polêmica no RS: a cesárea era mesmo a única opção? *BBC News/Brasil*, São Paulo, 4 abr. 2014. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2014/04/140404_cesarea_debate_pai_rb.

BASTIANI, Gédrina. *A saúde feminina na mídia*. Trabalho de Conclusão de Curso (Saúde Pública), UFRGS, Porto Alegre, 2013.

BAUMAN, Zygmunt. *Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. Tradução de Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2004.

BEZERRA, Maria Gorette A.; CARDOSO, Maria Vera L.M.L. Fatores culturais que interferem nas experiências das mulheres durante o trabalho de parto e parto. In: *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14 (3), p.414-421, 2006.

DESSEN, Maria Auxiliadora; BRAZ, Marcela Pereira. Rede social de apoio durante transições familiares decorrente do nascimento de filhos. In: *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16 (3), p.221-231, 2000.

DINIZ, Simone Grilo. O renascimento do parto, e o que o SUS tem a ver com isso. In: *Interface – comunicação, saúde, educação*, 18 (48), p.217-220, 2014.

GRUDTNER, Anne Caroline L.; SPERANDIO, Fabiana Flores. Percepção das gestantes sobre trabalho remunerado e desconforto corporal. In: *Revista Digital*, 13 (127), 2008. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd127/percepcao-das-gestantes.htm>.

JONES, Isabel Cristina. *A abordagem do parto na telenovela Amor à vida*. Trabalho de Conclusão de Curso (Comunicação social), UFRGS, Porto Alegre, 2014.

JUSSANI, Nádia Cristina; SERAFIM, Deise; MARCON, Sonia Silva. Rede social durante a expansão da família. In: *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60 (2), p.184-189, 2007.

LARAIA, Roque de Barros. *Cultura: um conceito antropológico*. 14ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001.

LOPES, Rita de Cássia S.; PROCHNOW, Laura Pithan; PICCININI, Cesar Augusto. A relação da mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação à maternidade. In: *Psicologia em Estudo*, 15 (2), p.295-304, 2010.

MEDEIROS, Lediele Berriel de. *Rota de fuga no ciberespaço: itinerários de mulheres em busca do parto desejado*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Escola de Enfermagem e Saúde Coletiva da UFRGS, Porto Alegre, 2014.

MEYER, Dagmar Elisabeth E. Corpo, gênero e maternidade: algumas relações e implicações no cuidado em saúde. In: *Enfermagem em Foco*, 2 (1), p.18-22, 2011.

_____. A politização contemporânea da maternidade: construindo um argumento. In: *Gênero*, 6 (1), p.81-104, 2005.

OLIVEIRA, Maira Ribeiro de. *Nascimento de filhos: rede social de apoio e envolvimento de pais e avós*. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Instituto de Psicologia da UnB, Brasília, 2007.

PARREIRA, Natalia. Aspectos relevantes acerca da proteção à maternidade. In: *Âmbito Jurídico* [online], XIV (93), 2011. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10562.

PEREIRA, Raquel da Rocha; FRANCO, Selma Cristina; BALDIN, Nelma. Representações sociais e decisões das gestantes sobre a parturição: protagonismo das mulheres. In: *Saúde e Sociedade*, 20 (3), p.579-589, 2011.

PICCININI, Cesar Augusto; et al. Percepções e sentimentos de gestantes sobre o pré-natal. In: *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28 (1), p.27-33, 2012.

REZENDE, Claudia Barcellos. Um estado emotivo: representação da gravidez na mídia. In: *Cadernos Pagu*, 36, p.315-344, 2011.

REZENDE, Claudia Barcellos; COELHO, Maria Cláudia. *Antropologia das emoções*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas. Série “Sociedade e Cultura”, 2010.

RUIZ, Eliziane Nicolodi F. *Relações sociais na situação de adoecimento crônico no rural: expressões de cuidado e de sofrimento na perspectiva da Dádiva*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Rural, UFRGS, Porto Alegre, 2013.

SANTOS, Cláudia Amaral (dos). Maternidades, paternidades e infâncias na mídia impressa contemporânea. In: *Anais Eletrônicos do Seminário Internacional Fazendo Gênero 7*, Florianópolis, 2006.

SARTI, Cynthia Andersen. A família como ordem simbólica. In: *Psicologia USP*, 15 (3), p.11-28, 2004.

STUMM, Karine Eliel. *Significados do processo gestacional na vivência da família*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2013.

VELEDA, Aline Alves. *Trajetórias do nascer: a construção cultural da incompetência de mulheres gestantes para gestar e parir no subsetor suplementar de saúde em Porto Alegre, RS*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFRGS, Porto Alegre, 2015.

“A TERRA É SUJA”: PARÂMETROS BIOMÉDICOS NO CONTROLE DA VIDA INDÍGENA

Bruno Nascimento Huyer e Rita Becker Lewkowicz

A “saúde pública” é um campo interessante para pensar a relação entre política e vida, entre formas de vida e corpos, por permitir uma análise da intersecção entre os níveis macro e micropolíticos de governo. Desde sua emergência no século XVIII, a saúde pública vem se configurando como uma instância na qual a conduta individual e privada dos sujeitos torna-se um problema político (público). Foucault (1998, p. 196) situa essa origem como diretamente ligada à formação dos estados europeus e à constituição de uma nova forma de governo em que o monarca não é somente autorizado a matar, mas, enquanto Estado, passa a ter o dever de fazer viver.

Podemos situar o investimento na organização da saúde por parte do Estado como o momento em que a doença passa a ser entendida como um problema político e econômico frente à necessidade de uma população “saudável” – apta à produção e ao trabalho –, produzindo, com isso, a emergência de um aparato de poder em torno do cuidado e da vigilância da saúde dos “cidadãos”. Seria nesse momento em que se consolida, por um lado, uma medicina “liberal”, individualizada e “privada”; e, por outro, um novo problema público: a saúde da população torna-se objetivo político.

É justamente com a configuração do cuidado com a saúde enquanto um imperativo do “cidadão” que a medicina assume uma posição privilegiada de governo da vida e de assujeitamento. Os aparatos do poder passam a exercer não somente coerção sobre as populações, mas a responsabilização dos sujeitos pela sua própria saúde. Não se trata apenas de vigiar e punir, mas também de dirigir as vidas, “não a vida como fato, mas a vida como forma” (BERNARDES, 2011, p. 155). Ao criar uma relação entre o direito e a vida, o controle sobre o processo de nascimento, morbidade e mortalidade aparece como um problema político, e a intervenção sobre as formas de viver da população torna-se uma das estratégias do poder.

É assim que passamos a ver regimes de governo em que não somente o corpo individual do humano é fonte de investimento do poder – através das instituições disciplinares – mas as tecnologias do poder passam a atuar na regulamentação dos processos biológicos, no nível das populações. Nesse contexto, através do discurso universalista da saúde pública, a medicina entra como uma das estratégias políticas mais centrais do biopoder. Sob a premissa do “fazer viver”, multiplicam-se as formas de regulação, gerenciamento, manutenção e controle da vida. Intervém-se sobre as populações em nome de sua própria saúde e do bem nacional.

No presente capítulo, partiremos desse campo teórico-analítico para pensarmos especificamente a respeito das políticas públicas na área da saúde voltadas para povos indígenas. Tal recorte tem sido foco de uma produção acadêmica cada vez mais extensa no Brasil, conformando um campo de trabalho e pesquisa sob a rubrica da “saúde indígena”¹ que atravessa diferentes matrizes disciplinares. Dentro desse extenso campo, escolhemos um caminho inspirado pelos estudos foucaultianos da biopolítica para entender a forma pela qual, em um dado momento, os povos indígenas passam a aparecer como uma “população governável”², em que a questão “étnica” é considerada chave das práticas de governo, e novos campos de intervenção passam a emergir a partir do parâmetro da “diferença cultural”, produzindo efeitos específicos. Para isso, primeiro apresentamos um breve histórico da emergência do “indígena” nas políticas de Estado, para depois focarmos em dois casos etnográficos vividos por cada um dos autores em que tais políticas emergiram em campo.

1. Ver Buchillet (2007) e Teixeira e Silva (2013).

2. Cabe esclarecer, de antemão, que nos referimos aqui a “população” como uma delimitação arbitrária de uma coletividade produzida a partir do direcionamento de políticas específicas (e não como uma unidade ontológica anteriormente dada), abrindo brechas para pensar as formas com que práticas médicas e culturais produzem materialidades específicas. Semelhante ao que Foucault realiza com relação à categoria de raça, buscamos dessubstancializar a categoria indígena “sem deixar de apresentar os diferentes efeitos de poder e resistência do quadro de poder-saber que lhe é constitutivo” (ANJOS, 2004, p. 100).

A EMERGÊNCIA DA “POPULAÇÃO INDÍGENA”

Os povos indígenas são obrigados a carregar o fardo da imaginação do ocidente se quiserem ser ouvidos.

(CARNEIRO DA CUNHA, 2009, p. 328)

Começamos relembando brevemente o contexto das políticas públicas direcionadas aos povos indígenas no Brasil, a fim de desconstruir a ideia de que esses grupos sempre foram concebidos enquanto foco de políticas específicas. A primeira política mais sólida de atendimento à “população indígena” foi o Serviço de Proteção ao Índio e Localização dos Trabalhadores Nacionais (SPI), criado em 1910, com o objetivo de dar assistência aos indígenas através de uma lógica de incorporação dos índios à sociedade nacional, predominantemente por meio de projetos de escolarização, capacitação e introdução no mercado de trabalho. Pode-se considerar que o SPI inscreve a existência indígena como população, através do estatuto jurídico que reconhece os “Índios do Brasil”, e, portanto, passa a operar através de uma série de tecnologias de proteção, enquadramento, pacificação e incorporação ao sistema produtivo nacional, que situavam tal população sob a condição de “tutelados”, incapazes de exercer plenamente os atos da vida civil. Conforme Bernardes (2011, p. 158):

A criação dessa figura “índios do Brasil” será paulatinamente esquadrihada em: “1° índios nômades; 2° índios arranchados ou aldeados; 3° índios pertencentes a povoações indígenas; 4° índios pertencentes a centros agrícolas ou que vivem em promiscuidade com civilizados” (Brasil, 1928, p. 15). Articuladas a essa taxionomia, estabelecem-se certas práticas que consideravam o processo de nacionalização como possibilidade de autonomia, ou seja, quanto maior o “grau de civilização” (Brasil, 1928, p. 15), maiores as possibilidades de incorporação à Nação e, portanto, aos direitos atribuídos à população brasileira.

As políticas direcionadas aos indígenas, assim, vinham marcadas por essa classificação e se empenhavam em “fazer viver” aqueles que se aproximavam mais do “grau de civilização” desejado, “deixando morrer” aqueles que não interessavam a

tal projeto. Com a criação da FUNAI, em 1967, as políticas do SPI são diretamente transferidas ao novo órgão, assim como muitas de suas diretrizes e entendimentos sobre o “indígena”.

Em pleno regime militar, em 1973, publica-se a Lei nº 6001, que dispõe sobre o Estatuto do Índio, cujo objetivo, conforme o seu artigo 1º, é regular “a situação jurídica dos índios ou silvícolas e das comunidades indígenas, com o propósito de preservar a sua cultura e integrá-los, progressiva e harmoniosamente, à comunhão nacional” (BRASIL, 1973, p. 13177). É a partir dessa definição que se categorizam três estágios no qual os índios se encontrariam: isolados, em vias de integração, e integrados. Essa classificação – amparada por uma ideia de graus distintos de desenvolvimento – era o que definia o direcionamento das políticas, assim como os direitos civis que cabiam a cada um. Essa diferenciação em “estágios” retoma princípios de uma teoria evolucionista e demonstra uma forma de racismo de Estado que opera através da diferenciação e escalonamento das formas de intervenção³.

Com o passar dos anos, a visibilidade do indígena em mobilizações civis, somada ao debate democrático no final do regime militar, produziu novos discursos que transformaram a figura jurídica do indígena no aparato político-institucional. A partir da Constituição Federal de 1988, inscreve-se a figura do índio no campo dos direitos. No artigo 231, se lê: “são reconhecidos aos índios sua organização social, costumes, línguas, crenças e tradições, e os direitos originários sobre as terras que tradicionalmente ocupam, competindo à União demarcá-las, proteger e fazer respeitar todos os seus bens” (BRASIL, 1988). Nesse momento, então, os indígenas passam da condição jurídica de “tutelados” para a de “cidadãos”, tornando-se sujeitos de direitos específicos, em nível político-legal.

3. Essa figura do *índio* foi contestada em 1978, quando se elaborou um projeto de lei de “emancipação” dos indígenas com o intuito de declará-los *não-índios* perante a lei. O projeto, que colocou em debate certas concepções republicanas de igualdade e liberdade, foi rechaçado por certos setores da sociedade que o acusaram de ser uma forma de o poder público se eximir de garantir terras e reservas indígenas, assim como de reconhecer a “organização social” dos povos indígenas. Nessa tensão, o projeto acabou gerando uma mobilização nacional, que juntava diferentes setores da sociedade civil a certos grupos de indígenas e, posteriormente, levou à conformação do que seria o “indigenismo” no Brasil (RAMOS, 1995, p. 2).

Essa mudança também acarretou em novas tecnologias de governo, menos verticalizadas e mais heterogêneas (ROSE, 1999, p. 3). Nesse contexto, multiplicaram-se os espaços de “participação” e “controle social”, tais como seminários, reuniões, assembleias, etc. Passaram a ser realizadas conferências nacionais, a fim de que a elaboração de políticas específicas se faça a partir do debate “público”. Por um lado, podemos ver essa mudança no sentido de ampliar a participação da sociedade na elaboração das políticas públicas em direção a uma forma de governo mais democrática. Por outro lado, cabe entender o quanto esses espaços vão criando novas tecnologias de governo e de produção da cidadania, agora marcadas pelo viés da participação. O indivíduo-cidadão é chamado a participar, assim como se torna corresponsável pelo próprio “bem-estar”, por meio de um novo regime de governo que pode ser entendido como de “governamentalidade liberal”⁴ (ONG, 2003, p. 9; ROSE, 1999, p. 61-97).

Parece haver, neste momento, uma transformação da figura do indígena como incapaz, tutelado, para a de um “aspirante” por um lugar no campo “cidadão” (em termos da governamentalidade liberal). Sua especificidade aparece marcada por um imaginário que o posiciona como associado à “natureza”, entrelaçado aos discursos ecologistas em ascensão, assim como o coloca com certo grau de autonomia “dentro” mesmo dos Estados Nacionais, ressaltando sua contribuição à harmonia da “humanidade”, em termos “internacionais” (RAMOS, 1995).

A EMERGÊNCIA DA SAÚDE INDÍGENA NO CAMPO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

No que diz respeito à área da saúde, as práticas mais concretas de assistência do Estado à população indígena também se iniciaram com a criação do Serviço de Proteção ao Índio e Localização dos Trabalhadores Nacionais (SPI), em 1910, no qual, como vimos, a figura jurídica do indígena vinha marcada pela condição de tutela. Essas práticas, contudo, eram um tanto assistemáticas e consistiam

4. Esta ideia está fundamentada na teoria foucaultiana sobre a governamentalidade: uma grande variedade de estratégias, táticas e tecnologias do poder para a “condução da conduta individual e coletiva” que vão para além das práticas do Estado – incluindo uma série de outras autoridades (profissionais de saúde, professores, economistas, funcionários da justiça, entre outros) e também as próprias populações-alvo das ações através das novas modalidades de participação.

principalmente em ações eventuais nas aldeias. Essa condição foi transferida quando, em 1967, cria-se a Fundação Nacional do Índio (FUNAI) e, desde então, vem passando por uma série de reestruturações, tanto no formato da assistência quanto na forma de inscrever a existência dos indígenas.

Contudo, a categoria “saúde indígena” passa a fazer parte do discurso político apenas em um momento pós-constitucional, quando da consolidação de uma forma de governo ancorada na participação cívica, em que o discurso da “cidadania” e “acesso a direitos” ganha o foco. Os indígenas já não entram na condição de tutelados, mas de sujeitos de políticas específicas. Essa especificidade, por sua vez, ancora-se na “diferença cultural”, mas ganha contornos muito particulares nas experiências práticas dos sujeitos, como veremos mais adiante nos casos que abordaremos de Gabriela e do posto de saúde da Tekoa Koenju.

A emergência da saúde indígena como problema de governo pode ser situada a partir da realização de duas Conferências Nacionais: a *I Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio* (em 1986) e a *II Conferência Nacional de Saúde para os Povos Indígenas* (em 1993), em que estiveram presentes gestores públicos, antropólogos, indígenas e profissionais de saúde, entre outros. Esses eventos foram um marco na consolidação da área da saúde indígena, no sentido de destacar as especificidades dessas populações com respeito ao atendimento. Em decorrência das duas conferências, em 1991, transferiu-se para o Ministério da Saúde a responsabilidade pela coordenação das ações de saúde destinadas aos povos indígenas, estabelecendo os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) como a base de organização dos serviços.

Sustentados por uma ideia de reconhecimento da questão étnica, os DSEIs são definidos como “um modelo de organização de serviços – orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado” (FUNASA, 2002, p. 13)⁵. Este modelo, que nasce visando a um

5. Definição completa: “um modelo de organização de serviços – orientado para um espaço etno-cultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado” –, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com controle social” (FUNASA, 2002, p. 13).

atendimento mais especializado com referência aos diferentes grupos indígenas, contribui, assim, para um processo de espacialização da diferença e para a produção de novos espaços de intervenção e modalidades de regulação dentro de um estado que agora se reconhece como multicultural (BOCCARA, 2007, p. 201).

Nesse mesmo sentido, pode-se analisar a criação, em 1999, da lei nº 9.836, que institui o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), como um sistema diferenciado, mas integrado ao sistema único. Esse Subsistema, contudo, abarca somente o nível de atenção básica de saúde, de forma que os casos de média e alta complexidade entram para o âmbito universal do SUS. Essa lei não contempla, assim, políticas de atenção diferenciada nos complexos hospitalares, ainda que sugira a oferta de serviços distintos, “quando considerados necessários pelos próprios usuários e negociados com o prestador de serviço” (FUNASA, 2002, p. 15).

Em 2002, foi aprovada a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), fundamentada no princípio da diferença cultural, a partir da “adoção de um modelo complementar e diferenciado de organização dos serviços (...) de forma a superar as deficiências de cobertura, acesso e aceitabilidade do Sistema Único de Saúde para essa população” (FUNASA, 2002, p. 6). A PNASPI parte da premissa de ampliar a gama de intervenção da saúde pública, assim como de garantir sua “aceitabilidade”, por meio do que parece ser uma forma específica de governo a partir da “diferenciação étnica”, como podemos observar no excerto seguinte do texto desta política: “dever-se-á desenvolver e fazer uso de tecnologias apropriadas por meio da adequação das formas ocidentais convencionais de organização de serviços” (FUNASA, 2002, p. 6).

É interessante pensar no quanto a ideia de “adequação” restringe-se à organização dos serviços, cabendo pouca discussão sobre o conteúdo das intervenções. Ainda que, na política, apareça a ideia de intervenção “reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura” (FUNASA, 2002, p. 13), no que diz respeito às modalidades, às tecnologias e aos dispositivos da saúde pública em atuação nas áreas indígenas, subjaz como parâmetro a lógica

biomédica. A biomedicina produz-se enquanto conhecimento legítimo, ou verdade universal incontestada, em oposição aos conhecimentos indígenas, relegados à categoria de “sistemas de interpretação” (FUNASA, 2002, p. 17), ou saberes culturais parciais.

A ideia de “atenção diferenciada” aparece de diferentes maneiras na PNASPI, fazendo uso tanto da noção de “articulação” entre os diferentes sistemas médicos quanto de “integração” e de “incorporação” das práticas tradicionais. Parece, assim, subjacente ao “respeito às concepções, valores e práticas relativos ao processo saúde-doença próprios a cada sociedade indígena e a seus diversos especialistas” (FUNASA, 2002, p. 18). Como poderemos observar quando entrarmos na descrição das práticas dos profissionais de saúde no posto da Tekoa Koenju, há diversos pontos em que se torna evidente uma verdadeira assimetria entre “conhecimentos”.

Voltando ao processo de transformações institucionais na saúde indígena, houve mais uma mudança recente. Em 2010, criou-se a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) no Ministério da Saúde, e as atribuições da FUNASA foram transferidas para a nova Secretaria. A SESAI passa a ser, então, responsável por coordenar a PNASPI e todo o processo de gestão do Subsistema, apesar de manter-se a estrutura organizativa dos DSEIs, que seguem conformados em 34 unidades, divididos por critérios territoriais, tendo como base a ocupação geográfica das comunidades indígenas – poucas mudanças parecem haver ocorrido com a nova Secretaria.

As mutações da figura político-institucional do “indígena” e nas políticas de saúde vinculadas a ela apresentadas até aqui permitem-nos visualizar a maneira pela qual o discurso do “reconhecimento da questão étnica” vem tomando forma na esfera nacional. Contudo, ela a extrapola, e não podemos dissociar essas mudanças das diretrizes internacionais (principalmente por parte da Organização Mundial de Saúde – OMS, da Organização das Nações Unidas – ONU e da Organização Internacional do Trabalho – OIT), que compõem o cenário de uma cidadania biológica global (ROSE; NOVAS, 2005, p. 2), em que a vida assume um valor

central. Grande parte dos projetos que incidem sobre esses grupos está marcada pela ideia de maximizar e investir na vida, intervindo sobre modos de vida e compondo projetos de cidadania (“política”) que são indissociáveis dos projetos de intervenção da área da saúde.

Como veremos nos casos apresentados na continuidade deste artigo, através do discurso da interculturalidade, as políticas diferenciadas acabam produzindo novos campos e espaços de intervenção, mantendo, contudo, como praticamente inquestionável o parâmetro biomédico na pressuposição de uma universalidade baseada no biológico. Ainda que formuladas através da linguagem de uma racionalidade técnica, é possível observar o quanto as políticas relacionadas aos povos indígenas vêm marcadas por preceitos morais e inseridas em um universo de valores e sentidos. A pretensão de estar imune a esses pressupostos em nome de uma racionalidade técnico-científica (que se propõe “apolítica”) é que precisa ser problematizada, dando maior foco às articulações entre os aparatos burocráticos e as práticas concretas dos sujeitos. Nesse sentido, abre-se o caminho para pensar na dimensão da moralidade implicada nas ações dos sujeitos e permite-se entender a forma pela qual essas práticas produzem e acionam pressupostos ontológicos diferentes. Radicalizar a política é também levá-la ao nível ontológico, a fim de entender o quanto as práticas de conhecimento mbya-guarani oferecem um caminho para deslocar o formato biomédico-biopolítico ocidental, ao reposicionar e desdobrar categorias tão fundamentais a “nosso” pensamento (e predisposições morais), como a vida e a saúde. Eis o exercício que pretendemos fazer a seguir.

A SAÚDE DIFERENCIADA EM CAMPO

(...) enquanto a biomedicina está atendendo à saúde dos corpos modernos, também está ajudando a constituir as atitudes e práticas normativas dos indivíduos como sujeitos biopolíticos do estado moderno de bem-estar social.

(ONG, 2003, p. 92)

Muitas são as formas em que se configuram as relações entre profissionais de saúde e indígenas nas diferentes aldeias guarani espalhadas pela América do Sul. Sem buscar enquadrá-las em um modelo analítico que pretenda tornar o trabalho antropológico uma avaliação “culturalista” das políticas públicas aplicadas, propomos aqui outro caminho. A partir de agora, debruçar-nos-emos sobre dois casos que acompanhamos. O primeiro é uma análise etnográfica junto ao Posto de Saúde localizado na aldeia mbya-guarani Tekoa Koenju, em São Miguel das Missões, Rio Grande do Sul. O segundo é um caso de uma criança mbya-guarani nascida com má-formação congênita em um hospital na cidade de Porto Alegre. Estes dois casos nos conduzem por uma análise de como certos discursos legais e modelos políticos produzem, com efeitos colaterais descontrolados, projetos de sujeito, assim como outras materialidades: “as transformações em curso, realizadas sob a forte ênfase no discurso dos direitos, não são apenas mudanças de princípios e regulamentos legais, mas também compreendem a gestão de sensibilidades sociais e subjetividades individuais” (SCHUCH, 2012, p. 3). Nesse sentido, tratamos de ver certos impasses ontológicos entre dadas experiências mbya-guarani de enfermidade e os projetos políticos promovidos pelo Estado brasileiro quando ele se volta à saúde indígena.

1. A agência do *branco*: o Posto de Saúde na Tekoa Koenju

A Tekoa Koenju é uma aldeia mbya-guarani situada na região oeste do Rio Grande do Sul, no município de São Miguel das Missões. Nessa Terra Indígena vivem cerca de 30 famílias em uma área de 237 hectares cedida pelo governo estadual no ano 2001. Em abril de 2015, foi inaugurado o novo posto de saúde na aldeia, contando com uma equipe completa (com médico, dentista, enfermeiro, técnico de enfermagem e de odontologia, motorista, agente indígena de saneamento e dois agentes indígenas de saúde) e equipado com o mobiliário básico para atendimento. De segunda a sexta-feira, em torno das 9h da manhã, ouve-se o carro da SESAI ingressar na aldeia e estacionar em frente ao Posto, trazendo os profissionais de saúde que moram em São Miguel das Missões e nos arredores. Eles costumam fazer esse trajeto quatro vezes ao dia, pois voltam à cidade no horário do almoço

e novamente se direcionam à aldeia no turno da tarde. Ainda que nem todos os profissionais tenham um regime de trabalho de 40 horas, revezam-se para manter o posto aberto todos os dias.

Situado ao lado da escola e em frente ao campo de futebol, o posto de saúde é a única edificação cercada da aldeia. Do portão da cerca até o posto, há um pequeno caminho cimentado que leva até um pano de chão, onde fica implícita a necessidade de limpar os pés antes de pisar o azulejo branco do piso frio. A terra vermelha resiste e vai deixando suas marcas dentro do posto, pegadas que – assim que percebidas – são imediatamente apagadas, restabelecendo o ambiente asséptico e higiênico que caracteriza o local. O branco é a cor que predomina.

Poucas aldeias mbya-guarani no Rio Grande do Sul contam com um posto de saúde com atendimento em turno integral e com uma equipe médica exclusiva para a aldeia. Na maior parte dos casos, existe uma equipe de saúde itinerante que percorre as diferentes Terras Indígenas da região, fazendo atendimentos semanais em cada uma delas; são as chamadas Equipes Multidisciplinares de Atenção Básica à Saúde Indígena (EMSI). Esse dado é relevante, visto que a intensidade e a regularidade da presença da equipe no local produzem um entramado específico de relações, em que os efeitos das práticas de governo inscritas na atuação dos profissionais de saúde são ainda mais consistentes. A cotidianidade da presença da equipe médica na aldeia faz com que formas específicas de atenção se desenvolvam, assim como certos dispositivos de controle passam a ter uma maior abrangência.

Dessa forma, a presença de um Posto de Saúde na aldeia de Koenju parece conformar uma série de dispositivos biopolíticos na relação entre os profissionais da saúde e os Mbya de Koenju, a começar pela ênfase nos padrões de higiene, na conscientização sobre doenças transmitidas por animais domésticos e insetos, assim como na adequação da alimentação. As inúmeras campanhas que surgem na aldeia, promovidas pela equipe de saúde, parecem estar vinculadas a uma imagem dos indígenas associada aos “maus hábitos” de uma população que é especialmente necessário educar.

Uma vez ao mês são realizadas “palestras de conscientização”, das quais todos na aldeia são convidados a participar. Dependendo de quantas pessoas aparecem, a reunião se faz no posto ou em uma sala de aula da escola. Segundo os relatos da médica, dentro da proposta de “educação em saúde”, essas palestras consistem numa apresentação de *slides* (enviados pela secretaria de saúde), acompanhada de conselhos, ensinamentos e esclarecimentos de dúvidas por parte dos profissionais que trabalham no local. As temáticas das palestras, segundo o cronograma de 2015, foram as seguintes: alimentação saudável; higiene corporal, bucal e ambiental; dengue; saúde da criança; saúde do idoso; álcool e drogas; sexualidade; autoestima; zoonoses (doenças transmitidas por animais); saúde da mulher (outubro rosa) e saúde do homem (novembro azul). Ainda que o tema das campanhas possa ser padrão para outras localidades, quando chegam às áreas indígenas, parecem ganhar uma conotação ainda mais enfática, que oscila entre conselhos amistosos e normas de conduta.

Tais conselhos amistosos são reforçados quando, na sexta-feira, ocorrem as visitas domiciliares em Koenju. A médica, o enfermeiro e um agente de saúde indígena (AIS) se deslocam às casas dos moradores da aldeia para visitá-los semanalmente. Uma verdadeira “visita de médico”, pois especialmente diferente das visitas de 3 a 6 meses que os Mbya fazem na casa de seus parentes. Na sexta-feira, o tempo do médico não pode ser desperdiçado – não passa dos 20 minutos. Explicam que priorizam os pacientes doentes, mas pretendem dar conta de visitar todas as casas com frequência. Como relataram, essas visitas são para verificar se há alguém doente que não saibam, para verificar as condições de higiene das casas e para prestar o atendimento “que for necessário”. Dispositivo de controle e disposição em realizar um atendimento menos centrado no avental branco parecem faces da mesma moeda.

Poderíamos situar tais visitas domiciliares como parte de um novo modo de regulamentação e de controle das vidas que é menos repressor e disciplinador que a “polícia médica” do século XIX. Seria mais como uma “polícia amiga”, nas palavras de Robles (2012, p. 98), atuando através de dispositivos mais flexíveis, de “conselhos amistosos” e da transmissão de valores de “bem-estar e prazer”.

Em Koenju, se sexta-feira é o dia reservado pelos profissionais de saúde para ir até as casas da aldeia, a visita domiciliar, tal como desenhada na política, é uma atribuição principal do agente indígena de saúde (AIS). Segundo o enfermeiro do posto, “os AIS não fazem as visitas como se deveria, deveriam realizar oito visitas diárias, parando de casa em casa para manter os outros membros da equipe de saúde informados sobre as condições de saúde da população”. São os AIS que buscam as mulheres em suas casas para fazer o preventivo de câncer de colo de útero, o exame da mamografia (para todas as mulheres acima de 35 anos), como também para a consulta odontológica no posto. Devem sair, em certa medida, na busca de pacientes em potencial.

Além disso, um dos principais objetivos dessas visitas, como se pode observar nos manuais de formação dos agentes comunitários, é a tarefa de detectar os casos de gravidez, a fim de integrá-los o mais brevemente possível ao sistema de saúde através das consultas pré-natal (ROBLES, 2012, p. 108). Essas práticas parecem interessantes também para pensar um duplo viés da governamentalidade liberal: calcada tanto em formas de governo que se sustentam na responsabilização dos pacientes, através de palestras de “capacitação” e “conselhos”, como em formas de controle mais rígidas, através do dispositivo da “visita” ou mesmo da “consulta médica”. Foi dessa forma que, já nos primeiros meses, detectaram a gravidez de Ana Laura, Mbya-Guarani habitante da aldeia de Itapuã, a alguns quilômetros de Porto Alegre/RS. Passemos agora a outro cenário das políticas de saúde indígena.

2. A agência do *Estado*: instituições em defesa da *vida*

Em 2009, Ana Laura, indígena mbya-guarani habitante da aldeia de Itapuã, teve Gabriela no hospital, sob os cuidados de uma equipe médica. Há alguns anos sendo visitada pelas equipes multidisciplinares de saúde que circulavam nas aldeias indígenas da região metropolitana de Porto Alegre, Ana Laura optou por ter seu parto longe da aldeia e de seus parentes, pois ainda durante sua gravidez, diagnosticaram uma má-formação congênita de sua filha.

A ocasião em que conhecemos Ana Laura ocorreu depois de três anos do nascimento de Gabriela. Como membros do Ministério Público Federal, as visitamos com o objetivo de informar ao procurador da república a situação de

Gabriela, que permanecia internada, e de sua mãe, que nunca havia deixado de acompanhá-la. A rotina de Ana Laura consistia em passar dias e noites no hospital ao lado da filha, voltando para sua aldeia somente nos finais de semana. No início, chegava a ficar sem comer, além de dormir noites e mais noites na cadeira destinada aos acompanhantes dos pacientes. Com o passar do tempo, e com a permanência das mesmas circunstâncias, a equipe médica de pediatria do hospital passou a pressionar a instituição para que Ana Laura ao menos se alimentasse no refeitório, e que instalassem uma cama ao lado de sua filha para que pudesse pernoitar.

Como já trabalhado incansavelmente pela literatura guarani: “O *nhe'* [espírito] de uma criança é trazido do mundo divino, através do *apyka* [banco ritual], para se assentar no ventre da mãe” (ASSIS, 2006, p. 87). *Grosso modo*, os espíritos⁶ dos viventes, condutores de certa “humanidade”, são enviados pelos deuses quando os fetos ainda estão no ventre das mães e precisam se acostumar com a vida nesta terra. Depois de algum tempo do nascimento da criança, quando o espírito já se dá por assentado em seu corpo, a liderança xamânica (normalmente designada como *karai*) realiza o *nhemongarai*, cerimônia pela qual é revelado o lugar de origem do espírito ali presente – conferindo a cada criança um nome específico.

A manutenção do espírito (*nhe'è*) no corpo *mbya* merece cuidados durante toda a vida. Qualquer distúrbio, susto ou doença pode provocar o deslocamento do espírito, levando a pessoa *mbya* à morte, ou a tornar-se outra (onça, planta, etc.). Quando no ventre da mãe, os cuidados com o espírito *mbya* recém-chegado são ainda mais rigorosos, envolvendo uma série de restrições e prescrições por parte da mãe e do pai, assim como dos parentes próximos, que, se desrespeitadas, podem levar à má-formação ou outros infortúnios à criança.

6. *Nhe'è*, aqui traduzido como espírito, é um conceito chave que explicita aspectos fundamentais da relação entre os viventes *mbya* desta terra e as divindades (os *nhanderu*), habitantes de planos celestes. As divindades presentes nos planos celestes enviam seus filhos para serem “incorporados” nesta terra como esperança pela ascense deles junto com os humanos. Por isso, as deidades são chamadas de os “verdadeiros pais dos espíritos”: *nhe'uetekuery*. Dessa forma, o *nhe'è* sinaliza tanto um princípio vital que confere humanidade (pelo menos de um “modo” *mbya*) quanto o estabelecimento de uma conexão ativa com os deuses.

Vista a partir de tal perspectiva, a situação de Ana Laura e de sua filha era bastante delicada. Quando diagnosticada a má-formação de Gabriela ainda em seu ventre, seus avós já lhe avisaram que isso resultava da desconsideração de certas prescrições obrigatórias por parte dos pais, agravando ainda mais os riscos e impossibilitando o parto local, na aldeia. Sabendo dessa dificuldade, Ana Laura foi em busca de auxílio da equipe médica de saúde a fim de garantir a sobrevivência de sua filha nos primeiros meses de vida, optando, assim, pelo parto hospitalar.

Entretanto, com o parto hospitalar, uma série de dispositivos biomédicos e jurídicos passaram a se impor sobre a vida de Ana Laura e de Gabriela, que, passados três anos de seu nascimento, sequer havia saído da seção de pediatria. O longo tempo de internação hospitalar impossibilitou sua participação no *nhemongarai* – ritual imprescindível para o assentamento do espírito (*nhe'è*) no plano terrestre e no corpo mbya.

A demora da alta hospitalar decorria de uma complexa rede de instituições jurídicas e biomédicas imbricadas no caso. Mesmo que os agentes envolvidos defendessem a urgência da alta de Gabriela – afinal, todas as crianças não-indígenas que nasciam com o mesmo diagnóstico recebiam alta em menos de seis meses – o emaranhado biomédico e jurídico, às voltas com o direito à vida, tornava o caso um tanto dramático, pois, uma vez dada a alta, tanto a equipe médica quanto os procuradores da República temiam ser judicialmente responsabilizados caso Gabriela viesse à óbito. Nenhum deles acreditava que a aldeia fornecesse as condições necessárias de higiene ou, ainda, que teria capacidade de comportar os equipamentos dos quais a vida de Gabriela dependia. Por isso, caso ela falecesse após ter recebido alta, os agentes envolvidos temiam ser culpabilizados.

Dessa forma, embora estivessem extremamente sensibilizados e buscassem fazer o “bem” à paciente, os valores morais e jurídicos não permitiam que questionassem a verdade biomédica, muito menos o que pensavam saber sobre as condições de vida dos povos indígenas. O “bem” tornava-se, precisamente, a manutenção da internação hospitalar de Gabriela sob a dependência de certos aparelhos respiratórios. Como relatou um integrante do MPF, para que Gabriela recebesse alta, “precisávamos explicar aos Guarani que a terra é suja”.

Cabe destacar que o ritual em que temiam a participação de Gabriela era o *nhemongarai*, ritual conduzido por inúmeros rezadores guarani (*karai*) que, na casa de reza (*opy*), comunicam-se com os deuses através da fumaça de seus cachimbos (*petyngua*). Como Gabriela respirava por aparelhos, os agentes públicos temiam que a fumaça pudesse gerar riscos à sua vida. Entretanto, para os rezadores guarani (*opygua*), eram justamente a fumaça do *petyngua* (cachimbo) e a realização deste ritual que levariam a cura espiritual que Gabriela tanto necessitava.

A equipe médica do hospital, comovida pela situação, fazia de tudo para amparar a paciente e sua mãe – que, acompanhando a filha, vivia mais no hospital do que na aldeia. Ainda no início, passados poucos meses do nascimento da filha, Ana Laura pediu a ajuda dos avós para tratarem Gabriela com procedimentos xamânicos – mais uma vez teve de articular as diferentes instituições para deixarem que os avós realizassem terapias guarani no hospital. Embora tenham sido autorizados, não foi permitido o uso dos cachimbos (*petyngua*) no tratamento. Tal restrição fez seus avós desistirem, alegando que não conseguiriam se comunicar com as divindades, no ambiente hospitalar, sem a fumaça de seus *petyngua*.

Com consequências diretas sobre a vida de uma criança e de sua mãe, equipe médica, procuradores da República e agentes da FUNAI estavam comovidos com o caso, mas, ainda assim, submetidos à judicialização de suas decisões. Na aldeia, mesmo que, em um primeiro momento, demonstrassem preocupação com o parto local e com o nascimento da menina, passaram a exigir seu retorno a fim de darem início aos rituais específicos de que necessitava – uma vez que permanecer sem nome guarani agravaria ainda mais seu quadro de saúde.

A saída para esses impasses interculturais, por excelência, diga-se de passagem, foi promovida pelo procurador da República quando exigiu da FUNAI a construção de uma casa de alvenaria especialmente destinada para Gabriela, equipada com respiradores e baterias de reserva, a fim de suportarem as recorrentes quedas de luz ocorridas na aldeia. Além disso, determinou que a casa fosse sempre higienizada e tornada asséptica para cumprir com os protocolos ocidentais de higiene – elementos necessários para Gabriela ganhar alta hospitalar sem correr risco de vida e sem comprometer a segurança jurídica dos envolvidos.

3. Marcadores de diferença e formas de intervenção

A “diferença cultural” que sustenta a política indígena em outras instâncias parece nesse caso desaparecer frente ao dispositivo de produção de verdade biomédico. O espaço da atenção diferenciada perde-se nas convicções dos agentes de governo sobre as doenças (transmissão, contágio, prevenção, tratamento) e sobre as práticas que seriam perigosas e inadequadas, indo desde o nível das condutas ao das subjetividades. Nesses momentos, o “diferenciado” desloca-se de uma atenção à “cultura” e passa a outras categorias de produção de diferença: criança, idoso, mulher, homem, deficiente. Ao final, são estas as categorias passam a se destacar, enquanto marcadores de diferença relevantes na delimitação dos grupos aos quais são direcionados os cuidados e as práticas de saúde específicos, como se percebe no caso de Gabriela.

Nesse sentido, parece interessante apontar o quanto o emaranhado de discursos das políticas diferenciadas, de moralidades implicadas, de saberes biomédicos e a relação direta e cotidiana com os Mbya resulta na produção de teorias dos próprios agentes que trabalham no local e na relação com os Guarani, sendo a partir delas que guiam suas práticas. Assim, pela análise a respeito do posto de saúde e do caso de Gabriela, pudemos perceber que falar em biomedicina e política como blocos autocontidos e que carregam um significado dado e estável não serve para dar conta dessas experiências, mas somente para encerrá-las. A supressão das contradições da biomedicina é resultado da produção de um regime de verdade que acreditamos ser importante discutir. Menos do que um projeto coerente e homogêneo, parece-nos estar em jogo uma multiplicidade de intenções, de dispositivos flexíveis e estratégicos que se aproximam e se distanciam, tão contraditórios quanto semelhantes, compondo uma complexidade dificilmente capturável.

Por um lado, podemos ver o posto da Tekoa Koenju como um contra-espço – um lugar neutralizado, purificado, branco. Por outro lado, também podemos observar os seus rasgos, marcas, sombras e sobras. Já na porta de entrada do posto, há um pequeno cartaz em que está escrito *Eike'katu* (“pode entrar” ou “caminho

desobstruído para passagem”). A terra vermelha que o invade, a poeira insistente, as pessoas circulando, assim como a pequena coruja em cima da mesa da sala de espera, o *ajaká* (cesto) no qual se guardam materiais de escritório no balcão da dispensa, vão rompendo uma narrativa muito estável, estruturada e estruturante que poderíamos produzir sobre aquele espaço. Esses pequenos vazamentos lembram que há sempre uma dimensão indeterminada que não cabe em modelos explicativos demasiado pretensiosos.

No caso de Gabriela, é interessante notar as decisões de sua mãe, que desenvolveu um papel importante no que poderíamos caracterizar como um itinerário terapêutico. Mais do que colocados em oposição, o conhecimento guarani e o biomédico foram buscados em diferentes momentos e com muita habilidade (política) por parte de Ana Laura. Antes de ver contradição entre os saberes, ela percorreu um caminho específico, sempre buscando a melhor maneira para lidar com seus problemas – a maneira mais eficaz – tal qual os Siona da etnografia de Langdon (1994). Eficácia aqui, nem sempre entendida como cura biológica, mas como maneira de viver uma ontologia específica, conferindo sentido ao mal-estar e preenchendo certas expectativas entre as pessoas envolvidas (YOUNG, 1976).

Ana Laura, ao perceber que poderia ter problemas com o parto na aldeia, acabou juntando-se aos agentes de saúde para garantir o parto hospitalar. Já no hospital, com a filha nascida, passou a buscar a alta e o retorno para a aldeia. Impedida, passou a articular a possibilidade de os avós praticarem o tratamento xamânico-guarani no hospital, sempre na busca da boa saúde de sua filha. Se a “diferença cultural” foi determinante para o tratamento recebido no início, depois passou a ser limitante quando confrontada com a teia de parâmetros biomédicos e jurídicos.

4. Sobre “fazer o bem”: o imaginário de índio e a gestão de vidas precárias

Em ambos os locais, tanto na aldeia de Koenju, como no hospital em que as equipes entravam em relação direta com os Guarani, as intenções eram sempre marcadas pela convicção de que estavam realizando “bem” o seu trabalho, ou

simplesmente o “bem”, de forma genérica. Em Koenju, ressaltavam que não havia crianças desnutridas nem casos de doenças graves na aldeia e como tudo estava “melhor” desde que a equipe chegou, apresentando dados a respeito da saúde da população local. No hospital, faziam questão de demonstrar os esforços de amparo à Gabriela e sua mãe, desde o acesso ao refeitório até os presentes que davam às duas.

Nas conversas do posto, por sua vez, uma palavra frequente foi “controle”. Controle sobre a forma que os Mbya administram os medicamentos, sobre a frequência nas consultas, sobre o trabalho dos agentes indígenas de saúde; enfim, nas diversas temáticas abordadas, foram repetidas vezes mencionadas as seguintes expressões: “não dá para controlar eles demais que não funciona”, “a gente tenta controlar o máximo possível”, assim como: “é difícil para eles tomar medicação, a gente procura orientar como dar, explicar como se toma, onde guardar a medicação, mas também não dá pra cobrar muito, não dá pra cobrar deles, a gente vê que não tem condições, as dificuldades que eles vivem”. Além de se explicitar a produção de um “eles” homogêneo sobre o qual se tiram conclusões e se dirigem práticas, esses discursos parecem compor um cenário de produção dos Mbya como vidas precárias e sujeitos em certa medida incapazes – tanto de entender as indicações médicas quanto de serem controlados.

Se, em certos momentos, o foco das práticas dos profissionais é sobre os indivíduos (inclusive pelo uso de tecnologias individualizantes), em outros, a “cultura” aparece como característica desse “eles”, que, além de formar um grupo de intervenção (uma população), coloca-os em oposição a um “nós” enquanto versão mais desenvolvida de humanidade. Vale lembrar que, no MPF, escutamos que “precisávamos explicar aos Mbya que a terra é suja”, para que entendessem a impossibilidade da alta hospitalar de Gabriela. No posto, ainda que a médica enfatizasse o “bem sucedido” da atuação dos profissionais, relatou também que – enquanto equipe – enfrentavam algumas dificuldades, especialmente com respeito à questão da “cultura mesmo”, apontando que existem algumas temáticas que estavam tendo dificuldades de abordar.

Por um lado, as explicações das equipes parecem sugerir que a forma de vida dos Mbya é o que coloca a própria vida em risco. Justificam, assim, diferentes formas de intervenção em nome da preservação da saúde pública e, em última instância, da própria vida. Por outro lado, as falas, principalmente no contexto do posto de Koenju, alternavam entre diferentes imagens de índio – às vezes marcadas pela sua relação com a “natureza”, às vezes com a “civilização”. Conklin (2004, p. 177) reflete sobre essas diferentes imagens e ideias que perpassam as representações dos profissionais:

Ideia do índio como parte da natureza, seja ela ancorada em imagens positivas do selvagem nobre como imagens negativas do índio bestial. Representações românticas do índio “puro” e “natural” expressam duas tendências do pensamento ocidental: o exotismo (que enfatiza a atração às diferenças culturais) e o primitivismo (que celebra a posição da sociedade nativa oposta à corrupção da civilização ocidental).

Nesse sentido, podemos pensar o quanto as falas e práticas dos profissionais contribuem na produção de uma população indígena cuja vulnerabilidade é atrelada tanto aos costumes culturais (“não-higiênicos”) quanto à contaminação pelos (“maus”) costumes ocidentais. Se, em certos momentos, articulam-se contextos que tendem a um maior reconhecimento das práticas indígenas, em outros, parece que elas seguem sendo vistas com um grau de desconfiança e desconhecimento, reiterando a posição da ciência biomédica como parâmetro de verdade, mesmo em um contexto de saúde diferenciada. É claro que não podemos reduzir esse fato a uma má intenção do agente específico, até porque essas práticas geralmente vêm repletas de “boas intenções”. É preciso compreendê-la, portanto, como estando implicadas em todos esses processos e dispositivos de governamentalidade das populações indígenas, das pressões internas e do controle das práticas dos profissionais de saúde, assim como da dimensão moral que não deixa de estar colocada como elemento fundamental nas decisões e ações desses sujeitos. Os agentes do estado, assim como os agentes indígenas, são atores morais que contribuem para os processos de produção e circulação de valores, especialmente no sentido da produção de uma população indígena governável, que perpassa toda uma economia moral e conforma as políticas e práticas de saúde diferenciadas.

5. A boa distância como alternativa

“Sem terra, não há saúde”, disse um amigo, ao contar que Nhanderu (divindade criadora) criou o mato para ser o lugar onde os Mbya pudessem viver bem, assim como criou os campos para serem destinados à vida dos brancos. Nesse primeiro momento originário, o equilíbrio e uma certa regularidade estavam dados. O “problema” começou quando os não-indígenas passaram a expandir seus espaços, quando passaram a cortar o mato e invadir as áreas destinadas aos Mbya. Muitos problemas de saúde são, por isso, atrelados aos brancos e à sua expansão territorial e material.

A relação com a saúde biomédica pode ser pensada em termos de proximidades e distâncias. O posto de saúde ou o hospital da capital é, por si, o lugar destinado à medicina não-indígena, a qual os Mbya enfatizam que querem poder acessar quando lhes parecer necessário. Enquanto uma diferença que oferece potência, consideram que é importante que seja bem equipado, com equipe completa e toda tecnologia potencialmente interessante que os não-indígenas podem oferecer. O problema surge, contudo, quando os profissionais de saúde começam a invadir outros espaços, inclusive espaços dos corpos (no exame preventivo, por exemplo), sem que eles sejam convidados. Parece haver um tensionamento quando a distância passa a se dissolver e a “medida” da intervenção a extrapolar, ainda que esses limites não sejam estabelecidos *a priori*, mas somente na medida em que vão se percebendo os efeitos da relação.

Ousamos sugerir que, a partir dessa perspectiva mbya, a ideia de saúde diferenciada seria mais bem entendida no sentido de um respeito aos espaços de cada “sistema médico” do que de uma articulação imbricada entre eles. Quando perguntamos a outra amiga, Ará Poty, que diferenças havia entre as medicinas branca e mbya, ela respondeu com uma expressão de surpresa com relação aos termos da pergunta e disse: “eu acredito nos brancos também”. Nesses termos, parece sugerir que a diferença deve ser mantida enquanto potência e não como dispositivo de redução do outro ao mesmo, do outro ao si, ou de uma diferença relacional. “Integrar” as práticas indígenas ao contexto biomédico do posto ou das legislações

estatais – como preconiza a Política de Saúde Indígena (PNASPI) – não parece ser uma demanda e nem desejo dos Mbya com os quais compartilhamos experiências, cuja manutenção da “boa distância” com relação às práticas biomédicas parece ser o princípio fundamental articulador dessa relação, e talvez a trajetória de itinerários terapêuticos (como os de Ana Laura) seja um exemplo de sua prática.

Nas situações relatadas ao longo deste trabalho, parece-nos que, menos do que “desleixo” com relação a certas indicações biomédicas por incompreensão ou incapacidade (como as correntes “queixas” dos profissionais de saúde), as práticas dos Mbya mais bem têm a ver com uma recusa intencional (ainda que sem assumir a forma de um enfrentamento direto) em estabelecer determinada relação, pelo perigo – inclusive à “saúde” – que ela pode oferecer “docilidade”. Essa é uma estratégia política complexa em que está em jogo uma forma específica de tratar a diferença. Nesse sentido, retomamos os apontamentos de Prates (2013, p. 14), referindo-se às formas mbya de se relacionar com os brancos como o “idioma teórico da predação, que parece encontrar seu lugar entre os Mbya em uma política de recusa ao conflito (...) em que a propagação da produção da diferença inclui a necessidade da distância sem a negação de uma relação intensa”.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

Menos que entender o Estado enquanto uma unidade homogênea, coerente e astuta, agindo por si e para si, buscamos evidenciar uma análise que permitisse a visão da heterogeneidade que marca a relação entre agentes estatais e a “população-alvo” das políticas, salientando os diferentes dispositivos e discursos acionados por esses atores morais particulares nos processos de constituição de sujeitos e do próprio Estado. Sendo assim, busca-se analisar a complexidade das relações de poder em jogo e a diversidade das práticas de governo que tomam forma em cada contexto.

Inspirados por isso, a tentativa foi empreender a desconstrução de um sujeito político do contrato social, do mito de um Estado homogêneo que, por meio da Constituição Federal de 1988, teria consolidado os direitos dos indígenas e garantido sua cidadania. Diferentemente, buscamos pensar a forma pela qual a Constituição e outras tecnologias de governo produzem uma “população indígena”

e como, através delas, se vão negociando práticas de cidadania que levam em conta muitas outras esferas que não somente a político-institucional, atentando, assim, para as formas pelas quais a “cidadania” vai se constituindo através de “composições concretas heterogêneas” (ONG, 2003, p. 10). Ao mesmo tempo, tratamos de apontar o quanto esses modos de governo não vêm simplesmente de cima para baixo, mas como as próprias “populações” entram nessa dinâmica, atribuindo sentidos particulares a certas categorias e produzindo deslocamentos nas formas de agir e governar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, José Carlos dos. Etnia, raça e saúde: sob uma perspectiva nominalista. In: MONTEIRO, Simone; SANSONE, Livio. (org). *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p.97-120.

ASSIS, Valéria. *Dádiva, mercadoria e pessoa: as trocas na constituição do mundo social Mbyá-Guarani*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, UFRGS, Porto Alegre, 2006.

BERNARDES, Anita Guazzelli. Saúde indígena e políticas públicas: alteridade e estado de exceção. In: *Interface (Botucatu)*, 15 (36), p.153-64, 2011.

BOCCARA, Guillaume Bruno. Etnogubernamentalidad. La formación del campo de la salud intercultural en Chile. In: *Chungara, Revista de Antropología Chilena*, 39 (2), p.185-207, 2007.

BRASIL. Constituição. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Brasília, DF: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei nº 6001, de 19 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o Estatuto do Índio. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p.13177, 21 dez. 1973.

BUCHILLET, Dominique. *Bibliografia crítica da saúde indígena no Brasil (1844 a 2006)*. Quito: Abya-Yala, 2007.

CARNEIRO DA CUNHA, Manuela. “Cultura” e cultura: conhecimentos tradicionais e direitos intelectuais. In: _____. *Cultura com aspas*. 1ª ed. São Paulo: Cosac Naify, 2009, p.311-373.

CONKLIN, Beth. O conceito de direitos reprodutivos na interseção de saúde, gênero e etnicidade indígena. In: MONTEIRO, Simone; SANSONE, Livio. (org). *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p.175-188.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 13ª ed., 1998.

FUNASA. *Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas*. Brasília: Funasa, 2002.

LANGDON, Esther Jean. Representações de doença e itinerário terapêutico entre os Siona da Amazônia Colombiana. In: SANTOS, Ricardo; COIMBRA, Carlos. (org.). *Saúde e povos indígenas*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994, p.115-142.

ONG, Aihwa. *Buddha Is Hiding*. Refugees, Citizenship and the New America. Berkeley: University of California Press, 2003.

PRATES, Maria Paula. *Da instabilidade e dos afetos: pacificando relações, amansando Outros – Cosmopolítica guarani-mbyá (Lago Guaíba/RS-Brasil)*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, UFRGS, 2013.

RAMOS, Alcida Rita. O índio hiper-real. In: *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 10 (28), p.5-14, 1995.

ROBLES, Alfonsina Faya. Las agentes comunitarias de salud en el Brasil contemporáneo: la “policía amiga” de las madres pobres. In: *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, 12, p.92-126, 2012.

ROSE, Nikolas. *Powers of Freedom*. Reframing Political Thought. Cambridge, Cambridge University Press, 1999.

ROSE, Nikolas; NOVAS, Carlos. Biological Citizenship. In: ONG, Aihwa; COLLIER, Stephen (ed.). *Global Assemblages*. Technology, Politics and Ethics as Anthropological Problems. Oxford: Blackwell Publishing, 2005, p.439-463.

SCHUCH, Patrice. Justiça, cultura e subjetividade: tecnologias jurídicas e a formação de novas sensibilidades sociais no Brasil. In: *Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales* [online]. Barcelona: Universidad de Barcelona, vol. XVI, 395 (15), 2012. Disponível em: <http://www.ub.es/geocrit/sn/sn-395/sn-395-15.htm> .

TEIXEIRA, Carla Costa; SILVA, Cristina Dias da. Antropologia e saúde indígena: mapeando marcos de reflexão e interfaces de ação. In: *Anuário Antropológico*, I, p.35-57, 2013.

YOUNG, Allan. Some Implications of Medical Beliefs and Practices for Social Anthropology. In: *American Anthropologist*, 78 (1), p.5-24, 1976.

TERCEIRA PARTE: TEMAS
CONTEMPORÂNEOS

CONHECIMENTO, LOCALIDADE E CIÊNCIA: OS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS INDÍGENAS E A UNIVERSIDADE

Ana Letícia Meira Schweig e Eduardo Santos Schaam

Abordamos neste capítulo a experiência indígena de formação em nível universitário, principalmente a de alunos e alunas kaingang e mbyá-guarani vinculados à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O povo Kaingang, pertencente ao tronco linguístico jê, habita o sul e o sudeste do Brasil. O povo mbya-guarani, parte do grupo linguístico guarani que inclui os Nhandeva e os Kaiowá, habita as mesmas regiões do Brasil, bem como o Paraguai e a Argentina. A presença desses povos na universidade já é algo marcante, tendo recentemente chegado a mais de 40.000¹. Como antropólogos, devemos seguir esses novos percursos e experiências, que se ramificam em ambientes variados – após reivindicações políticas levadas por gerações. Acompanhar a vida dos estudantes indígenas, colegas de curso ou faculdade, motiva a procurar entender os debates intrínsecos sobre interculturalidade – e seus limites na prática –, assim como outras lógicas se desdobram no cotidiano. Este é o propósito deste texto. O leitor, se já tem colegas indígenas, sabe dos desafios cotidianos do tão marcado choque de mundos. E, se o leitor for estudante indígena, esperamos que o texto possa ajudar a refletir sobre outros modos de existência na universidade e, na falta de ajuda mais operacional, que seja útil para as “lutas” dos últimos séculos.

Limitamos a abordagem deste texto à UFRGS, onde realizamos observações etnográficas e temos mais experiência, tanto enquanto pesquisadores como também como alunos. Aparentemente, o modo de organização de cada universidade é

1. Informação oral de Gersem Baniwa, coordenador da política educacional do Ministério da Educação (MEC) para povos indígenas de 2008 a 2012, em palestra proferida na UFRGS no dia 19 de setembro de 2017. Nesta ocasião, Gersem ainda destacou o crescimento vigoroso e vertiginoso da presença indígena na Universidade: de algumas centenas, 10 anos atrás, para cerca 40.000 alunos. Mais informações podem ser acessadas através deste link: <https://www.justica.gov.br/news/estudantes-indigenas-ganham-as-universidades>.

variado em relação à abertura à alteridade, mas possivelmente a UFRGS e outras universidades públicas compartilham a mesma lógica operacional. Antes de irmos adiante, apresentamos interlocutores e interlocutoras que nos inspiraram a escrever este texto.

ITINERÁRIOS TERRITORIAIS E DE CONHECIMENTO

À procura de um conceito para “meio ambiente” no pensamento kaingang (*jykrê*), Douglas Jacinto Rosa se encontra com o *kujá* Jorge Garcia. O *kujá*² é uma pessoa que consegue se comunicar com os seres à sua volta, não necessariamente humanos, como animais e inimigos do povo kaingang; o *kujá* vê além do horizonte e retorna³. Jorge Garcia é, possivelmente, o *kujá* kaingang mais respeitado entre todo o seu povo. Na frente de sua casa, afastada das demais e próxima ao mato na Terra Indígena (TI) de Nonoai, eles conversam, e o *kujá* responde à dúvida de Douglas: *Nanh Ga*. Essa é a palavra para “filhos do mato”, “piolhos do mato” ou “donos do mato”, que define meio ambiente e ultrapassa seu significado. “Nós somos o mato”, diz Jorge Garcia a Douglas, que relembra, então, sua experiência no grupo de dança de Iraí, grupo formado por jovens homens kaingang que executam as danças tradicionais kaingang, entre elas, a dança do guerreiro, ou *nanh Ga* (DA ROSA, 2015). Através de seu corpo e de sua memória, ele compreende o que é o *nanh Ga*. Voltando à universidade em que estudava, no litoral do Paraná, ele conversa com seus amigos do Programa de Educação Tutorial (PET)⁴ indígena e, com eles, consegue elaborar seu Trabalho de Conclusão de Curso. Douglas, atualmente, cursa Mestrado em Antropologia Social na Universidade Federal do Rio Grande do Sul⁵.

2. Os *kujá* kaingang são as pessoas conhecedoras dos remédios do mato, dos banhos e de outras formas de cura, além de possuírem um guia “espíritual” auxiliar. Alguns falam em xamãs, pajés.

3. Informação oral dada por Bruno Ferreira em encontro kaingang da Ação Rede de Saberes Indígenas na Escola, em outubro de 2014.

4. O PET foi oficialmente instituído pela Lei 11.180/2005 e regulamentado pelas Portarias nº 3.385/2005, nº 1.632/2006 e nº 1.046/2007. O PET Indígena a que Douglas se refere é desenvolvido pelo Laboratório de Interculturalidade e Diversidade (LAID) do Setor Litoral da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

5. A informação refere-se ao ano de 2017.

Ingressante no primeiro semestre de 2017 no curso de Educação Física da UFRGS, Leonildo Gomes, indígena mbya-guarani, sempre gostou de jogar futebol e de esportes geral. Movido pela vontade de ser professor de Educação Física na Escola Indígena da sua comunidade, entrou na universidade pouco antes de sua esposa ter um filho. Morando na Casa do Estudante do *campus* central da universidade (CEU), ainda aguardava, no momento de escrita deste texto, o nascimento do filho, sozinho no alojamento universitário, distante a duas horas de sua aldeia. Ao entrar na universidade, ficou feliz com a recepção e curiosidade dos colegas a respeito da cultura guarani. Alunos e professores do curso decidiram visitar sua aldeia, conhecer o time de futebol local e a realidade da comunidade, o que deixou Leo contente.

Formada em Serviço Social pela UFRGS, Angélica Domingos, ou Ninhpryg, quando ainda estudava, podia ser vista em diversos encontros e palestras sobre a situação dos estudantes indígenas na universidade. Mulher, mãe e indígena do povo kaingang, perguntava-se como habitar em um local que não permitia a existência de sua filha. Angélica carrega seus ancestrais junto de si, encontrando forças para, além de todos os compromissos acadêmicos, ser exaustivamente reencaminhada de setor em setor da universidade. Seu curso a impulsiona a pensar as políticas públicas que os *fóg* (não indígenas) formulam impositivamente aos povos indígenas. Ao pensar em políticas que sejam de interesse kaingang conforme suas vontades, necessidades e cosmologia, Angélica não apenas aprende sobre o mundo *fóg*, mas também fortalece, em suas lutas, seu espírito guerreiro através de seus ancestrais e de suas memórias kaingang.

Um dos primeiros estudantes mbya-guarani, Zico da Silva Gomes, é exemplo de coragem e força para seus parentes que agora estudam na UFRGS. Seguiu o sonho de seu pai, que imaginava seus filhos no ensino superior para apreender a linguagem do mundo não indígena e fortalecer a luta por seu povo. Referência de liderança na Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Zico auxilia os parentes que agora caminham na universidade, compartilhando com eles sua experiência no mundo *jurua* (não indígena), sempre preocupado com o *ore reko regua* mbya-guarani, o modo de ser prescrito há muitas gerações.

TERRITÓRIOS NEM TÃO NOVOS

No Rio Grande do Sul, as pessoas autodeclaradas indígenas somam 32.989, número contrastivo quando comparado com as vagas reservadas por ações afirmativas para os indígenas nas universidades públicas do Brasil meridional, a exemplo da maior entre elas, a UFRGS, onde são apenas 10⁶. Os processos de escolarização de ambos os grupos são distintos: para os Kaingang, a escolarização nas comunidades iniciou há mais de 50 anos, em escolas com orientação claramente colonial, impostas pelo Serviço de Proteção ao Índio (SPI) e pela Fundação Nacional do Índio (FUNAI) cujo propósito era “apaziguar”, integrar e criar uma identidade nacional entre os Kaingang⁷. Por isso, a escola kaingang foi muitas vezes instalada ou gerida por militares ou por organizações religiosas. Só recentemente, a partir da não-tão-respeitada Constituição de 1988, foi assegurada a utilização de línguas indígenas e processos próprios de aprendizagem⁸. A partir desse momento⁹, a educação escolar não poderia mais ser integracionista, e reflexões sobre uma escola diferenciada, que respeite práticas, modos de ensino e aprendizagem e organização tradicional kaingang, iniciaram. É claro que, até hoje, práticas coloniais estão presentes nas escolas, e muitos professores e lideranças kaingang lutam para criar uma escola que contemple plenamente a autonomia dos povos indígenas.

Por outro lado, a escolarização dos grupos mbya-guarani iniciou somente nos últimos 20 anos, quando práticas claramente coloniais, como a educação compulsória ou o uso de castigos corporais, já tinham se tornado obsoletas. No entanto, a recente escolarização carrega as lembranças da experiência escolar anterior dos Guarani, que ocorreu nas reduções jesuíticas, marcada pelo sofrimento do povo diante da tentativa de etnocídio. A construção de uma instituição de educação do

6. Nas demais universidades federais do Rio Grande do Sul, como UNIPAMPA, UFPEL e UFSM há menos de 10 vagas reservadas para alunos indígenas em cada uma delas. Na UFCSPA, não há ingresso por vestibular e tampouco reserva de vagas para indígenas.

7. Para entender melhor este processo, ver Ferreira (2014) e Miguel (2015).

8. Art. 210 da Constituição de 1988, § 2º: “O ensino fundamental regular será ministrado em língua portuguesa, assegurada às comunidades indígenas também a utilização de suas línguas maternas e processos próprios de aprendizagem” (BRASIL, 1988).

9. Ver também: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 1996, artigos 78 e 79; e Plano Nacional de Educação, de 2014, capítulo 9.

mundo *jurua* dentro do território de uma *tekoa*¹⁰ causava e ainda gera receio. A escola para os Mbya-Guarani, entretanto, é diferentemente aceita e gerenciada segundo cada aldeia. Essa é uma observação importante, porque evoca diferenças na presença indígena na universidade e nos modos de perceber a educação de uma forma ampla. Se a escolarização em cada aldeia é um assunto particular, com cada comunidade tendo abordagens distintas sobre o papel e os limites da escola, dos professores, das possibilidades de troca de conhecimento, o mesmo debate é transposto ao contexto universitário. Cada povo, cada comunidade tem uma visão e desejos específicos quando do ingresso na universidade, que geram orientações e participações diversas dos indígenas no ambiente acadêmico.

Já no contexto da UFRGS, universidade posta em análise neste trabalho, a entrada de pessoas indígenas começou somente com uma resolução do Conselho Universitário, feita em 2008, que instituiu uma reserva de 10 vagas em cursos universitários. Decidiu-se que seriam as lideranças indígenas que escolheriam quais cursos seriam eleitos, a cada ano, para que pessoas em cada aldeia pudessem se inscrever. Após inscrição para as vagas ofertadas, os candidatos disputam as vagas entre si pela avaliação de desempenho em uma redação. Cabe ressaltar que, no Rio Grande do Sul, há milhares de indígenas de ambas as etnias. Quando ocorreu a reserva de vagas para indígenas na UFRGS, isto foi visto como uma grande vitória do movimento indígena regional, apesar do fato de serem apenas 10 as vagas ofertadas, como já referido. Havia a esperança de que se tratava de um número inicial que seria gradualmente aumentado, com cada vez mais possibilidades de acesso. Isso não aconteceu.

A partir do momento em que são aprovados para ingressar na UFRGS, os estudantes decidem se morarão na Casa do Estudante, espaço para moradia oferecido pela universidade, ou se retornarão a cada dia para suas aldeias, caso estas estejam localizadas em regiões próximas a Porto Alegre, município onde se situam os principais *campi* da universidade. Alguns estudantes com quem conversamos, contudo, não consideram que exista possibilidade de escolha, tendo em vista que o preço da passagem de ônibus até suas comunidades (quando situadas na região

10. Termo empregado pelos Mbyá-Guarani para se referirem aos territórios tradicionais.

metropolitana) é de cerca de 25 reais por dia; isso somado à grade curricular densa, que exige que o aluno esteja presente na universidade de segunda-feira a sexta-feira. Os estudantes que vêm de aldeias no interior do estado, por sua vez, passam a morar na Casa do Estudante. Os 48 indígenas matriculados na UFRGS em 17 dos cursos oferecidos pela universidade (UFRGS, 2016) iniciaram seus estudos em diferentes situações.

A MÁQUINA DE FABRICAR INDIVÍDUOS

Apesar de, às vezes, esquecermos, a universidade é uma das possibilidades de o Estado se realizar. As diferenças entre as universidades são as diferenças de como realizam seu devir estatal, de como praticam esse vetor e como burocratizam e reduzem a diversidade. Isso, no caso de um Estado que deveria se assumir como pluriétnico de acordo com a Constituição Federal, cria conflitos com os indígenas, o que vamos explorar a partir de agora. Ailton Krenak, um líder, teórico e xamã importante no Brasil, afirma a respeito da “máquina de seleção” que é a universidade:

A maneira como essas instituições foram se consolidando acabou funcionando como maneira de exclusão e de diferenciação dessas sociedades em que nós nos constituímos e que são tão diversas, tão plurais, mas que essa máquina de seleção – que as nossas instituições, e as universidades estão entre elas, são máquinas de seleção –, ela foi selecionando só o que faz óbvia conexão e identidade com o complexo sistema colonial a que nós somos submetidos desde que nossos parentes chamaram essa terra de Abya Yala (2015, p. 331).

Nos últimos anos, acompanhando a experiência de diversos indígenas na universidade e realizando entrevistas com vários estudantes e lideranças que testemunham essas vivências, temos nos deparado com o aspecto colonial e redutor de diversidade que a universidade assume – o aspecto maquínico. Apesar da reserva de vagas e dos esforços para acompanhar e auxiliar os estudantes, esforço esse realizado por diversos profissionais qualificados, a falta de abertura da instituição para políticas interculturais é evidente.

A universidade não pretende ser “intercultural”, com exceção dos esforços por internacionalização, que não são dirigidos a indígenas. As ações afirmativas, tal como estão, são parte de uma política “inclusivista”. Os indígenas podem acessar os conhecimentos da universidade, se se esforçarem e se assim desejarem – como nós, dizem. É bom lembrar que cada programa de pós-graduação ou secretaria de graduação tem agido diferentemente para receber os ingressantes indígenas. A inclusão dos estudantes indígenas não pressupõe imobilidade por parte da universidade, isto é, uma continuação das estruturas pré-existentes, das mesmas práticas acadêmicas; porém é o que geralmente acontece. É por isso que refletimos e criamos a ideia de “fábrica de indivíduos”, que é um dos devires dessa instituição, e que exploraremos ao longo deste capítulo.

Como Anthony Seeger, Roberto Da Matta e Eduardo Viveiros de Castro (1979) apontaram há mais de 40 anos, os grupos indígenas brasileiros têm um intenso processo de fabricação dos corpos: são transformações corporais contínuas, através da alimentação, nominação, pintura corporal, processos de aparentamento, realização de danças e cantos, entre outros, e que têm por consequência a manutenção de corpos humanos adequados, ou então suas metamorfoses, controladas, em momentos rituais. A característica física humana do corpo nunca é dada, mas sempre construída. Em termos de forma e fundo, ou seja, entre “cultura” e “natureza”, é o corpo que é o imprevisível, a ser modificado ou mantido, fonte de perigos e preocupações cosmológicas largamente presentes nas narrativas ameríndias das terras baixas sul americanas e do cone sul. São outros processos que seriam o fundo, ou a “natureza”, e defende-se que o fundo, ou seja, a constante, para os povos ameríndios, seja a própria intencionalidade humana, pois ela é universal e presente em diversas naturezas diferentes, em constante processo – ou perigo – de transmutação.

Mas como isso se relaciona com a universidade e seu contexto de políticas públicas? Em vivências e entrevistas que realizamos com estudantes indígenas, de ambos os povos, várias experiências eram recorrentemente narradas: como escrito acima, Leonildo Gomes está cursando Educação Física longe de sua esposa e

filhos, afastado de um momento muito importante para os Mbya-Guarani, que é a gravidez. Angélica, com poucos recursos financeiros, distante de seus parentes, assim como outras estudantes indígenas, procura maneiras de poder morar com a filha diante da proibição da Casa de Estudantes. Diversos outros estudantes comentam sobre a solidão e o choque que é, a partir de uma territorialidade e vida que se passaram em aldeias, ou seja, junto com suas famílias, cunhados e amigos, em ambientes como o mato, cachoeiras e rios, de repente passar a habitar um apartamento, dividido com outro estudante (em geral desconhecido, não sendo necessariamente indígena ou da mesma etnia), que fica no centro do município em uma zona amplamente trafegada, com muita poluição no ar e barulho de trânsito – um apartamento em uma Casa de Estudante de oito andares, com cerca de 400 moradores¹¹.

Juntamente a isso, a experiência como indígena, a partir do momento em que o estudante ingressa na universidade, é ignorada pela instituição. Em diversos casos, estudantes kaingang passaram por cenas de discriminação e mesmo de agressão física¹². Na grade curricular de cada curso, nenhuma ou poucas disciplinas se voltam para assuntos indígenas, nem mesmo tangencialmente. A possibilidade de presença de lideranças indígenas, de xamãs ou de familiares, que auxiliariam o estudante durante seu processo de adaptação, não é considerada. Deste modo, parece existir um dever da universidade, como instituição, que aponta à individualização dos estudantes, que antes vivenciam outra realidade: a pessoa fractal e mútua.

A pessoa fractal é o título de um artigo de Roy Wagner (2011) em que defende que os Hagen e os Daribi são pessoas fractais: ao invés de pensar em pessoas integrais, tomadas como um todo, o autor vê as pessoas como múltiplas, como partes que se compõem, e em que relações com outros estão presentes dentro de si – no seu corpo. Compreensão similar, argumentamos, acontece no caso mbya-guarani e kaingang, em que ocorre uma tentativa de individualizar e

11. A CEU da UFRGS oferece atualmente 396 vagas: <https://www.ufrgs.br/prae/casa-do-estudante/>.

12. A exemplo do caso de agressão de um aluno kaingang, amplamente divulgado na mídia, e que pode ser conferido neste link: <https://www.sul21.com.br/areazero/2016/03/agressores-de-estudante-indigena-da-ufrgs-ja-estao-identificados-diz-advogado/>.

integralizar as pessoas. Se o foco dos processos de fabricação dos indígenas está nas corporalidades, então, seguindo essa lógica, o que a universidade faz com eles, ao desrespeitar seus modos de ser específicos, é funcionar como uma fábrica de corpos individuais e integrais – o que será evitado e contornado pelo estudante indígena, como veremos a seguir.

Como, concretamente, a máquina opera? O próprio processo de seleção dos candidatos às vagas da universidade é individualizador: através da noção de mérito, os indígenas competem entre si para ganhar ou perder uma vaga. Em 2016, na Tekoa Nhundy, que é uma aldeia mbya-guarani localizada em Viamão (RS), um irmão e uma irmã pensaram em se candidatar para a única vaga aberta para Enfermagem. A irmã abriu mão da vaga para não precisar competir com o irmão. Em uma situação similar, uma vaga de bolsa para estudantes indígenas era oferecida a duas aldeias mbya-guarani: igualmente, uma aldeia desistiu da seleção para não competir com a outra. A universidade opera oferecendo vagas e estimulando a competição entre alunos, porém os indígenas procuram, em geral, evitar conflitos entre si. É uma forma que a universidade emprega e que tem por consequência buscar a produção e a fabricação de indivíduos sob a ótica capitalista do mérito.

No caso dos Kaingang, o estudante de Mestrado em Antropologia Social Douglas da Rosa afirmou que, para eles, a universidade exige que façam uma escolha: ou você se forma como liderança e participa da política direcionada para o povo kaingang, ou você se forma profissionalmente em seu curso. Muitos estudantes se deparam com essa questão, com consequências para a luta indígena, e que acaba sendo fonte de conflitos para eles e suas aldeias. Todas as comunidades dos estudantes, ao que constatamos, cobram que, após a formação do estudante, ele volte para exercer a profissão na própria Terra Indígena de origem, auxiliando nas reivindicações de seu povo. Se é preciso optar entre participar politicamente das lutas kaingang – uma dimensão muito importante da experiência deste povo – ou atuar profissionalmente, como resolver esse dilema?

É importante ressaltar que, assim como o “Estado” não é uma entidade imóvel e fechada, cada universidade tem aberturas à alteridade e à diversidade indígena

de modos diferentes. Douglas da Rosa, graduado em Engenharia Ambiental pela UFPR, teve uma experiência muito distinta entre a sede universitária e o campus litoral. Iniciou o curso no campus central da universidade, localizada na capital do Paraná, Curitiba, e a abertura da instituição deixava a desejar, tanto em relação à sua presença quanto em seu currículo. Já no campus litoral da mesma universidade, a diversidade de epistemologias, como ele mesmo afirma, de trabalhadores do campo, indígenas, quilombolas, entre outros, era muito mais aceita. Em um grupo, o PET indígena, vários estudantes de diferentes povos se reuniam, e havia espaço para discutirem entre si sobre suas vivências particulares, sobre a experiência de cada aldeia, sobre seus desafios com as pesquisas acadêmicas, sobre a maneira como executar demarcações de terras ou criar associações indígenas. O estudante considera que esse espaço em que uma coletividade de indígenas possa realizar encontros demonstra uma abertura para que o mundo acadêmico e a “política” sejam negociados, contribuindo para o fortalecimento do potencial de cada estudante.

Contudo, Douglas sente falta de mais abertura na UFRGS, onde atualmente estuda. Apesar de haver grupos como o Grupo de Acolhimento do estudante Indígena (GAIN) e a Coordenadoria de Ações Afirmativas (CAF), não existem espaços institucionais dos próprios estudantes para pensar a diversidade indígena. Assim, a instituição passa a reproduzir modelos meritocráticos, e procura fabricar corpos individuais. Sobre a universidade, afirma que ela promove um “seqüestro” de territorialidades. A universidade “rouba” a experiência que cada indígena tem com sua terra, com suas famílias, lideranças, mato e rios. Impede que haja contato, a não ser na época de férias.

Cabe ainda ressaltar a fabricação de gênero instituída: a Casa do Estudante recebe somente mulheres sem filhos, e não recebe famílias inteiras. Há diversos relatos de mães estudantes que “contrabandearam”, nessas palavras, seus próprios filhos para passar períodos residindo na moradia, que é gratuita. Já o auxílio-moradia oferecido, que poderia solucionar parcialmente este problema, é realmente insuficiente. Os relatos das mães revelam sempre uma carga dramática muito

forte: uma mãe indígena que não pode viver com seus filhos se sente desamparada, incompleta, como uma pessoa fractal, retomando os termos de Wagner (2011), sem sua fractalidade, um pedaço de si. No caso de estudantes mbya-guarani, muitas preferem deixar os filhos vivendo em suas aldeias com tias e avós – que as censuram por não acompanharem o crescimento dos próprios filhos. Esse é um impedimento para várias estudantes indígenas guarani cursarem a universidade: a creche, para elas, é um ambiente totalmente inadequado para se criar um filho. Não há espaço de acolhimento para singularidades indígenas, como o fato de que mães guaranis não se separam dos seus filhos sem enorme sofrimento.

UM CONHECIMENTO MÚTUO

Como estamos descobrindo, a universidade opera, em diversos casos, como máquina de fabricar indivíduos, de acordo com vários dados apresentados. A construção da cientificidade objetivada, elaborada por um “cientista sem corpo”, foi duramente rejeitada por Donna Haraway (1995 e 1997). A ciência purificada perpetuou exclusões, machismo e racismo, além de se constituir enquanto verdade hegemônica que negligencia outros modos de conhecimento, e mesmo outros modos de perceber a corporalidade, já que se apoia na ideia de um corpo sem cor (o corpo branco). Se considerarmos que pessoas são fabricadas e que seus corpos são também compostos de relações, transcendendo a noção de indivíduo em oposição à sociedade, os estudantes indígenas carregam em si suas comunidades, povos e sistemas de conhecimentos ancestrais. A máquina de fabricar os indivíduos (i.e. universidade/Estado) opera integralizando esses corpos, tornando-os unos, individuais e exigindo uma dedicação exclusiva para a formação acadêmica. E, como afirma Douglas, “seqüestra” suas territorialidades, separando os estudantes de relações que estão contidas em seus corpos, bem como das relações políticas que os parentes esperam que eles tenham.

Quanto aos estudantes indígenas, como eles lidam com a máquina? Em primeiro lugar, eles nunca deixam de ser fractais, mesmo que a universidade os pense como indivíduos. Junto de cada estudante indígena, está sempre sua comunidade, conforme Bruno Ferreira, doutorando kaingang em Educação na

UFRGS, afirmou. Na mesma linha, Douglas da Rosa afirma que a universidade, ao não cumprir seu papel de mediador nas políticas públicas voltadas aos indígenas, afeta muito a comunidade por meio do estudante. Ao dizer que sua comunidade é afetada quando o estudante é afetado, Douglas não quer dizer somente que os aprendizados que os indígenas têm na universidade podem ser reproduzidos nas aldeias quando retornarem às suas terras. Se entendemos que corpos são também relações, conforme a ideia de mutualidade do ser de Sahlins (2011), as pessoas são membros uns dos outros, participam da existência do outro, fazendo com que, quando uma pessoa sofre ou morre, isso também repercute em outras pessoas.

Muitos estudantes indígenas com quem conversamos, ao realizarem seus projetos de pesquisa para as universidades, tendem a colocar-se nos trabalhos, como auto-etnografias. Bruno Ferreira (2014, p. 34) afirma que viajar pelas memórias dos velhos é a mais bela e mais pura construção de conhecimento que um povo tem, além de ser “mais significativo que ficar sentado em uma sala de aula ouvindo histórias escritas em livros, onde não sabemos quem conta e quais são suas intenções”. Corpos não são dissociados do conhecimento e de suas relações. Ao pesquisar sobre territorialidade, Douglas decide fazer sua pesquisa, também, por meio de entrevistas com seus parentes, *kofá* (velhos) e o *kujá* Jorge Garcia. Douglas não só aprende com as falas dos parentes kaingang, como remete às lembranças de sua vida em comunidade, aos termos vivenciados desde criança. Essas observações encontram eco na análise de Vilaça (2005, p. 449, apud Sahlins, 2011, p. 5) a respeito do corpo wari:

Não são somente substâncias que circulam. O corpo wari é também constituído de afetos e memórias. Memória, dizem os Wari, está situada no corpo, significando que a constituição de parentes está baseada em ter um alto grau de vida cotidiana em conjunto e reciprocidade na concessão de atos de afetos (tradução dos autores).

Leo, o estudante no primeiro semestre do curso de Educação Física da UFRGS, entende que o espaço *juruaá* não é aberto ao pensamento guarani. Ele se sente sozinho em meio à máquina de fabricação de indivíduos. Contudo, apesar de achar que deve respeitar as normas *juruaá* no espaço não indígena, isso não quer dizer

que o estudante não faça movimentos com o intuito de evitar a individualização. Sempre que pode, o estudante retorna à sua *tekoa* e, nos finais de semana, conta tudo pelo que passou e o que sentiu durante a semana, incluindo seus sonhos, para sua mãe, que é também *kunhã karai* (xamã mulher). Enquanto a máquina tenta produzir indivíduos, Leo também fabrica seu corpo mbya-guarani.

Em suma, o que temos percebido é que a universidade é um espaço que oferece sucessivos dilemas aos indígenas: é uma extensão da territorialidade indígena, que é frequentado por indígenas e visto como maneira de conseguir diplomas, conhecimento e emprego nas suas próprias aldeias, além de ser um espaço em que lideranças indígenas são chamadas para palestras; mas também “seqüestra” territorialidades, separa e individualiza relações que os estudantes poderiam ter com suas comunidades, impedindo que exerçam as lutas por direitos que os parentes esperam que façam. Na visão de alguns indígenas guarani, a universidade é um segundo caminho, mais arriscado e menos tradicional que o caminho de vida típico guarani, mas o disponível hoje em dia para se poder viver relacionando-se com o mundo do branco. Ao mesmo tempo que o espaço universitário é via de abertura para os conceitos do mundo dos brancos, é fechado aos modos de ser e conhecer indígenas. Os estudantes desejariam que suas epistemologias, formas de produzir conhecimento, suas tradições e narrativas estivessem presentes na universidade para todos? Essa pergunta raramente foi feita, e nunca deu origem a uma discussão aprofundada. Então ficamos imaginando que sim, que não, sem nunca efetivamente ter iniciado um diálogo. Reforçamos entretanto a situação ambígua da universidade, o estatuto movediço aos indígenas, como território incorporado e máquina descorporificada.

Como argumentamos ao longo deste texto, a discussão sobre a vivência de indígenas na universidade envolve conceituações sobre o corpo (fractalidade *versus* a fabricação de indivíduos), bem como metodologias e ontologias sobre o que é pesquisar – é um caminho pelas próprias memórias e de sua comunidade, em regressos ao passado e ao presente, ou é um aventurar-se entre estranhos, sejam grupos pesquisados ou animais de laboratório? A discussão, se aberta, é bastante rica e traz noções importantes sobre como produzir conhecimento, com quem produzi-lo e como acessá-lo. Esperamos poder ter contribuído.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Brasília, DF: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

FERREIRA, Bruno. *Educação kaingang: processos próprios de aprendizagem e educação escolar*. Dissertação (Mestrado em Educação), UFRGS, Porto Alegre, 2014.

HARAWAY, Donna. *Modest_Witness@Second_Millennium. FemaleMan Meets_OncoMouseTM: Feminism and Technoscience*. New York: Routledge. 1997.

_____. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. In: *Cadernos Pagu*, 5, p.7-41, 1995.

KRENAK, Ailton. Paisagens, territórios e pressão colonial. In: *Espaço Ameríndio*, 9 (3), p.327-343, 2015.

MIGUEL, Irani. *Ëg sã ag kar pã'ĩ ag tỹ nén ü veja kãmén ge SPI to, Ëmã Inhacorá tá*. O Serviço de Proteção ao Índio (SPI) na visão dos anciões e lideranças do povo Kaingáng da Terra Indígena Inhacorá (São Valério do Sul, Rio Grande do Sul). Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura Intercultural Indígena), UFSC, Florianópolis, 2015.

ROSA, Douglas Jacinto da. *Gestão socioambiental e territorial de terras indígenas sob uma perspectiva Kaingang: um ensaio (auto) etnográfico em Re Kuju – Campo do Meio, Bacia Hidrográfica do Alto Uruguai, atual estado do Rio Grande do Sul*. Trabalho de Conclusão de Curso (Gestão Ambiental), UFPR, Matinhos, 2015.

SAHLINS, Marshall. What Kinship Is (Part One). In: *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 17 (1), p.2-19, 2011.

SEEGER, Anthony; DA MATTA, Roberto; VIVEIROS DE CASTRO, Eduardo. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. In: OLIVEIRA FILHO, João Pacheco. (org). *Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1996 [1979], p.11-30.

UFRGS. *Relatório anual do Programa de Ações Afirmativas*. Coordenadoria de Acompanhamento do Programa de Ações Afirmativas, 2016.

VILAÇA, Aparecida. Chronically Unstable Bodies: Reflections on Amazonian Corporalities. In: *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 11 (3), p.445-464, 2005.

WAGNER, Roy. A pessoa fractal. In: *Ponto Urbe [online]*, 8, 2011. Disponível em : <https://journals.openedition.org/pontourbe/173> .

FILANTROPIA PROGRESSISTA E AGÊNCIA DE MULHERES NA PROMOÇÃO DA JUSTIÇA SOCIAL

Patrícia Kunrath Silva e Ruben George Oliven

O dinheiro tem tradicionalmente sido associado aos homens. Além de ser um equivalente universal, ele é uma fonte de poder e prestígio. “Fazer dinheiro” significa ser bem-sucedido, isto é, ser um vencedor e provar ter o domínio de um dos atributos considerados masculinos. Mulheres normalmente são avaliadas por outros critérios, em geral associados ao lar e ao mundo dos sentimentos. Quando as mulheres lidam com dinheiro, com frequência trata-se de gerir o orçamento doméstico e fazê-lo durar até o final do mês. Até hoje, em muitas sociedades modernas, mulheres ganham menos que homens mesmo quando exercem a mesma função.

A escassez de dinheiro é um dos temas centrais da humanidade. Por isso, a fome, a pobreza e a riqueza são temas recorrentes nas ciências sociais e mesmo na filosofia. Neste quadro, a filantropia tem um papel preponderante por se constituir numa forma moderna de atenuar a pobreza. Ao contrário da caridade, que é vista como fazendo parte de um *ethos* em que a pobreza é idealizada como um valor cristão que pode levar ao céu depois da morte, a filantropia é considerada uma estratégia moderna e científica que os ricos inventaram para lidar com a pobreza em sociedades capitalistas.

Na medida em que a filantropia não é uma forma de fazer dinheiro, mas de doá-lo para aqueles que não o têm, podemos nos perguntar sobre o papel das mulheres nesse processo. Se os homens são vistos como seres que lutam, matam e conquistam, e as mulheres como aquelas que dão à luz, nutrem e criam os filhos, poderíamos nos perguntar se a forma de elas fazerem filantropia difere da dos homens.

A partir dessas e outras inquietações acerca de temáticas vinculadas à desigualdade social, iniciamos em 2013 uma pesquisa comparativa dos universos

filantrópicos no Brasil e nos Estados Unidos. A questão inicial que se colocava era a de entender por que se doa tanto para a filantropia nos Estados Unidos, mas não no Brasil¹. A socióloga Elisa Reis (2000, p. 148) indica a ausência de responsabilização dos ricos pela desigualdade social no nosso país como a principal razão para essa diferença, argumentando que “a elite não se sente responsável pelo problema da pobreza e da desigualdade. Ela transfere claramente a responsabilidade sobre ele ao Estado”.

Com o desenrolar do campo de pesquisa (de 2013 a meados de 2016) com atores que habitam o universo filantrópico nos dois países, fomos nos deparando com diferentes ideologias e controvérsias acerca das formas de se fazer filantropia e das causas a serem apoiadas. Existem inúmeras disputas em termos de discursos e práticas no universo filantrópico. Basicamente, há dois modelos competindo entre si: o filantropocapitalismo (também chamado de nova filantropia e investimento social privado) e a filantropia de justiça social (também chamada de filantropia progressista ou filantropia comunitária). É no último modelo que focaremos neste ensaio.

A filantropia progressista propõe-se a agir em prol da justiça social em sociedades capitalistas. Ela visa a passar o protagonismo das transformações sociais das elites para os grupos de base e aos movimentos sociais. Por isso, ela incentiva os doadores a investirem seu dinheiro em comunidades e seus projetos.

Uma obra fundamental que está no bojo dessa perspectiva é o livro *O fim do capitalismo como o conhecemos: uma crítica feminista da economia política* das geógrafas feministas e marxistas J.K. Gibson-Graham, duas autoras que escrevem com um único nome (GIBSON-GRAHAM, 1996). Mais do que um trabalho teórico, elas propõem o engajamento com iniciativas que desconstroem a hegemonia do capitalismo e estimulem a imaginação e as experiências de economias alternativas.

1. De acordo com uma matéria publicada na *Folha de S. Paulo* em janeiro de 2011, o Brasil, “pouco generoso”, teria arrecadado no ano de 2009 cerca de 4,7 bilhões de dólares em doações, o equivalente a 0,3% do PIB, tendo sido ranqueado em 76º lugar no ranking do *World Giving Index* da Charities Aid Foundation (SCIARRETTA, 2011). Enquanto isso, os Estados Unidos arrecadaram 303 bilhões de dólares, o equivalente a 2,1% de seu PIB, liderando o ranking.

Na introdução a uma nova edição deste livro, publicada 10 anos depois da primeira, Gibson-Graham revisitam a singularidade de sua abordagem. Assim, segundo as palavras das autoras, o seu “projeto” busca “abrir um espaço discursivo para a prevalência e diversidade da atividade econômica não capitalista ao redor do mundo” (GIBSON-GRAHAM, 2006, p. X, tradução nossa). Além disso, propõe a “produção de uma linguagem da diferença econômica para ampliar o imaginário econômico, tornando visíveis e inteligíveis as diversas e prolíferas práticas que a preocupação com o capitalismo obscureceu”. A terceira dimensão em sua proposta de pesquisa ação é “o difícil processo de cultivar sujeitos (nós e outros) que possam desejar e habitar espaços econômicos não capitalistas”:

Para enquadrar esse processo de cultivo, nós saímos da visão familiar estrutural do capitalismo com seus sujeitos já identificados e interessados, desenvolvendo uma visão da “economia comunitária” como um espaço ético e político do devir. Nesse espaço comunal, sujeitos individuais e coletivos negociam questões de meios de subsistência e interdependência e (re)constróem-se no processo. Finalmente, existe a prática real, em andamento na pesquisa-ação desenvolvida, de construir economias comunitárias (GIBSON-GRAHAM, 2006, p. X, tradução dos autores).

Gibson-Graham (2006, p. VIII, tradução nossa) destacam também que “um dos propulsores do interesse acadêmico em alternativas e experimentos econômicos é o novo imaginário político que emergiu do Fórum Social Mundial e o performativamente designado ‘movimento dos movimentos’”. Desde um ponto de vista feminista (HARDING, 2012) e em um paralelo com o discurso da cultura do estupro – no qual o corpo masculino é visto como todo-poderoso, penetrante e incontrolável –, as autoras propõem desconstruir a noção do capitalismo como esse corpo que tudo penetra, tudo corrompe e sempre se impõe.

É dentro dessa perspectiva teórica e envolvendo sujeitos alinhados com o trabalho de Gibson-Graham que etnografamos uma conferência que reuniu financiadores filantrópicos, ativistas e movimentos sociais nos Estados Unidos. Por meio da participação observante nesse evento e da realização de entrevistas

com vários protagonistas do movimento da filantropia progressista, foi possível entender um pouco do histórico deste movimento, bem como da rede de justiça de gênero e direito das mulheres que vem pautando algumas das discussões e busca tornar-se central na proposta de transição para uma economia justa.

O CAMPO

Em fevereiro de 2016, durante a realização da pesquisa de campo sobre filantropia norte americana, fomos a Seattle, cidade localizada no estado de Washington, na costa oeste dos Estados Unidos, para realizar entrevistas e uma visita à Fundação Bill e Melinda Gates. Na ocasião, encontramos uma interlocutora, diretora de uma pequena fundação familiar que financiava projetos de justiça de gênero e direito das mulheres, principalmente de mulheres indígenas.

Na descrição, no site da organização, lê-se:

A Fundação A promove liderança em direitos humanos das mulheres ao redor do globo dando suporte a organizações engajadas em combater desigualdade de gênero. Por meio de doações, *advocacy* e colaboração com uma rede internacional de organizações e financiadoras de direitos das mulheres (tais como Fundo Elas, ONU Mulheres, AWID, Fundo Acción Urgente, Astrea the Lesbian Foundation for Justice, Mama Cash, Prospera entre outras) criamos oportunidades para assegurar que os direitos das mulheres sejam respeitados, protegidos e realizados.²

Durante nosso encontro, que compreendeu uma conversa em um restaurante étnico no centro da cidade no horário de almoço, Karen nos perguntou com quem estávamos trabalhando. Ao indicar a então centralidade de organizações ligadas à entidade “guarda-chuva” do filantropocapitalismo, que interliga financiadores e beneficiários, o World Philanthropy³, ela prontamente nos respondeu: “ah, essa rede é muito de direita, vocês precisam conhecer a nossa, que é mais de esquerda”.

2. O nome da organização visitada foi trocado para preservar a identidade da interlocutora. Ressaltamos que os nomes próprios de todos os interlocutores são fictícios.

3. O nome da organização foi trocado para preservar a identidade da interlocutora.

Ao tentar esclarecer essa distinção, Karen explicou que, enquanto algumas organizações e mesmo intelectuais trabalham com a noção de filantropocapitalismo, ou a filantropia baseada em técnicas empresariais como ferramenta para aliviar problemas causados pelo sistema e sustentado pelo financiamento entre pares de negócios, sua rede seria mais progressista e transformadora, apostando no financiamento de ativistas e movimentos sociais. Assim, Karen nos colocou em contato com Lark, diretor da rede de fundações, movimentos sociais e ativistas com quem trabalha.

Norte-americano residindo em Paris, a quem entrevistamos por Skype, ele nos contou um pouco sobre sua trajetória:

Eu passei em torno de vinte e cinco anos mais ou menos trabalhando com o paradigma de desenvolvimento internacional. Nos anos setenta, quando saí da faculdade, entrei para o Peace Corp, fui voluntário na África, trabalhei para financiadores e ONGs, morei e trabalhei na Ásia, trabalhei com o USA for Africa, com a Oxfam e peguei uma época em que as ONGs da África estavam pressionando por um desenvolvimento liderado mais endogenamente e comecei a repensar o desenvolvimento internacional...

Lark estava criticando o paradigma do desenvolvimento capitalista, baseado em um discurso mítico de crescimento contínuo, universalização dos padrões de consumo com base nos países considerados desenvolvidos e de linearidade evolutiva e que não tem como se viabilizar, mas que convence populações inteiras a inúmeras sujeições como à degradação de modos de vida, do meio físico e “ao caráter predatório do sistema produtivo”. A crítica a esse modelo assinala que o desenvolvimento, então, é um plano irrealizável das sociedades ditas “modernas” centradas na racionalidade, estruturadas dentro de estados-nação e centradas nas lógicas de mercado. Daí a necessidade de enfocarem-se as construções dos ideários de culturas nacionais. Cada país teria determinados graus de autonomia para levar adiante seus planos de desenvolvimento alinhados a agências multilaterais como as Nações Unidas e o Banco Mundial (destacando que essas não compõem a rede de filantropia progressista).

Lark contou sobre a passagem de seu enfoque no desenvolvimento para o seu interesse na justiça social. Desde 1997, ele estava trabalhando para uma fundação com jovens em San Francisco, Califórnia, quando em 1999 eclodiu o movimento que ficou conhecido como a “batalha de Seattle” no contexto dos protestos em face à reunião da Organização Mundial do Comércio (OMC) na cidade. Formara então um grupo que foi participar dos protestos em Seattle, o que chama da emergência dos movimentos antiglobalização:

Então, essa foi realmente a transição e esse movimento mudou completamente a minha noção de desenvolvimento em direção ao paradigma da justiça social. Nós levamos quarenta jovens da Bay Area [região da baía de São Francisco, Califórnia] para Seattle... Éramos um dos poucos contingentes formado por jovens ativistas negros, estudantes e não estudantes e isso era parte daquele debate.

Lark relata o questionamento acerca da ausência das chamadas “minorias”, especialmente de pessoas e movimentos negros nas manifestações contra a OMC em Seattle:

Muitos dos grupos que estavam bastante engajados como Global Exchange e Rain Forest Action Network eram organizações internacionalistas, o que é ótimo, mas o argumento sendo colocado pelas pessoas mais jovens em nossas organizações foi o que levou à noção de translocalização, translocalismo. Não eram grupos internacionais que deveriam estar à frente, deveriam ser grupos em Oakland, ligados a grupos em Detroit, ligados a grupos em Porto Alegre, sabe? Então tinha que ser local, tinha que ser *grassroots*⁴.

Ao tratar das alternativas democráticas a um sistema de livre mercado ou neoliberal, o sociólogo Fred Block (2012, p. 63), na Introdução à 2ª edição de *A grande transformação: as origens de nossa época*, de Karl Polanyi, indica haver “alternativa possível para o cenário em que a insustentabilidade do liberalismo de mercado acarreta crises econômicas e o ressurgimento do autoritarismo e de regimes agressivos”. Para ele, a alternativa seria o engajamento de “pessoas

4. Sobre a noção de *grassroots globalization*, ver Appadurai (2000).

comuns” em “esforço solidário para subordinar a economia à política democrática e à reconstrução da economia global, com base na cooperação internacional” (2012, p. 63). Com efeito, esse movimento social teria dado seus sinais na década de 1990, demonstrando ser mais do que uma possibilidade teórica. Para ilustrar esse argumento, o sociólogo aponta que “ativistas nos países desenvolvidos e em desenvolvimento organizaram protestos militantes contra as instituições internacionais – Organização Mundial do Comércio, Fundo Monetário Internacional e Banco Mundial” e assim começaram o diálogo “sobre a reconstrução da ordem financeira global” (2012, p. 63).

É dentro deste escopo que Lark parece situar sua atuação política, pessoal e profissional. Tanto integrantes da rede de Lark como o próprio sociólogo Fred Block indicam que:

Esse movimento nascente enfrenta enormes obstáculos: não será fácil forjar aliança durável que reconcilie interesses em geral conflitantes de pessoas no Sul global com os de pessoas no Norte global. Além disso, quanto mais bem-sucedidos forem esses movimentos, mais formidáveis serão os desafios estratégicos a enfrentar. Continua altamente incerto se a ordem global pode ser reformada de baixo para cima sem mergulhar a economia mundial no tipo de crise decorrente do pânico dos investidores. Entretanto, não deixa de ser extremamente significativo que, pela primeira vez na história, a estrutura de governança da economia global tenha passado a ser o alvo central de movimentos sociais transnacionais. Esses movimentos transnacionais são indicadores da vitalidade e da praticidade contínuas da visão de Polanyi. Para Polanyi, a principal falha do liberalismo de mercado é subordinar os propósitos humanos à lógica de mecanismos de mercado impessoais. Ele argumenta, ao contrário, que os seres humanos devem usar os instrumentos da governança democrática para controlar e direcionar a economia rumo ao atendimento de nossas necessidades individuais e coletivas. Polanyi mostra que o não enfrentamento desse desafio acarretou enorme sofrimento no século passado. A profecia dele para o século seguinte não poderia ser mais clara (BLOCK, 2012, p. 63).

A trajetória de Lark prosseguiu com a coordenação de uma rede de financiadores que participaram dos eventos em Seattle, a Funders Network on Trade and Globalization. Dentre esses financiadores, Lark destaca duas vertentes de financiamento: uma para ONGs e organizações internacionais e outra para organizações comunitárias e organização de movimentos sociais. A partir da sua atuação nessa rede, conta que começou o envio de delegações de financiadores a encontros do Banco Mundial, encontros ministeriais da Organização Mundial do Comércio, às cúpulas climáticas e ao Fórum Social Mundial em Porto Alegre em 2002.

Ao final de nossa conversa, Lark indicou que procurássemos Mariana, latino-americana, acadêmica e ativista feminista que trabalha em um fundo de justiça de gênero e direito das mulheres e componente do quadro diretivo da rede de financiadores, movimentos sociais e ativistas dirigida por ele. A fim de entender então a trajetória de Mariana, associada ao grupo do qual fazíamos parte – uma rede chamada Gender Justice Initiative – que se formou a partir de componentes da rede de Lark, nós a entrevistamos por Skype em agosto de 2017.

Após a negativa de algumas financiadoras em conceder entrevistas, e mesmo a ausência de respostas, apesar de integrarmos a rede Gender Justice Initiative desde abril de 2016, momento que coincide com o fato de estarmos realizando trabalho de campo para a pesquisa de doutorado em filantropia, Mariana se mostrou muito solícita para conversarmos. Iniciamos falando um pouco sobre sua trajetória acadêmica e profissional:

Eu comecei no movimento feminista quando eu tinha 21 anos, agora tenho 56, então faz tempo. Eu comecei trabalhando em coletivos feministas e então fui fazer meu mestrado em estudos de gênero. Fui convidada a trabalhar com a FLACSO e participei da criação do mestrado em gênero para a Facultad Latino Americana de Ciencias Sociales. Depois de trabalhar com coletivos feministas eu entrei para as Nações Unidas para trabalhar com a organização Pan Americana de Saúde (Pan American Health Organization) por cinco anos, depois voltei aos coletivos para trabalhar nos níveis locais e regionais

e entrei em contato com a filantropia por meio do meu trabalho. Recebi um convite do Funds for Women para ser sua conselheira então fui assessora da Astrea, Mama Cash, Global Fund for Women e mais tarde para o fundo no qual trabalho, o Urgent Action Fund Latin America.

Consideramos importante destacar que todas as organizações citadas por Mariana fazem parte da rede atual de justiça de gênero, entre outras. Questionada sobre as diferentes perspectivas do universo filantrópico, no qual alguns financiadores são indicados como mais conservadores e outros mais progressistas, Mariana destacou sentir haver uma diferença clara entre essas distintas abordagens:

...mesmo aqueles que atuam em direitos humanos. Isso não implica necessariamente que eles tenham um entendimento holístico dos direitos humanos ou que ataquem as causas da desigualdade. Então eu diria que alguns financiadores têm o discurso, mas não buscam mudanças estruturais e outros sim. Nesse caso acho que a rede (ligada à organização de Lark) representa uma abordagem mais poderosa em direção a mudanças estruturais.

Ao tratar da abordagem da rede de transição para uma sociedade mais justa, Mariana destacou a influência que recebe em seu trabalho de pensamentos pós-coloniais. Para ela, pensar uma transição linear, como se fôssemos passar do capitalismo a outro sistema de forma estática e linear é problemático: “esse é um dos maiores desafios mesmo para a filantropia progressista, mover-se de um ponto de vista ocidental, que é linear, para um entendimento mais dinâmico dos processos e mudanças nas realidades sociais”.

Ao falar das origens dos financiamentos, Mariana indicou que a maior parte dos recursos que recebe vem do governo holandês e de financiadores dos Estados Unidos e da Europa, “muito pouca coisa vem de doações individuais”. Quanto à ligação com o Brasil, Mariana citou o Fundo Elas, “nosso fundo irmão”, e contou receber pedidos de doações de movimentos e ativistas de toda a América Latina, “principalmente de defensoras de terras e de territórios, protetoras ambientais”.

Acerca da abordagem feminista no universo filantrópico, Mariana explicou:

...mesmo no âmbito da filantropia progressista, se foca nas origens da desigualdade e da injustiça, basicamente relacionadas à classe e economia e mesmo em termos de relações internacionais, como elas operam em termos de poder entre pobres e ricos. E acho que isso é bem importante, mas isso não necessariamente implica que as dimensões do gênero e do feminismo estejam no centro da filantropia progressista... mesmo que haja um discurso de interseccionalidade, isso não implica necessariamente que seja profundo e completo no universo filantrópico. Eu acho que enquanto movimentos de mulheres nós somos agora um assunto inevitável em termos de entendimento de mudanças políticas e sociais... Mas acho que ainda precisamos nos aprofundar no que isso implica, precisamente porque sentíamos que o gênero não era um assunto crucial com o qual estava se lidando em profundidade é que a iniciativa foi criada. Nós temos que lembrar que mesmo na nossa região e no mundo todo, os movimentos e as ideologias de esquerda e progressistas sempre pensaram que depois que a revolução fosse feita então lidariam com as questões das mulheres, então eu acho que também tem a ver com a linguagem com a qual a esquerda pensa sobre mudança e transformação.

Gibson-Graham (2006, p. X, tradução dos autores) indicam justamente uma dimensão política da linguagem no processo de afirmar projetos de economias diversas e comunitárias:

Apesar de diferirem de lugar para lugar, eles partilham três elementos fundamentais: *uma política da linguagem – desenvolvendo novas e mais ricas linguagens de economia e de possibilidade econômica; *uma política do sujeito – cultivando a nós mesmos e aos outros enquanto sujeitos de desenvolvimento não capitalista e *uma política da ação coletiva – trabalhando em colaboração para produzir organizações e espaços econômicos alternativos.

Essas redes de fundos e uma série de organizações não governamentais parecem estar tentando desenvolver e financiar, não sem contradições e suas próprias disputas internas, iniciativas de economias alternativas especialmente em âmbitos locais. Acerca do fundo no qual atua, Mariana explicou financiarem defensores dos direitos humanos das mulheres “para que tenham liderança nas ações que querem tomar para transformar situações de opressão, exploração ou discriminação”:

Nós somos um fundo feminista. Sim, há muitos tipos diferentes de feminismo, mas nosso feminismo é progressista, não liberal. Não queremos apenas mudanças na legislação, nós queremos mudanças estruturais... Então lidamos com as múltiplas questões que têm a ver com as identidades das mulheres, suas sexualidades, idades, capacidades e deficiências.... Ser uma mulher é uma coisa, ser uma mulher negra que é pobre ou marginalizada é totalmente diferente e se você tem uma orientação sexual que é diferente da matriz heterossexual também é completamente diferente, então todos esses elementos jogam quando se trata de transformar a situação das mulheres e dos movimentos sociais em geral... Feminismo para mim não é apenas uma teoria, é também uma prática, uma ética, implica cuidado.... nós não recebemos dinheiro de quem explora aquelas que defendemos. Não aceitamos dinheiro de corporações, por exemplo.

Mariana indicou, então, a centralidade de uma ética do cuidado que perpassaria seu trabalho prático e acadêmico. Não é o objetivo e nem seria possível tecer uma análise em profundidade sobre a pluralidade de pensadoras feministas que vêm elaborando a ética do cuidado enquanto prática política, seja desde a perspectiva foucaultiana do cuidado de si, que seria também um cuidado com o outro, seja a partir das experiências práticas de cuidado experienciados nos âmbitos de seus ativismo e pesquisas empíricas.

O foco de ação dessa rede de financiadores que busca colocar a justiça de gênero e o direito das mulheres em uma perspectiva interseccional dentro da pauta da filantropia e de diversos movimentos sociais parece estar alinhada às

elaboraões de uma teoria engajada de Gibson-Graham que aposta na diversidade e nas iniciativas de âmbito local, conectadas em rede, para alcançar potencialmente mudanças sistêmicas. Mariana explica:

Eu acho que precisamos aprender que essa questão do mundo ocidental é absolutamente crítica. Eu acho que a América Latina está sendo ensinada e lembrada por descendentes afro e por povos indígenas que existem outras formas de viver, que existem outras formas de entender a vida e formas de bem viver com seres humanos e outros seres que são outras formas de vida. Por outro lado, estamos sendo ensinados pelos movimentos que uma política de identidade não é o que vai mudar o mundo. Por exemplo, no Chile, mulheres lésbicas estão apoiando a luta do povo mapuche... Então elas não precisam imputar o ser lésbica para lutar por uma causa, elas estão apoiando a causa de outros, de mulheres indígenas e é uma forma de relação muito única, uma rede e dificuldades comuns.... eu acho que um entendimento complexo da realidade, uma abordagem mais dinâmica e não ocidental é necessária, porque não é somente o capitalismo, é o entendimento ocidental do Norte, a mente racional linear que realmente orientou paradigmas de desenvolvimento e direitos humanos e isto está sendo questionado e já não é mais sustentável, o que eu acho ótimo, mas nós precisamos sacudir as estruturas não apenas dos sistemas econômicos mas também dos sistemas de pensamento, como as pessoas pensam, nós precisamos questionar isso, nós precisamos questionar a filantropia, as relações de poder entre Norte e Sul mesmo que sejam progressistas.

As disputas aparecem em campo mesmo entre organizações e sujeitos que se identificam dentro da mesma vertente de ação filantrópica, como indica minha interlocutora. As relações de poder estão dadas, e Erica Kohl-Arenas (2015) já indica em seu trabalho acerca da filantropia nos Estados Unidos como os agentes tentam influenciar as políticas e disputam discursos, práticas e investimentos. Acerca da chamada divisão sexual do trabalho, lembrando os dados trazidos por

Gibson-Graham de que a atividade não remunerada dos trabalhos considerados “femininos” como o cuidado, o trabalho doméstico e o trabalho emocional já seriam responsáveis por 50% da economia mundial⁵, Mariana destacou:

Eu acho que é mais do que isso. Não é apenas deslocar o poder dos homens para as mulheres. Eu acho que é importante ter práticas mais democráticas entre homens e mulheres em geral, embora eu saiba que “democracia” é um termo que também está sendo questionado... Eu acho que é sobre justiça... Em termos de mudanças, nós, humanos, homens e mulheres de qualquer orientação sexual ou identidade de gênero ou raça precisamos pensar sobre como nos relacionamos com o meio ambiente e todos os outros viventes... Qualquer nova sociedade não pode ser construída se não agirmos em relação ao racismo histórico, estrutural, se não agirmos contra a perversidade de impor uma matriz heteronormativa e também na desigualdade econômica entre seres humanos... Por exemplo, na matriz da transição justa [matriz de trabalho da rede investigada], espiritualidade foi um item colocado, trazido por alguns de nós, por fundos que trabalham com indígenas, mas acho que também tem vindo de outros movimentos... eu acho que na América Latina para povos indígenas e para pessoas de ascendência Africana a espiritualidade está no centro das mudanças e isso pode não ser entendido no Ocidente. Vemos Beta Cáceres [líder indígena de Honduras e homenageada pela rede de Mariana na conferência de 2016], quando foi assassinada, ela disse “eu estou aqui para lembrar a humanidade, por favor, porem. Eu estou defendendo o rio Gualcarque que é o espírito das mulheres e as guardiãs desse rio

5. “A mais controversa, mas também a mais bem-sucedida contra narrativa do pensamento econômico dominante, foi liderada por ativistas feministas e economistas, que apontam para uma quantidade significativa de trabalho (grande parte realizado por mulheres) gasto em atividades não remuneradas e não orientadas para o mercado, como trabalho doméstico, voluntariado, educação dos filhos e cuidar de idosos e enfermos. O trabalho empírico sobre esse tópico estabeleceu que, tanto nos países ricos quanto nos pobres, 30 a 50% da atividade econômica é contabilizada pelo trabalho doméstico não remunerado (Ironmonger 1996; Luxton 1997). Existe agora um pedido para que o sistema de contas nacionais seja revisado, de modo que a medida total do desempenho econômico, produto econômico bruto, inclua o produto bruto do mercado e o produto doméstico bruto (Ironmonger 1996, 38-39; Folbre 2001)” (GIBSON-GRAHAM, 2006, p. XI, tradução dos autores).

são as meninas na cultura Lenca”... Então eu acho que isso precisa ser repensado e o feminismo tem potencial para isto... Não é apenas o capitalismo, é o patriarcado, é a abordagem ocidental à vida... Você precisa ver o trabalho desde uma perspectiva decolonial, porque é disso que eu estou falando...

Há todo um movimento e uma literatura decolonial que parecem embasar o pensamento de Mariana enquanto ativista, mas também enquanto intelectual e acadêmica. Trata-se da colonialidade do poder definida por Anibal Quijano (2005) e os pensamentos de fronteira definidos por Walter D. Mignolo (2003), como aqueles que resistem às cinco ideologias da modernidade: cristianismo, liberalismo, marxismo, conservadorismo e colonialismo⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim como as mulheres são definidas pelo que não são, a saber, uma representação do universal humano ligado ao homem, o pensamento dualista levaria a ver a alternativa ao capitalismo como algo estritamente não capitalista. No entanto, autoras como Gibson-Graham e interlocutores como Lark e Mariana advogam pela complexificação desse pensamento, descentrando as análises do capitalismo – ou, como chamam, análises capitalocêntricas, assim como as falocêntricas – para abordar um conjunto de possibilidades dissidentes que atuam na esfera econômica em iniciativas diversas, a fim de poder se imaginar um outro mundo possível.

Gibson-Graham indicam que esse repensar da sexualidade feminina e a criação de discursos alternativos da sexualidade e da espacialidade do corpo estão bem mais avançados do que o repensar da identidade econômica e espacialidade social. É com o intuito de iniciar nessas discussões e abrir uma pequena porta dentro do projeto da crítica feminista da economia política de Gibson-Graham associada à pesquisa de campo com agentes que dizem se identificar com esse movimento que este ensaio foi escrito.

6. Ver também Lugones (2014).

Repensar uma ética do cuidado e a transformação das identidades individuais, pensadas não mais como fechadas e essenciais, mas sim processuais e relacionais aparece como fundamental para repensar estratégias econômicas. Gibson-Graham (2006, p. XVI, tradução dos autores) destacam que “um dos elementos mais importantes dos nossos projetos de pesquisa-ação é algo que viemos a chamar de uma política do sujeito”. Para elas esse seria o processo de produzir “algo além das mudanças discursivas na identidade, algo que levaria em conta a experiência sensível e gravitacional de *embodiment*”. Mudar a si mesmo seria mudar o mundo: “enquanto uma prática de fazer história, o projeto de construir uma economia alternativa também envolve novas práticas do *self*, produzindo diferentes sujeitos econômicos por meio de uma micropolítica ou ética da autotransformação” (2006, p. XVI, tradução dos autores).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APPADURAI, Arjun. Grassroots Globalization and the Research Imagination. In: *Public Culture*, 12 (1), p.1-19, 2000.

BLOCK, Fred. Introdução. In: POLANYI, Karl. *A grande transformação: as origens políticas e econômicas do nosso tempo*. Tradução de Miguel Serras Pereira. Lisboa: Edições 70, 2012, p.81-115.

GIBSON-GRAHAM, J.K. Introduction to the New Edition: Ten Years On. In: _____. *The End of Capitalism (As We Knew It): A Feminist Critique of Political Economy*. Minneapolis-London: University of Minnesota Press, 2006, p.VII-XXXVI.

GIBSON-GRAHAM, J.K. (*The End of Capitalism (As We Knew It): A Feminist Critique of Political Economy*. Oxford: Blackwell, 1996.

HARDING, Sandra. Una filosofía de la ciencia socialmente relevante? Argumento en torno a la controversia sobre el punto de vista feminista. In: BLASQUEZ, Norma Graf; PALACIOS, Fatima Flores; EVERARDO, Maribel Ríos (coord.).

Investigación feminista. Epistemología, metodología y representaciones sociales. Ciudad de México: CEIICH/UNAM/CRIM, 2012, p.39-65.

KOHL-ARENAS, Erica. *The Self-Help Myth. How Philanthropy Fails to Alleviate Poverty.* Oakland: University of California Press, 2015.

LUGONES, María. Rumo a um feminismo descolonial. In: *Estudos Feministas*, 22 (3), p.35-952, 2014.

MIGNOLO, Walter. *Historias locales, disenos globales.* Colonialidad, conocimientos subalternos y pensamiento fronterizo. Madrid: Akal, 2003.

QUIJANO, Anibal. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: LANDER Edgardo. (org.). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas.* Buenos Aires: CLACSO, 2005, p.117-142.

REIS, Elisa. Percepções da elite sobre pobreza e desigualdade. In: *Revista Brasileira de Ciências Sociais* [online], 15 (42), p.143-152, 2000.

SCIARRETTA, Toni. Estímulo fiscal pode duplicar filantropia no Brasil. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 21 jan. 2011. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2011/01/863950-estimulo-fiscal-pode-duplicar-filantropia-no-brasil.shtml>.

O ANIMAL NO HOSPITAL: RACIONALIDADES MÉDICAS EM DIÁLOGO E PRÁTICAS EM NEGOCIAÇÃO

Ivana Teixeira

A medicina convencional ocidental, de tradição européia, baseada em evidências mensuráveis cientificamente, convive lado a lado com técnicas curativas e de cuidado populares ou advindas de outros sistemas de conhecimento. Esse fato pode ser observado nas práticas terapêuticas tradicionais indicadas pela Organização Mundial da Saúde ou, por exemplo, na larga prescrição de técnicas como a equoterapia, que, em 2016, foi incluída na Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A equoterapia é um tipo de zooterapia e, junto a outras modalidades de terapia mediada por animais¹, tem sido desenvolvida com o objetivo de humanizar o atendimento em saúde, dentro do Programa Nacional de Humanização. Outras técnicas consideradas “alternativas” são citadas no SUS como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), agrupando sob uma mesma alcunha as técnicas terapêuticas diferenciadas do aparato biomédico.

Isso nos mostra que, embora a medicina de racionalidade positivista baseada na observação seja hegemônica nos processos de cura, experiências empíricas indicam que o conceito de saúde é mais holista do que o dualismo cartesiano poderia dar conta. Portanto, médicos, enfermeiros, intelectuais e cientistas começam a conviver de maneira mais harmoniosa com práticas populares, tradicionais e contemporâneas, como as terapias que utilizam animais como mediadores medicinais.² Atentando para este fenômeno, o presente capítulo trata

1. Nesse capítulo, emprego o termo “animal” enquanto categoria êmica, pois é dessa forma que os interlocutores e interlocutoras da pesquisa se referem aos não humanos.

2. A institucionalização das PICS nos serviços públicos de saúde teve início nos anos 1980, quando no município do Rio de Janeiro a acupuntura passa por um processo de legitimação e legalização, abrindo caminho e exemplificando o percurso das práticas complementares no Brasil (LUZ, 2005). Em âmbito nacional, o Ministério da Saúde, em 2006, implementou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. Essa política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e realizar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados.

da inserção da técnica de cuidado denominada Zooterapia ou Terapia Assistida por Animais³, no sistema convencional de saúde ocidental, especialmente no contexto urbano brasileiro. Por meio de uma pesquisa de longa duração no âmbito de equipamentos do SUS e da rede privada de saúde, estruturas públicas e privadas de atendimento, como hospitais, clínicas geriátricas, Associações de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAEs) e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), indicaremos os meandros políticos que delineiam essa prática, a partir de um enfoque preocupado em identificar determinações causais, de origem social, que se manifestam sobre a (re)produção da racionalidade da zooterapia, em choque ou consonância com o sistema biomédico, como a construção do efeito terapêutico e a participação de um animal como terapeuta no ambiente de instituições de saúde brasileiras.

O termo zooterapia tem sido utilizado num sentido amplo, podendo referir-se à fabricação de um remédio através de uma parte ou substância do animal ou por intermédio da interação do animal medicinal com o doente. No contexto em que estudamos, a zooterapia é voltada à recuperação da saúde humana pela interação com diferentes espécies animais, originando diferentes intervenções como a cinoterapia, delfinoterapia, equoterapia, reptilterapia, escargot-terapia, entre outras. A técnica que acompanhei, diferentemente da equoterapia e da delfinoterapia, traz o animal para o ambiente de promoção e tratamento da saúde humana, apresentando-se como uma técnica de trabalho apoiada sobre uma relação terapêutica peculiar. O animal em questão goza de um estatuto subjacente às diferentes denominações utilizadas, como: terapeuta, co-terapeuta, pet-terapeuta, ferramenta terapêutica, facilitador, assistente ou mediador. Essas denominações referem-se a uma mesma categoria de animais e são correntes no contexto da zooterapia. Elas têm o objetivo de situar o animal na estrutura das práticas, delineando, com isso, a inserção de um animal em uma cadeia de trabalho humana e no processo de cuidado.

Embora seja permeada por conflitos epistemológicos, a inserção dessas atividades no plano terapêutico de pacientes em situação de internação é uma realidade que pode ser observada em espaços de tratamento e promoção da saúde

3. Pode-se encontrar, ainda, as seguintes denominações: Terapia *Mediada* por Animais (TMA), Terapia com *Auxílio* de Animais (TAA), Terapia *Facilitada* por Animais (TFA), Mediação Animal ou Pet Terapia.

em geral por todo o território ocidental. Nesse cenário, e porque a terapia está centrada na relação interespecífica cujo animal atua vivo, o mérito da eficiência terapêutica dessas práticas, no que diz respeito à promoção da saúde humana, é um fato constantemente questionado pelos representantes do sistema convencional de saúde. O efeito terapêutico é atribuído, sobretudo, à presença e à participação do animal que atua interagindo com os pacientes.





O campo de pesquisa remete-nos ao contexto urbano, caracterizado pela hegemonia das relações ecológicas intraespecíficas (dentro da mesma espécie) homem-homem, em detrimento de relações interespecíficas (entre espécies diferentes). Um dos resultados dessa conformação social é que a cada vez menor participação de diferentes espécies de animais no círculo urbano permite àquelas que permanecem em contato com o ser humano diversas relações possíveis no interior das residências e de instituições da sociedade contemporânea. Os animais “domésticos”, “de companhia” ou “*pets*” formam um grupo variado, importando para essas categorias menos a espécie que o contexto, para serem considerados como tal. Os animais domésticos presentes no contexto metropolitano e que aparecem com maior ocorrência na zooterapia são: cães, gatos, alguns pássaros, coelhos, roedores (hamsters), anfíbios como iguanas, cavalos, vacas, porcos e cabras.

Em minha pesquisa de campo⁴, acompanhei o trabalho oferecido por associações de terapia assistida por animais, observando e acompanhando as ações necessárias para colocar em prática a técnica, desde a produção do animal terapeuta até o desenvolvimento da sessão terapêutica ou os meandros políticos para a legitimação da atividade. Nesse período de mais de três anos de etnografia, algumas características podem ser destacadas para cada umas das associações, como o tipo de animal terapeuta presente, o tipo de público atendido, o local e a metodologia em que as atividades se desenvolvem (cf. Quadro 1). Dentre os profissionais que se voltam para a terapia com animais, prevalece quem tem formação no campo da saúde. Há grande adesão de psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, psiquiatras e terapeutas ocupacionais.

4. O campo de pesquisa foi desenvolvido a partir da etnografia do desenvolvimento da zooterapia no Sistema Convencional de Saúde Brasileiro e Francês, entre os anos de 2012 a 2015. Para efeitos do capítulo aqui proposto, concentramos nossa atenção nos dados referentes ao Brasil.

Dentre as associações de zooterapia visitadas, destacamos a associação Pet Terapia, atuante em hospitais, casas geriátricas e escolas especiais da cidade de Porto Alegre e região, proposta e coordenada por uma psicóloga que trabalha com cães, pássaros e coelhos no tratamento dos mais diversos transtornos ou doenças. No Rio de Janeiro, destacamos a associação Pelo Próximo e a associação Animallis: a primeira conta com cães e pássaros, e desenvolve atividades de recreação em escolas, APAEs, hospitais e clínicas geriátricas; a segunda atua com cães da raça Collie e com calopsitas (pássaros), especificamente, no tratamento de pessoas com Mal de Alzheimer. Em São Paulo, destacamos a associação Terapia Assistida por Cães (TAC), cujo foco está em pessoas idosas com problemas psiquiátricos, e também em crianças no Hospital de Clínicas (setores gerontológico, psiquiátrico e pediátrico).

Quadro 1 – Síntese das associações pesquisadas/investigadas

	Pet Terapia Porto Alegre	Pelo Próximo Rio de Janeiro	Animallis Rio de Janeiro	Terapia Assistida por Cães (TAC) São Paulo
Pessoas (faixa etária)	Idosos e portadores de doença mental	Crianças e idosos	Idosos	Crianças e idosos
Denominação das pessoas atendidas	Paciente	Assistido	Paciente	Paciente
Doença	Doenças mentais, Mal de Alzheimer, fobias, depressão	Todas as doenças	Mal de Alzheimer	Autismo, depressão, problemas motores, doenças mentais infantis
Método	Terapia Cognitivo Comportamental	—	Análise neuropsicológica	—
Período	2012 e 2013 – Sessões semanais em três geriatrias	Observações de junho a novembro de 2012	Observações em junho de 2012	Observações durante o ano de 2013
Animais	Cão, coelho, pássaros (calopsita e papagaio) 	Cão, pássaro (calopsita) 	Cão, pássaro (calopsita) 	Cão 
Terceira pessoa	Co-terapeuta e Pet-terapeuta	Terapeuta e Pet-terapeuta	Co-terapeuta e Ferramenta-terapêutica	Co-terapeuta e cão-terapeuta
Contato com as pessoas	Durante as sessões	Durante as sessões	Durante as sessões	Durante as sessões
Nível	Individual e coletivo	Coletivo	Individual	Individual e coletivo
Duração	Sessões de 1,5 a 3 horas	Sessões de 3 a 4 horas	Sessões de 3 a 4 horas	Sessões de 1,5 a 3 horas

A ZOOTERAPIA NO SISTEMA CONVENCIONAL DE SAÚDE

A participação de animais na recuperação da saúde humana, dentro de espaços institucionalizados, é datada desde o século IX, com os registros de que os pacientes de um hospital, na cidade de Geel, na Bélgica, foram tratados por pássaros (MATUSZEK, 2010; GRANDGEORGE; HAUSBERGER, 2011). Muito mais tarde, no final do século XVIII, há relatos de que pássaros, gaivotas, falcões e coelhos foram usados em terapias para ajudar pessoas dementes no York Retreat, na Grã-Bretanha (FINE, 2010; SERPELL, 1996). Depois disso, sabe-se que em 1867, a Fundação Bethel, em Bielefeld, na Alemanha, desenvolveu programas que incluíam atividades com cães, gatos e pássaros, em um centro equestre. De acordo com Grandgeorge e Hausberger (2011, p. 399), esse programa era dedicado a pessoas com epilepsia e depois foi estendido para tratar de pessoas com os mais variados problemas físicos e mentais. Nos Estados Unidos, a enfermeira Florence Nightingale, na metade do século XIX, observou que os animais domésticos eram excelentes companhias para os enfermos com patologias crônicas (JOFRÉ, 2005; HALM, 2008). Florence Nightingale, em seu manual intitulado *Notes on Nursing*, cuja primeira edição data do ano 1860, comentou que “um *pet* de pequeno porte é frequentemente um excelente companheiro para o doente, especialmente no caso de doenças crônicas de longa duração” (1969, p. 103, tradução da autora).

Contudo, foi em 1919 que o St Elizabeth’s Hospital, em Washington, autorizou a companhia de animais como parte dos cuidados oferecidos a pacientes psiquiátricos, com o objetivo de “humanizar” o tratamento de saúde voltado para os marinheiros vítimas de traumas advindos de sua participação na I Guerra Mundial (CHANDLER, 2005). Essa política de humanização repetiu-se com os enfermos da Força Aérea americana, no ano de 1942, quando animais foram incluídos em programas de reabilitação, através de tarefas realizadas na granja do Hospital, visando a minimizar a monotonia do local – além de os animais servirem como alimento e reforço na execução de tarefas laborais do local (CHANDLER, 2005).

No Brasil, onde a técnica desenvolve-se em larga escala e o processo de profissionalização da atividade caminha a passos lentos, mas contínuos, a terapia

com animais foi fortemente utilizada pela psiquiatra Nise da Silveira, que, no âmbito do seu vasto e sensível trabalho sobre esquizofrenia, incluiu animais como co-terapeutas no Hospital Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro. Ela relata no livro *Gatos, a emoção de lidar*, publicado em 1998, que foi observando a relação desenvolvida entre um paciente e uma cachorrinha abandonada no hospital, da qual Nise tinha a responsabilidade de tratar, que o animal havia se tornado algo como um ponto de referência afetiva estável na vida do paciente.

No final da década de 1980, Hannelore Fuchs (1987) tematizou a relação entre seres humanos e cães domésticos na tese de doutorado intitulada *O animal em casa: um estudo no sentido de desvelar o significado psicológico do animal de estimação*. Médica veterinária e psicóloga, ela foi pioneira no campo da zooterapia ao desenvolver o projeto Pet Smiles em São Paulo, um dos primeiros programas de zooterapia em hospitais públicos. Durante a iniciativa, visitas de animais como cães, tartarugas e coelhos eram realizadas em várias instituições, tais como: Instituto de Tratamento do Câncer Infantil (ITACI), Unidade Hemopediátrica da Unifesp, Lar Escola São Francisco, Hospital Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Residencial Albert Einstein, Hospital da Criança e enfermarias de adultos do Hospital Nossa Senhora de Lourdes, escolas e asilos. Hannelore Fuchs é também fundadora e presidente da Associação Brasileira de Zooterapia (Abrazoo), uma das instituições brasileiras que regem a atividade no mercado.

No estado do Rio de Janeiro, existe atualmente uma grande quantidade de hospitais públicos em que a terapia com animais é desenvolvida devido a um acordo entre a Secretaria de Saúde do Rio e a Associação Pêlo Próximo⁵. Em Porto Alegre, o Hospital de Clínicas incluiu nas oficinas do CAPSi uma sessão semanal da Terapia Assistida por Animais no ano de 2007 (FARACO et al., 2009); da mesma forma, o Instituto de Psiquiatria do Hospital de Clínicas de São Paulo, desde 2009, conta com a zooterapia como coadjuvante para o tratamento de doenças mentais e neurológicas nas alas psiquiátrica, pediátrica e gerontológica.

5. Mais informações em: <http://www.peloproximo.com.br/>.

RACIONALIDADES MÉDICAS EM DIÁLOGO

As resoluções da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a legitimação do vínculo entre a saúde e um contexto de tratamento holístico mostram expressivo crescimento nas últimas três décadas, e correspondem ao aumento de centros de pesquisas, laboratórios e departamentos ligados a universidades, com trabalhos que tentam apreender, descrever e explicar tal vínculo. No catálogo de cuidados paliativos, a OMS afirma que tratamentos farmacológicos devem ser combinados com tratamentos não farmacológicos, e isso deve incluir cuidados e formas de terapia com papel fundamental de provocar alívio e potencializar outros estímulos aos pacientes (WHO, 2016, p. 11-13). Tentando atender essa determinação, o Ministério da Saúde brasileiro tem difundido uma nova cultura de humanização na rede hospitalar pública, implementando técnicas terapêuticas mais acolhedoras e capacitando os profissionais para um novo modelo de assistência à saúde, que valorize uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano.

Tais políticas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e de recuperação da saúde, por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. No cenário do sistema de saúde convencional brasileiro, as atividades terapêuticas com animais têm encontrado respaldo e inserção através da noção de “práticas humanizadoras”, conforme o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) e, enquanto técnica terapêutica não farmacológica, alinham-se àquelas destinadas a cuidados paliativos, presentes no recente *Planning and implementing palliative care services: a guide for programme managers* (WHO, 2016). Neste contexto, e com base nas citadas políticas do SUS e do Ministério da Saúde, a forma de entrada da zooterapia em hospitais tem se dado através de associações que ofertam seu trabalho como um serviço de terapia a ser desenvolvido em unidades específicas.

Os hospitais aceitam que tais atividades sejam desenvolvidas, apoiados na ideia globalizada de “humanização” e no potencial de “integralidade”⁶ que o tratamento não convencional pode alcançar. A implementação de terapias ditas complementares ou alternativas, como arteterapia, hidroterapia, terapia com animais, musicoterapia, hipnose, terapia lúdica, fisioterapia e terapia ocupacional – a maioria destas já inclusas na *Política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde* (BRASIL, 2006)⁷ – é um movimento bastante contemporâneo. A visita de animais ao hospital estabelece um clima de descontração entre os profissionais, crianças e familiares, sendo reconhecida como uma estratégia efetiva de humanização da assistência e estando em consonância com as diretrizes do Programa Humaniza SUS. A inclusão de um chamado à humanização como dispositivo para pensar o atendimento em saúde decorre da tentativa de promover o paradigma orientado pela saúde e não pela doença, pois as ações para a humanização da atenção em saúde podem beneficiar pacientes, acompanhantes e a própria equipe de saúde, com o desenvolvimento de um plano de cuidado individualizado e/ou coletivo que proporciona momentos de alegria e descontração. A equipe de saúde tem um importante papel no processo de hospitalização, sendo capaz de desenvolver e aplicar estratégias para torná-lo menos traumático.

Amparado por tal filosofia, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), lançado em 2003 pelo Ministério da Saúde, objetiva pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde e na assistência hospitalar, a partir de intervenções institucionais para, então, construir uma cultura de atendimento à saúde da população pautada pelo respeito à vida. Essas mudanças no modo de gerir e cuidar tocam nos valores que norteiam

6. “A ‘integralidade’ como eixo prioritário de uma política de saúde, ou seja, como meio de concretizar a saúde como uma questão de cidadania, significa compreender sua operacionalização a partir de dois movimentos recíprocos a serem desenvolvidos pelos sujeitos implicados nos processos organizativos em saúde: a superação de obstáculos e a implantação de inovações no cotidiano dos serviços de saúde, nas relações entre os níveis de gestão do SUS e nas relações destes com a sociedade” (PINHEIRO, 2009).

7. É o caso de: a apiterapia, aromaterapia, arteterapia, *ayurveda*, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica, acupuntura, meditação, musicoterapia, osteopatia, fitoterapia, reflexoterapia, *reiki*, *shantala*, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, crenoterapia, yoga.

as técnicas em saúde, abrindo possibilidade para que as instituições de saúde do país desenvolvam formas alternativas de humanizar a assistência ao paciente hospitalizado – dentre as atividades mais inovadoras, está a zooterapia (STIGAR et al., 2017).

Na zooterapia, em que pese a variedade dos significados que ela pode assumir, na medida em que as pesquisas que a tematizam se multiplicam, sendo aplicável aos mais diferentes tipos de desordens, é notável que seu efeito seja particularmente associado a uma espécie de substância invisível trocada entre humano e animal. Esse processo oferece um significativo impacto na manutenção da saúde, na recuperação de estados de adoecimento e na reorganização de estados psíquicos (TEIXEIRA, 2016), reunindo trabalhos provenientes de diferentes racionalidades médicas, nos termos de Luz (2005). Os argumentos de natureza biomédica sustentam que os animais permitem uma melhora nas habilidades motoras e linguísticas, efeitos fisiológicos como otimização do sistema imunológico humano, aumento de enzimas como endorfinas e serotoninas, queda nos batimentos cardíacos e na pressão arterial, queda nos níveis neuro-hormonais e estados de ansiedade (MENDELSON; BAGGOT, 2007; NEPPS et al., 2014; BARKER; DAWSON, 1998; FARACO et al., 2009; MONTEIRO, 2012). Como efeitos psicológicos⁸, podem-se citar mudanças na percepção, demonstrações de felicidade, emoção atribuível à antecipação da visita do animal além de alívio ou distração de situação de sofrimento psíquico (MONTEIRO, 2012; FINE, 2010; ANSORGE; SUDRES, 2011; DOTTI, 2005; SERPELL, 2010). Como efeitos sociais, destaca-se o animal como uma ponte de comunicação, possibilitando ao paciente conectar-se e trocar afetos com o mundo exterior (SCHUTZ, 2012; LEVINSON, 1969; SILVEIRA, 1998; HALM, 2008).

8. No campo acadêmico-intelectual, é o psicólogo americano Boris Levinson quem desenvolve a teoria da *Pet Oriented Child Psychotherapy*, baseada no jogo entre a criança e o animal, que serve de vetor comunicacional. Levinson se manifestara pela primeira vez em 1961, utilizando então o termo de *Pet-therapy* ou “terapia por animais”, para afirmar que o cão oferece à criança um amor incondicional que a sustenta, fazendo aumentar suas possibilidades de troca com o mundo.

Como vimos anteriormente, o que se entende por zooterapia enquanto terapia mediada por animais é perpassado por uma variedade de práticas com diferenças concernentes aos seguintes aspectos: os objetivos (exclusivamente terapêuticos ou incluindo trabalho social/recreativo), a espécie animal que participa da terapia (cavalos, cachorros, gatos, pássaros, peixes), as pessoas que serão atendidas (crianças, idosos, pessoas com doenças mentais, com deficiência física, dentre outros), o tipo de doença, o espaço em que acontece a terapia (ambiente hospitalar ou ambulatorial, fora das instituições, clínica médica, casa, escola), ou ainda, o número de usuários atendidos em uma mesma sessão. Além dessas variantes, operam também subjetividades e emoções como guia das ações que são trocadas entre humanos e animais, conforme foi desenvolvido em outros textos (TEIXEIRA, 2019; TEIXEIRA, 2016), que acabam complexificando as evidências de eficácia terapêutica dentro do paradigma biomédico. O trabalho de campo permite afirmar que o mecanismo de tratamento está assentado no contato com os animais que estão associados à redução de estresse (avaliado a partir dos níveis do hormônio cortisol) e ao aumento de bem-estar relacionado à liberação de ocitocina e outros elementos, tanto nos humanos quanto nos animais. Nesse sentido, muitos estudos que tentam avaliar a zooterapia perdem-se em protocolos e expressões não tão bem definidas como “padrões de normalidade”, “modos de conduta” ou “escore de dificuldades”, entre outras expressões que se adequam a uma linguagem característica das ciências médicas, dentro do modelo que Madel Luz (2005) chamou de uma “racionalidade biomédica”.

A categoria operacional “racionalidade médica”, criada por Luz e inspirada na noção de um tipo ideal weberiano⁹, é um conjunto integrado e estruturado de

9. O tipo ideal refere-se a uma construção mental da realidade e toca um certo número de característica de um objeto em estudo, a fim de construir um “tipo”. A exemplo disso, quando pensamos em democracia, temos em mente um conjunto de características dando origem a um todo idealizado (o Tipo Ideal). Ao observar um sistema político, contrastamos com esse tipo que temos em mente para classificar esse sistema como democrático ou não. Um constructo de tipo ideal cumpre duas funções básicas: a) fornece um caso limitativo com o qual os fenômenos concretos podem ser contrastados; um conceito inequívoco que facilita a classificação e a comparação; b) assim, serve de esquema para generalizações de tipo X que, por sua vez, servem ao objetivo final da análise do tipo ideal: a explicação causal dos acontecimentos históricos (MONTEIRO; CARDOSO, 2002, p. 14). O objetivo de Weber, ao utilizar o recurso “tipo ideal”, não era de esgotar todas possibilidades das interpretações da realidade empírica, apenas criar um instrumento teórico analítico. Ainda como exemplo de tipo ideal, temos o “homem cordial”, em Sérgio Buarque de Holanda.

práticas e saberes composto de cinco dimensões interligadas: morfologia humana (anatomia, na biomedicina), dinâmica vital do funcionamento do corpo humano (fisiologia), sistema de diagnose, sistema terapêutico e doutrina médica (explicativa do que é a doença ou adoecimento, a origem ou causa, a evolução ou cura). Tais práticas e saberes estão embasados em uma sexta dimensão implícita ou explícita, isto é, uma cosmologia. Através da delimitação feita por Luz, pode-se distinguir entre sistemas médicos complexos (como a biomedicina ou a medicina tradicional chinesa) e terapias ou métodos diagnósticos isolados ou fragmentados (como os florais de Bach ou a iridologia¹⁰), que hoje proliferam na cultura alternativa que surgiu fortemente após os anos 1960 e sob influência da Nova Era¹¹. Essas dimensões, ao serem aplicadas à realidade (como tipos ideais), permitiram a Madel Luz tecer estudos comparativos entre sistemas médicos de origens culturais diferentes e a medicina ocidental contemporânea.

Em contrapartida, a medicina ocidental contemporânea, de acordo com a racionalidade médica proposta por Madel Luz, fora construída sobre uma cosmologia baseada na noção cartesiana de universo, em que o corpo seria entendido como uma máquina na qual prevalece a proposição de leis de aplicação geral e ignora-se a multicausalidade em detrimento de causas lineares (é a ideia de que as patologias seriam causadas por um agente externo – microorganismos, vírus – ou por um defeito no funcionamento do corpo/máquina). Assim, a lógica da racionalidade biomédica, consoante com o estudo de Luz (2005), assume como foco a diagnose das doenças (dos defeitos), tendência crescente apoiada nos avanços tecnológicos dos últimos 50 anos e fato que leva os profissionais da saúde a deixar a terapêutica em segundo plano, centrando o olhar na doença e todos os seus limites. De acordo com Luz (2005, p. 235): “trata-se de uma medicina de máquinas para (preservação de) máquinas”.

10. A iridologia, iridodiagnose ou irisdiagnose é uma forma de diagnose (na etimologia: *conhecer através da íris*) na qual a análise de padrões, cores e outras características da íris permite que se conheçam as condições gerais de saúde baseada na suposição de que alterações na íris refletem doenças específicas em órgãos. Os praticantes dessa técnica utilizam-se de “mapas da íris” ou ainda “cartas topográficas”, que dividem a íris em zonas que estão relacionadas a porções específicas do corpo humano.

11. As terapias *new age* são acusadas de pseudocientíficas por estarem caracterizadas por um discurso religioso e metafísico.

Atentando ao que nos mostra a zooterapia, o princípio desse método leva em conta a capacidade do animal de evocar emoções e expressões comunicativas no ser humano através de uma ligação “empática” entre o homem e o animal, com o reforço de laços afetivos, processos de identificação (comparação, semelhança e diferenciação) e analogia de interioridades. Isso nos remete ao princípio explicativo do intercâmbio recíproco, uma vez que esse pensamento corresponde em grande parte aos dados etnográficos. O despertar de sensações leva os pacientes a imputar um resultado positivo à saúde, após a sessão. Eles afirmam que os animais-terapeutas são especiais porque “fazem o bem, sem nada pedir em troca”, como se a interação que ali se desenvolve fosse baseada na doação. Porque é criador de vínculo social (MAUSS, 2003), essa espécie de *mana*¹² que emerge desses animais é uma noção que está presente em todos os participantes humanos do processo.

A controvérsia se manifesta quando se é obrigado a definir as respectivas participações do “epistemológico” e da “prática” na formação do modelo científico de zooterapia, pois as perguntas que não conseguem ser respondidas referem-se ao tipo de interação que subsiste entre eles e ao quanto à importância do animal nos processos de criação e justificação dos resultados da zooterapia é determinante. Nesse contexto, é importante realçar as tensões nesse emaranhado de linhas que é a zooterapia.

PRÁTICAS EM NEGOCIAÇÃO

Diante desse cenário, é possível perceber que a interação com animais desencadeia benefícios biopsicossociais para pessoas de todas as idades, no tratamento de variados tipos de doenças ou estados de saúde. Entretanto, além dos benefícios para os humanos, deve-se considerar o bem-estar dos animais.

12. *Mana* é uma noção desenvolvida por Marcel Mauss a partir das representações melanésias da magia. O *mana* não está sozinho, sendo caso particular de um problema geral; ele reaparece em outros contextos etnográficos; o que muda é o nome que recebe. É o *axé* dos negros iorubanos, o *wakan* e o *orenda* dos índios norte-americanos ou o *mâmit* nos ritos assírios. De acordo com Mauss (2003, p.143), “emprega-se a palavra *mana* nas diversas formas das diversas conjugações, ela significa então ter *mana*, dar *mana*, etc. Em suma, a palavra compreende uma quantidade de ideias que designaríamos pelas palavras: poder de feiticeiro, qualidade mágica de uma coisa, coisa mágica, ser mágico, ter poder mágico, estar encantado, agir magicamente; ela nos apresenta, reunidas num único vocábulo, uma série de noções cujo parentesco entrevimos, mas que alhures nos eram dadas isoladamente. Ela realiza aquela confusão do agente, do rito e das coisas que nos pareceu ser fundamental em magia”.

Conforme a terapia com animais vai se disseminando e cada vez mais programas de zooterapia são iniciados, numa tendência à mercantilização, é prudente que nos perguntemos acerca das questões bioéticas da zooterapia. São poucos os estudos sobre o bem-estar do animal de terapia, mesmo se o seu desenvolvimento tenha gerado uma rede com diversos serviços voltados à técnica, e se a pesquisa científica em torno dos elementos que a compõem caminhe lentamente, mas em crescimento. O estudo de Odendaal (2000) concluiu que a terapia também reverte em benefícios para os cães participantes, através do aumento de endorfina, ocitocina, prolactina, ácido fenilacético, e diminuição do cortisol e da pressão sanguínea (p. 278). Os resultados apontam, ao mesmo tempo, para uma importante correlação entre o ato de lambe o lábio e o aumento de cortisol, por exemplo, como uma ação que pode fornecer indicações sobre o bem-estar de cães em zooterapia e contribuir para melhorar os padrões de educação e a qualidade de vida dos animais, assim como o fazer terapêutico.

Para que um animal possa ser usado na zooterapia, é necessário que o terapeuta apresente alguns documentos que atestem a ausência de zoonoses, vacinas válidas, estar livre de pulgas, carrapatos, raiva, leishmaniose e leptospirose. As dermatomicoses são ocorrências superficiais causadas por fungos, e a mais comum é a *Microsporium canis*, transmitida por cães e gatos. Constitui uma importante doença transmitida por animais, sendo que é responsável por até 30% dos casos de micose humana. Em hospitais, sobretudo, os critérios de higienização diferem consoante a classificação das áreas de risco de contaminação associado ao paciente mas, em geral, são determinantes para que ocorram as atividades de interação dos animais com os pacientes, considerando aspectos individuais e culturais. A questão da regulamentação sanitária é frequentemente percebida pelos diretores de hospitais como dificilmente compatível com a presença de um animal nos espaços biomédicos (MURTHY et al., 2015), embora uma tal assepsia seja questionada por alguns zoterapeutas que acreditam, conforme nos mostra Doti (2005), que pessoas que convivem com animais desenvolvem reforço imunológico quanto a alguns tipos de alergia, de ácaro e de bactérias. Estudos sugerem que crianças expostas ao contato com animais podem desenvolver mais anticorpos contra possíveis alérgenos (MORENO, 2017; O'CONNOR et al., 2018).

Os argumentos sobre as benesses que o contato com animais pode proporcionar vão ao encontro das críticas às práticas abusivas de assepsia dos animais, como banhos excessivos ou exagerado uso de perfumes e adereços, que incomodam o animal. Essa espécie de negligência em relação ao desconforto animal pode ser percebida quando ignoram-se latidos, a necessidade de voar, a vontade de fugir. Outras formas de imposição de comportamento podem ser também de ordem moral, como exigências para os animais que fazem sentido somente para os humanos, provocando altos níveis de estresse, tal como podemos testemunhar nos estudos de Rocha (2015) sobre os níveis de cortisol em animais de zooterapia. Contudo, os zooterapeutas que acompanhei relatam o respeito ao animal, salientando um compartilhamento de sentimentos e desconfortos dentro do registro de senciência, não raro, inferindo que os animais têm consciência da atividade que executam e nem sempre estão dispostos a tal serviço. Além disso, há uma tendência entre os zooterapeutas de defender práticas menos intervencionistas na modificação do animal, para que suas características sejam mantidas, estendendo isso aos pacientes na medida em que os educam para que respeitem os atos e os atributos do animal.

Existem instituições internacionais formadas por pesquisadores, professores universitários, médicos veterinários, entre outros, que trabalham para a regulamentação da profissão e para a criação de regras tanto para o uso dos animais quanto para a forma de atendimento. A International Society for Animal Assisted Therapy (ISAAT) está localizada na Suíça e tem forte atuação no contexto europeu, sendo uma das instituições que atua na regulamentação da zooterapia, exercendo influência significativa sobre as práticas espalhadas por todo o Ocidente. Ela também é uma das instituições em que os profissionais brasileiros se apoiam na disputa política pelo exercício de sua profissão regulamentada. A ISAAT recomenda uma regulamentação para o uso de animais em terapias que foi publicada em 2015 pela Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA), uma instituição de cunho sindical que tem enorme força política no contexto da terapia com animais. De acordo com o SHEA, esse guia para zooterapia foi endossado pela Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC), com mais de 15 mil infectologistas associados. O documento, intitulado *Infection Control Experts Outline Guidance for Animal Visitations in Hospitals*, definiu que, acerca das terapias com animais:

Serviços devem desenvolver normas por escrito para as atividades assistidas por animal. Uma visita de ligação da atividade assistida por animal deve ser designada. Permite somente cachorros para atuar em atividades de assistência animal, tal como *pet* terapia. Animais e condutores devem ser formalmente treinados e avaliados. As áreas de interação com o animal devem ser determinadas em acordo com a equipe de Prevenção e Controle de Infecções e os profissionais clínicos devem ser formados sobre o programa. Condutores de animais precisam ter todas as imunizações solicitadas, restringir o contato de seus animais com paciente(s) visitado(s) e proteger o animal de ter contato com equipamentos invasivos, e solicitar que todos que tocarem o animal durante a sessão higienizem as mãos antes e depois do contato. O hospital deve manter o registro de todas as atividades assistidas por animal, incluindo quartos e pessoas visitadas a fim de rastrear contatos. (MURTHY et al., 2015, p. 502, tradução da autora).

Estas determinações estão amparadas na legislação americana, a chamada Lei sobre Estadunidenses com Discapacidades, de 1990, conhecida como Americans with Disabilities Act (ADA). Promulgada pelo Congresso dos Estados Unidos com o objetivo de mitigar a discriminação por incapacidades físicas ou mentais, essa lei faz referência à utilização de animais relacionados a serviços assistenciais que beneficiariam a saúde humana, como cão-guia e animais de zooterapia. Trata-se de uma perspectiva que apresenta um caráter explicitamente utilitarista, a lei descrevendo o serviço animal como “qualquer cão guia, cão guia de linguagem de sinais ou outro animal individualmente treinado para prover assistência para um indivíduo com deficiência” (Americans with Disabilities Act of 1990, tradução da autora). Apoiadores da zooterapia, como James Serpell (2010), criticam a maneira como o ADA definiu a relação homem-animal no contexto da saúde, pois ela se apresenta reducionista. O modo como a lei foi escrita destaca a presença do animal como um suporte físico; contudo, desconsidera a relação psicológica que permeia as trocas entre humanos e animais. Para Serpell (2010, p. 25) e seus interlocutores, “esses serviços animais”, como o animal-guia, são normalmente vistos como ferramentas terapêuticas em vez de tratamentos e, portanto, não constituiriam uma Intervenção Assistida por Animais.

A zooterapia como atividade social tem indissociáveis níveis que perpassam o contexto social, individual e relacional; por isso, está inserida em um campo

interdisciplinar que, conforme DeMello¹³ (2012), explora de maneira original os espaços que os animais ocupam no mundo cultural e social dos humanos, desde as interações que os humanos desenvolvem com eles. A convenção acerca do termo Terapia Assistida por Animais (TAA), foi sancionada pela Delta Society¹⁴ que, a partir de 2012, mudou seu nome para Pet Partners, visando a dar mais ênfase às Animal Assisted Activities and Therapy e propondo a standardização já citada: Atividades Assistidas por Animais (AAA), com caráter recreativo, e Terapia Assistida por Animais (TAA), com objetivos terapêuticos (Chandler, 2005). Se seguirmos o que propaga a European Society for Animal Assisted Therapy (ESAAT – um braço institucional da anteriormente citada ISAAT), que, desde 2004, intervém no campo da zooterapia, poderemos considerar que as recomendações que visam a regular o exercício da atividade como labor centram-se quase que exclusivamente no modo como o animal deve ser administrado e tratado (ESAAT, 2010).

As recomendações da ESAAT, que se baseiam na *Convenção europeia para a proteção dos animais de companhia*, documento emitido em 1987 pelo Conselho da Europa¹⁵, são significativas porque grande parte das associações europeias as seguem. Embora seja fundada em Viena, no contexto brasileiro, muitos profissionais também tomam a ESAAT como referência e seguem suas recomendações que, dentre outras regulagens, responsabilizam o proprietário do animal pela adequação do animal ao local de desenvolvimento da terapia através de cuidados adequados ao animal. Destaca-se a preocupação da ESSAT com o bem-estar do animal, e, por isso, a obrigatoriedade de o profissional interromper as atividades caso o animal mostre sinais de cansaço ou estresse. Abaixo podemos observar as recomendações propagadas de acordo com a ESAAT:

13. Margo DeMello é doutora em Antropologia Cultural pela U. C. Davis, University of California, desde 1995. Atualmente ela é professora no mestrado em Anthrozoology no Canisius College, uma universidade privada no estado de New York e no Central New Mexico Community College. Além disso, ela é diretora do Human-Animal Studies e do Animals & Society Institute.

14. A instituição que fora formada ainda na década de 1970, em Portland, EUA, por um médico veterinário (Doutor Léo K. Bustad) e dois irmãos psiquiatras (Dr. Michael J. McCulloch e Dr. William McCulloch) cujas opiniões convergiam acerca dos benefícios terapêuticos dos animais.

15. O Conselho da Europa é uma organização internacional fundada em 1949, com sede em Estrasburgo, França. Seus propósitos são a defesa dos direitos humanos, o desenvolvimento democrático e a estabilidade político social na Europa. Tem personalidade jurídica reconhecida pelo direito internacional e serve a cerca de 800 milhões de pessoas em todos os estados que formam a União Europeia.

Os seguintes princípios se aplicam para todas as espécies e raças empregadas no contexto do trabalho de animal de assistência: a) o animal precisa ter um comportamento social aceitável para ser qualificado para uso enquanto animal de assistência com humanos; b) quando filhotes e outros jovens animais forem manuseados é muito importante que nem o bem-estar da fêmea e nem o dos filhotes seja afetado; c) animais doentes ou feridos devem ser examinados por um veterinário imediatamente e, se possível, é claro, devem ser tratados. O treino de animais deve cumprir as orientações de treinamento da “Verein Tiere als Therapie” (Associação de Animais para Terapia - TAT), caso elas já estejam estabelecidas. Devido a extensa experiência da TAT no treinamento de equipes de humanos/animais, a ESAAT tem adotado suas orientações de educação e de treinamento. A qualificação de um animal precisa ser avaliada, testada e registrada de acordo com o teste da TAT ou de acordo com teste proveniente de outro centro de treinamento acreditado pela ESAAT. Somente examinadores que tenham demonstrado e provado conhecimento teórico necessário e experiência prática são permitidos a administrar esses testes e verificar resultados. Cursos para obtenção e certificação de tais qualificações podem ser oferecidos pela ESAAT; a ESAAT pode também certificar e reconhecer os cursos oferecidos por seus respectivos membros. (ESAAT, 2010, p. 2)

O excerto acima nos mostra que a certificação do animal é dependente da realização de testes, isto é, de uma bateria de exercícios para testar as ações do animal frente a diferentes estímulos psicológicos e sensoriais. Esses testes são elaborados pela *Tiere Als Therapie (TAT)*, uma instituição de zooterapia alemã que tem entre seus objetivos “promover a ancoragem do termo terapia animal na lei para dar origem à profissão terapeuta animal” (*Tiere Als Therapie*, c2018, tradução da autora).

A centralidade da participação do animal mostra que ele é parte fundamental do processo de cuidado ou tratamento. Esse ser, como um agente participativo no processo de cuidado, expande a idéia descartiana de animal máquina característica do pensamento ocidental – ou de uma ontologia naturalista, nos termos de Descola

(2005) – em direção a uma ontologia culturalista, como destacou Guilherme Sá (2006, p. 136), acerca de práticas construídas por meio da contribuição do animal. As abordagens que mostram a participação de outros seres na história da humanidade – e que podem permitir que algumas obviedades sejam questionadas e que conclusões apressadas sejam descartadas – dialogam de maneira direta ou indireta com esses trabalhos. No contexto da zooterapia, considera-se que o estatuto de animal, dado o papel destinado a ele, sustenta em grande parte a relação que o homem estabelece com ele. Isso nos permite afirmar, nos termos de Ingold (2000), que é o caráter relacional que define os seres como seres do mundo que se ligam, na medida em que o engajamento entre eles organiza o pensamento de um em relação à presença do outro e em relação ao contexto. O animal, embora seja mantido numa posição de terapeuta, transitaria por diferentes estatutos e estaria, portanto, numa encruzilhada conceitual, como sujeito que não corresponde à uma ontologia naturalista nem satisfaz o conceito animista.

Por consequência, a zooterapia torna-se tecnologia de cuidado que, junto a outras manifestações contemporâneas, apresenta mudanças de sensibilidade em relação aos animais, como bem apontou Lewgoy et al. (2015), acerca das práticas levadas a cabo por organizações não governamentais e redes de voluntários que trabalham pela proteção animal. De acordo com Lewgoy et al. (2015), ações preocupadas com o bem-estar dos animais são um evento contemporâneo que revela a emergência de novas sensibilidades e moralidades para com os animais não humanos em contextos “pós-domésticos”¹⁶.

Assim, a zooterapia promove a modificação de relações na esfera do cuidado à saúde porque ela carrega consigo um componente íntimo e individual que pode ser percebido quando o animal é ator central na dinâmica situacional – quando ele é considerado e respeitado como um terapeuta, um parceiro, um sujeito sem o qual o terapeuta humano não seria o que é. A identidade do terapeuta humano, como pessoa, está ligada à rede que gira em torno dos animais, dentro de um processo de apreensão do mundo que os transforma; dentro de um regime de aprendizagem que se aproxima daquele densamente descrito por Sautchuk (2015) a respeito dos

16. O conceito de “sociedade pós-doméstica” foi desenvolvido por Bulliet (2005).

processos de construção da pessoa por parte de pescadores costeiros e de lago no estuário do Amazonas, a partir do processo de aprendizagem de jovens pescadores. Neste estudo, aprendemos que a dinâmica das relações não necessita tomar os humanos como plano fundamental do processo de aprendizagem: ao contrário, os seres ou coisas envolvidos no processo têm participação decisiva (SAUTCHUK, 2015).

Na prática da zooterapia, portanto, o animal, por si só, não contém algo que re-humanizaria o homem na recolha de ferramentas relacionais supostamente prejudicadas por alguma doença. É todo o sistema que produz um efeito terapêutico, ou seja, o efeito depende das habilidades dos envolvidos atuando juntos, e não de uma só pessoa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cientificidade existe em diferentes modalidades (ciências humanas, ciências exatas, ciências biológicas) que refletem as potências de diferentes métodos; entretanto, a hegemonia de um fazer positivista desfavorece o contexto social quando impede ou dificulta a utilização de práticas humanas ou não-humanas que se disseminam largamente no seio de um grupo. A zooterapia desponta como uma terapêutica emergente no campo da saúde humana e como possibilidade de tratamento convergente com uma noção biomédica, mas transcendente ao conhecimento biomédico. As incertezas em torno da comunicação, bem como algumas incongruências a respeito do efeito terapêutico, podem ser explicadas por que, de uma parte, parece que faltam informações “sérias” oferecidas pelos profissionais; de outra, faltam recursos científicos compreensíveis para justificar a presença dos animais, sobretudo em um programa de terapia. Isso resulta em uma barreira, porque os profissionais que têm a iniciativa de propor uma atividade de cuidado animal, ou mesmo aqueles que simpatizam com a ideia, encontram-se enredados face à hierarquia de saberes e poderes que demanda justificativas cabíveis a um saber científico.

A maioria dos interlocutores desta pesquisa compartilha da ideia de que os animais são detentores de sentimentos e dignos de respeito, argumentando que a utilização dos animais para a recuperação da saúde humana pode ser desenvolvida

em benefício do homem. Há, de um lado, uma vertente antropocêntrica na avaliação de algumas ações, e, de outro, uma ética com nuances biocentristas, considerando a vida biológica do animal e nossos deveres morais frente a eles¹⁷. Isso foi sustentado quando apontamos que a maioria dos terapeutas não é desprovida de conhecimento sobre os animais e suas necessidades e potencialidades de atuação, promovendo um crescimento exponencial das discussões e dos estudos sobre a sociabilidade dos animais com o objetivo de garantir a integridade deles.

Os animais, como seres participantes do processo de tratamento, ocupam uma posição instável quanto à capacidade agentiva quando as ações de modelação dirigidas para eles podem ser questionadas por uma bioética aplicada à zooterapia. Além disso, é considerável que os animais como terapeutas cheguem a esse estatuto também sustentados pelo crescente discurso em defesa dos animais e por mudanças paradigmáticas na relação homem-animal, como aquelas que clamam pela consideração dos animais como seres sencientes ou como sujeitos de direitos jurídicos.

A inserção da zooterapia no Sistema Único de Saúde como uma forma de “humanização” nos mostra o desejo de construir e afirmar uma identidade de cuidado oposta às práticas de cuidado consideradas “desumanas”, que preponderam na racionalidade biomédica. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde expressam o desejo de mostrar que é possível implementar outras práticas de saúde, e o movimento provocado pela zooterapia busca a re-humanização baseada em um apelo a re-naturalização humana.

17. Três perspectivas são hegemônicas sobre a nossa visão do meio ambiente e das relações que estabelecemos com animais, plantas e espaços: antropocentrismo (centrado no ser humano), biocentrismo (centrado na vida) e ecocentrismo (centrado nos sistemas de suporte à vida). Segundo Rousseau (2015, p. 2), o portador de uma ética antropocêntrica procuraria relacionar-se com animais e plantas para proteger os interesses humanos e/ou garantir a sobrevivência da espécie humana. Ao contrário, a perspectiva biocêntrica imputa aos não-humanos um valor intrínseco porque são seres vivos, nessa perspectiva, teríamos deveres morais de proteção em relação a eles. O ecocentrismo, de modo geral, acrescenta a importância de elementos abióticos e sistemas maiores, incluindo plantas, animais, mas também habitats. É importante considerar, como pontuam Carvalho e Steil (2008, p. 293), que a posição antropocêntrica transforma todo não-humano em mero objeto, assim como a crítica da ecologia, ao se posicionar a favor do biocentrismo contra o antropocentrismo, pode apenas mudar de pólo, sem alterar a relação de submissão entre humanos e não-humanos.

Com isso, em direção a uma antropologia que se preocupa em prestar atenção nos fatos sociais no contexto urbano, é flagrante a necessidade de estudos que mostrem a importância da participação animal no processo de tratamento, assim como a originalidade do animal enquanto tal, reconhecendo a importância de ações que evitem a transmissão de doenças e mantenham a integridade dos atores em jogo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICANS WITH DISABILITIES ACT OF 1990. Public Law nº 101-336. 26 July 1990. 104 Stat. 328.

ANSORGE, Jessie; SUDRES Jean-Luc. La médiation équine en pédopsychiatrie. In: *Soins psychiatrie*, 32 (277), p.40-44, 2011.

BARKER, Sandra B.; DAWSON, Kathryn S. The Effects of Animal-Assisted Therapy on Anxiety Ratings of Hospitalized Psychiatric Patients. In: *Psychiatric Service*, 49 (6), p.797-801, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. *Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BULLIET, Richard W. *Hunters, Herders e Hamburgers: The Past and Future of Human-Animal Relationships*. New York: Columbia University Press, 2005.

CARVALHO, Isabel C.; STEIL, Carlos A. A sacralização da natureza e a “naturalização” do sagrado: aportes teóricos para a compreensão dos entrecruzamentos entre saúde, ecologia e espiritualidade. In: *Ambiente & Sociedade*, 11 (2), p.289-305, 2008.

CHANDLER, Cynthia K. *Animal Assisted Therapy in Counseling*. 2ª ed. New York: Routledge. 2005.

DEMELLO, Margo. *Animals and Society: An Introduction to Human-Animal Studies*. New York: Columbia University Press, 2012.

DESCOLA, Philippe. *Par-delà nature et culture*. Paris: Gallimard, 2005.

DOTTI, Jerson. *Terapia e animais*. São Paulo: Noética, 2005.

ESAAT. *Principles for Animal-Assisted Work with Domestic Animals and Pets*. Viena: ESAAT, 2010. Disponível em: https://www.en.esaat.org/fileadmin/migrated/content/uploads/esaat_principles.pdf.

FARACO, Ceres; et al. Terapia mediada por animais e saúde mental: um programa no Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência em Porto Alegre – TAA Parte III. In: *Saúde Coletiva*, 6 (34), p.231-236, 2009.

FINE, Aubrey H. *Handbook on Animal – Assisted Therapy. Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. 3ª Edição. London: Academic Press – Elsevier, 2010.

FUCHS, Hannelore. *O animal em casa: em estudo no sentido de des-velar o significado psicológico do animal de estimação*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, USP, São Paulo, 1987.

GRANDGEORGE, Marine; HAUSBERGER, Martine. Human-Animal Relationships: From Daily Life to Animal-Assisted Therapies. In: *Ann. Ist. Super. Sanita*, 47 (4), p.397-408, 2011.

HALM, Margo A. The Healing Power of the Human-Animal Connection. In: *American Journal of Critical Care*, 17 (4), p.373-376, 2008.

INGOLD, Tim. *The Perception of the Environment: Essays in Livelihood, Dwelling and Skill*. London: Routledge. 2000.

JOFRE, Leonor M. Visita terapêutica de mascotas en hospitales. In: *Revista Chilena de Infectologia*, 22 (3), p.257-263, 2005.

LEVINSON, Boris. *Pet-Oriented Child Psychotherapy*. Springfield: Charles C. Thomas publisher, 1969.

LEWGOY, Bernardo; SORDI, Caetano; PINTO, Leandra. Domesticando o humano para uma antropologia moral da proteção animal. In: *ILHA. Revista de Antropologia*, 17 (2), p.75-100, 2015.

LUZ, Madel T. *Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. 2ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2005.

- MATUSZEK, Sarah. Animal Facilitated Therapy in Various Patient Populations: Systematic Literature Review. In: *Holistic Nursing Practice*, 24 (4), p.187–203, 2010.
- MAUSS, Marcel. *Sociologia e antropologia*. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify, 2003.
- MENDELSON, John; BAGGOT, Matthew. Love: A Chemical Connection. Is there a Pharmacology of Love? In: *San Francisco Medicine*, 80 (6), p.10-15, 2007.
- MONTEIRO, Alexandre M. F. *O uso da Terapia Assistida por Animais para a redução de alterações de comportamento na doença de Alzheimer*, 2012. Disponível em: <http://www.centronati.com/o-uso-da-terapia-assistida-por-animais-para-a-reducao-de-alteracoes-de-comportamento-na-doenca-de-alzheimer>.
- MONTEIRO, Cauby J.; CARDOSO, Adalberto Trindade. Weber e o individualismo metodológico. In: *Anais do 3º Encontro Nacional da ABPC – Associação Brasileira de Ciência Política*. Niterói - RJ, Julho de 2002.
- MORENO, Megan A. Early Animal Exposure and Childhood Illnesses. In: *JAMA Pediatrics*, 171 (7), p.716, 2017.
- MURTHY, Rekha; et al. Animals in Healthcare Facilities: Recommendations to Minimize Potential Risks. In: *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 36 (5), p.495-516, 2015.
- NEPPS, Peggy; STEWART, Charles N.; BRUCKNO, Stephen R. Animal-Assisted Activity: Effects of a Complementary Intervention Program on Psychological and Physiological Variables. In: *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 19 (3), p.211-215, 2014.
- NIGHTINGALE, Florence. *Notes on Nursing*. New York: Dover Publications, 1969.
- O'CONNOR, George T.; et al. Early-Life Home Environment and Risk of Asthma among Inner-City Children. In: *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 141 (4), p.1468-1475, 2018.
- ODENDAAL, J.S.J. Animal-Assisted Therapy: Magic or Medicine? In: *Journal of Psychosomatic Research*, 49 (4), p.275-280, 2000.
- PINHEIRO, Roseni. Integralidade em saúde. In: *Dicionário da educação profissional em saúde [online]*, 2009. Disponível em: <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/intsau.html>.

ROCHA, Carolina F. L. *Avaliação comportamental e endócrina do nível de estresse de cães*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Experimental, USP, São Paulo, 2015.

ROUSSEAU, Carine. Proposition d'activité pédagogique pour mieux appréhender les perspectives éthiques anthropocentrique, biocentrique. In: *Éducation relative à l'environnement [online]*, 12, 2015. Disponível em: <http://journals.openedition.org/ere/539>.

SÁ, Guilherme José da Silva e. *No mesmo galho: ciência, natureza e cultura nas relações entre primatólogos e primatas*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Museu Nacional, UFRJ, Rio de Janeiro, 2006.

SAUTCHUK, Carlos E. Aprendizagem como gênese: prática, *skill* e individuação. In: *Horizontes Antropológicos*, 21 (44), p.109-139, 2015.

SCHUTZ, Karina. *Terapia Assistida por Animais aplicada à Terapia Cognitivo Comportamental*. Monografia de Especialização em Psicoterapia Cognitivo Comportamental, PUC, 2012.

SERPELL, James. Animal Assisted Interventions in Historical Perspective. In: FINE, Aubrey H. (ed.). *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. Third Edition. Academic Press, 2010, p.17-32.

_____ (ed.). *The Domestic Dog, Its Evolution Behavior and Interactions with People*. Cambridge University Press, 1996.

SILVEIRA, Nise da. *Gatos, a emoção de lidar*. Rio de Janeiro: Léo Christiano Editorial, 1998.

STIGAR, Robson; et al. Bioética clínica e humanização no sistema único de saúde. In: RGS – *Revista Gestão & Saúde*, 17 (1), p.16-24, 2017.

TEIXEIRA, Ivana. When the Animal is the Therapist: Interspecies Practices in Human Care. In: *Vibrant, Virtual Brazilian Anthropology [online]*, 16, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-43412019000100554&lng=en&nrm=iso.

TEIXEIRA, Ivana. Relações interespecíficas de cuidado no sistema de saúde convencional brasileiro: uma análise antropológica sobre a dinâmica da zooterapia. In: *Iluminuras*, 17 (42), p.390-424, 2016.

TIERE ALS THERAPIE. *Willkommen in der Welt der tiergestützten Therapie*. Página inicial, c2018. Disponível em: <https://www.tierrealstherapie.at/tat/aufgaben-und-ziele/>.

WHO. *Planning and Implementing Palliative Care Services: A Guide for Programme Managers*. Geneva: WHO Press, 2016.

SOBRE OS AUTORES

ALINE ALVES VELEDA

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e especialista em Políticas Públicas e Justiça de Gênero pela CLACSO e em Cuidado Pré-natal pela UNIFESP. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Pesquisadora associada ao grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades (LabAlt/UFCSPA). Suas pesquisas concentram-se nas áreas materno-neonatal, saúde das mulheres e gênero.

ANA LETÍCIA MEIRA SCHWEIG

Graduada em Ciências Sociais e mestre em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pesquisadora associada ao Núcleo de Antropologia das Sociedades Indígenas e Tradicionais (NIT/PPGAS/UFRGS), ao Laboratório de Alteridades (LabAlt/UFCSPA) e a Universos Paralelos (Unilasalle). Atua na Ação Saberes Indígenas na Escola - Núcleo UFRGS (MEC/SECADI) e é curadora e produtora da *Mostra de Cinema Tela Indígena*.

BRUNO HUYER

Graduado em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e mestre em Antropologia Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Trabalha como antropólogo no Instituto Histórico e Artístico Nacional (IPHAN). Tem experiência em Etnologia Indígena e trabalha junto aos Mbyá Guarani no sul do Brasil e norte da Argentina. Trabalhou com produção de documentários e preservação audiovisual junto à ONG Vídeo nas Aldeias. Interessa-se sobre temas como corpo, etnografia, anti-mestiçagem e perspectivismo Ameríndio.

EDUARDO SANTOS SCHAAN

Graduado em Letras pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Antropologia Social pela UFRGS. Pesquisador associado do Núcleo de Antropologia das Sociedades Indígenas e Tradicionais (NIT/UFRGS). Curador e produtor da *Mostra Tela Indígena*.

IVANA TEIXEIRA

Doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGAS/UFRGS). Pós-doutoranda vinculada ao Departamento da Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (DESCOL/UFRGS) e pesquisadora associada ao grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades (LabAlt/UFCSPA). Seu trabalho atenta especialmente para o estudo da relação contemporânea entre natureza e cultura, humanos e não-humanos, voltados à promoção da saúde humana. Tem também interesse no cruzamento entre uma antropologia do corpo e da saúde a partir de uma abordagem dos modos de controle da saúde e das doenças humanas, bem como da descrição e problematização de técnicas terapêuticas evocadas pelo estado e presentes no sistema de saúde pública.

JOACHIM CARREIRA

Graduado em Ciências Sociais pela Université de Provence e em Ecologia pela Université Aix-Marseille III. Mestre em *Environnement: milieux, techniques et sociétés* pelo Museum National d'Histoire Naturelle (MNHN-Paris). Doutorando em Antropologia Social na École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS-Paris). Pesquisador associado ao grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades (LabAlt/UFCSPA). Sua tese trata do processo de implementação do *Parc National des Cévennes*,

criado em 1970 numa região rural do sul da França. Interessa-se pelas políticas públicas ambientais da França e do Brasil, com ênfase nas áreas protegidas.

JULIA LANDGRAF

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e mestranda em Antropologia Social na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pesquisadora associada aos grupos de pesquisa Laboratório de Alteridades (LabAlt/UFCSPA) e ao Núcleo de Antropologia das Sociedades Indígenas e Tradicionais (NIT/UFRGS). Suas linhas de pesquisa são relações étnico-raciais, racismo e branquitude.

MARIA PAULA PRATES

Doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com estágio doutoral no Laboratoire d'Anthropologie Sociale (LAS-EHESS/CNRS/Collège de France), em Paris. Professora Adjunta na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e líder do grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades (LabAlt/UFCSPA). Pesquisadora associada ao Centre for Maternal & Child Health Research (City University of London) e ao Núcleo de Antropologia das Sociedades Indígenas e Tradicionais (NIT/UFRGS). Sua área de atuação tem sido a etnologia indígena e mais recentemente realiza pesquisas voltadas ao campo dos coletivos minoritários em intersecção com os temas saúde, parto e epistemologias de cuidado. Autora do livro *Da instabilidade e dos afetos: pacificando relações, amansando Outros*, publicado pela Editora da UFCSPA.

MÁRIO EUGÊNIO SARETTA POGLIA

Mestre e doutor em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Pesquisador associado ao grupo de pesquisa Ciências na Vida: Produção de conhecimento e articulações heterogêneas (PPGAS/UFRGS) e ao Núcleo Transdisciplinar Arte e Loucura Tania Mara Galli Fonseca (NUTAL/UFRGS). Realiza pesquisa no campo da antropologia da saúde e da ciência nas temáticas que envolvem saúde mental, dor crônica, ensaio clínico e efeito placebo. Diretor do documentário *Epidemia de Cores*.

MILENA SILVESTER

Graduada em História pela Universidade Federal de Rio Grande (FURG). Mestre e doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professora da Rede Federal de Educação, Ciência e Tecnológica do Rio Grande do Sul, Campus Restinga (IFRS Porto Alegre). Co-líder do grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades (LabAlt/UFCSPA). Seus interesses de pesquisa incluem as territorialidades quilombolas e as relações interétnicas entre povos rurais quilombolas e indígenas.

PATRÍCIA KUNRATH

Graduada em Comunicação Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre e doutora em Antropologia Social pela UFRGS. Professora na Escola Superior de Propaganda e Marketing (ESPM Porto Alegre). Pesquisadora associada ao grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades (LabAlt/UFCSPA). Suas áreas de pesquisa concentram-se em temas como circuitos de filantropia e governança econômica, terceiro setor, voluntariado, engajamento, intercâmbios culturais, globalização e identidade, desenvolvimento, feminismos, mercados e consumo.

RITA BECKER LEWKOWICZ

Graduada em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Antropologia Social pela UFRGS. Realizou pesquisa etnográfica junto aos Mbyá-Guarani, relacionada principalmente à temática da saúde. Pesquisadora associada ao grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades (LabAlt/ UFCSPA). Trabalha como antropóloga no Programa Oiapoque do Iepé - Instituto de Pesquisa e Formação Indígena, com os povos karipuna, palikur, galibi marworno e galibi kali'na, na região norte do Amapá.

RUBEN GEORGE OLIVEN

Doutor pela University of London. Professor titular do Departamento de Antropologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Membro titular da Academia Brasileira de Ciências. Editor de *Horizontes Antropológicos*, revista publicada pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da UFRGS. Entre seus interesses de pesquisa estão antropologia urbana, tradição e modernidade, identidades nacionais e regionais, música popular, consumo e significado simbólico do dinheiro.

TATIANA ENGEL GERHARDT

Doutora em Antropologia Social e Cultural pela Université de Bordeaux Ségalen. Pós-doutorado em Antropologia Visual na Université Bordeaux Ségalen e na École des Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS-Paris). Professora Associada da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com atuação no Bacharelado em Saúde Coletiva e nos Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva e em Desenvolvimento Rural.

TOMÁS OLIVEIRA

Discente do curso de Psicologia na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e estudante vinculado ao grupo de pesquisa Laboratório de Alteridades (LabAlt). Bolsista de iniciação científica no projeto de pesquisa “De tensões cosmológicas à reversibilidade de significados: o atendimento biomédico juruá junto a mulheres e crianças mbyá” (CNPq/UFCSPA, de 2016 a 2019, sob orientação da Profa. Dra. Maria Paula Prates). Atua nas linhas de pesquisa antropologia dos coletivos minoritários e ciência, poder e governamentalidade.



Editora da
UFCSPA