

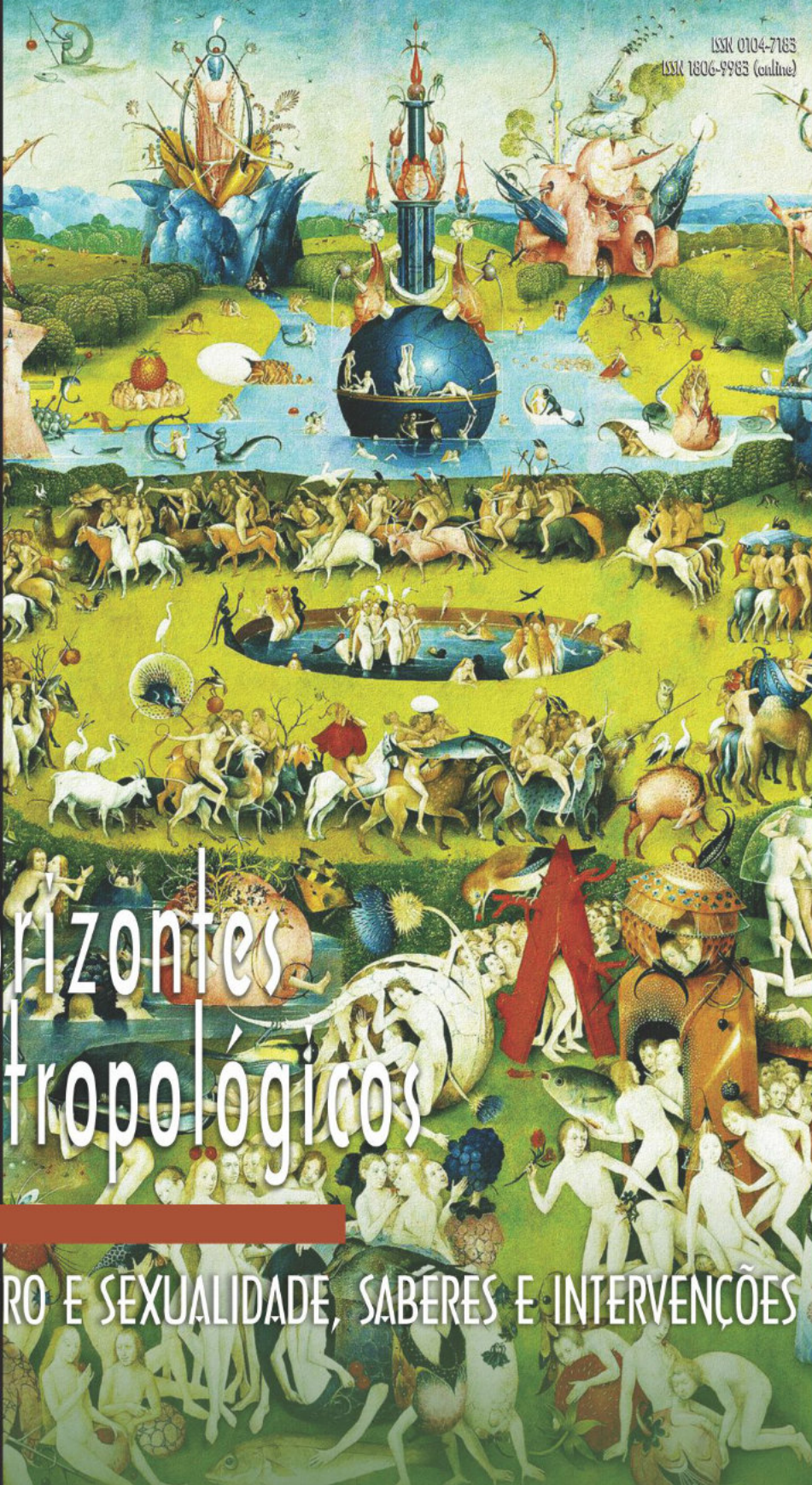
47

ISSN 0104-7183
ISSN 1806-9963 (online)

Horizontes Antropológicos

GÊNERO E SEXUALIDADE, SABERES E INTERVENÇÕES

2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Rui Vicente Oppermann

INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

Diretora: Claudia Wasserman

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

Coordenadora: Patrice Schuch

EDITORES

Sérgio Alves Teixeira

Ruben George Oliven

Ari Pedro Oro

Arlei Sander Damo

COMISSÃO EDITORIAL EXECUTIVA

Carlos Alberto Steil

Claudia Lee Williams Fonseca

Cornelia Eckert

CONSELHO EDITORIAL

Alejandro Frigerio – Universidade Católica de Buenos Aires (Argentina)

Carlos Rodrigues Brandão – Universidade Estadual de Campinas (Brasil)

Claude Rivière – Universidade de Paris V (França)

Eduardo Diatahy Bezerra de Menezes – Universidade Federal do Ceará (Brasil)

Enzo Pace – Universidade de Padova (Itália)

Guita Debert – Universidade Estadual de Campinas (Brasil)

Janirza Cavalcanti da Rocha Lima – Fundação Joaquim Nabuco (Brasil)

João Baptista Borges Pereira – Universidade de São Paulo (Brasil)

Luiz Eduardo Soares – Universidade Estadual do Rio de Janeiro (Brasil)

Mariza Peirano – Universidade de Brasília (Brasil)

Nestor García Canclini – Universidade Autônoma Metropolitana (México)

Otávio Guilherme Velho – Universidade Federal do Rio de Janeiro (Brasil)

Paula Monteiro – Universidade de São Paulo (Brasil)

Pedro Ignácio Schmitz – Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Brasil)

Sérgio Ferretti – Universidade Federal do Maranhão (Brasil)

Stanley Brandes – Universidade da Califórnia, Berkeley (Estados Unidos)

Linha Editorial

Horizontes Antropológicos é um periódico quadrimestral, publicado pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Seus números são temáticos, abertos à pluralidade de interpretações e de temas que possam interessar à antropologia para a compreensão dos fenômenos socioculturais. Cada número também contempla uma seção denominada *Espaço Aberto* voltada para trabalhos que não estejam diretamente relacionados com o tema. Os artigos são inéditos e podem ser publicados em português, espanhol, francês e inglês. Seu campo de interesse compreende temas relacionados com a antropologia, arqueologia e áreas afins. Como norma geral, os artigos devem ser apresentados para avaliação prévia dos editores e submetidos a pareceristas externos. Entretanto, em caráter excepcional, podem ser convidados a contribuir para um dado número autores que tenham notório reconhecimento entre seus pares quanto ao domínio do tema em pauta.

47

Ano 23

Número 47

Janeiro/Abril 2017

ISSN 0104-7183
ISSN 1806-9983 (online)

Horizontes Antropológicos

GÊNERO E SEXUALIDADE, SABERES E INTERVENÇÕES

NÚMERO ORGANIZADO POR

FABÍOLA ROHDEN

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL – BRASIL

ALEJANDRA ROCA

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES – ARGENTINA

JANE A. RUSSO

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – BRASIL

PUBLICAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM ANTROPOLOGIA SOCIAL DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 23, n. 47, jan./abr. de 2017.

Horizontes Antropológicos, Porto Alegre, ano 23, n. 47, jan./abr. de 2017.



Expediente:

Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social
Instituto de Filosofia e Ciências Humanas
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Av. Bento Gonçalves, 9500
91509-900 – Porto Alegre – RS – Brasil
Tel./Fax: (51) 3308-6638
E-mail: horizontes@ufrgs.br
Site: <http://www.ufrgs.br/ppgas/ha>

Capa:

Projeto gráfico e confecção: Carla Luzzatto

Ilustração: *O jardim das delícias terrenas* (entre 1490 e 1500), de Hieronymus Bosch (1450-1516). Acervo do Museu do Prado, Espanha.

Revisão e editoração eletrônica: Trema Assessoria Editorial

Este número é publicado com o suporte financeiro do Programa de Apoio à Editoração de Periódicos da Pró-Reitoria de Pesquisa – UFRGS e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq

Catálogo: Biblioteca Setorial de Ciências Sociais e Humanidades / UFRGS

Bibliotecário: Maycke Young de Lima – CRB 10/1920

Horizontes Antropológicos / Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-graduação em Antropologia Social. – Vol. 1, n. 1 (1995)-. – Porto Alegre : UFRGS.IFCH, 2009. – Quadrimestral. Continua: Cadernos de Antropologia. – ISSN 0104-7183 (impresso), ISSN 1806-9983 (on-line).

1. Antropologia. 2. Ciências sociais. I. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Programa de Pós-graduação em Antropologia Social*.

Horizontes Antropológicos está indexada em:

International Bibliography of the Sciences

Latin American Periodical Table of Contents – LAPTOC

ProQuest Social Science Journals

Revues.org

Scientific Eletronic Library Online – SciELO

SCOPUS

Social Compass

Web of Science (via SciELO Citation Index)

Aquisição: assinatura, compra e permuta.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	9
Fabíola Rohden	
Jane A. Russo	
Alejandra Roca	

ARTIGOS

VIDA SAUDÁVEL <i>VERSUS</i> VIDA APRIMORADA: TECNOLOGIAS BIOMÉDICAS, PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO E APRIMORAMENTO.....	29
Fabíola Rohden	

TESTOSTERONA, DESEJO SEXUAL E CONFLITO DE INTERESSE: PERIÓDICOS BIOMÉDICOS COMO ESPAÇOS PRIVILEGIADOS DE EXPANSÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS.....	61
Livi Faro	
Jane A. Russo	

SOB A PELE: IMPLANTES SUBCUTÂNEOS, HORMÔNIOS E GÊNERO.....	93
Daniela Manica	
Marina Nucci	

OS PERIGOS SUBSUMIDOS NA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA: MORALIDADES E SABERES EM JOGO.....	131
Elaine Reis Brandão	
Cristiane da Silva Cabral	
Miriam Ventura	
Sabrina Pereira Paiva	
Luiza Lena Bastos	
Naira V. B. Vidal Oliveira	
Iolanda Szabo	

A FIXAÇÃO E A TRANSITORIEDADE DO GÊNERO MOLECULAR.....	163
Lucas Tramontano	

ALÉM DO MASCULINO/FEMININO: GÊNERO, SEXUALIDADE, TECNOLOGIA E <i>PERFORMANCE</i> NO ESPORTE SOB PERSPECTIVA CRÍTICA.....	191
--	-----

Wagner Xavier Camargo
Cláudia Samuel Kessler

LAS PARADOJAS DE LA (IN)VISIBILIDAD. TRAYECTORIAS DE VIDA DE LAS PERSONAS TRANSMASCULINAS EN LA ARGENTINA CONTEMPORÁNEA.....	227
--	-----

Mariana Álvarez Broz

A VAGINA PÓS-ORGÂNICA: INTERVENÇÕES E SABERES SOBRE O CORPO FEMININO ACERCA DO “EMBELEZAMENTO ÍNTIMO”.....	259
---	-----

Marcelle Jacinto da Silva
Antonio Cristian Saraiva Paiva
Irlena Maria Malheiros da Costa

GERONTOLOGIA LGBT: VELHICE, GÊNERO, SEXUALIDADE E A CONSTITUIÇÃO DOS “IDOSOS LGBT”.....	283
--	-----

Carlos Eduardo Henning

PRÁTICAS E SENTIDOS DA APRENDIZAGEM NA PROSTITUIÇÃO.....	325
--	-----

Marina França

PENTECOSTAIS, SEXUALIDADE E FAMÍLIA NO CONGRESSO NACIONAL.....	351
---	-----

Maria das Dores Campos Machado

ESPAÇO ABERTO

ENTREVISTA COM AMADE M’CHAREK.....	383
------------------------------------	-----

Larissa Costa Duarte
Lucas Riboli Besen

ENTREVISTA COM GEORGE MARCUS.....	401
-----------------------------------	-----

Patrícia Kunrath Silva

RESENHAS

DAWSON, Allan Charles. *In light of Africa: globalizing blackness in northeast Brazil*.....419

Gabriel Banaggia

GUIMARÃES, Roberta Sampaio. *A utopia da Pequena África: projetos urbanísticos, patrimônios e conflitos na Zona Portuária carioca*.....423

Frank Andrew Davies

STRATHERN, Marilyn. *O efeito etnográfico e outros ensaios*.....430

Rodrigo Cantos Savelli Gomes

STAGNARO, Adriana A. *Ciencia a pulmón: etnografias de laboratorios argentinos de biotecnología*.....434

Paula Simone Bolzan Jardim

LAGUARDA RUIZ, Rodrigo. *De sur a norte: chilangos gays en Toronto*.....438

Rogelio Jiménez Marce

GLOWCZEWSKI, Barbara. *Devires totêmicos: cosmopolítica do sonho*.....442

Maria Paula Prates

SANTOS, Luciano Cardenes dos. *Etnografia sateré-mawé: Sahu-Apé, cultura e turismo*.....446

Rosijane Evangelista da Silva

SUMMARY

INTRODUCTION.....	9
Fabíola Rohden	
Jane A. Russo	
Alejandra Roca	

ARTICLES

HEALTHY LIFE VERSUS ENHANCED LIFE: BIOMEDICAL TECHNOLOGIES, SUBJECTIVE PROCESSES AND ENHANCEMENT.....	29
Fabíola Rohden	

TESTOSTERONE, SEXUAL DESIRE AND CONFLICT OF INTEREST: BIOMEDICAL JOURNALS AS A PRIVILEGED SPACE FOR THE EXPANSION OF THE PHARMACEUTICAL MARKET.....	61
Livi Faro	
Jane A. Russo	

UNDER THE SKIN: SUBCUTANEOUS IMPLANTS, HORMONES AND GENDER.....	93
Daniela Manica	
Marina Nucci	

UNDERLYING DANGERS IN EMERGENCY CONTRACEPTION: MORALITIES AND KNOWLEDGES IN QUESTION.....	131
Elaine Reis Brandão	
Cristiane da Silva Cabral	
Miriam Ventura	
Sabrina Pereira Paiva	
Luiza Lena Bastos	
Naira V. B. Vidal Oliveira	
Iolanda Szabo	

THE FIXATION AND TRANSIENCE OF THE MOLECULAR GENDER.....	163
Lucas Tramontano	

BEYOND MALE/FEMALE: GENDER, SEXUALITY, TECHNOLOGY
AND PERFORMANCE IN SPORTS UNDER CRITICAL APPROACH.....191

Wagner Xavier Camargo

Cláudia Samuel Kessler

THE PARADOXES OF (IN)VISIBILITY. LIFE TRAJECTORIES
MALE TRANS PEOPLE OF CONTEMPORARY ARGENTINE.....227

Mariana Álvarez Broz

THE POST-ORGANIC VAGINA: INTERVENTIONS AND KNOWLEDGE
ABOUT THE FEMALE BODY CONCERNING THE “INTIMATE
EMBELLISHMENT”.....259

Marcelle Jacinto da Silva

Antonio Cristian Saraiva Paiva

Irlena Maria Malheiros da Costa

LGBT GERONTOLOGY: OLD AGE, GENDER, SEXUALITY AND THE
CONSTITUTION OF THE ‘LGBT ELDERS’.....283

Carlos Eduardo Henning

PRACTICES AND MEANINGS OF THE APPRENTICESHIP
OF SEX WORK.....325

Marina França

PENTECOSTALS, SEXUALITY AND FAMILY IN
THE NATIONAL CONGRESS.....351

Maria das Dores Campos Machado

OPEN SPACE

INTERVIEW WITH AMADE M’CHAREK.....383

Larissa Costa Duarte

Lucas Riboli Besen

INTERVIEW WITH GEORGE MARCUS.....401

Patrícia Kunrath Silva

BOOK REVIEWS

DAWSON, Allan Charles. *In light of Africa: globalizing blackness in northeast Brazil*.....419

Gabriel Banaggia

GUIMARÃES, Roberta Sampaio. *A utopia da Pequena África: projetos urbanísticos, patrimônios e conflitos na Zona Portuária carioca*.....423

Frank Andrew Davies

STRATHERN, Marilyn. *O efeito etnográfico e outros ensaios*.....430

Rodrigo Cantos Savelli Gomes

STAGNARO, Adriana A. *Ciencia a pulmón: etnografías de laboratorios argentinos de biotecnología*.....434

Paula Simone Bolzan Jardim

LAGUARDA RUIZ, Rodrigo. *De sur a norte: chilangos gays en Toronto*.....438

Rogelio Jiménez Marce

GLOWCZEWSKI, Barbara. *Devires totêmicos: cosmopolítica do sonho*.....442

Maria Paula Prates

SANTOS, Luciano Cardenes dos. *Etnografia sateré-mawé: Sahu-Apé, cultura e turismo*.....446

Rosijane Evangelista da Silva

APRESENTAÇÃO

Fabíola Rohden*

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasil

Jane A. Russo**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Brasil

Alejandra Roca***

Universidad de Buenos Aires – Argentina

Este número de *Horizontes Antropológicos* dedicado ao tema “Gênero e sexualidade, saberes e intervenções” pretendeu abrir espaço para artigos que se dedicassem a discutir as articulações possíveis entre a produção de variadas formas de conhecimento e seus efeitos no cotidiano. Nesse sentido, a proposta foi compor um dossiê que agregasse diferentes perspectivas teóricas e campos de investigação empírica que refletissem sobre a produção de saberes e/ou distintas tecnologias de intervenção relacionadas com gênero e sexualidade, na interseção com outros marcadores sociais da diferença, dentro do recorte mais amplo das pesquisas sobre corpo e saúde. A intenção era priorizar as interfaces entre ciências, tecnologias, sociedade e poder, tendo como foco as análises relativas às redes que envolvem desde a produção de conhecimentos até suas repercussões relacionadas a novas formas de entendimento do sujeito em diversos cenários contemporâneos, incluindo os recentes processos de (bio)medicalização em curso e o surgimento de distintas formas de (bios)sociabilidade e subjetividades.

Por um lado, essa proposta poderia parecer demasiadamente aberta a um campo de estudos muito amplo, pretendendo dar conta do vasto leque

* Contato: fabiola.rohden@gmail.com

** Contato: jane.russo@gmail.com

*** Contato: roca.ale@gmail.com

de trabalhos acadêmicos sobre gênero e sexualidade, cujo crescimento nas últimas décadas tem sido exponencial, só comparável ao aumento de sua relevância no cenário político atual. Tal tarefa seria por si só inviável na medida em que certamente não teríamos espaço para acolher tantos e tão distintos trabalhos. Dentro desse campo maior de estudos em gênero e sexualidade vem se assistindo a um crescimento singular, no Brasil e no cenário internacional, de investigações mais especializadas que privilegiam as interfaces entre corpo, gênero e sexualidade e a produção de conhecimentos e intervenções. Apostamos nesse recorte para compor este dossiê temático.

Nesse contexto, é necessário lembrar o modo como o Grupo de Trabalho (GT) “Corpo, saúde e doença”, inicialmente organizado por Luiz Fernando Duarte e Ondina Fachel Leal no âmbito da Associação Nacional de Pós-Graduação em Ciências Sociais (Anpocs), foi fundamental para a constituição de um campo de reflexão em torno das práticas e intervenções sobre o corpo e o gênero entre cientistas sociais no Brasil. Uma série de GTs e mesas-redondas em encontros da Associação Brasileira de Antropologia (ABA) e Reuniões de Antropologia do Mercosul (RAM) desde a segunda metade dos anos 1990 também contribuíram fortemente para a constituição dessa área temática. Já nos anos 2000, as Reuniões de Antropologia da Ciência e Tecnologia (ReACT) trouxeram um conjunto de novas questões que fundamentaram etnografias originais e inovadoras, além de novos aportes teóricos para as discussões sempre candentes em torno do pares biológico/social e natural/cultural. No cenário internacional e, em particular, latino-americano, esses debates têm constituído eixos reflexivos fundamentais para a produção de novas redes de pesquisa e interlocução.

O conjunto significativo de trabalhos recebidos para esta publicação expressou a multiplicidade no entendimento das interfaces pretendidas na proposta deste número, assim como o amadurecimento teórico e a riqueza das investigações empíricas que vêm sendo realizadas. Neste volume, tentamos retratar, por meio dos artigos selecionados, essa diversidade de abordagens.

Se considerarmos meramente os temas elencados, seria difícil conceber aproximações possíveis entre os trabalhos. Saúde e aprimoramento, testosterona e desejo sexual, implantes subcutâneos, hormônios sexuais, “embelezamento íntimo”, gerontologia LGBT, *performance* esportiva, aprendizagem na prostituição, trajetórias de pessoas trans, contracepção de emergência, e pentecostais no Congresso Nacional são objetos que indicam um cenário de

interesses bem variado. Sem dúvida é possível identificar logo de imediato uma preeminência do foco nos saberes e intervenções biomédicos. Contudo, é interessante poder agregar a esse foco a atenção crítica dada a outras formas de produção de conhecimento e suas consequências.

Esse contraponto, inclusive, nos leva a pensar sobre o privilégio político e analítico dado ao saber biomédico ou aos chamados saberes científicos em nossa sociedade. Da mesma forma, nos leva a indagar de modo mais amplo acerca dos contrastes possíveis entre diferentes tipos de saberes, em termos de legitimidade, reconhecimento, força política, moralidades envolvidas, etc. Nessa direção, cabe nos perguntarmos acerca de quais saberes e intervenções são considerados legítimos, e em quais contextos. Melhor dizendo, como as concepções acerca das diferenças de gênero, sexualidade, geração, etnia, classe social, religião impactam o conteúdo e a autoridade dos diferentes tipos de conhecimento. Portanto, não se trata simplesmente de pensar acerca de quem está na posição de produzir conhecimento, mas, de forma mais elaborada, da complexidade envolvida na inter-relação entre essas dimensões e as lógicas que lhes são próprias.

Outra linha de questões que surge se refere aos limites do corpo ou da biologia concebidos como intransponíveis. Novamente aqui, a amplitude dos exemplos trazidos nos artigos nos permite discutir a variação em torno desses limites, já que se percebe que essas fronteiras são construídas diferencialmente dependendo de para quem, como, ou em que contextos estão sendo aplicadas ou diluídas. Além disso, estão associadas aos padrões morais que vão se redesenhando e atualizando em distintos cenários. Padrões como o do corpo belo, jovem, saudável, do sujeito sexualmente ativo, heterossexual, bem definido dicotomicamente em termos de gênero.

Gênero, sexualidade e ciência como perspectiva analítica e crítica

A possibilidade de encampar esses questionamentos tem feito parte, e em certa medida é decorrente, da trajetória dos estudos que têm se focado na articulação entre gênero e ciência a partir de uma ótica feminista, que merece ser enfatizada nesse contexto. Essa longa e produtiva linha de trabalhos tem se caracterizado por enfrentar muito enfaticamente o engodo da separação natureza/cultura que havia deixado muitas/os estudiosas/os do gênero e da

sexualidade relegadas/os à compreensão do que seria tomado de forma banal como uma mera construção social. A capacidade de questionar essa divisão e reivindicar o estudo também daquilo que era a princípio resguardado às disciplinas biológicas ajudou a fomentar um novo debate. Era preciso não só dar conta de estudar o que era definido como a biologia, o corpo, a natureza, mas também pôr em xeque a própria distinção. E para fazer isso, tornava-se fundamental o investimento em investigações que pudessem analisar as próprias ciências biológicas e biomédicas, ou ditas naturais, a partir de dentro, por meio do estudo das suas próprias lógicas, conceitos, vocabulário, etc. Não é à toa que um importante conjunto de autoras desse campo veio de uma formação inicial nas ciências naturais e caracterizou seu percurso acadêmico pela incorporação das críticas feministas à ciência. Conhecidas como biólogas feministas – Haraway (1995), Fausto-Sterling (1992), Bleier (1997), Birke (1986), Oudshoorn (1994), entre outras – fizeram parte de uma das primeiras gerações de mulheres cientistas que voltaram sua atenção para a produção do conhecimento biológico acerca das diferenças entre os sexos e para o modo como tal conhecimento se sustenta na própria hierarquia de gênero. Partindo de uma visão crítica do conhecimento produzido no âmbito das ciências da natureza, chegaram à crítica da produção do conhecimento científico em si, na medida em que as definições acerca do que investigar e de como fazê-lo estavam desde sempre comprometidas com uma visão de mundo “generificada”.

De fato, além da já mencionada sagacidade em problematizar a dicotomia natureza/cultura, talvez o principal ponto que distingue a linha de discussão iniciada pelas “biólogas feministas”, muitas vezes antes ou com muito maior ênfase que outros autores dos estudos sociais da ciência, tem sido a robustez de seu empreendimento crítico. Longe de uma simples contextualização da produção do conhecimento em decorrência das contingências sociais e das marcas de gênero, o que está fortemente em cena é uma crítica à própria epistemologia, ao conteúdo e mesmo ao projeto científico moderno. As abordagens podem variar imensamente, mas o que se tem em comum é a imprescindível necessidade de reconhecer a produção de conhecimento por meio de sua dimensão política. Ou, na linha de argumentação de Jasanoff (2004), torna-se necessário lançar mão de instrumentos e noções como o argumento de coprodução entre ciência, política, sociedade e todas as implicações decorrentes dessa indissociabilidade. A ciência, portanto, não está à parte ou imune aos constrangimentos sociais, mas é decorrente deles. E como já apontava

Fleck (2010) nos anos 1930, poderia ser concebida como mais legítima na medida em que mais incorporasse seriamente ou criticamente essas demandas. Não se trata, assim, de assumir uma posição acusatória ou depreciativa da ciência, mas de levar em conta mais seriamente o seu papel em nossa sociedade.¹ Nos termos de Haraway (1995), por exemplo, trata-se de levar às últimas consequências a reflexão sobre o que pode ser uma objetividade científica, enraizada nos compromissos éticos que necessariamente tem.

Essa ordem de reflexões incide diretamente na forma pela qual concebemos o conhecimento científico, mas também é útil para pensarmos sobre outras produções de saberes e intervenções produzidas por exemplo no campo religioso, no campo jurídico ou em outros campos profissionais diversos. Permite que possamos compreender esses sistemas de regras, valores, orientações, condutas desde uma perspectiva mais simétrica por meio da qual o conteúdo e a posição ocupada precisam ser constantemente e complexamente contextualizados. São sempre saberes e intervenções em construção e em disputa e que a cada situação têm que ser descritos com profundidade analítica. Não pode haver mais lugar, por exemplo, para determinismos explicativos de qualquer ordem, como aqueles baseados na distinção natureza/cultura. Mas ao contrário, essas próprias explicações tornam-se alvos de investimento crítico.

É preciso dizer que esse tipo de percepção analítica em muito tem a ver, no campo dos estudos sobre corpo, gênero e sexualidade, com a imprescindível necessidade, evidente em tantas etnografias, de atentar para e pôr em relevo a fluidez das práticas das pessoas em suas vidas concretas, muitas vezes em contraste com a dureza das doutrinas tradicionalmente ou oficialmente estabelecidas. Essa atenção às práticas tanto nos leva, portanto, a entender como gênero e sexualidade são constantemente produzidos ou performados (Butler, 1993) por meio de atualizações constantes e quotidianas quanto nos permite pensar acerca de como distintos saberes também são fruto desse tipo de processos. Não há como conceber nem na biomedicina ou no sistema jurídico, por exemplo, um conhecimento plenamente estabilizado ou inquestionável, já que antigas e novas controvérsias podem sempre entrar em cena. Certamente há distinções hierárquicas entre o que está mais legitimamente estabelecido,

¹ Para uma discussão mais extensa acerca desse ponto, na qual se propõe uma distinção analítica entre as ciências empíricas que etnografamos e o estatuto da grande Ciência, como fonte de verdade e autoridade no cenário moderno, ver Rohden et al. (2016).

mas, nesse caso, é preciso compreender exatamente como é possível que essa posição se mantenha, indagando sobre os jogos de força que estão atuando em diferentes direções. No nosso caso específico, cabe nos perguntarmos sobre quais vetores relativos a concepções de gênero e sexualidade estão sendo acionados e em quais direções na produção desses saberes e intervenções. Temos, portanto, enfatizado a dimensão política e prática da produção de conhecimentos e suas articulações com efeitos desiguais nos corpos, subjetividades, identidades, direitos.

Uma outra dimensão que merece ser destacada diz respeito mais especificamente ao fato de que quanto mais atentamos para as práticas, mais enfaticamente percebemos a impossibilidade da manutenção de fronteiras rígidas calcadas na velha divisão natureza/cultura. Quando investigamos o uso de fármacos, intervenções cirúrgicas e outros vários procedimentos biomédicos ou de outro tipo sobre os corpos e nos indagamos acerca de sua conexão com a produção de subjetividades ou de pertencimentos identitários de várias ordens, torna-se evidente a impossibilidade de demarcar esses limites. Nesse ponto é importante chamar a atenção para a sintonia com um movimento mais geral na antropologia, mas também em vários outros campos disciplinares especialmente inspirados pela teoria feminista, que tem renovado o debate acerca dessas questões. Quando se discute atualmente o caráter equivocado de análises que tomam como ponto de partida a fronteira entre corpo e biologia por um lado e subjetividade e cultura por outro, não se está pretendendo assumir uma posição que privilegie a percepção de um dos “lados”, caindo novamente em um determinismo biologizante ou culturalista. O que está em jogo é a construção de uma perspectiva que leve a sério por exemplo a importância da produção de distintas materialidades, que por sua vez não fazem sentido ou não existiriam sem o inextrincável enredamento em um determinado contexto de relacionais. É exatamente nessa direção que perspectivas analíticas como as de Law e Mol (2002) e Mol e Law (2004) têm se tornado tão relevantes ao apontar para a necessária consideração de um materialismo sempre relacional e para conexão intransponível entre ontologias e políticas.²

² Ver também Mol (1999, 2002), Law (2004) e ainda Abrahamsson et al. (2015) para uma crítica mais recente a análises materialistas que não consideram suficientemente os contextos relacionais.

Essa perspectiva tem se tornado um horizonte de diálogo fundamental, especialmente para quem trabalha com gênero, sexualidade e ciência. Muito mais no sentido do conjunto de questões que tem imposto do que na conformação de soluções analíticas mais ou menos definitivas. Nos estudos concretos, ainda estamos caminhando para descobrir formas de investigação que possam dar conta de pensar, por exemplo, nos efeitos dos hormônios, considerando seriamente sua capacidade de ação, ao mesmo tempo em que prosseguimos na análise crítica que tem privilegiado a força e a autoridade do discurso biomédico e sua incorporação na vida diária das pessoas. Da mesma forma, cada vez mais vamos nos dando conta de que muitas vezes o próprio vocabulário antropológico que compartilhamos precisa ser revisto. Se seguimos em direção à consideração da ineficácia de tomar as dicotomias como ponto de partida, torna-se urgente a atenção crítica aos nossos próprios discursos e a busca por uma linguagem mais adequada. Voltando ao caso dos hormônios, para ilustrar esse ponto, podemos questionar se pensar em termos de efeitos subjetivos da materialidade dos hormônios não seria já partir de uma divisão que situa a subjetividade para além do que pode ser concebido como material. Não há dúvida de que estamos tratando de materialidades diversas aqui e essa heterogeneidade precisa ser atentamente problematizada. Porém, estamos tentando ressaltar como a reflexividade presente no campo hoje nos leva a desdobrar esse tipo de indagações, enfrentando o desafio de colocar nossos costumeiros pontos de partida, e de apoio, em xeque.

Cabe ressaltar, por outro lado, que a antropologia sempre esteve às voltas com esse universo de discussões e o que se produz atualmente está enraizado nessa longa trajetória reflexiva. Contudo, é importante situar a passagem para o surgimento de novas gamas de questões teóricas, que por sua vez também estão embasadas em novos problemas empíricos. Nessa direção, torna-se mais evidente a busca por inspirações teórico-metodológicas afinadas com a forma de proposição de problemas que ora se manifestam. Evidentemente, em função das considerações que temos feito, teoria e método só podem ser concebidos como plenamente interconectados. E na procura por formas de entendimento dos saberes e intervenções enquanto variadas possibilidades de manifestações performativas de gênero e sexualidade, as orientações metodológicas também passam por questionamentos e redefinições, no sentido de dar conta de diferentes tipos de práticas e materializações.

É nesse sentido que reconhecemos a centralidade assumida por algumas abordagens, como a que vem sendo elaborada por Haraway (2004) ao longo das últimas décadas. A escolha pela menção a essa autora, para além do seu manifesto reconhecimento, se deve ao fato de que tem desenvolvido uma perspectiva de crítica feminista à ciência que tem se mantido plenamente atual e atravessado gerações. E uma de suas contribuições mais fundamentais tem sido exatamente na direção de problematizar as dicotomias e propor novos operadores conceituais. A noção de atores materiais semióticos ilustra perfeitamente a adoção de um artefato analítico que pretende romper com a possibilidade de separação entre o que seria da ordem material e da ordem linguística ou do significado. Para a autora, corpos e significados são produzidos ou materializados provisoriamente em virtude de suas interações no mundo e em função dessa ordem de interferências e fronteiras instáveis é que devem ser analisados (Haraway, 1995, p. 41).

Na esteira das contribuições de Haraway, uma série de novos trabalhos têm sido realizados, justamente tentando fugir das perspectivas dualistas.³ A título de ilustração, podemos citar a contribuição de Barad (2003, 2007), que tem se tornado uma das autoras cuja obra tem ganhado cada vez mais evidência. Novamente aqui a atenção às práticas e às performatividades é central e leva a autora a reconhecer que não se podem definir fronteiras *a priori* entre os chamados fatores materiais e discursivos, sociais e científicos, humanos e não humanos, naturais e culturais. É preciso pensar em termos de jogos de interferência e conceber agência e historicidade não só à linguagem e à cultura, mas também à matéria que, dessa forma, não pode ser tratada como passiva e imutável. Na direção de priorizar um “realismo agencial”, a autora elabora o conceito de “intra-ação”, que serviria para dar conta da impossibilidade de demarcar fronteiras precisas ou entidades separadas para além da existência de um determinado “fenômeno”, outro conceito central. As intra-ações é que performam as próprias entidades e portanto suas fronteiras, sempre locais e provisórias, no contexto de um fenômeno. Constituem assim as práticas discursivo-materiais que permitem tanto a produção de sentidos quanto as materializações correspondentes.

³ Ver, por exemplo, Alaimo e Hekman (2008), Hird (2009), Hird e Roberts (2011), Kirby e Wilson (2011).

Essas referências não devem ser tomadas aqui como algo que necessariamente unifique ou aproxime os artigos apresentados neste número de *Horizontes Antropológicos*. Entretanto, sugerimos que podem inspirar a leitura e a produção de novas indagações a partir dos diferentes casos empíricos e recortes teóricos apresentados pelas/os autoras/es, caminhando no prosseguimento de muitos diálogos possíveis.

Saberes e intervenções e a produção quotidiana de muitas diferenças

O artigo que dá início a este dossiê, de autoria de Fabíola Rohden, tem como ponto de partida algumas dificuldades analíticas postas em cena por práticas envolvendo transformações corporais e subjetivas, marcadamente diferenciadas por padrões de gênero e sexualidade, e o consumo de recursos biomédicos. Utilizando o mote da crescente promoção dos chamados fármacos pró-sexuais e das cirurgias estéticas no Brasil, aponta para a necessidade de um enquadramento teórico que possa dar conta dos deslizamentos no estabelecimento de fronteiras que evocam categorias como saúde e aprimoramento ou tratamento e consumo. Nessa direção, o trabalho se propõe a analisar criticamente algumas perspectivas fundamentais dos estudos sobre medicalização da sociedade, incluindo as referências, imprescindíveis nesse contexto, aos conceitos de biomedicalização e farmacologização. O objetivo é mostrar como essas noções são valiosas para compreendermos fenômenos associados à promoção e ao consumo de artefatos biomédicos associados ao par saúde/doença, mas exigem a presença de outros recursos analíticos quando nos aproximamos de situações nas quais o aprimoramento torna-se uma chave fundamental. Além disso, se atentarmos para a forma com a qual as pessoas têm se relacionado com esses recursos, evidente nas narrativas públicas sobre os efeitos transformadores nas suas vidas, torna-se necessário também incluir na reflexão uma discussão acerca dos modos de subjetivação que estão sendo produzidos. Essas questões, de certa forma, podem ser entendidas como instrumentos de problematização também das variadas outras situações empíricas apresentadas nos outros artigos deste volume.

Seguem-se quatro trabalhos que discutem os diversos modos pelos quais os hormônios ditos sexuais são utilizados, pensados e produzidos. Personagens modernos por excelência, os hormônios sexuais carregam consigo ideais que

dizem respeito à sexualidade e ao gênero, transitando em searas privadas e públicas, trazendo para a discussão tanto a fluidez que hoje marca os modos de produção e transformação corporal quanto a fixidez de um persistente binarismo sexual.

Livi Faro e Jane A. Russo analisam um conjunto de artigos biomédicos que apresentam resultados de ensaios clínicos nos quais o uso da testosterona em mulheres é testado. Visando a obtenção de uma licença para a comercialização de determinado medicamento, tais pesquisas explicitam a íntima relação entre pesquisadores e indústria. Não se trata, porém, apenas de denunciar uma relação espúria, mas de perceber como o conhecimento produzido na pesquisa biomédica tanto se articula aos ideais que circulam socialmente – acerca do gênero feminino, do envelhecimento e de um desempenho sexual ideal – quanto contribui ativamente para sua transformação, incidindo sobre os modos de subjetivação a que se refere o texto de Rohden. O deslizamento entre tratamento e aprimoramento, entre possuir um transtorno e melhorar a “normalidade”, torna as fronteiras da prática biomédica estrita extremamente porosas e indefinidas.

Essa mesma porosidade ressurge no artigo de Daniela Manica e Marina Nucci. Tendo como objeto de análise implantes subcutâneos de hormônios e *microchips* também liberadores de hormônio, as autoras demonstram como tais biotecnologias lidam tanto com políticas públicas voltadas para a saúde reprodutiva em níveis macrodemográficos quanto com o consumo personalizado visando mulheres pertencentes aos estratos superiores da população. A relação entre reprodução e aprimoramento, em especial do desempenho sexual, transforma os hormônios em “drogas de estilo de vida”, levando à possibilidade de um uso subversivo, não autorizado pela biomedicina, no qual a divisão sexual binária pode ser desestabilizada.

No artigo de Elaine Reis Brandão e colegas surge um outro “personagem hormonal” (um tipo de progesterona sintética), cuja “carreira” seguirá caminhos diversos da testosterona analisada pelos artigos anteriores. Trata-se de um fármaco conhecido como “pílula do dia seguinte”, que recebe, entre os/as médicos/as e profissionais de saúde, a denominação de contracepção de emergência, já que deve ser ingerido após a relação sexual. Apesar de seu uso ter sido autorizado no país em 1996, pesa, entretanto, sobre ele uma condenação moral que as autoras buscam investigar através de uma pesquisa com farmacêuticos e balconistas de farmácias. Por um lado o fármaco implica a negação

de uma prevenção racional tal como é propugnada pelas normas sanitárias visando o planejamento da gravidez e a proteção contra doenças sexualmente transmissíveis. Por outro aponta para um agenciamento feminino que contraria preceitos morais, sociais, de gênero e de classe. Nos dois casos estão em jogo disputas morais em torno da sexualidade feminina, em especial no que tange a mulheres jovens e pobres.

Ainda focalizando o personagem hormônio, Lucas Tramontano discute em seu texto o modo como o conhecimento biomédico estabiliza o binarismo sexual através de uma concepção profundamente “genericada” dos hormônios. Calcando seus argumentos nas formulações de Fleck sobre a ciência dos manuais, Tramontano analisa o modo de apresentação dos hormônios sexuais em dois manuais de fisiologia utilizados atualmente nos cursos de graduação em saúde. Argumenta que, contrariando a visão bioquímica dos hormônios como substâncias mutáveis e em constante transformação, os manuais de fisiologia buscam, através de esquemas e ilustrações, construir tipos rigidamente definidos de moléculas, além de fronteiras claras entre elas, de modo a produzir/reproduzir a fixidez da polaridade masculino/feminino.

A relação entre fluidez e fixidez reaparece nos textos de Wagner Xavier Camargo e Cláudia Samuel Kessler sobre gênero, sexualidade, tecnologia e *performance* no esporte, e de Mariana Álvarez Broz sobre trajetórias de vida de pessoas transmasculinas na Argentina contemporânea. Camargo e Kessler focalizam os esportes de alto rendimento, em que a divisão binária de gênero institui uma separação que é cada vez mais questionada por situações de pessoas “em trânsito” que desafiam as expressões convencionais de gênero. Apontando a existência de sistemas paralelos ao *mainstream* esportivo, os autores discutem como a presença de corpos dissonantes contrapõe-se às fronteiras de padrões instituídos colocando questões para o sistema esportivo convencional.

Em seu artigo, Álvarez Broz traz uma etnografia realizada junto a pessoas transmasculinas de Buenos Aires. Através de relatos autobiográficos de seus informantes examina os paradoxos que cercam o par visibilidade/invisibilidade para essas pessoas. A partir de contextos diversos, a escolha entre visibilizar-se enquanto pessoa trans ou passar despercebido (invisível) como um homem a mais não é simples e pode envolver algum grau de sofrimento e desorientação. A partir desse e de outros paradoxos com que convivem as pessoas transmasculinas, a autora traz contribuições importantes para a discussão

teórica acerca das diferentes masculinidades, hegemônicas e subalternas, com as quais convivemos, e da própria ideia de produção/fabricação do gênero.

Marcelle Jacinto da Silva, Antonio Cristian Saraiva Paiva e Irlena Maria Malheiros da Costa, por sua vez, focalizam a construção propriamente corporal do gênero a partir de uma pesquisa em *sites* e *blogs* da internet que tratam da cirurgia plástica vaginal, referida como “embelezamento íntimo”. Inicialmente voltada para a correção de problemas funcionais, a cirurgia plástica da genitália feminina é cada vez mais buscada com o intuito de “corrigir imperfeições”, levando à fabricação do que seria uma vagina esteticamente perfeita, ou ideal. Trata-se, portanto de perceber a vagina como mais um território de aprimoramento de si.

Já Carlos Eduardo Henning lida com a construção de um novo ator social, o “idoso LGBT”, associado ao florescimento recente de um campo de investigação do processo de envelhecimento da chamada população LGBT. Buscando construir um mapa das principais polêmicas e embates teóricos que constituem esse campo, em especial nos Estados Unidos, o autor argumenta que o surgimento de uma “gerontologia LGBT” é concomitante à constituição da noção de velhice homossexual e, mais recentemente, velhice LGBT. Seus desdobramentos no sentido da constituição de políticas públicas são examinados no contexto da produção desse novo ator social. É importante chamar a atenção para o fato de que a concepção de uma “boa velhice”, que fundamenta a gerontologia de modo geral, se articula a questões abordadas nos artigos anteriores: de um lado o papel da biomedicina na sustentação de determinados ideais corporais e subjetivos e, de outro, a fluidez das fronteiras entre aprimoramento e tratamento.

O artigo de Marina França focaliza a aprendizagem da prostituição entre jovens prostitutas da zona boêmia de Belo Horizonte. Através de uma etnografia sensível e afiada, França analisa a transmissão de regras e modos de trabalho entre gerações de prostitutas, incluindo o desenvolvimento de habilidades exigidas na prática sexual e no atendimento ao cliente. Através de um “trabalho emocional” e de uma “educação da atenção”, a prostituta aprende a valorizar o carinho e a pessoalidade, bem como a controlar a relação que se estabelece com o cliente. O artigo aproxima-se dos trabalhos anteriores ao levantar o importante aspecto de uma “pedagogia” ou um “aprendizado prático” – que envolvem transformações corporais e subjetivas – na construção dos atores sociais.

Os trabalhos comentados até aqui focalizam, de algum modo, as micropolíticas do corpo e do gênero tal como se realizam em diversos campos e em diferentes níveis da vida em sociedade. O artigo de Maria das Dores Campos Machado finaliza nosso dossiê com uma importante reflexão macropolítica acerca dos embates que cercam a moral sexual na sociedade brasileira contemporânea, trazendo à baila uma articulação inesperada entre teorias produzidas no âmbito das ciências sociais e posições políticas conservadoras. Calçado na etnografia de duas audiências públicas realizadas na Câmara Federal, além da votação do Estatuto da Família realizada na comissão especial instituída para discutir proposta apresentada à casa legislativa, todas em 2015, o trabalho de Machado examina a participação dos segmentos religiosos pentecostais nas disputas morais que ocorrem no campo político *stricto sensu*. Seguindo proposta de Carolina Ivanescu, refere-se à “religiosização” da política, e chama a atenção para a reconfiguração do discurso dos atores pentecostais, que se apropriam parcialmente do construtivismo social para explicar as sexualidades alternativas ao padrão hegemônico no ideário cristão. Segundo sua hipótese, tal reconfiguração discursiva resulta das circunstâncias políticas criadas a partir da redemocratização do país e, mais especialmente, da política de aproximação do Estado brasileiro com os movimentos feministas e LGBT.

Produção de conhecimentos e diversidades na antropologia

Este número de *Horizontes Antropológicos* também conta com duas entrevistas realizadas com uma antropóloga e um antropólogo eminentes de diferentes gerações e tradições que nos fazem refletir sobre os vários sentidos da produção etnográfica em meio a distintas trajetórias intelectuais e engajamentos políticos. Inicialmente temos a entrevista com Amade M’charek conduzida por Larissa Costa Duarte e Lucas Riboli Besen. M’charek é a primeira titular da cadeira de Antropologia da Ciência da Universidade de Amsterdã e tem se notabilizado por seu trabalho acerca da interação entre pesquisas genéticas e o debate em torno da diversidade. Além disso, seus artigos retratam, por vezes via o recurso da autoetnografia muito bem situada e instigante, seus posicionamentos enquanto pesquisadora comprometida com as discussões em torno de raça, migração, gênero e sexualidade. Seu trabalho está começando a ser lido

no Brasil e acreditamos que tem um grande potencial na produção de interlocuções acerca de como raça, gênero, nacionalidade, por exemplo, interagem nas nossas sociedades, muitas vezes por meio de recorrentes referências à produção científica. A apropriação que faz do conceito de objetos dobrados, de Michel Serres, para entender o jogo entre presenças e ausências da raça na história da genética, pode ser tomada aqui como inspiração para pensarmos a respeito dos argumentos produzidos e/ou atualizados contemporaneamente acerca de gênero e sexualidade. Na leitura dos artigos que seguem, pode nos servir como guia para reconhecermos as situações e as tensões nas quais enquadramentos mais ou menos biologizantes ou naturalizantes são impostos ao entendimento das diferenças. E nessa linha não apenas vetores como raça, gênero ou sexualidade, mas também geração, classe social, religião compõem um cenário bastante complexo de interações, como podemos ver por meio das etnografias apresentadas.

O diálogo de Duarte e Bessen com M'charek, especialmente quando discutem as relações entre a produção de conhecimento na antropologia e as distâncias provocadas por diferentes contextos nacionais e linguísticos e quando problematizam o entendimento de noções como raça na ciência e nos movimentos sociais, mais uma vez nos remete para a necessidade de também apresentarmos esta publicação como parte de um esforço ao mesmo tempo científico ou acadêmico e político. Como já apontamos, a firmeza das críticas à ciência, particularmente advindas do feminismo, tem sido uma das bases a partir da qual tem se produzido um processo de crítica social absolutamente necessário no desenvolvimento de tecnociências mais socialmente responsáveis. Ao mesmo tempo em que partilhamos dessa perspectiva analítica, entendemos que faz parte do nosso compromisso acadêmico e social reforçar os espaços para a produção e divulgação dessas discussões. Por isso, novamente salientamos a relevância no atual contexto, no qual os debates parecem se tornar cada vez mais restritos e difíceis, de sustentar as investigações e reflexões analíticas acerca de como gênero, sexualidade, raça e outras tantas diferenças vêm sendo produzidas.

A segunda entrevista foi realizada por Patrícia Kunrath Silva com George Marcus, chefe do Departamento de Antropologia da Universidade da Califórnia em Irvine (UCI) e um dos mais proeminentes antropólogos norte-americanos na atualidade. Além de nos brindar com o relato sobre sua trajetória de formação e interesse pela antropologia, nos conduz a entender melhor

como Marcus passou a se concentrar na reflexão sobre a etnografia e a produção do conhecimento enquanto gêneros narrativos a partir da experiência de ensinar o fazer etnográfico às/aos suas/seus estudantes. Segundo ele, foi nesta fase que “a escrita se tornou o meio da minha reeducação em antropologia após ter passado por departamentos famosos, mas não inspiradores”.

Especialmente no contexto deste volume cabe chamar a atenção para dois pontos em particular. O primeiro se refere ao destaque que Marcus concede aos estudos sobre ciência, em vários momentos da entrevista, a começar com sua parceria com Michael Fischer, importante referência nessa área. De acordo com o pesquisador os estudos da ciência “se tornaram [...] a tendência dominante para pensamentos inovadores em antropologia desde o período de *Writing culture*”. Essa percepção se insere no contexto de preocupações de Marcus em relação à natureza participativa ou colaborativa do trabalho antropológico e também no que diz respeito às discussões sobre o desenvolvimento de uma antropologia aplicada. O segundo ponto diz respeito à menção que faz sobre alteridade e raça, assuntos também em destaque na conversa com M’charek. Quando questionado por Kunrath acerca do estudo da própria cultura norte-americana, Marcus relata que trabalhar nos Estados Unidos e sobre a cultura daquela sociedade tem sido algo impróprio e não recomendado às/aos estudantes, em virtude de uma relação complicada com a alteridade. Afinal, segundo ele, “temos que lembrar que a antropologia é imperial: quem é alteridade? São indígenas, imigrantes..., não nós”. E continuando afirma que um dos grandes problemas para a antropologia “foi largar os estudos de raça e se tornar apenas o estudo da cultura, especialmente na sociedade norte-americana. Apagar o racismo na precoce antropologia norte-americana resultou em colocar os estudos de raça de lado por um bom tempo. Foi um erro em retrospectiva.”

Essas considerações sobre a relevância dos estudos sobre ciência e acerca da importância dos estudos sobre raça, além de uma menção aos estudos feministas, não só dialogam com as ponderações de M’charek como também ajudam a reforçar a proposta de debate em curso nesta publicação. Algo que tem se tornado evidente para alguns pesquisadores/as, mas que sempre esteve óbvio na realidade da vida cotidiana a partir de posições situacionalmente distintas, inclusive na academia, são as formas reiteradas de evocação da raça e do sexo como justificativas naturalizantes na e para a produção de conhecimento.

Começamos esta apresentação ressaltando a diversidade de saberes e intervenções acionados nas análises retratadas neste volume e apontamos para muitos contrastes e aproximações possíveis. Porém, para finalizar, torna-se imperativo chamar a atenção para a recorrência, retratada nestes trabalhos, de que continuamos assistindo a renovadas tentativas de conceber e demarcar as diferenças de gênero e sexualidade, assim como raça, em termos dicotômicos e cristalizados. Como estes estudos têm mostrado, se de um lado temos, como sempre tivemos, tentativas inovadoras e corajosas de redesenhar e assumir as potencialidades do humano para além dos padrões restritivos e discriminatórios, por outro, reforçam-se os argumentos em nome dos essencialismos doutrinários de diferentes ordens. Além disso, é importante assinalar que a afirmação de fronteiras fluidas e porosas, como antídoto contra a fixidez das dualidades essencializadas, também marca tanto um viés contemporâneo da biomedicina, em sua proposta de transformação e conformação dos corpos através da biotecnologia, quanto a exigência contemporânea de um *self* plástico, flexível e mutável visando a melhor adaptação possível a uma concepção neoliberal de trabalho e desempenho. Como antropólogas engajadas em um projeto que reconhece a imprescindível conexão entre a produção de conhecimento e o compromisso com a ética e a justiça, apostamos que as reflexões trazidas à cena podem nos ajudar a enfrentar esses dilemas.

Por fim, cabe fazer referência à imagem escolhida para a da capa deste volume, que reproduz um detalhe da parte central do tríptico *O jardim das delícias terrenas* de Hieronymus Bosch, pintado entre o final do século XV e o início do século XVI (sua datação é imprecisa), hoje no Museu do Prado. Sendo interpretado ora como uma advertência moral contra os pecados e a luxúria de uma humanidade degradada, ora como a celebração de um paraíso perdido, o tríptico de Bosch, como boa parte de sua obra, contém um conjunto de figuras e elementos perturbadores, cujo simbolismo os/as estudiosos/as buscam desvelar. A obra é marcada pela ausência de uma clara diferenciação corporal entre homens e mulheres e pela presença de uma sexualidade difusa e múltipla. As cores suaves e as cenas ao mesmo tempo poéticas e bizarras lembram uma atmosfera de sonho que, segundo André Breton, prefigura o surrealismo do século XX. Pretendemos, com essa imagem, remeter à discussão contemporânea acerca da fluidez e dos deslizamentos entre os corpos e os gêneros, bem como às tensões morais a eles associadas.

Referências

ABRAHAMSSON, S. et al. Living with omega-3: new materialism and enduring concerns. *Environment and Planning D: Society and Space*, London, v. 33, n. 1, p. 4-19, 2005.

ALAIMO, S.; HEKMAN, S. *Material feminisms*. Bloomington: Indiana University Press, 2008.

BARAD, K. Posthumanist performativity: toward an understanding of how matter comes to matter. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, Chicago, v. 28, n. 3, p. 801-831, 2003.

BARAD, K. *Meeting the universe halfway: quantum physics and the entanglement of matter and meaning*. Durham: Duke University Press, 2007.

BIRKE, L. *Women, feminism and biology: the feminist challenge*. Brighton: Harvester, 1986.

BLEIER, R. *Science and gender: a critique of biology and its theories on women*. New York: Teachers College Press, 1997.

BUTLER, J. *Bodies that matter*. New York: Routledge, 1993.

FAUSTO-STERLING, A. *Myths of the gender: biological theories about women and men*. New York: Basic Books, 1992.

FLECK, L. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 5, p. 7-41, 1995.

HARAWAY, D. *The Haraway reader*. New York: Routledge, 2004.

HIRD, M. J. Feminist engagements with matter. *Feminist Studies*, College Park, v. 35, n. 2, p. 329-346, 2009.

HIRD, M. J.; ROBERTS, C. Feminism theorises the nonhuman. *Feminist Theory*, London, v. 12, n. 2, p. 109-117, 2011.

JASANOFF, S. *States of knowledge*: the co-production of science and social order. New York: Routledge, 2004.

KIRBY, V.; WILSON, E. A. Feminist conversations with V. Kirby and E. A. Wilson. *Feminist Theory*, London, v. 12, n. 2, p. 227-234, 2011.

LAW, J. *After method*: mess in social science research. New York: Routledge, 2004.

LAW, J.; MOL, A. (Ed.). *Complexities*: social studies of knowledge practices. Durham: Duke University Press, 2002.

MOL, A. Ontological politics. A word and some questions. *The Sociological Review*, Keele, v. 47, n. esp., p. 74-89, 1999.

MOL, A. *The body multiple*: ontology in medical practice. Durham: Duke University Press, 2002.

MOL, A.; LAW, J. Embodied action, enacted bodies. The example of hypoglycaemia. *Body & Society*, v. 10, n. 2-3, p. 43-62, 2004.

OUDSHOORN, N. *Beyond the natural body*: an archeology of sex hormones. London: Routledge, 1994.

ROHDEN, F. et al. Antropologia das ciências no Brasil: obras reflexivas. In: FONSECA, C. et al. (Org.). *Antropologia da ciência e da tecnologia*: obras reflexivas. Porto Alegre: Sulina, 2016. p. 15-32.

Artigos

VIDA SAUDÁVEL *VERSUS* VIDA APRIMORADA: TECNOLOGIAS BIOMÉDICAS, PROCESSOS DE SUBJETIVAÇÃO E APRIMORAMENTO

Fabiola Rohden*

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasil

Resumo: Fenômenos contemporâneos como um crescimento significativo dos campos da medicina sexual e da medicina estética exigem novas investigações empíricas e também aprofundamento de determinados debates teóricos. No contexto das últimas décadas, ganham relevo formas de subjetivação centradas no investimento pessoal via transformações corporais, nas quais o consumo de artefatos biomédicos considerados inovadores torna-se central. Em função da produção de questões advindas desse campo, este artigo discute criticamente alguns vetores conceituais. Categorias analíticas como biomedicalização, farmacologização, modos de subjetivação e aprimoramento são centrais para dar conta de entender os processos em questão. Na mesma direção, é preciso considerar a importância de problematizar as fronteiras entre os investimentos associados à manutenção da saúde e aqueles motivados pelo aprimoramento de si.

Palavras-chave: biomedicalização, processos de subjetivação, teoria antropológica, transformações corporais.

Abstract: Contemporary processes as a significant growth in the field of sexual medicine and aesthetic medicine require new empirical research and also the development of certain theoretical debates. In the context of recent decades, ascending forms of subjectivation have been focused on personal investment through bodily transformations, in which the consumption of “innovative” biomedical devices becomes crucial. Due to issues arising in this field, this article critically discusses some conceptual vectors. Analytical categories such as biomedicalization, pharmaceuticalization, and modes of subjectivation and improvement are central for the understanding of the

* Contato: fabiola.rohden@gmail.com

processes involved. In the same direction, we need to consider the importance of questioning the boundaries between the investments associated with the maintenance of health and those motivated by improving themselves.

Keywords: *anthropological theory, biomedicalization, body transformations, processes of subjetification.*

Introdução

Este artigo pretende discutir alguns desenvolvimentos teóricos importantes no campo dos estudos sobre biomedicalização, aprimoramento e processos de subjetivação à luz de questões empíricas particulares.¹ Atualmente somos bombardeados por notícias relativas a promessas de novos produtos, em especial farmacológicos, destinados a melhorar o desempenho físico e sexual, com significativas marcas de gênero. Se o Viagra é um sucesso de vendas desde seu lançamento em 1998, a busca primordial de boa parte dos grandes laboratórios farmacêuticos desde então tem sido em torno de um remédio análogo para tratar as disfunções sexuais femininas. Entre os mais promissores, conforme as expectativas do mercado, estão os produtos à base de testosterona, que agiria no aumento do desejo feminino, e a recém-aprovada Flibanserina, da família dos antidepressivos, que proporcionaria um relaxamento propício ao desempenho sexual das mulheres. A notícia da possível aprovação do remédio produzido pelo laboratório Sproud Pharmaceuticals em junho de 2015 pela Food and Drug Administration (FDA) nos Estados Unidos provocou grande alvoroço, até porque o mercado de vendas é estimado inicialmente em mais de 2 bilhões de dólares anuais. No Brasil, foi muito significativa a repercussão em grandes veículos de comunicação, desde redes de televisão a jornais e revistas semanais, além de imensa discussão na internet.²

Em setembro de 2014 também houve movimentação em torno da discussão sobre a quebra de patente, nos Estados Unidos, do Androgel, medicamento à base de testosterona, do laboratório Besins Healthcare, cujas vendas

¹ Este artigo foi elaborado no escopo do projeto “Processos de subjetivação, transformações corporais e produções de gênero via a promoção e consumo de recursos biomédicos” (apoiado pelo CNPq).

² Ver, por exemplo, “Liberação de pílula do desejo sexual feminino avança nos EUA” (2015).

já superam a marca de 1 bilhão de dólares por ano.³ Embora formalmente indicado apenas para homens, inclusive no Brasil, vários indícios revelam o uso também por mulheres e a promoção do produto para o público feminino por parte de representantes do laboratório. A testosterona tem aparecido como grande trunfo para melhoramento do desempenho físico, estético e sexual das mulheres também por meio de sua prescrição individualizada e operacionalizada pelas farmácias de manipulação e via os implantes hormonais (Sanabria, 2010). Neste último caso, não se pode deixar de fazer referência ao fato de terem sido popularmente divulgados como o “chip do tesão”. Esses implantes subcutâneos contendo testosterona são indicados por alguns médicos para impedir a ovulação e a menstruação, aumentar a libido, proporcionar ganho de massa muscular e diminuição de gordura subcutânea. As chamadas “mulheres chipadas”, muitas delas celebridades populares, passaram, portanto, também a divulgar a existência desse novo dispositivo tecnológico cuja promessa seria resolver várias das demandas assumidas como causas de insatisfação feminina.⁴

A promoção de discursos públicos em torno da insatisfação feminina e a promessa de resolução via recursos biomédicos aparece também no campo da medicina estética, em especial da cirurgia plástica. Nesse caso, é interessante que se torna central a expectativa da transformação rápida dos corpos, que viria acompanhada de uma forte transformação subjetiva. Nos relatos de mulheres que passaram pela experiência das cirurgias, é frequente a menção à ideia da realização de um sonho, do alcance da feminilidade esperada, da satisfação pessoal e da realização sexual.⁵

Além disso, dados do International Survey on Aesthetic/Cosmetic realizado em 2013 e divulgado em 2014, promovido pela The International Society of Aesthetic Plastic Surgeons (ISAPS) indicam achados importantes. O primeiro deles diz respeito ao fato de o Brasil ter ultrapassado até mesmo os Estados Unidos no número total de procedimentos cirúrgicos notificados, chegando à marca dos 1.491.721, o que corresponde a 12,9% do total mundial. Esse número nos Estados Unidos continua próximo, atingindo 1.452.356 (12,5%). Mas é de se notar que os outros países que seguem na lista realizam

³ Conforme o documento “Generic AndroGel availability” ([s.d.]).

⁴ Ver, por exemplo, Formenti (2011).

⁵ Ver, por exemplo, “Silicone nos seios: a melhor das minhas experiências femininas” (2013) e “Eu, Fernanda P, 21 anos – turbinada e feliz da vida” (2011).

um número muito menor de procedimentos, como o México, que aparece com 486.499 (4,2%), e Alemanha, com 343.479 (3,0%). No que refere ao gênero, é espantosa a proeminência feminina. As pacientes mulheres são responsáveis por 9.943.211 (85,7%) dos procedimentos cirúrgicos, em contraste com os 1.656.125 (14,3%) realizados em homens, em 2013. Entre as cirurgias mais procuradas estão lipoaspiração e aumento dos seios.⁶

Com base nessas informações, já temos indicativos de que os processos de coprodução e apropriação dos recursos biomédicos com fins de aprimoramento são absolutamente distintos do ponto de vista do gênero e, mais do que isso, ajudam a reinscrever as diferenças em termos corporais, supostamente acentuando características associadas a uma feminilidade desejada para as mulheres, e masculinidade esperada para os homens. Do mesmo modo, as formas de sexualidade prescritas e incentivadas parecem compactuar, em termos gerais, com as normas heterossexuais predominantes em nossa sociedade. Essa diferenciação em termos de gênero e sexualidade tem sido estudada em investigações particulares ao campo da medicina sexual e ao campo da medicina estética, mas uma aproximação tem sido rara.⁷ Em função dos limites deste artigo, não será viável resenhar essas produções. Contudo, suas contribuições serão tomadas aqui como pano de fundo para propor algumas articulações mais singulares com outros campos analíticos.

É preciso também chamar a atenção para outra dimensão reveladora de que estaríamos assistindo à conformação de um fenômeno com características originais. Diz respeito ao caráter publicizado que caracterizaria certas formas de aprimoramento de si baseadas em biotecnologias. Não apenas tem se tornado cada vez mais comum a exposição das próprias transformações corporais, que há algumas décadas pareciam ser apresentadas com mais discrição, quanto tem sido frequente a divulgação de narrativas em livros, revistas, sítios na internet ou entrevistas na televisão. Expressões como “realização pessoal”, “o sonho da minha vida”, “o encontro da minha feminilidade”, “finalmente me

⁶ Cf. ISAPS (2014).

⁷ Para o campo da medicina sexual, ver Loe (2001), Marshall e Katz (2002), Fishman (2004), Giami e Spencer (2004), Marshall (2006), Tiefer (2006), Moynihan e Mintzes (2010), Rohden (2009), Brigeiro e Maksud (2009); Russo et al. (2009, 2011), Faro et al. (2013). No que se refere à medicina estética, consultar Gilman (1999), Bordo (2009), Davis (2009), Fraser (2009), Heys e Jones (2009), Antonio (2008), Edmonds (2014). Para uma análise que aproxima o uso de substâncias farmacológicas, especialmente hormônios, e cirurgias plásticas, recorrer a Edmonds e Sanabria (2014).

senti uma mulher completa” são frequentemente acionadas para ilustrar a razão da procura pelo uso de hormônios ou intervenções estéticas por mulheres, por exemplo. Ao mesmo tempo, uma tradução dessas categorias em termos como “satisfação pessoal”, “qualidade de vida”, “autoestima”, “confiança” aparece nos discursos de médicos/as e instituições ligados a esses campos de intervenções. No que se refere, por exemplo, a publicações de grande circulação e sítios na internet que divulgam produtos e serviços, a presença desses depoimentos tanto das pacientes/consumidoras quanto dos/as médicos/as é constante e parece ter se tornado imprescindível.⁸

A publicização da trajetória envolvendo a busca pela transformação e os próprios investimentos feitos nessa direção parecem ter se convertido em algo capaz de produzir distinção e reconhecimento. Se o consumo de medicamentos para a melhoria de determinadas condições do sujeito e as cirurgias estéticas antes eram vistos como algo que denotava uma percepção de “inferioridade” em relação às normas sociais (Heys; Jones, 2009; Martin, 2007), no contexto atual parecem indicar muito mais o predomínio de uma nova forma de produção de si, via o reconhecimento moral desses tipos de processos de aprimoramento.

É evidente que não se pode generalizar essa suposição, mas sim tomar essas indicações enquanto problemas empíricos que, além de investigações etnográficas, requerem a rediscussão de algumas vertentes teóricas. Obviamente o sujeito produz a si próprio em termos de movimentos de interiorização e singularização e isso não está sendo negado aqui. Porém, o que pretendo é chamar a atenção para como a exposição pública das narrativas pessoais, ou a própria elaboração pública delas, reflete uma maneira de falar sobre isso cada vez mais em voga. Esse tom é especialmente percebido nos discursos que justificam o uso desses artefatos com fins de aperfeiçoamento individual, como forma de dar sentido e respaldo moral à decisão de buscar uma intervenção, muitas vezes envolvendo altos riscos, e que não necessariamente se justificaria em termos de saúde.

No contexto deste artigo, esses dados iniciais servem sobretudo para indicar como tanto o campo de intervenções oferecidas pela medicina sexual

⁸ No campo da chamada “autoajuda científica”, o recurso aos depoimentos pessoais tem sido uma marca sempre presente, como indicado em Rohden (2012).

quanto aquele propiciado pelas cirurgias estéticas traduzem um imenso interesse das pessoas nesse tipo de recursos e um amplo desenvolvimento institucional e mercadológico. Além disso, também instigam a refletir sobre temas como o acesso a novas tecnologias de intervenção cada vez mais propagadas e suas consequências para os indivíduos, a procura pelo aprimoramento e transformação corporal e subjetiva, a capacidade de buscar o consumo dessas informações e meios de realização pessoal. Em virtude da conformação desse conjunto de questões que dizem respeito a fenômenos bastante contemporâneos, pretendo trazer à tona certos eixos de investimento teórico que têm sido fundamentais para estudar processos como esses. Trata-se de algumas reflexões, por meio da seleção de apenas algumas referências-chave no campo, que giram em torno dos conceitos de medicalização, biomedicalização, pharmaceuticalização, aprimoramento e modos de subjetivação. Certamente, são escolhas que não têm nenhuma pretensão exaustiva ou englobante, mas que resultaram da necessidade de pôr em debate as questões bem particulares reportadas acima. A ideia central é discutir até que ponto esses eixos dão conta de fornecer enquadramentos satisfatórios para o entendimento desses problemas ou se não estariamos frente à necessidade de produzir algumas redefinições de nossos problemas teóricos.

Medicalização da sociedade em cena

Não se podem discutir os fenômenos relativos aos novos usos de artefatos biomédicos e suas consequências para os sujeitos sem fazer referência à importância que tiveram a emergência do diagnóstico como categoria central para entendermos nossa sociedade, assim como as mudanças pelas quais passou a medicina nos últimos séculos. Um dos pilares dessa transformação, ocorrida a partir do início do século XIX, concerne à transferência do foco anteriormente dado ao indivíduo doente para a nova definição das doenças como entidades ontologicamente reais e específicas. Na medida em que as doenças, assim concebidas, tornam-se entidades sociais com as quais se interage cada vez mais quotidianamente, não é de se estranhar a importância que adquire a dimensão do diagnóstico e sua capacidade de incitar fortes tensões políticas. É possível perceber isso ao assistir a diferentes grupos de atores sociais, desde médicos/as a órgãos do governo e ativistas, em longas disputas sobre a adequação de um determinado diagnóstico. Além disso, não se pode deixar

de mencionar que a operacionalização do diagnóstico torna-se peça fundamental no estabelecimento de todo o processo de cuidado terapêutico, desde a organização dos sistemas de saúde e o uso de medicamentos à correspondente burocracia associada a esses eventos. Esse processo de interação, ao longo do século XX, tem sido modulado pelas novas tecnologias de mapeamento, prognóstico e tratamento (Rosenberg, 2002).

Para Rosenberg (2002) a doença passa a existir enquanto fenômeno social a partir do momento em que ocorrem concordâncias acerca de sua percepção e classificação. Essa estabilização da doença serve para estruturar as relações sociais, o que demonstra como o diagnóstico torna-se a chave da experiência da doença, ressignificando-a e demandando respostas socialmente negociadas. A partir da situação ritual característica da interação médico-paciente, são estabelecidos os significados culturalmente acordados para uma experiência, a princípio, individual. A relevância dessa operação está exatamente em “transformar incertezas em narrativas estruturadas” (Rosenberg, 2002, p. 238). Rosenberg considera tão importante o crescente papel do diagnóstico na história do Ocidente nos últimos séculos que opta por usar a expressão “tirania do diagnóstico”, reportando à sua indispensabilidade. Segundo o autor:

O diagnóstico é um ritual cognitiva e emocionalmente necessário que conecta profissionais e ideias médicas a homens e mulheres que são seus clientes. Tais ligações entre o coletivo e o unicamente individual são necessárias em qualquer sociedade, e nas nossas o papel da medicina é central para tais percepções e identidades negociadas. O sistema de categorias de doença e diagnósticos é tanto uma metáfora para nossa sociedade quanto um microcosmo dela. (Rosenberg, 2002, p. 256, tradução minha).

Resta nos perguntarmos sobre as consequências ou as implicações dessa força do diagnóstico nessa zona de fronteira entre doença/saúde e consumo de aprimoramento que caracterizaria os casos da medicina sexual e estética, trazidos aqui com a intenção de possibilitar a redefinição de um problema conceitual. Certamente o diagnóstico ajuda a transformar incertezas individuais em narrativas estruturadas e socialmente compreendidas por meio da evocação da legitimidade médica e autoridade científica. Porém, cabe perguntar, se nos exemplos aqui tratados nos quais o aprimoramento é a questão central, isso se torna necessário apenas para se conseguir implementar uma forma de tratamento e resolução de problemas individuais nos serviços médicos, inclusive

acionando os direitos e regulamentações oficiais, ou ganha também cada vez mais importância nos próprios processos de produção de si que passam a ter no idioma do diagnóstico uma ferramenta fundamental. Para prosseguir nessa linha de problematização, é necessário fazer referência a outros desenvolvimentos centrais nesse campo analítico.

O trabalho de Conrad (1992, 2007) pode ser apontado como marco importante no debate sobre medicalização não apenas pelas suas contribuições analíticas acerca de certos processos sociais, mas sobretudo pelo seu esforço em termos de conceitualização do fenômeno. Além disso, trata de temas como disfunção sexual e uso de hormônios, que imporiam necessárias conexões com as questões do aprimoramento, consumo, subjetividade, gênero. De acordo com o autor, medicalização é o processo através do qual problemas anteriormente definidos como não médicos passam a ser concebidos e tratados como problemas médicos e caracterizados como doenças ou transtornos. Esse fenômeno abarcaria cada vez mais comportamentos tidos como desviantes e também processos vitais ou condições de vida, como nascimento, envelhecimento, morte, sexualidade, etc. Contudo, uma ressalva feita pelo autor se refere ao fato de que nem sempre os/as médicos/as são agentes centrais ou dotados de mais poder nesse jogo de interesses. Muitas vezes os/as próprios/as pacientes, inclusive, participam ativamente na busca pela medicalização institucionalizada de uma determinada condição, conferindo um caráter ainda mais complexo a esse processo sociocultural.

Conrad (2007) analisa os processos de medicalização envolvidos em casos como a recente focalização no homem via andropausa, calvície e disfunção erétil; a expansão do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) de crianças para adultos; e o uso do chamado hormônio do crescimento visando aprimoramento. Em função desses exemplos, torna-se imperativo dar conta de tratar de aspectos que caracterizam o campo mais recentemente (em contraste com seus estudos iniciais na década de 1970), como o emprego da biotecnologia, a conversão dos/as pacientes em consumidores/as e a expansão das organizações voltadas aos cuidados médicos. Seu trabalho tem o mérito de chamar a atenção para o crescente papel das indústrias de fármacos e biotecnologia, especialmente no que diz respeito à demanda por aprimoramento biomédico “para nossas crianças, nossos corpos ou nossas habilidades mentais e sociais” (Conrad, 2007, p. 137, tradução minha). No que se refere ao tema do consumo, é perspicaz em citar os casos da cirurgia estética, TDAH

para adultos, terapias com hormônio do crescimento e o aumento dos anúncios de fármacos. Sinaliza que os indivíduos convertem-se em consumidores, e não mais em pacientes, e dessa forma têm se tornado peças fundamentais na demanda por serviços de saúde e tratamentos médicos (Conrad, 2007, p. 140). Tomando a cirurgia estética como caso exemplar de consumismo na medicina, indica como o corpo tem se tornado um projeto, a partir de diferentes formas e graus de intervenção, e a medicina tem se convertido em um veículo para o melhoramento (Conrad, 2007, p. 138).

Quanto a esse aspecto, argumenta que é possível distinguir diferentes faces do aprimoramento biomédico. A primeira seria a normalização, a qual se caracteriza pelo uso dos aperfeiçoamentos biomédicos para levar o corpo a atingir os padrões considerados normais ou socialmente adequados segundo médicos e pacientes. Cita como exemplo as cirurgias estéticas para aumentar ou reduzir o tamanho dos seios, conforme as convenções do que seria considerado normal. A segunda face seria a reparação, na qual as intervenções médicas servem para restaurar ou rejuvenescer o corpo, de acordo com uma condição prévia. Afirma que tanto as cirurgias estéticas quanto o uso do Viagra, por exemplo, podem ilustrar essa busca por restaurar um nível prévio de *performance*. A terceira corresponde ao aumento ou melhoria dos desempenhos visando competitividade. Nesse caso, são citados recursos como treinamentos rigorosos, dietas e “drogas de escolha” usadas como forma de incrementar a *performance* (Conrad, 2007, p. 86-89).

Em trabalho anterior, Conrad (1992) trata da importância de distinguir a medicalização do que denomina saudicização (*healthicization*). Embora os dois processos associem questões médicas e comportamentais, o autor propõe que

com a medicalização, as definições e tratamentos médicos são oferecidos para problemas sociais ou eventos naturais; com a saudicização, definições comportamentais e sociais são expandidas para eventos previamente definidos biomedicamente (por exemplo, doenças do coração). Medicalização propõe causas e intervenções biomédicas; saudicização propõe causas e intervenções comportamentais e de estilo de vida. Uma transforma o moral em médico, a outra transforma saúde em moral. (Conrad, 1992, p. 223, tradução minha).

Conrad cita como exemplo as preocupações com saúde e *fitness* e sua associação com a redução de riscos de adoecimento. Apesar de essa distinção ser interessante, no contexto contemporâneo parece ser bem mais complexo

delimitar essas circunscrições. Meu argumento é que em práticas envolvendo uso de medicamentos pró-sexuais e cirurgias estéticas, tanto uma condição “natural” ou “normal” (diminuição de desejo ou potência; variáveis contornos corporais ou envelhecimento) é convertida em problema médico quanto, ao mesmo tempo, torna-se uma obrigação moral, em nome da junção entre saúde e bem-estar, corrigir essas condições. Talvez uma pista interessante para situar a produção de Conrad em relação às questões aqui abordadas seja o fato de que permanece uma disjunção entre o campo da saúde/doença, por um lado, e o campo do aprimoramento por outro. E, embora seja evidente que em alguns domínios essa distinção seja importante, no que se refere ao que se está pretendendo tratar neste artigo, o mais produtivo é colocá-la em xeque, desafiando as suas fronteiras.

Além disso, embora Conrad (2007) invista bastante na conceitualização do processo de medicalização de forma ampla e em diferentes análises empíricas, as questões pertinentes à produção de subjetividade não são tratadas de forma privilegiada. No capítulo introdutório de seu livro, sintomaticamente em um item chamado “Controvérsias e críticas” (Conrad, 2007, p. 10-14), afirma que alguns autores, na esteira deixada por Foucault, têm enfatizado como os discursos da medicina e da saúde têm se tornado centrais para as subjetividades. Mas situa seu próprio trabalho como distinto, embora possivelmente complementar, a essas abordagens:

Estudos da medicalização, como eu e outros entendemos, focam especialmente a criação, promoção e aplicação de categorias médicas (e tratamentos e soluções) para problemas e eventos humanos; enquanto nós estamos certamente interessados nos *aspectos sociais* da medicalização, nós os vemos como algo que vai além, mas inclui, *discurso e subjetividade*. (Conrad, 2007, p. 13, tradução minha, grifo meu).

Conrad (2007), portanto, concede lugar às subjetividades, mas ao mesmo tempo admite não priorizar essa dimensão que, ao mesmo tempo, distingue do que seriam os “aspectos sociais” a serem privilegiados. Discurso e subjetividade estariam, de certa forma, em uma ordem menor, ou mais contingente, de objetos a serem tratados. Segundo ele, a tese da medicalização foca duas dimensões: “examina como a medicina e motores emergentes da medicalização desenvolvem e aplicam categorias médicas, e em um grau menor concentra-se em como a população tem internalizado perspectivas médicas e terapêuticas

como uma subjetividade presumida” (Conrad, 2007, p. 14, tradução minha). Da mesma forma, embora a dimensão de gênero seja citada, enfatizando que “os problemas das mulheres têm sido desproporcionalmente medicalizados” (Conrad, 2007, p. 10, tradução minha) apesar da crescente atenção dada aos homens, a questão não é abordada de forma mais sistemática. Na verdade gênero não aparece como objeto de uma problematização mais intensa que pudesse influenciar o quadro analítico mais geral do autor.

O tom empregado por Conrad (2007) parece explicitar um momento de passagem entre as análises que podem ser consideradas mais “tradicionais”, envolvendo a medicalização, e a tensão com perspectivas que estariam imprimindo uma nova ênfase no sujeito, no aprimoramento e considerando, de alguma forma, as dimensões do gênero e da sexualidade.

Novos contornos via a biomedicalização

Em certo sentido, o trabalho de A. Clarke et al. (2010) caminha na direção das novas abordagens analíticas, por meio do grande empreendimento feito ao definir o novo marco da biomedicalização. Segundo as autoras, a partir de uma vasta pesquisa acerca do panorama norte-americano, podem-se reconhecer três fases fundamentais de transformações na área médica e de atenção à saúde: a primeira corresponde ao período que vai de 1890 a 1945 e é marcada pelo desenvolvimento da medicina alopática, profissionalização e especialização da medicina e profissões afins; a segunda se refere ao período entre 1945 e 1985 e se caracteriza pelo aumento da jurisdição, da autoridade e da aplicação da medicina na vida das pessoas; e a terceira se inicia a partir de 1985 e pode ser descrita como a grande transformação da biomedicina por meio das inovações tecnocientíficas. Esta última fase é definida como biomedicalização da sociedade. Trata-se de um processo complexo, multissituado e multidirecional no qual a medicalização é redefinida em função das inovações advindas com a biomedicina tecnocientífica. A ênfase dada pelo prefixo “bio” corresponde precisamente às transformações de elementos humanos e não humanos que só se tornam possíveis graças às inovações tecnocientíficas. Como exemplo são citadas a biologia molecular, as biotecnologias, a genômização, a medicina dos transplantes e as novas tecnologias médicas (Clarke et al., 2010, p. 162).

O aspecto clínico continua sendo central, especialmente em virtude dos impactos das inovações tecnocientíficas nas novas possibilidades de

diagnóstico e tratamento decorrentes de avanços na engenharia biogenética, tecnologias computacionais, desenvolvimento de novas drogas e procedimentos de visualização. Tudo isso gerou grandes consequências em termos políticos e econômicos, como o crescimento vertiginoso do setor de saúde nos Estados Unidos. A concepção da vida em si em matéria a ser controlada e transformada está associada à centralidade dos aspectos biológicos na política e na economia contemporâneas que se convertem em biopolítica e bioeconomia. Para além disso, ocorreu também a conformação de uma nova cultura ou “regime de verdade”, centrada na responsabilização individual. A preocupação com a saúde passa a ser um atributo moral do indivíduo, que precisa estar informado a respeito dos novos conhecimentos, das práticas de cuidado de si, prevenção e tratamento das doenças, e disposto a consumir os recursos agora disponíveis (Clarke et al., 2010).

Para as autoras, esse quadro leva a indagar de que forma as pessoas estariam atualmente se engajando com as novas possibilidades postas em cena pela biomedicalização, seja de forma individual (enquanto sujeitos corporificados, em relação aos aprimoramentos, e como usuários/as ou consumidores/as); coletivamente (enquanto movimentos sociais de saúde e grupos de pacientes); e como população (em termos de cidadania biológica e planos de saúde, por exemplo). Um aspecto importante se refere ao fato de que a biomedicalização se dá de forma a aprofundar estratificações em termos de classe, gênero e raça. Nem todos os indivíduos são afetados e têm acesso a esses recursos da mesma forma. Ao mesmo tempo, o processo de biomedicalização recria ou reforça as estruturas de distinção existentes. Além disso, a capacidade ou a agência individual para resistir ou acessar esses processos não pode ser pensada sem uma análise mais consistente das diferenças e constrangimentos sociais envolvidos.

No plano individual, o aprimoramento passa a ser um problema central, mostrando o alargamento das possibilidades de intervenção para além da manutenção da saúde ou reparação do corpo, por meio dos procedimentos cosméticos, próteses, aprimoramento genético ou medicina regenerativa. A procura pelas cirurgias estéticas, que movimentavam cerca de 15 bilhões de dólares por ano nos Estados Unidos, e o amplo mercado de uso de hormônios “antienvelhhecimento” ilustram de forma privilegiada a força desse fenômeno. No plano coletivo e populacional, destacam-se as variadas formas por meio das quais as pessoas têm se engajado em grupos a partir dos direitos associadas à saúde.

Um conceito-chave aqui é a noção de “cidadania biológica” que surge para dar conta das lutas por direito à saúde e bem-estar desde o final do século XX, a partir da busca pelo reconhecimento de especificidades biológicas particulares e potencialmente agregadoras entre os sujeitos (Clarke et al., 2010, p. 11-14).

Para Clarke et al. (2010, p. 78-82), as transformações de corpos e identidades na era da biomedicalização tornam-se um problema fundamental. Uma dimensão-chave desse fenômeno seria a extensão dos modos de operação da pesquisa médica e prática clínica para atingir o controle sobre os corpos por meio de técnicas que empregariam alterações nas próprias subjetividades. Nesse processo, o corpo deixa de ser visto como relativamente estático ou imutável e enquanto foco de controle, para se converter em algo flexível e suscetível de ser transformado e reconfigurado. Segundo as autoras, passa-se de um processo de normalização para um processo de customização ou personalização associado à instituição das práticas tecnocientíficas como nichos de mercado que sustentam uma “medicina de butique”. Os/as pacientes são consumidores/as que através desses recursos de personalização buscam dar conta de seus projetos individuais por meio de cirurgias estéticas, tecnologias conceptivas ou da promessa de terapias genéticas individualizadas e da farmacogenômica.

É importante salientar que parte da mercantilização e fetichização dos produtos e serviços de saúde tem a ver sobretudo com a importância social atribuída a esses recursos. Nessa direção, a valorização dos desejos associados à customização é concomitante com a promoção, também marcada pela estratificação social, do aprimoramento via estilo de vida. As chamadas drogas de estilo de vida, como o Viagra, seriam reflexo dessa vontade de tratar o envelhecimento. Ao invés dos tratamentos focados no corpo doente e nas doenças, a biomedicalização se caracteriza pelo foco nas mudanças comportamentais e de estilo de vida. Não se trata mais simplesmente de oferecer um controle sobre o corpo por meio das intervenções médicas, mas da transformação do corpo, do *self*, e da saúde, em determinadas direções que são concebidas como possíveis: “Desse modo, novos eus e identidades (mãe, pai, capaz de andar, de ouvir; pessoa sexualmente potente, bela) tornam-se possíveis. Algumas identidades são procuradas, enquanto outras, não” (Clarke et al., 2010, p. 80, tradução minha).

A partir desse enfoque, Clarke et al. (2010, p. 80-82) caminham na direção de definir com mais precisão o que chamam de “identidades tecnocientíficas”: novos gêneros de identidades baseadas no risco, genômica, epidemiologia e

outras tecnociências. O ponto em comum é que essas identidades são construídas através de meios tecnocientíficos aplicados aos corpos diretamente, a histórias ou a produtos corporais, como as imagens, por exemplo. Essas novas subjetividades, possíveis via os recursos da tecnociência, estariam portanto em sintonia com uma governamentalidade biomédica. Uma ressalva importante se refere à necessidade de situar melhor o caráter original dessas identidades. De acordo com Clarke et al. (2010, p. 81), não se trata de dizer que são identidades completamente novas, mas que as aplicações tecnocientíficas permitiram novas formas de acessar e performar identidades existentes. Seria possível reconhecer pelo menos quatro modos pelos quais a tecnociência engendra processos de formação de identidades: a) aplicações tecnocientíficas podem ser usadas para obter algo anteriormente indisponível mas socialmente desejável (como nos tratamentos para fertilidade); b) a biomedicalização impõe novos mandatos e *performances* que passam a incorporar-se à constituição de si (as subjetividades produzidas pela obrigação de dedicar-se a ser saudável, por exemplo); c) as tecnociências biomédicas criam novas, e redefinem as velhas, categorias de identidades relacionadas à saúde (via as novas técnicas de definição de risco, alguém facilmente pode passar de saudável à doente); d) novos modos de interação tecnocientífica (como a telemedicina) podem gerar o desempenho de novas identidades como paciente ou integrante de uma comunidade, que antes seria impossível.

Esse esquema analítico tenta fugir de concepções mais duras que conjuguem identidades e corpo/saúde. A noção clássica de Rabinow (1999) de identidades biossociais ou biossocialidades, que sublinha a formação de novos grupos e identidades e práticas individuais decorrentes de novas verdades, parece insuficiente para as autoras. A produção de identidades via os grupos de pacientes, por exemplo, não dá conta de perceber a distância entre a atribuição de uma identidade e sua aceitação. No plano individual, as identidades tecnocientíficas são “tomadas seletivamente”, especialmente quando podem significar acesso a determinados recursos valiosos:

Tal identidade pode ser manipulada como uma identidade “estratégica”, aparentemente aceita para alcançar objetivos particulares, mas (tipicamente em outras situações) pode ser recusada. Tais identidades podem ser também ignoradas em favor de alternativas. Negociações com os processos de biomedicalização estão em curso. (Clarke et al., 2010, p. 82, tradução minha).

Farmaceuticalização da vida e demandas de aprimoramento

Em paralelo aos investimentos em torno da definição e análise de processos via os conceitos de medicalização e biomedicalização, pode-se acionar também o desenvolvimento mais recente da noção de farmaceuticalização. Sua recuperação no contexto deste artigo se deve ao fato de que pode ajudar a aprofundar algumas das questões mais específicas aqui enfocadas. Em especial, torna-se um conceito importante em virtude de sua vinculação com o fenômeno de criação e expansão do uso das chamadas drogas de estilo de vida e a lógica do aprimoramento individual que esses artefatos põem em cena. O tema geral da produção de subjetividades via as tecnociências ganha contornos mais singulares em decorrência do uso de determinados fármacos.

Em artigo que pretende oferecer uma estrutura analítica para esse campo de estudos, Williams, Martin e Gabe (2011) ponderam que enquanto a medicalização é a tradução de fatos não médicos em termos médicos, ampliando o campo de atuação da medicina, a farmaceuticalização se refere à “tradução ou transformação de condições, recursos e capacidades humanas em oportunidade para intervenção farmacêutica” (Williams; Martin; Gabe, 2011, p. 711, tradução minha). Em termos mais formais, trata-se de “um processo sociotécnico heterogêneo, dinâmico e complexo que é parte de uma construção a longo prazo e contínua do regime farmacêutico, incluindo atividades socioeconômicas distintas e atores diversos como clínicas, pacientes, consumidores e reguladores” (Williams; Martin; Gabe, 2011, p. 711, tradução minha). Esse regime iniciou-se ainda no século XIX com o desenvolvimento de produtos farmacêuticos criados a partir de tecnologia baseada na química e consubstanciada em uma pílula. E tem apresentado como dinâmica-chave sua contínua capacidade de expansão comercial, clínica e geográfica. Se por um lado, em relação ao conceito mais geral de medicalização, há uma tentativa de restrição ao uso de fármacos, por outro os autores chamam a atenção para o fato de que a farmaceuticalização potencialmente vai além dos domínios do que seria médico ou medicalizado. O foco aqui são os usos não médicos dos recursos farmacológicos visando estilo de vida e melhorias entre pessoas consideradas saudáveis.

Os autores destacam seis dinâmicas características desse processo: a) redefinição e reconstrução de problemas de saúde a partir de uma solução farmacêutica; b) mudança na relação entre agências regulatórias de Estado e indústria farmacêutica; c) mediação dos produtos farmacêuticos na cultura

popular e vida diária; d) criação de novas identidades tecnossociais e a mobilização de grupos de pacientes ou consumidores em torno das drogas; e) uso das drogas para propostas não médicas e criação de novos mercados; f) relação entre inovação e a expectativa de um futuro farmacêutico mais eficaz.

No que se refere à criação de novas identidades, enfatizam o papel ativo de consumidores/as e pacientes que muitas vezes se convertem em verdadeiros/as *experts* na avaliação dos riscos e benefícios dos medicamentos. As associações e grupos de pacientes que lutam pelos direitos de acesso aos fármacos ilustrariam muito bem esse fenômeno de criação de novas identidades sociais. Contudo, é preciso salientar que o impacto do uso de fármacos na formação de distintas e variadas subjetividades, para além do/a paciente *expert* ou dos grupos de luta por direitos, não é problematizado pelos autores.

Com relação à questão do uso de fármacos para fins não médicos e a criação de novos mercados, é significativo o destaque dado ao tema do aperfeiçoamento, encarnado na proposta do sujeito se tornar “melhor do que bem”. Consumismo e pharmaceuticalização da vida diária estariam associados nesse processo que teria como justificativa o aprimoramento de pessoas saudáveis. Williams, Martin e Gabe (2011, p. 718) fazem a importante ressalva de que o desejo do aperfeiçoamento não é algo novo. Mas o que tem mudado são os meios para atingi-lo. E no contexto atual, que envolve também o uso de fármacos, temos que considerar que os limites entre o que constitui uma doença ou transtorno e seus tratamentos e o uso para aprimoramento não são nada evidentes. Além disso, é importante levar em conta segundo os autores, em passagem que sintomaticamente faz uma referência explícita a procedimentos exemplares trazidos neste artigo, que: “A profissão médica, contudo, está agora envolvida em muitas formas de aprimoramento, incluindo cirurgia cosmética e o uso de alguns remédios prescritos (tais como o hormônio do crescimento) para propostas de aprimoramento” (Williams; Martin; Gabe, 2011, p. 711, tradução minha). Investigar melhor essas interações, à luz da perspectiva da coprodução (Jasanoff, 2004), que envolve discutir as expectativas de uma sociedade que valoriza a cultura do aprimoramento, seria uma tarefa a cumprir.

Nessa direção, o trabalho de Martin (2006, 2007) é uma referência imprescindível. A partir de extensa pesquisa sobre bipolaridade nos Estados Unidos, a antropóloga traça uma argumentação convincente acerca do privilégio dado a determinados tipos de personalidade ou capacidades e a sociedade

em questão. Para a autora, a cultura norte-americana teria muito mais afinidade com o comportamento maníaco (em contraste com o depressivo) e isso seria ilustrado pela produção de um mercado que valoriza atitudes energéticas, vibrantes, criativas e produtivas. A articulação entre categorias sociais e culturais e categorias médicas tem sido expressa na compreensão cada vez mais comum de fenômenos quotidianos em termos médicos ou farmacêuticos. E nesse cenário, o aperfeiçoamento passou a ser uma ideia central: não basta mais apenas “regular” ou “normalizar”, mas sim é preciso “melhorar constantemente”. Segundo a análise de Martin, em contraste com uma possível condenação, em meados do século XX, da necessidade de uso de fármacos para se tornar uma pessoa completa, “hoje em dia somos menos *sem* remédio” (Martin, 2006, p. 280, tradução minha, grifo da autora).

Ou seja, é inclusive esperado que as pessoas procurem conhecer e usar os recursos, inclusive farmacêuticos, para atingir determinadas metas de autogestão e desempenho. E esse empreendimento, longe de ser algo condenável, é visto positivamente. Também se agrega valor em função do fato de que frequentemente os remédios são caros, bem como o acesso aos/às médicos/as que podem receitá-los é dispendioso. Ser capaz de dispor desses recursos torna-se em si mesmo uma questão de *status*. Além disso, é interessante que os/as consumidores/as passam a se relacionar com os remédios com intimidade e se apropriando de certas características “personalizadas” incorporadas nas pílulas.

Martin (2006) argumenta que os laboratórios farmacêuticos e suas equipes de *marketing* têm sido profícuos em atribuir determinadas qualidades ou personalidades aos produtos, e que essas entidades passam também a ser incorporadas pelos/as consumidores/as na sua relação com as pílulas. Pacientes chegam inclusive a ilustrar esse processo com a ideia de que trocar de remédio implica remodelar ou produzir a própria identidade. Outra dimensão importante é a ambivalência da pílula em si, que é reconhecida tanto como uma “pessoa”, tendo personalidade, quanto como um objeto inanimado ou instrumento para pôr fim a um sofrimento. Esse artefato é ambivalente também no que se refere aos seus significados positivos ou negativos, expressos nos chamados efeitos colaterais. Nesse aspecto, é pertinente a sua afirmação de que o que as pessoas comumente fazem é um processo de deslocamento ou purificação em relação aos efeitos negativos. “Tirar da vista” os aspectos perigosos é uma forma de lidar com a ambivalência que permite ingerir cada

vez mais medicamentos, transformando os próprios indivíduos em “pessoas farmacêuticas” (Martin, 2006). Um fator importante é que nesse processo entra em cena a relação com as drogas como instrumentos de precisão, que poderiam agir de forma exata para atingir determinados fins. Isso só é possível a partir da crença na potência das moléculas, nesse caso criadas na engenharia de precisão, aspecto discutido mais amplamente por Rose (2007).

A questão da promoção e consumo de fármacos é traduzida, nos termos de Marshall (2009), na noção de “imaginação farmacêutica”. Através de estudo da comercialização das drogas para disfunção sexual, que parecem ter acelerado e garantido a confiança nesses investimentos, a autora discute como a imaginação farmacêutica enquadra um leque de possíveis narrativas que têm em comum a suposição de um modelo linear de progresso científico e a passagem das explicações psicológicas para as fisiológicas associadas às soluções farmacêuticas (Marshall, 2009, p. 134). Trata-se de reconhecer como, no processo de promoção de novos diagnósticos e tratamentos, produzem-se narrativas bastante eficazes que acionam valores e representações sensíveis em determinados contextos culturais. No caso em questão, a “imaginação farmacêutica” teria sido bem-sucedida ao redefinir os cursos da vida sexual em termos dos efeitos das drogas empregadas no tratamento da função sexual.

A base para essa transformação seria a mudança de padrão utilizada para pensar o corpo e suas funções. O binarismo normal/anormal teria sido substituído pelo novo par funcional/disfuncional. Como exemplo, a autora cita que durante muito tempo foi considerado “normal” que a função erétil ou o nível de testosterona declinassem ao longo da vida de um homem. Porém, essa ocorrência passa a ser pensada como “disfuncional”, o que seria “comprovado” pela existência de tratamentos que poderiam melhorar a função em questão. Dessa forma, o “funcional” passa a ser definido pelo que é tratável. O exemplo mais evidente disso seria como o Viagra foi fundamental para instituir a própria categoria da disfunção erétil e, mais recentemente, de como a reposição de testosterona seria o marcador por meio do qual se pode redefinir a andropausa (Marshall, 2010).

Para a autora, seria possível reconhecer quatro dimensões da funcionalidade produzida pela imaginação farmacêutica: 1ª) a funcionalidade não requer qualquer relação com a normalidade: novos padrões redefinem o que é estatisticamente normal como disfuncional em função de ideias culturais; 2ª) a funcionalidade é postulada pela mensurabilidade e padronização: estados

funcionais são aqueles passíveis de quantificação e tradução em termos da relação com os efeitos de um medicamento; 3ª) o discurso da funcionalidade desmonta o corpo e o fragmenta em termos de sistemas funcionais e efeito dos medicamentos em tais sistemas: genético, hormonal, neuroquímico, vascular; 4ª) a identificação do estado funcional é caracterizada pela sua adaptabilidade a intervenções e, em decorrência disso, sua vinculação com a criação de bio-identidades: cabe ao cidadão biossocial reconhecer seu estado e adaptar-se às intervenções (Marshall, 2009, p. 140-141). Em todos esses sentidos, a funcionalidade torna os corpos disponíveis para uma ampla variedade de técnicas de mensurabilidade, padronização e intervenção, deslocando a imagem da biologia, ou da natureza, como algo completamente distinto e oposto à cultura. Ademais, a preeminência da noção de funcionalidade se correlaciona com a exigência de que o indivíduo passe cada vez mais a se responsabilizar pela prevenção ou cuidados de reabilitação de sua condição ideal. Para Marshall (2009, p. 143), a incorporação dessa demanda, enquanto uma obrigação moral, aproxima-se da autovigilância e gestão de riscos que caracteriza a noção formulada por Rose (2007) de “individualidade somática”.

A ampla discussão em torno do papel da indústria farmacêutica no mundo contemporâneo e suas repercussões na definição de saúde/doença por meio do uso de drogas é alvo do trabalho exemplar de Dumit (2012), intitulado *Drogas para a vida: como as companhias farmacêuticas definem nossa saúde* (tradução minha). O ponto central da tese do autor é que tem havido um crescente investimento dos laboratórios em promover e tratar as chamadas pré-doenças ou condições de riscos a doenças futuras que deveriam receber uma intervenção precoce. A grande indústria dos ensaios clínicos tem servido especialmente a esse fim, produzindo informações e expectativas direcionadas à ampliação de condições tratáveis e, portanto, expansão de novos mercados. Um novo modelo de saúde, denominado pelo autor de “saúde em massa”, preconiza que o estado normal dos indivíduos seria uma eterna preocupação com o risco ou com aquilo que não se sabe sobre o próprio corpo. Estar assintomático, nesse quadro, não garante tranquilidade. Ao contrário, pode indicar o risco que se está correndo em função da falta de conhecimento sobre as próprias taxas fisiológicas, o que abre mais um campo para a intervenção “precoce” da medicina.

Nessa linha, Dumit (2012) descreve como o *marketing* farmacêutico tem se esmerado em produzir estratégias de intervenção eficazes. A partir

do momento no qual a dúvida ou insegurança em relação à própria saúde é instaurada, seguem-se novas fases de investimento. A primeira delas é a “conscientização” ou criação de um ambiente receptivo para o novo produto seguido pela operação de “alfabetização” da população sobre a doença e tratamento. Depois que os riscos são apresentados via uma forte moralização dos comportamentos, o sujeito sente-se obrigado a procurar tratamento, inclusive para escapar da acusação de negligência em relação a si próprio. A fase seguinte é a “personalização do risco”, processo pelo qual o risco passa a ser incorporado na história pessoal do indivíduo. A linguagem usada nas propagandas leva à identificação direta com uma determinada situação que pode se traduzir em uma apropriação cognitiva e emocional da mensagem em cena. Em um terceiro momento, temos o “incentivo ao autodiagnóstico” que pretende fazer o/a paciente reagir à informação recebida, por meio do conhecimento, vocabulário, racionalidade e moral apreendidos. Deve então ter condições de aprender a responder, interpretar e agir em função de sua nova condição de paciente em potencial. A quarta estratégia de *marketing* empregada se refere ao “convencimento do médico”. Espera-se que o/a paciente, de posse de uma nova gramática e com os argumentos corretos, possa convencer o/a médico, por vezes menos “atualizado/a” com os novos recursos, a diagnosticar e prescrever o medicamento desejado. E por fim, haveria os investimentos na “aquiescência”, dedicada a garantir que o/a novo/a paciente seguisse buscando as receitas e comprando os medicamentos, consolidando dessa forma sua condição e a relação com o uso do fármaco.

Dumit (2012) conjuga essa análise do campo farmacêutico e suas estratégias com as suas consequências em termos de redefinição das experiências individuais em virtude das informações biomédicas, o que descreve em termos de uma autoconstrução objetiva das pessoas (*objective self fashioning*). Argumenta que se pode identificar a emergência de um novo tipo de sujeito, o “sujeito-paciente”, que atestaria como a apropriação do conhecimento biomédico muda a percepção do indivíduo sobre si mesmo. E que seria possível identificar pelo menos três modos distintos por meio dos quais os indivíduos se relacionam com a experiência biomédica e os estilos de vida farmacêuticos. O primeiro seria aquele do/a paciente-especialista que procura se informar e administrar os próprios riscos. A saúde seria um ideal a ser buscado incessantemente a partir de um estilo de vida saudável e da administração das informações biomédicas. O segundo diz respeito ao “sujeito assustado” que assimila

os fatos biomédicos através da pressão e do medo. Para ser saudável, inclusive, seria necessário abdicar dos prazeres da vida que poderiam colocar a saúde em risco. O terceiro modo apresentado se refere à experiência de pacientes que acreditam que é preferível viver melhor mesmo que seja à base dos fármacos. Nesse caso, as drogas seriam uma forma de manter a saúde sem precisar abrir mão de antigos hábitos, mantendo o estilo de vida anterior. Nessa situação, a gerência sobre quando e como tomar o medicamento ficaria cada vez mais a cargo do indivíduo que se torna exemplarmente um/a consumidor/a-paciente.

Dessa forma, Dumit (2012) nos mostra a importância dos recursos biomédicos nos processos de subjetivação e, em especial, no que se refere ao alargamento da obrigação moral de estar atento às informações e tratamentos disponíveis, construída de maneira muito incisiva pela indústria farmacêutica. A transformação da pessoa em possível paciente e de paciente em consumidor/a são aspectos centrais na forma de nos relacionarmos com a administração da própria vida hoje em dia. E certamente, a associação com um diagnóstico, mesmo que seja um autodiagnóstico, pode servir para justificar uma série de escolhas e atitudes.

Embora esses aspectos da obra de Dumit (2012) sejam centrais para a discussão aqui produzida, cabe salientar que seu trabalho realça a produção das pré-doenças e o risco como aspectos prioritários. No que diz respeito a práticas mais condizentes com o aprimoramento, a articulação com o risco de doenças é mais longínqua. Em virtude disso, é necessário investir na tentativa de definir algumas especificidades. Não se trata de um distanciamento do fenômeno e da perspectiva teórica apresentada por Dumit, porém de uma modulação analítica. No caso de investimentos em prol do aperfeiçoamento como o uso de fármacos ou de cirurgias estéticas para fins de melhoria do desempenho ou percepção de si, não é o risco ou uma pré-doença que estão em primeiro plano. Mas talvez certa singularização nas formas de produção de si.

Novos modos de produção de subjetividades

Os desenvolvimentos teóricos acerca dos processos de medicalização, biomedicalização, pharmaceuticalização e aprimoramento foram até então examinados à luz da conformação provisória de um campo empírico (intervenções da medicina sexual e da medicina estética singularizadas por contrastes relativos a gênero e sexualidade) e tendo em vista o problema da produção de

modos de subjetivação. Nessa direção, faz-se necessário ainda trazer à tona a problematização deste último conceito.

Uma referência fundamental nesse caso, mencionada inclusive pelos/as autores/as acima citados/as, é o trabalho de Rose (2007), que se questiona sobre o papel das ciências da vida na produção de verdades e subjetividades contemporâneas. Sua hipótese mais geral concerne à relação entre o surgimento de uma “ética somática” e sua articulação com o “espírito do biocapital”. Na sua obra percebe-se, portanto, uma tentativa de associar grandes processos macroeconômicos e políticos a dimensões da conformação do sujeito, na linha de inspirações como Max Weber e Michel Foucault. Sua argumentação em torno dos conceitos de molecularização, otimização, subjetivação, *expertise* e bioeconomia é valiosa para entendermos a dinâmica de transformações que envolvem a noção de corpo saudável centrada no autogerenciamento individual.

Por molecularização, Rose (2007) enfatiza a passagem entre uma concepção de biomedicina que se centrava no corpo para aquela que agora se especializa no nível molecular. O autor se apropria da noção elaborada por Fleck (2010) para sugerir que a molecularização é um novo “estilo de pensamento” proeminente. Em termos foucaultianos, o panorama no qual os elementos moleculares da vida passam a ser mobilizados, controlados e combinados, em processos anteriormente inexistentes, poderia ser descrito por meio de uma biopolítica molecular.

A otimização é apresentada como o uso das tecnologias médicas contemporâneas não mais apenas para curar patologias, mas para controlar os processos vitais do corpo e da mente. Essas tecnologias da otimização estão associadas à ideia do aprimoramento como algo direcionado ao futuro e ao aparecimento de indivíduos consumidores desses novos desejos e possibilidades de controle da vida. A novidade, segundo Rose (2007), não é a existência da vontade ou da prática do aperfeiçoamento, e sim o fato de passarem a moldar a vida dos sujeitos. Recorrendo a Clarke et al. (2003), associa esse processo à passagem da normalização para a customização, não apenas do corpo mas também de sensações, desejos, habilidades emocionais e cognitivas.

O conceito de subjetivação serve para descrever o processo pelo qual o sujeito é levado a acreditar que a promoção da saúde é uma questão pessoal, de autogerenciamento e responsabilidade. Isso estaria associado à própria conversão da saúde como um valor ético importante na sociedade ocidental,

a partir da segunda metade de século XX, e, mais contemporaneamente, à conformação de uma nova ética. Trata-se de uma “ethopolítica”, ou seja, da tentativa de moldar a conduta dos seres humanos por meio da ação sobre os sentimentos, as crenças e os valores direcionados a como deveriam julgar e agir sobre si e seus corpos visando o futuro. Esse processo caracteriza a nossa constituição atual enquanto “indivíduos somáticos”, cujas experiências, articulações, julgamentos e ações sobre nós mesmos ocorrem por meio da linguagem biomédica. Na verdade, em termos mais amplos, estaríamos diante da produção de uma “ética somática”, cujos valores em torno da vida estariam concentrados no corpo e nas intervenções sobre ele. A valorização de categorias como “bem-estar” e “qualidade de vida”, que praticamente justificam qualquer forma de intervenção, seriam indícios desse fenômeno (Rose, 2007).

Já a *expertise* torna-se importante em função de que as práticas de biopoder emergentes estão relacionadas a novas formas de autoridade. Os atuais “*experts* da própria vida” se destacam não mais em função da cura de doenças, mas da capacidade de aprimorar as artes de autogoverno. Não apenas os/as médicos/as, mas também outros/as profissionais de saúde conformariam esse campo dos/as “*experts* somáticos/as”, capazes de orientar os indivíduos na busca pelo aprimoramento ou otimização de suas potencialidades. Esse cenário permite a Rose descrever um novo espaço, ainda a ser mapeado, a bioeconomia ou economia da própria vida. Trata-se de um conjunto de processos e relações, que envolvem aspectos conceituais, comerciais, éticos, espaciais, associados às economias da vitalidade. A novidade é configurada pela decomposição de uma série de objetos distintos, que podem ser estabilizados, congelados, armazenados, acumulados, trocados, negociados e que, dessa forma, implodem com a antiga distinção entre o que é humano e não humano (Rose, 2007).

Para Rose (2007), surge uma nova política da própria vida que tem, entre muitas facetas, a configuração de novos direitos, deveres e expectativas em relação não só às doenças, mas às próprias vidas, que por sua vez reorganizam a forma como as pessoas pensam e conduzem suas vitalidades e as maneiras pelas quais se relacionam com os outros e com as autoridades biomédicas. Aqueles/as que buscam serviços e tecnologias biomédicas passam a ter um papel cada vez mais evidente, conformando uma nova “cidadania ativa”. Pacientes/clientes e seus familiares, em articulação com outros atores, como laboratórios ou entidades médicas, passam a produzir novas formas de associação ou identificação coletiva, ou, nos termos de Rabinow (1999),

“biossocialidades”. Contudo, enquanto a noção de “biossocialidade” caracteriza a formação de novas coletividades, o conceito de “individualidade somática” concerne à formação de novos tipos de sujeito. Essa distinção é elaborada pelos próprios autores em artigo conjunto no qual rediscutem o conceito de biopoder na atualidade e propõem a seguinte definição relativa aos processos de subjetivação:

Modos de subjetivação, através dos quais os indivíduos são levados a atuar sobre si próprios, sob certas formas de autoridade, em relação a discursos de verdade, por meio de práticas do self, em nome de sua própria vida ou saúde, de sua família ou de alguma outra coletividade, ou inclusive em nome da vida ou saúde da população como um todo [...]. (Rabinow; Rose, 2006, p. 29).

Essa noção é relevante nesse contexto não só porque faz parte de um quadro analítico fundamental para se refletir sobre os processos envolvendo biomedicalização, aprimoramento e produção de subjetividades; também deixa evidente o quanto a subjetivação nessa configuração teórica parece sofrer de uma dependência muito marcada de categorias e dimensões relativas à saúde. O que estou querendo argumentar, ao longo deste artigo, é que em alguns campos mais fronteiriços, como o da medicina sexual e da medicina estética, os processos de subjetivação associados à busca do desempenho e viabilizados por meio dos recursos biomédicos têm uma relação mais ambígua e complexa com a dimensão da saúde.

É evidente que um enquadramento mais geral do campo da saúde e da medicina se faz presente. E os procedimentos, os recursos materiais, as unidades de serviço, os conhecimentos acionados também advêm da área da saúde e da medicina. Contudo, no que se refere às demandas enunciadas pelos/as consumidores/as e às transformações promovidas pelos/as profissionais e outros/as agentes, a busca pelo aprimoramento parece escapar da vinculação mais estrita à justificativa médica ou em prol da saúde. E, se termos como “qualidade de vida” ou “bem-estar” são empregados à exaustão, sugiro que, longe de indicarem a contingência ao domínio mais particular da saúde ou do risco de doença, revelam a ambivalência em relação a essa associação. Não que a saúde não seja justificativa culturalmente válida. O problema está exatamente em fornecer elementos que atestem a razão do emprego de determinados recursos farmacológicos ou cirúrgicos em termos de necessidades de saúde ou

prevenção do risco de doenças. A tensão entre essa retórica da justificativa em termos biomédicos ou de saúde e o discurso mais centrado na lógica do direito ao aprimoramento e ao consumo dos recursos disponíveis constitui a questão que tenho tentado formular neste artigo.

Portanto, no que se refere ao conceito de modos de subjetivação, a referência de Rabinow e Rose (2006) é muito frutífera em termos de acentuar a perspectiva do biopoder, ou da relação entre formas de autoridade, discursos de verdade e práticas do *self*. Contudo, se enfatizamos de modo mais significativo a lógica do aprimoramento, que parece estar presente em casos como o sucesso da medicina sexual e estética, a subjetivação precisar ser um tanto redefinida ou mais bem especificada. Nesse cenário particular, sugiro que determinados modos de subjetivação dizem respeito mais precisamente às formas de concepção e intervenção sobre si, viáveis por meio da associação com discursos e tecnologias biomédicos, tendo em vista a finalidade de autoaprimoramento. Seriam mais exemplarmente modos de subjetivação *engajados no desempenho e melhoramento de si via recursos biomédicos*.

Desafios analíticos em torno do aprimoramento e assimetrias de gênero

Buscar aprimorar-se bioquímica e cirurgicamente parece ter como motivação a ideia de que seria sempre possível melhorar e, se há sempre novos recursos disponíveis, a pergunta seria “por que não fazê-lo?”. Os riscos muitas vezes estariam na própria realização dos procedimentos que podem ser danosos a um estado anterior de saúde. Mas são deixados de lado, diminuídos ou “deslocados”, conforme diz Martin (2006) a respeito dos medicamentos, em prol do foco na realização do desejo de transformação. A saúde então parece estar subsumida ou ser englobada por categorias mais próximas das noções de satisfação ou realização pessoal. É evidente que nos anúncios dos tratamentos ou nos discursos que justificam as intervenções, o vetor narrativo em torno das categorias satisfação, realização, confiança, autoestima é aproximado do vetor bem-estar, qualidade de vida, disposição que, por sua vez, passa a ser fundamental nas definições contemporâneas e politicamente corretas do que vem a ser a boa saúde.

Porém se há aproximações por um lado, por outro vale destacar algumas prováveis disjunções. É possível que a “vida aprimorada” seja pensada, em

certas situações, em oposição à “vida saudável”. A busca pelo aprimoramento pode levar a riscos em relação à saúde ideal. Contudo, o interessante é que nos dois casos temos a conformação de comportamentos e subjetividades imbricados em obrigações morais. Se em um, trata-se da obrigação de ser saudável, em outro, o de tornar-se sempre melhor. Se no primeiro o descumprimento das regras leva à condenação por descuido e falta de responsabilidade, no segundo produz-se a acusação de desleixo e falta de atenção a si mesmo. Nos dois casos, estamos percebendo formas socialmente legitimadas e incentivadas de cuidado de si que afetam a produção dos sujeitos atualmente.

A partir dessas redefinições, é possível retornar aos casos da medicina sexual e estética, que serviram de mote para orientar esta discussão analítica, e propor novas interrogações. É preciso dizer que certamente esses dois campos têm muitas diferenças, as quais não se pretendeu apagar mas que não puderam ser objeto de investimento aqui. A mais imediata sem dúvida se refere ao fato de que no primeiro caso, trata-se de interferências que se dariam no plano bioquímico, e no segundo, no plano anatômico. Porém, a pretensão neste trabalho foi justapô-las para que se pudessem realçar os contornos comuns referentes à dimensão do aprimoramento. Nos dois campos, trata-se de fenômenos relativamente recentes, pelo menos em termos da expansão para um contingente maior de pessoas, nos quais estão articulados a busca por melhorar o desempenho ou a satisfação pessoal, a distinção pelo acesso a informações e consumo de produtos e o uso de recursos biomédicos. Além disso, é imprescindível acrescentar que são processos enraizados nas recorrentes associações entre alguns núdulos semânticos particulares como: saúde, bem-estar, qualidade de vida; satisfação pessoal, autoestima, confiança; juventude, beleza, desempenho físico; sexo, desejo, potência. A promoção insistente dessas associações e a coprodução de sua autolegitimidade centram-se na ideia de que é possível e é preciso tornar-se sempre melhor, por meio de um investimento constante. E exatamente essa capacidade de investir em si próprio é que caracterizaria de forma contundente um certo modelo de subjetivação posto em cena contemporaneamente.

Nesse sentido, é interessante também apontar para uma outra questão relativa à emergência de uma redefinição da biologia, não mais como materialidade aprisionadora, mas como possibilidade de transformação do próprio sujeito na direção que lhe pareceria mais conveniente. Seguramente, essa

possibilidade não está livre de uma série de constrangimentos sociais que vão definir o que e para quem algo será permitido e viabilizado. E nesse ponto, nos deparamos com limites que são evidentemente políticos e expressos de maneira exemplar nos corpos dos sujeitos, em termos de gênero, sexualidade, etnia, classe social, entre outros marcadores.

Sugiro que a proposta de problematização formulada aqui, e apoiada empiricamente nos campos de produção de conhecimento e intervenção das medicinas sexual e estética, abre caminho para o aprofundamento de uma discussão mais específica acerca das concepções de gênero e sexualidade em termos dicotômicos e cristalizados. É possível identificar, em virtude das articulações analíticas alinhavadas, algumas perspectivas instigantes, pelo menos em termos da construção de hipóteses ou de novos problemas. Nesse cenário, pode-se dizer que os exemplos das modificações corporais e subjetivas em questão permitem pôr em relevo situações nas quais se torna evidente, e, sobretudo, socialmente aceito, o desenvolvimento de transformações que põem em xeque a pretendida estabilização do gênero e da sexualidade em uma certa biologia estática e imutável. Ou seja, ao que parece, na direção do que é considerado socialmente mais aceito em termos dos discursos públicos, incentiva-se o empenho nas mudanças corporais, sejam elas bioquímicas ou cirúrgicas. Nessa linha, é possível uma mulher investir em se tornar “mais feminina” e um homem, “mais masculino”. Contudo, isso não será promovido da mesma maneira no caso de pessoas que colocariam em risco as fronteiras “originais” de masculino/feminino de forma considerada excessivamente contundente, como pessoas trans, por exemplo. Infelizmente, por ora não é possível prosseguir neste argumento, mas acredito que seja relevante deixar essa indagação no horizonte.

Em consonância com esse elenco de problemas e proposições, a interface entre as discussões relativas aos eixos da biomedicalização, aprimoramento e modos de subjetivação e aquelas atinentes às questões de gênero e sexualidade torna-se fundamental. Se de um lado, a atenção à dimensão de gênero nos ajuda a inquirir de maneira particular as referências concernentes às linhas da biomedicalização, aprimoramento e subjetivação, de outro, a possibilidade de aprimoramento individual por meio de recursos biotecnológicos pode conduzir a repensarmos as formas pelas quais analisamos os significados atribuídos à biologia e sua articulação com a produção ou performatividade de gênero (Butler, 2003).

Referências

- ANTONIO, A. T. de. *Corpo e estética: um estudo antropológico da cirurgia plástica*. 2008. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)—Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.
- BORDO, S. Twenty years in the twilight zone. In: HEYES, C.; JONES, M. (Ed.). *Cosmetic surgery: a feminist primer*. Farnham: Ashgate, 2009. p. 21-33.
- BRIGEIRO, M.; MAKSUD, I. Aparição do Viagra na cena pública brasileira: discursos sobre corpo, gênero e sexualidade na mídia. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 71-88, 2009.
- BUTLER, J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.
- CLARKE, A. et al. Biomedicalization: technoscientific transformations of health, illness, and U.S. biomedicine. *American Sociological Review*, New York, v. 68, p. 161-194, Apr. 2003.
- CLARKE, A. et al. (Ed.). *Biomedicalization: technoscience and transformations of health and illness in the U.S.* Durham: Duke University Press, 2010.
- CONRAD, P. Medicalization and social control. *Annual Review of Sociology*, Palo Alto, v. 18, p. 209-232, 1992.
- CONRAD, P. *Medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.
- DAVIS, K. Revisiting feminist debates on cosmetic surgery: some reflections on suffering, agency, and embodied difference. In: HEYES, C.; JONES, M. (Ed.). *Cosmetic surgery: a feminist primer*. Farnham: Ashgate, 2009, p. 35-48.
- DUMIT, J. *Drugs for life: how pharmaceutical companies define our health*. Durham: Duke University Press, 2012.

EDMONDS, A. Surgery-for-life: aging, sexual fitness and self-management in Brazil. *Anthropology & Aging*, Pittsburgh, v. 34, n. 4, p. 246-259, 2014.

EDMONDS, A.; SANABRIA, E. Medical borderlands: engineering the body with plastic surgery and hormonal therapies in Brazil. *Anthropology & Medicine*, Abingdon, v. 21, n. 2, p. 202-216, 2014.

EU, FERNANDA P, 21 anos – Turbinada e Feliz da Vida. *Diva Diz*, 2011. Disponível em: <<http://divadiz.com/fernanda-turbinada-implantes-de-silicone>>. Acesso em: 10 jul. 2015.

FARO, L. et al. Homem com “H”. Ideais de masculinidade (re)construídos no marketing farmacêutico. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 40, p. 287-321, 2013.

FISHMAN, J. R. Manufacturing desire: the commodification of female sexual dysfunction. *Social Studies of Science*, London, v. 34, n. 2, p. 187-218, 2004.

FLECK, L. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

FORMENTI, L. Mulheres chipadas preocupam médicos. *Estadão*, 11 set. 2011. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,mulheres-chipadas-preocupam-medicos-imp-,771056>>. Acesso em: 10 jul. 2015.

FRASER, S. Agency made over? Cosmetic surgery and femininity in women’s magazines and makeover television. In: HEYES, C.; JONES, M. (Ed.). *Cosmetic surgery: a feminist primer*. Farnham: Ashgate, 2009. p. 99-116.

GENERIC AndroGel availability. *Drugs.com*, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.drugs.com/availability/generic-androgel.html>>. Acesso em: 8 set. 2014.

GIAMI, A.; SPENCER, B. Les objets techniques de la sexualité et l’organisation des rapports de genre dans l’activité sexuelle: contraceptifs oraux, préservatifs et traitement des troubles sexuels. *Révue Epidemiologique de Santé Publique*, Paris, v. 52, n. 4, p. 377-387, 2004.

GILMAN, S. *Making the body beautiful: a cultural history of aesthetic surgery*. Princeton: Princeton University Press, 1999.

HEYES, C.; JONES, M. Cosmetic surgery in the age of gender. In: HEYES, C.; JONES, M. (Ed.). *Cosmetic surgery: a feminist primer*. Farnham: Ashgate, 2009. p. 1-17.

ISAPS. *International survey on aesthetic/cosmetic*. 2014. Disponível em: <<http://www.isaps.org/Media/Default/global-statistics/2014%20ISAPS%20Global%20Stat%20Results.pdf>>. Acesso em: 7 jul. 2015.

JASANOFF, S. *States of knowledge: the co-production of science and social order*. New York: Routledge, 2004.

LIBERAÇÃO de pílula do desejo sexual feminino avança nos EUA. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 4 jun. 2015. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2015/06/1638059-liberacao-de-pilula-do-desejo-sexual-feminino-avanca-nos-eua.shtml>>. Acesso em: 4 jun. 2015.

LOE, M. Fixing broken masculinity: Viagra as a technology for the production of gender and sexuality. *Sexuality and Culture*, New York, v. 5, n. 3, p. 97-125, 2001.

MARSHALL, B. The new virility: Viagra, male aging and sexual function. *Sexualities*, London, v. 9, n. 3, p. 345-362, 2006.

MARSHALL, B. Sexual medicine, sexual bodies and the 'pharmaceutical imagination'. *Science as Culture*, London, v. 18, n. 2, p. 133-149, 2009.

MARSHALL, B. Science, medicine and virility surveillance: 'sexy seniors' in the pharmaceutical imagination. *Sociology of Health & Illness*, Hoboken, v. 32, n. 2, p. 211-224, 2010.

MARSHALL, B.; KATZ, S. Forever functional: sexual fitness and the ageing male body. *Body & Society*, London, v. 8, n. 4, p. 43-70, 2002.

MARTIN, E. The pharmaceutical person. *BioSocieties*, Cambridge, v. 1, p. 273-287, 2006.

MARTIN, E. *Bipolar expeditions: mania and depression in American culture*. Princeton: Princeton University Press, 2007.

MOYNIHAN, R.; MINTZES, B. *Sex, lies and pharmaceuticals: how drug companies plan to profit from female sexual dysfunction*. Vancouver: Greystone, 2010.

RABINOW, P. Artificialidade e Iluminismo. In: RABINOW, P. *Antropologia da razão: ensaios de Paul Rabinow*. Organização e tradução: João Guilherme Biehl. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999, p. 135-157.

RABINOW, P.; ROSE, N. O conceito de biopoder hoje. *Política & Trabalho: Revista de Ciências Sociais*, João Pessoa, n. 24, p. 27-54, abr. 2006.

ROHDEN, F. Diferenças de gênero e medicalização da sexualidade na criação do diagnóstico das disfunções sexuais. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 89-109, 2009.

ROHDEN, F. Prescrições de gênero via autoajuda científica: manual para usar a natureza?. In: FONSECA, C.; ROHDEN, F.; MACHADO, P. *Ciências na vida: antropologia da ciência em perspectiva*. São Paulo: Terceiro Nome, 2012. p. 229-251.

ROSE, N. *The politics of life itself: biomedicine, power, subjectivity in the twenty-first century*. Princeton: Princeton University Press, 2007.

ROSENBERG, C. E. The tyranny of diagnosis: specific entities and individual experience. *The Milbank Quartely*, New York, v. 80, n. 2, p. 237-259, 2002.

RUSSO, J. et al. O campo da sexologia no Brasil: constituição e institucionalização. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 19, p. 617-635, 2009.

RUSSO, J. et al. *Sexualidade, ciência e profissão no Brasil*. Rio de Janeiro: CEPESC, 2011.

SANABRIA, E. From sub- to super-citizenship: sex hormones and the body politic in Brazil. *Ethnos: Journal of Anthropology*, Abingdon, v. 75, n. 4, p. 377-401, 2010.

SILICONE nos seios: a melhor das minhas experiências femininas. *Descolada*, 24 jul. 2013. Disponível em: <<https://blogdescolada.wordpress.com/2013/07/24/silicone-nos-seios-a-melhor-das-minhas-experiencias-femininas/>>. Acesso em: 10 jul. 2015.

TIEFER, L. Female sexual dysfunction: a case study of disease mongering and activist resistance. *Plos Medicine*, San Francisco, v. 3, n. 4, p. 1-5, 2006.

WILLIAMS, S. J.; MARTIN, P.; GABE, J. The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. *Sociology of Health & Illness*, Hoboken, v. 33, n. 5, p. 710-725, 2011.

Recebido em: 28/02/2016

Aprovado em: 04/10/2016

TESTOSTERONA, DESEJO SEXUAL E CONFLITO DE INTERESSE: PERIÓDICOS BIOMÉDICOS COMO ESPAÇOS PRIVILEGIADOS DE EXPANSÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS*

Livi Faro**

Jane A. Russo***

Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Brasil

Resumo: Este artigo focaliza a articulação entre pesquisa biomédica e indústria farmacêutica com base nos estudos da tecnociência. Abordamos o caso do medicamento *Intrinsa* – adesivo de testosterona, cujo propósito é o aumento do desejo sexual em mulheres – examinando artigos que relatam resultados de ensaios clínicos, publicados em periódicos científicos. Buscamos demonstrar como a população visada pelos ensaios clínicos foi paulatinamente expandida de modo a englobar um número cada vez maior de mulheres, o que pressupôs rearranjos na maneira de definir as disfunções para as quais o medicamento seria indicado e as possíveis causas subjacentes. Foi possível identificar três caminhos de ampliação do mercado para o *Intrinsa*: o primeiro baseou-se na alteração do status de menopausa. A terapia com testosterona passou a ser vinculada também ao envelhecimento (incluindo, portanto, a pré-menopausa e a menopausa “natural”) e não mais exclusivamente à menopausa cirúrgica; o segundo focalizou a dissociação entre o uso do *Intrinsa* e a terapia com estrógenos; o terceiro buscou vincular o medicamento ao aumento de “bem-estar”.

Palavras-chave: biomedicalização, indústria farmacêutica, sexualidade feminina, testosterona.

* As ideias iniciais que deram origem ao presente artigo foram apresentadas em Buenos Aires, em 2013, na Conferência Internacional da International Association for the Study of Sexuality Culture and Society (IASSCS) e, posteriormente, retomadas na tese de doutorado defendida pela primeira autora no Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. O projeto de doutorado foi contemplado com financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj) e da IASSCS, através do programa IASSCS Emerging Scholars International Research Fellowship.

** Contato: livifaro@gmail.com

*** Contato: jane.russo@gmail.com

Abstract: *This article focuses on the close relationship between biomedical research and the pharmaceutical industry based on technoscience studies. We discuss the case of Intrinsa – a testosterone patch designed to increase the sexual desire of women – through the analysis of articles reporting clinical trial outcomes published in scientific journals. We intend to demonstrate how the target population of the clinical trials was gradually expanded so as to include a growing number of women, and how this expansion led to alterations in the definition of the disorder the drug was supposed to treat and its possible underlying causes. We were able to identify three paths that aimed at extending the indication of Intrinsa: the first was based on the change in the menopausal status of women, since testosterone therapy began to be linked to aging (including, therefore, perimenopause and ‘natural’ menopause) and no longer exclusively to surgical menopause; the second focused on the dissociation between the use of Intrinsa and therapy with estrogens; the third sought to relate the drug to an increased sense of ‘well-being’.*

Keywords: *biomedicalization, female sexuality, pharmaceutical industry, testosterone.*

Introdução

Desde finais dos anos 1970, feministas dedicaram-se a analisar os efeitos das redes de saber/poder (Foucault, 1988) presentes nas práticas da biomedicina (Lykke, 1996). Apoiando-se em um quadro de referências compartilhado entre estudos de ciência e tecnologia e estudos culturais (Lykke, 2008), colocaram em xeque a noção de que a ciência é uma atividade neutra, produzida por um observador desinteressado, pautada apenas pela racionalidade lógica e objetiva. Para tanto, focalizaram não apenas as concepções e ideias que permeiam a construção do conhecimento (sobre corpo, saúde, sexualidade, gênero, por exemplo), mas também as relações políticas, econômicas e institucionais que se estabelecem entre os diferentes grupos que atuam na produção científica. Donna Haraway, uma das autoras mais relevantes desse campo, criticou a separação entre ciência e tecnologia propondo o abandono do “benefício do hífen” e a adoção do termo “tecnociência” como forma de enfatizar a implosão das fronteiras entre tais domínios (Haraway, 1997).

Este artigo, filiando-se à literatura crítica sobre a tecnociência, parte da premissa, que discutiremos mais adiante, segundo a qual há uma articulação densa entre pesquisa biomédica e indústria farmacêutica. Esse tema vem sendo discutido por autores que examinam a expansão da tecnociência no

contexto contemporâneo em que a busca por uma “vida saudável” tornou-se ao mesmo tempo um valor supremo e uma responsabilidade a cargo dos indivíduos (Angell, 2010; Camargo Jr., 2013; Clarke et al., 2010; Conrad, 2005, 2007; Dumit, 2012; Fox; Ward, 2008; Petryna; Lakoff; Kleinman, 2006; Rose, 2007; Williams; Martin; Gabe, 2011).

Abordaremos o caso do medicamento Intrinsa – um adesivo à base de testosterona, cujo propósito é o aumento do desejo sexual de mulheres – examinando cinco artigos publicados em periódicos científicos, quatro dos quais reportam resultados de ensaios clínicos. Iniciamos com uma breve apresentação dos conceitos de biomedicalização, molecularização e farmacologização. Seguimos discutindo o processo de farmacologização da sexualidade a partir do surgimento de drogas voltadas para a disfunção erétil e os consequentes efeitos sobre o tratamento das chamadas disfunções sexuais femininas. Finalmente, examinaremos ensaios clínicos publicados em periódicos científicos, idealizados pelas indústrias e cujos primeiros autores são médicos renomados da ginecologia e da medicina sexual.

O Intrinsa teve seu pedido de autorização para comercialização depositado na Food and Drug Administration (FDA) pela Procter & Gamble (P&G), em junho de 2004, dirigido a uma população bastante específica: mulheres com menopausa cirúrgica (histerectomia e ooforectomia bilateral), submetidas à terapia com estrógenos e com diagnóstico de transtorno do desejo sexual hipoaetivo (TDSH).¹ Esse pedido foi negado em dezembro de 2004 e desde então, a FDA nunca permitiu sua comercialização nos Estados Unidos (ao menos não até 2016, quando este artigo foi escrito). Na Europa, o produto foi aprovado pela European Medicines Agency (EMA) e comercializado entre 2006 e 2012.²

Os cinco textos analisados foram publicados entre 2000 e 2008 e incluem o primeiro artigo com resultados dos ensaios clínicos da P&G, outros três artigos, publicados na *geração seguinte* à rejeição do adesivo de testosterona na FDA e à sua aprovação na EMA, além de um artigo publicado por uma das autoras dos

¹ A definição de TDSH utilizada nos ensaios clínicos segue a formulação do DSM-IV. Na agência reguladora europeia, consta a seguinte definição: “A deficiency or absence of sexual fantasies and sexual desire for sexual activity. The disturbance must cause marked distress or interpersonal difficulty and must not be better accounted for by another psychological disorder or condition” (EMA, 2006 apud Osborne et al., 2010, p. 214).

² O Intrinsa foi retirado do mercado a pedido do próprio fabricante (não mais a Procter & Gamble), conforme discute Cacchioni (2015).

anteriores, mas que não explicita nenhuma relação direta com a indústria farmacêutica.³ Demonstraremos o modo como fabricantes de medicamentos constroem a ampliação do escopo de atuação de um fármaco inicialmente voltado a uma parcela bastante reduzida da população através de alianças com médicos “líderes de opinião”, de modificações no *design* dos ensaios clínicos e de publicações em periódicos de reconhecida notoriedade no meio médico.

A utilização de periódicos científicos para promover produtos da indústria farmacêutica no meio médico é uma prática antiga. Já nos anos 1920, a indústria farmacêutica era uma das fontes mais importantes de informações sobre drogas na Europa e nos Estados Unidos (Oudshoorn, 1994, p. 86). A inclusão de propagandas de medicamentos em revistas científicas constitui a estratégia mais explícita nesse sentido, mas não é a única. Os próprios artigos podem ser – e são – utilizados como plataforma de difusão e estabilização de concepções e “informações” relevantes na legitimação dos produtos farmacêuticos (Smith, 2005). Funcionam como locais de produção de *argumentos de autoridade* (Latour, 2000, p. 56).

Os passos necessários para a aprovação de uma nova droga pressupõem pesquisas que tornam indispensável o estabelecimento de “laços” entre esses atores – indústria farmacêutica e médicos. Os ensaios clínicos (EC) são a forma mais evidente dessas articulações. Recentemente, um novo grupo emergiu nesse domínio, formado por organizações transnacionais privadas (*contract research organizations*) especializadas na organização dos ECs (Petryna, 2006).

Desde 1962, é obrigatório nos Estados Unidos o cumprimento de um protocolo de pesquisas para comercialização de medicamentos que demonstre via EC sua eficácia e segurança no tratamento de uma doença ou condição específica (Healy, 2012). A partir de então, os ECs randomizados duplo-cego, nos quais os efeitos de uma substância são comparados aos obtidos com o uso de placebo, tornaram-se o padrão-ouro da pesquisa em medicamentos (Healy, 1997). Pressupõe-se que o método de escolha da amostra, a comparação com o placebo e o tratamento estatístico cada vez mais sofisticado garantam a determinação da eficácia (ou não) do futuro medicamento. Configura-se assim, com a mediação das agências reguladoras, um incontornável entrelaçamento da indústria farmacêutica com a “indústria do conhecimento” (Miguelote;

³ A noção de *geração seguinte* de Latour (2000, p. 67) refere-se ao “período necessário para a publicação de outra rodada de textos que fazem referência aos primeiros [textos], ou seja, de dois a cinco anos”.

Camargo Jr., 2010). Os dados produzidos pelas *contract research organizations* (CROs) são em geral analisados por estatísticos das companhias farmacêuticas. Os resultados são publicados em periódicos e assinados por médicos renomados, que também os apresentam em congressos biomédicos locais e internacionais. Todo o processo é orientado por equipes de “planejadores de publicações” das indústrias que valorizam o potencial de *marketing* das revistas médicas (Sismondo, 2009, p. 172). Os médicos autores/palestrantes ou “líderes de opinião” são cuidadosamente escolhidos pelas empresas pelo seu potencial de influenciar clínicos prescritores (Lakoff, 2006, p. 146). São convidados para assinar artigos escritos pela indústria em periódicos de renome, muitas vezes como *ghost writers*.⁴ Esses artigos incluem não apenas os ECs, mas também meta-análises e revisões de literatura, resultados de encontros de consenso, estudos epidemiológicos e pesquisas de laboratório (Sismondo, 2009, p. 171). Desse modo, as articulações entre a classe médico-científica e a indústria farmacêutica ocorrem desde a fase dos ECs (Angell, 2010) até o momento da prescrição médica, uma vez que as próprias empresas farmacêuticas são a maior fonte de informações sobre medicamentos para a classe médica. Isso ocorre mediante seus representantes comerciais, mas também através da literatura publicada em parceria com “líderes de opinião” e pela participação em congressos e espaços de formação médica continuada.⁵

Neste artigo, demonstraremos o modo como a população visada pelos ECs do Intrinsic foi sendo paulatinamente expandida, de modo a englobar um número cada vez maior de mulheres. Essa *démarche* pressupõe rearranjos na maneira de definir a disfunção e sua possível causa subjacente.

(Bio)medicalização e farmacologização: indústria e pesquisa médica em coprodução

O termo “biomedicalização” foi desenvolvido por Clarke et al. (2003) para assinalar transformações mais recentes do processo de medicalização. As autoras ressaltam os efeitos das mudanças tecnocientíficas que acompanharam

⁴ Para estratégias de publicação da indústria, ver Sismondo (2009), Healy (2006) e Michaels (2008), entre outros.

⁵ Para uma discussão sobre como os ECs são construídos e os propósitos a que servem, ver também Timmermans (2011).

a ampliação da jurisdição médica e a mercantilização das práticas e da organização da biomedicina contemporânea (Clarke et al., 2010, p. 1). Um novo e persistente foco na saúde e na busca por sua otimização realocaram os cuidados com a saúde como responsabilidade moral do indivíduo. Uma das grandes transformações que caracterizam a biomedicalização é a mudança do controle sobre a natureza externa (de corpos, pessoas ou microrganismos, por exemplo) para um controle e transformação de sua natureza interna (isto é, processos biológicos de formas de vida humanos e não humanos), transformando a própria vida (Clarke et al., 2003, 2010).

Em diálogo com a argumentação de Clarke et al., Nikolas Rose (2007) entende as transformações operadas na biomedicina contemporânea das últimas décadas do século XX como correlatas da implantação de uma nova biopolítica molecular. Segundo Rose, a biotecnologia estaria mudando não apenas o que é ser humano, mas o que é ser biológico, tornando possível a reconfiguração de processos vitais de modo a maximizar seu funcionamento e melhorar seus resultados.

Tais transformações estão intrinsicamente relacionadas com o processo de produção e circulação de medicamentos. A literatura crítica sobre medicalização tem se concentrado em seus aspectos farmacêuticos, a ponto de já existir um conjunto de discussões, em especial no campo da sociologia, sobre o conceito de farmacologização (*pharmaceuticalisation*). Williams, Martin e Gabe (2011) definem farmacologização como um processo sociotécnico heterogêneo, dinâmico e complexo que seria parte do que se poderia chamar regime farmacêutico, referido às redes de instituições, organizações, atores e artefatos, bem como às estruturas cognitivas associadas com a criação, produção e uso de novas terapêuticas. Uma das dinâmicas-chave desse regime é sua contínua expansão comercial, clínica e geográfica. John Abraham (2010), um dos primeiros estudiosos desse tema, embora considere farmacologização e medicalização como dois processos que devem ser diferenciados, admite que os interesses da indústria impulsionam pelo menos parte da medicalização e refere-se a essa causalidade de mão dupla como o “complexo medicalização-farmacologização”. De fato, estudos estimam que já nos anos 1980 e 1990, entre 23% e 28% dos investigadores acadêmicos envolvidos em pesquisas biomédicas recebiam financiamento do setor industrial (Bekelman; Li; Gross, 2003, p. 456).

Ray Moynihan (2002) emprega o termo *disease mongering* para referir-se a essa atuação conjunta da indústria e de lideranças médicas, a primeira

lançando determinado fármaco dirigido a determinado(s) diagnóstico(s) e as segundas fornecendo o respaldo científico para a constituição e a difusão de tais diagnósticos. O lançamento e *marketing* do remédio é conjugado ao lançamento e *marketing* da doença (Healy, 1997, 2006; Lakoff, 2006; Moynihan; Cassels, 2005; Williams; Martin; Gabe, 2011).

Na maior parte das vezes, a reconfiguração de diagnósticos através da redefinição de suas fronteiras (critérios para inclusão) tem levado ao alargamento do número de sujeitos potencialmente classificáveis e, portanto, de consumidores de determinado medicamento (Dumit, 2012; Healy, 1997; Scott, 2006). A isso se junta a modificação dos limiares de “normalidade” ligados a certos marcadores fisiológicos que são utilizados como indicadores do risco relativo de uma pessoa desenvolver uma condição mórbida.⁶

Tanto a reconfiguração de diagnósticos já existentes (ou o lançamento de novos) quanto a modificação dos limiares de “normalidade” (articulada ao discurso médico sobre “qualidade de vida”) formam a base para a fluidez da fronteira entre tratamento e aprimoramento, que, por sua vez, se expressa no consumo das chamadas “drogas de estilo de vida” (Fox; Ward, 2008; Williams; Martin; Gabe, 2011). O uso de fármacos para otimizar ou aprimorar algum atributo físico ou mental tem aumentado exponencialmente, ao passo que a inovação farmacêutica, sob a forma de novas drogas que ofereçam avanço terapêutico reconhecido, tem declinado nos últimos 15 anos (Abraham, 2010, p. 614-615).⁷

A indústria, entretanto, não consegue operar de modo independente, fora do controle de governos e da medicina (Williams; Martin; Gabe, 2011). É necessária a aprovação dos medicamentos pelas agências governamentais, que exigem a chancela científica de pesquisas para essa aprovação, além de exigir que o medicamento tenha uma indicação precisa. A publicação de artigos com os resultados dos ensaios clínicos realizados em periódicos reconhecidos pela comunidade científica é parte crucial desse processo.

⁶ Para uma análise das mudanças nos limiares desses marcadores no período de 1972 a 1996, ver Schnittker (2009).

⁷ É certo que esse complexo medicalização-farmacologização a que se refere Abraham não funciona com o mesmo ímpeto em todos os lugares. Bell e Figert (2012) referem-se aos fenômenos de “submedicalização” de populações mais pobres ou mais vulneráveis e “sobremedicalização” nos países do chamado Primeiro Mundo e entre as elites de países menos desenvolvidos. Não trataremos desse tema neste artigo; para uma discussão no âmbito nacional, ver Sanabria (2010) e Chazan e Faro (2016).

Do Viagra ao Intrinsa

O caso Viagra e seus efeitos sobre a reformulação conceitual das disfunções sexuais é recorrentemente citado nos estudos (feministas/culturais/sociais) da tecnociência e nos estudos de biomedicalização/molecularização/farmacologização (Conrad, 2007; Fishman, 2010; Giami, 2007, 2009; Moynihan; Mintzes, 2010; Tiefer, 2001). O lançamento do Viagra marcou a entrada definitiva da indústria farmacêutica no escopo da sexologia e a consolidação das perspectivas organicistas nos estudos sobre a sexualidade, transformando a emergente medicina sexual em vertente hegemônica no campo (Russo, 2013). Isso significou uma importante transição do olhar da sexologia clínica que priorizava as dinâmicas psicológicas e comportamentais das interações entre parceiros sexuais para o olhar molecularizado da medicina sexual, com o foco na fisiologia individual. Tal compreensão da sexualidade foi difundida rapidamente também entre o público leigo, pois estava em sintonia com o processo mais geral de implantação de uma biopolítica molecular e consequente visão biológica ou neuroquímica dos transtornos mentais.

Diante do assombroso sucesso de vendas do Viagra, as companhias farmacêuticas visaram novos mercados através da busca pela aprovação de medicamentos para outros “transtornos sexuais”, como a ejaculação precoce, as disfunções sexuais femininas, bem como o relançamento da menopausa masculina, renomeada como DAEM (Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino) (Faro et al., 2013; Fishman, 2003; Marshall, 2006; Rohden, 2011, 2012; Thiago, 2012; Tramontano, 2012). Ao mesmo tempo, é possível identificar nas publicações científicas um renovado interesse em relação à função sexual feminina (e, sobretudo, suas disfunções), com foco na fisiologia (Angel, 2012; Faro, 2008; Fishman, 2004). Na realidade, esse interesse aparece em meados dos anos 1990, antes mesmo de 1998.⁸ ECs com o sildenafil para o tratamento de disfunção da excitação em mulheres foram conduzidos pela Pfizer tão logo a autorização da agência reguladora norte americana foi obtida (Fishman; Mamo, 2001).

⁸ Ver por exemplo Palace e Gorzalka (1992), Kaplan e Owett (1993), Davis et al. (1995), Tuiten et al. (1996), Warnock, Bundren e Morris (1997).

Antes da conclusão dos ECs com mulheres, a Pfizer iniciou uma campanha não oficial para incentivar o uso *off-label* do sildenafil através da mediação de “líderes de opinião” (Fishman, 2004). Irwing Goldstein, um dos principais nomes da medicina sexual, e as irmãs Jennifer e Laura Berman, urologista e psiquiatra, respectivamente, foram escolhidos como “líderes de opinião” da Pfizer visando o mercado feminino. As irmãs atuaram tanto no meio médico quanto na grande mídia, e mesmo através de um livro de autoajuda (Cacchioni, 2015; Moynihan; Mintzes, 2010). Posteriormente, o resultado dos testes mostrou que o Viagra não diferiu significativamente do placebo para mulheres. Esse caso levanta o debate sobre a promoção de um medicamento através de “líderes de opinião” antes que qualquer EC tenha sido finalizado, apontando para os problemas éticos enfrentados no contexto de mercantilização da saúde.

Enquanto o Viagra vinha sendo testado em mulheres, outra via de biomedicalização das disfunções sexuais femininas consistiu em investidas sobre o uso de andrógenos,⁹ sobretudo a testosterona, no contexto de reposição hormonal na pós-menopausa. O uso de testosterona em mulheres não é uma novidade dos anos 1990, com relatos que remontam aos anos 1940 (Geist; Salmon, 1941). No entanto, tal tendência foi pouco expressiva até os anos 1990. Quando na última década do século XX pesquisadores e indústrias apostaram em um hormônio sexual para tratar das disfunções sexuais, deslocando o foco da excitação para o desejo, isso significou: 1) o afastamento do modelo hidráulico que orienta a biomedicalização da disfunção erétil (Loe, 2004); 2) o estreitamento de laços entre a área da medicina sexual e a longa tradição de pesquisa hormonal da endocrinologia; 3) a vinculação entre farmacologização da sexualidade feminina e os bem-estabelecidos – sobretudo naquele momento – tratamentos da pós-menopausa.

Em 1999, a empresa P&G, em parceria com o laboratório Watson Pharmaceuticals, Inc., deu início à fase II de testes do Intrinsa (Fishman, 2004, p. 192). O medicamento consiste em um adesivo que, ao ser colado no abdômen, fornece testosterona pela via cutânea (transdérmica) para mulheres com menopausa cirúrgica, ou seja, devida à retirada dos ovários e útero. Partindo da suposta associação entre testosterona e desejo sexual, o Intrinsa

⁹ A testosterona é um hormônio esteroide do grupo dos andrógenos.

foi pensado como uma medicação a ser incorporada no “pacote” da reposição hormonal com estrógeno. Diversos ECs foram conduzidos pela P&G, em parceria com centros biomédicos e CROs. Em 2004, o pedido de comercialização do Intrinsic foi avaliado pela FDA em uma reunião bastante acalorada e que se tornou histórica, marcada pela presença de um grupo de ativistas feministas contrário à aprovação do produto da P&G.¹⁰ Somou-se à pressão exercida por ativistas o escândalo relacionado à divulgação, em 2002, de resultados desfavoráveis envolvendo a reposição hormonal em mulheres (Wassertheil-Smoller, 2005).

Até 2002, acreditava-se que estrógenos ou estrógenos em combinação com progesteronas poderiam evitar a manifestação de diversas doenças em mulheres na menopausa. Estudos indicavam que a reposição hormonal poderia diminuir risco de doenças cardíacas e osteoporose. Esses dados estimularam médicos a prescrever a reposição para um número crescente de mulheres (Wassertheil-Smoller, 2005, p. 184).

Em 2002, os resultados da pesquisa WHI (Women’s Health Initiative) alteraram o curso da prática de reposição hormonal que vinha sendo adotada há décadas (Houck, 2005; Krieger et al., 2005; Wassertheil-Smoller, 2005, p. 181). A pesquisa, financiada pelo National Health Institute dos Estados Unidos, consistiu em um EC com estrógeno e com estrógeno associado à progestina. Integrava estudos inter-relacionados com objetivo de avançar na prevenção de câncer, doenças cardíacas e osteoporose em mulheres na pós-menopausa. Iniciada em 1993, envolveu 161.809 mulheres. Seus resultados revelaram um aumento de câncer de mama no grupo que recebeu estrógeno e progestina que superava a relação risco/benefício, levando à interrupção prematura do estudo, em julho de 2002. Mamografias anormais foram mais comuns do que no grupo placebo, houve sugestão de associação a câncer de ovário, aumento de casos de demência, de trombose venosa, embolia pulmonar, isquemia e, contrariando diversos estudos publicados anteriormente, verificou-se aumento de 24% de doenças cardíacas (Wassertheil-Smoller, 2005, p. 184-187).

¹⁰ Trata-se do grupo reunido em torno do *site New View Campaign* (<http://www.newviewcampaign.org>), sob a liderança de Leonore Tiefer. Ver: Tiefer (2001, 2006).

Os impactos do WHI afetaram diretamente o processo de legalização da venda do Intrinsa, e a FDA decidiu não conceder a licença de venda do fármaco nos Estados Unidos, alegando falta de informações sobre a segurança do medicamento, em especial em relação a doenças cardíacas e câncer (Moynihan, 2004). Em julho de 2006, a P&G obteve autorização de introdução do Intrinsa no mercado europeu, concedida pela European Medicines Agency (EMA), a agência reguladora de medicamentos da Comunidade Europeia.

Estratégias de expansão do mercado: os artigos

Os primeiros ECs conduzidos pela P&G em parceria com o laboratório Watson Pharmaceuticals, Inc. tiveram como objetivo testar a eficácia do uso de testosterona em uma determinada população: mulheres com menopausa induzida por cirurgia que faziam a reposição com estrógenos via oral e diagnosticadas com transtorno do desejo sexual hipoativo¹¹ (Shifren et al., 2000). Os resultados do estudo foram publicados em 2000, no *The New England Journal of Medicine* e referem-se a ECs de fase II, conduzidos entre 1999 e 2000. Entre os autores do estudo é possível identificar Jan L. Shifren (autora principal), Glenn Braunstein, John Buster e Raymond Rosen, pesquisadores que seguiram trabalhando com a P&G (e também outras empresas farmacêuticas) durante o período posterior à rejeição do Intrinsa na FDA. No final do artigo, há um agradecimento a Susan Davis, endocrinologista e uma das principais “líderes de opinião” da P&G nessa área, autora principal dos ECs publicados alguns anos depois pela P&G.¹²

A justificativa para que a testosterona fosse utilizada como um medicamento direcionado a esse subgrupo específico de mulheres com TDSH

¹¹ A terceira edição do DSM (conhecida como DSM-III) publicada em 1980 lançou o diagnóstico “Inhibited Sexual Desire”. Em 1987, a revisão dessa edição (o DSM-III-R) dividiu esse diagnóstico em “Hypoactive Sex Desire Disorder” (HSDD, o correspondente em inglês do TDSH) e “Sexual Aversion Disorder”. Em 1994, a quarta versão do manual (DSM-IV) manteve o HSDD. Em 2013, em sua quinta edição (DSM-5), o manual de novo dividiu o diagnóstico em dois: “Male Hypoactive Sexual Desire Disorder” e “Female Sexual Interest/Arousal Disorder”. A não aplicação do HSDD/TDSH a mulheres causou grande polêmica entre sexólogos e especialistas em medicina sexual. Para uma crítica do novo diagnóstico “Female Sexual Interest/Arousal Disorder” ver Spurgas (2013, 2015).

¹² Davis é autora principal do já mencionado artigo publicado na *Maturitas* (ver nota 8) intitulado “Testosterone enhances estradiol’s effects on postmenopausal bone density and sexuality” (Davis et al., 1995).

partia da suposição de que há uma ligação entre testosterona e desejo sexual.¹³ Argumentava-se que a menopausa cirúrgica reduz os níveis de testosterona, uma vez que parte deste hormônio é de origem ovariana: “Perda de testosterona ovariana pode contribuir para o desenvolvimento de TDSH depois da ooforectomia” (Davis et al., 2006, tradução nossa). Dizia-se também que a reposição hormonal com estrógeno (procedimento comum após na menopausa cirúrgica) diminui ainda mais os níveis de testosterona. Isso ocorreria porque a ingestão de estrógeno pela via oral estimula a produção de uma proteína que impede a ação da testosterona, denominada globulina ligadora de hormônio sexual (SHBG).¹⁴ Esses dois fenômenos embasavam a literatura que defendia o uso da testosterona em mulheres na menopausa cirúrgica e justificava a intervenção farmacológica.

Quando a EMA autorizou a comercialização do Intrinsa na Europa (2006), um primeiro e importante passo havia sido dado. Mesmo sem a aprovação da FDA, o medicamento já estava aprovado e, via internet, as vendas não se restringiriam aos países nos quais o Intrinsa passou a ser comercializado (França, Alemanha, Irlanda, Itália, Espanha e Reino Unido). Além disso, mesmo que tenha sido aprovado oficialmente para tratar uma condição relativamente rara, o uso *off-label* permite a prescrição fora desse escopo. De fato, uma análise conduzida com 756 mulheres que receberam a prescrição de Intrinsa na Inglaterra demonstrou que apenas 219 (29%) utilizavam o medicamento segundo as recomendações do fabricante. As mulheres histerectomizadas e submetidas à ooforectomia bilateral representavam menos da metade da amostra (48,1%) e o uso concomitante aos estrógenos correspondia a 29,4% (222) das prescrições (Osborne et al., 2010).

Recapitulando, a EMA aprovou o Intrinsa para mulheres que precisavam de três características para receberem a prescrição: 1) menopausa cirúrgica; 2) reposição com estrógeno; e 3) TDSH. Modificar esses critérios implicaria o

¹³ Essa ligação data do início da pesquisa das substâncias que seriam chamadas de hormônios sexuais. A associação explica-se pelo fato de os homens possuírem “naturalmente” maior prontidão para o sexo. Uma vez que a testosterona foi caracterizada como o hormônio masculino por excelência (embora também presente na mulher) terminou por ser fortemente associada à força do desejo sexual. Ver Oudshoorn (1994) e Hoberman (2005).

¹⁴ A testosterona circula no sangue de duas formas: ligada a uma proteína ou “livre”. No primeiro caso, dependendo da proteína à qual está associada, a testosterona não é capaz de agir porque não consegue se ligar ao receptor que desencadeará os efeitos androgênicos.

aumento do número de candidatas ao tratamento com o Intrinsa. O mercado seria ainda maior caso não fosse necessário o diagnóstico de TDSH para a utilização do adesivo. A seguir, veremos como os artigos assinados por médicos em cooperação com as empresas farmacêuticas exploram todas essas possibilidades de ampliação do mercado consumidor.

Da menopausa pós-cirúrgica à menopausa natural

A busca pela modificação do *status de menopausa* associado ao medicamento ocorreu através da apresentação dos resultados de outros ECs da P&G com o Intrinsa. Foi o caso da pesquisa denominada INTIMATE NM1, publicada em 2006 no periódico *Menopause* (da Sociedade Norte-Americana de Menopausa). NM é uma abreviação de *natural menopause*. Participaram do estudo 549 mulheres, entre 40 e 70 anos, recrutadas em 58 centros de três países (Estados Unidos, Canadá e Austrália). A primeira autora é novamente Jan Shifren, do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Geral de Massachusetts. A equipe integra também Susan Davis, da Universidade de Monash, Austrália, e outros 13 autores, entre eles três empregados formais da P&G (Kathryn Wekselman, Aksahay Buch e Cynthia Rodenberg), nomes vinculados a CROs (QUEST Research Institute) e clínicas voltadas para a realização de ECs (The Center for Marital and Sexual Health, Inc., por exemplo).¹⁵ Curiosamente, a titulação da maior parte da equipe é de MD e, entre os quatro pesquisadores com PhD,¹⁶ estão três empregados da indústria. Vale sublinhar que apesar do EC ser inteiramente financiado pela P&G (Shifren et al., 2006, p. 770), a correspondência deve ser endereçada à autora principal, evidencian-

¹⁵ Segue a lista completa das instituições que aparecem vinculadas aos nomes dos autores, seguindo a ordem em que aparecem na sequência de autoria: Department of Obstetrics and Gynecology, Massachusetts General Hospital (Boston, MA); Department of Medicine (CECS), Monash University (Melbourne, Austrália); Montreal Clinical Study Center (Montreal, Québec, Canadá); Downtown Women's Health Care (Denver, CO); Clinique RSF Inc. (Québec, Canadá); Johns Hopkins Center for Sexual Health and Medicine (Lutherville, MD); St. Michael's Hospital Health Center (Toronto, Ontário, Canadá); Phase II Center for Women's Health (Salt Lake City, UT); QUEST Research Institute (Southfield, MI); Betty Byrne Henderson Women's Health Research Centre, Royal Brisbane and Women's Hospital (Brisbane, Austrália); The Center for Marital and Sexual Health, Inc. (Beachwood, OH); Procter and Gamble Pharmaceuticals (Mason, OH); Women's Clinical Research, (Seattle, WA).

¹⁶ A sigla MD significa *medical doctor*, que em português traduziríamos por "médico". Já PhD é a sigla indicativa, nos países de língua inglesa, de alguém que tem o doutorado.

do a importância de se legitimar a pesquisa através da vinculação a um nome e um endereço acadêmico.

Diferentemente de outros hormônios sexuais que são drasticamente reduzidos durante a menopausa (como o estrogênio), os níveis de testosterona não sofrem alteração diretamente relacionada a essa etapa. A inclusão de mulheres com “menopausa natural” no estudo impôs, portanto, uma nova justificativa para a reposição de testosterona, já que não é mais possível atribuir os baixos níveis de testosterona à menopausa cirúrgica. Observa-se, então, um deslizamento no argumento. No lugar da associação com a *menopausa*, a queda da testosterona passou a ser explicada como consequência do *envelhecimento*: “Mulheres exibem uma diminuição progressiva dos níveis de androgênios conforme envelhecem” (Shifren et al., 2006, p. 771, tradução nossa). A referência deixou de ser o estado anterior à menopausa (cirúrgica) e se deslocou para a juventude: “Embora evidências argumentem contra um declínio perimenopausal na produção androgênica, a concentração total de testosterona sérica observada entre mulheres depois dos 50 anos é aproximadamente metade da de mulheres entre 20 e 30 anos” (Shifren et al., 2006, p. 771, tradução nossa). O corpo jovem passa a ser o padrão de comparação a partir do qual os níveis de testosterona são avaliados e a aplicação em mulheres na pré-menopausa se tornou uma possibilidade lógica.¹⁷

Os resultados do estudo foram descritos como bastante favoráveis, indicando que houve uma “melhora estatisticamente significativa no desejo sexual comparada com o placebo” (Shifren et al., 2006, p. 775, tradução nossa), com diminuição do “sofrimento pessoal” (*personal distress*) relacionado ao baixo desejo e que: “O aumento no número total de orgasmos [...] e do número total de episódios sexuais [...] também foi significativamente maior do que o placebo” (Shifren et al., 2006, p. 775, tradução nossa). No entanto, em termos numéricos, o aumento na frequência de “episódios sexuais satisfatórios” por mês (quatro semanas) foi de 2,1 (desvio-padrão de 0,28) no grupo que recebeu o medicamento e 0,5 (desvio-padrão de 0,23) no grupo placebo. Isso significa que, se uma mulher tinha uma frequência de dois “eventos sexuais satisfatórios” a cada quatro semanas, depois do tratamento com o *patch* de testosterona

¹⁷ Um artigo de 2003 já colocava como população-alvo as mulheres na pré-menopausa, mas se tratava de um outro produto à base de testosterona, um creme transdérmico (Goldstat et al., 2003).

ela passou a ter, considerando o desvio-padrão, em média entre 3,82 e 4,38 “episódios sexuais satisfatórios”. Já no grupo placebo, ela teria aumentado de dois para 2,27 e 3,27 “eventos satisfatórios” por quatro semanas. Em outras palavras, o aumento foi, em média, de um a dois “episódios satisfatórios” a cada quatro semanas com o adesivo de testosterona ou aumento entre zero e um – ou eventualmente mais de um – no grupo placebo. No processo de rejeição de comercialização pela FDA, argumentou-se que essa diferença, embora seja estatisticamente significativa, pode não ser clinicamente relevante.

A relação entre os resultados com mulheres na menopausa natural e o alargamento do mercado consumidor é apontado de forma sutil: “Estes achados são potencialmente de grande significância clínica, uma vez que a maioria das mulheres entra na menopausa naturalmente” (Shifren et al., 2006, p. 777, tradução nossa). É interessante perceber que o plano de expansão de mercado já estava em curso mesmo antes da avaliação do pedido de comercialização pela FDA e EMA, pois esse EC foi conduzido entre 2002 e 2003.¹⁸

Do estrógeno oral ao estrógeno transdérmico

Outra via de expansão do mercado consumidor consistiu em um trabalho sobre sua associação com o estrógeno. Os primeiros ECs da P&G foram realizados com mulheres em menopausa cirúrgica tratadas com estrógeno via oral. Como vimos, o efeito desse hormônio sobre a proteína SHBG era mobilizado a favor da defesa da terapia de testosterona. No ano em que o Intrinsa recebeu a autorização de comercialização da EMA, um outro artigo foi publicado no periódico *Menopause* com os resultados de um EC com o Intrinsa. Assim como nos primeiros ensaios, a P&G testou o adesivo de testosterona em mulheres com menopausa cirúrgica e com TDSH. No entanto, dessa vez o EC focalizava a produção de dados que dessem suporte à associação com estrógeno por via transdérmica. Os autores do estudo argumentavam que “nenhum estudo até agora [...] examinou especificamente a eficácia e segurança deste adesivo de testosterona em mulheres recebendo estrógeno transdérmico” (Davis et al., 2006, p. 388, tradução nossa). A segunda novidade

¹⁸ Os ensaios clínicos de fase III da P&G foram publicados somente após a submissão à FDA, em dezembro de 2004 (Moynihan, 2004).

é que a amostra consistiu em mulheres europeias, escolha justificada pelos autores da seguinte forma: “Além disso, a avaliação [anterior] deste adesivo foi limitada a estudos exclusivamente ou predominantemente de mulheres recrutadas na América do Norte” (Davis et al., 2006, p. 388, tradução nossa).

Os resultados foram relatados positivamente e sugerem melhoras que extrapolam a esfera do desejo: “Nós demonstramos que o tratamento com adesivo de 300 µg/dia de testosterona nesta população melhorou significativamente o desejo sexual, excitação, orgasmo, responsividade, autoimagem e reduziu preocupações sexuais e sofrimento pessoal associados” (Davis et al., 2006, p. 394, tradução nossa).

Note-se que o estudo começou em 2000 e durou um ano. Os resultados, no entanto, só foram relatados em 2006. Assim, ao mesmo tempo em que o EC fornecia dados que legitimavam sua aprovação na EMA, por trazer resultados relativos a uma amostra europeia, embasava o uso também entre mulheres que utilizavam o estrógeno pela via transdérmica (e não a oral que diminuiria os níveis de testosterona “biodisponível”¹⁹). Ao propor uma nova forma de administração do estrógeno buscava-se uma maneira de aumentar a credibilidade das terapias de reposição hormonal em um momento pós-WHI,²⁰ no qual elas estavam sendo contestadas publicamente.

Do estrógeno transdérmico ao uso sem associação com estrógenos

Em 2008, um novo desenho de EC foi publicado pela P&G. Dessa vez, a pesquisa recebeu o sugestivo nome de APHRODITE, sigla que designava o estudo: A Phase III Research Study of Female Sexual Dysfunction in Women on Testosterone Patch without Estrogen (Davis et al., 2008). Esse EC já apresentou uma expansão do público-alvo através do *status* da menopausa: incluiu mulheres na menopausa cirúrgica e natural. Além disso, desvinculava o uso do adesivo da necessidade de reposição com estrógeno, não apenas ampliando significativamente o universo de mulheres que poderiam utilizar o adesivo, mas também retirando o Intrinsa do campo de controvérsias relacionado ao estrógeno. Susan Davis é a autora principal em uma extensa lista

¹⁹ Termo que se refere à testosterona na forma ativa (quando ligada à SHBG, torna-se incapaz de desencadear os efeitos androgênicos).

²⁰ Pesquisa já citada Women's Health Initiative.

de colaboradores que inclui, mais uma vez, empregados formais da P&G que são mais qualificados academicamente (únicos com doutorado) em relação ao restante da equipe.

A dosagem do adesivo de testosterona ganhou uma nova versão: além da tradicional concentração de 300 µg/dia, que também foi testada no ensaio, um segundo grupo foi incluído ao qual foi aplicado um *patch* de 150 µg/dia, ambos comparados ao grupo placebo. A pesquisa contou com a participação de 814 mulheres de 65 centros de diversos países: Estados Unidos, Canadá, Austrália, Reino Unido e Suécia. Um total de 464 completaram 52 semanas de pesquisa e 179 aceitaram continuar no EC por mais um ano. O objetivo da P&G com a extensão do estudo era produzir dados sobre a segurança do medicamento.

Os resultados indicaram que apenas o adesivo com a concentração maior de testosterona produziu aumento estatisticamente significativo de “episódios sexuais satisfatórios”. Os resultados são similares aos obtidos com ECs anteriores e são qualificados pelos autores como “numericamente modestos” (Davis et al., 2008, p. 2013). O benefício alcançado pelas mulheres que utilizaram o adesivo de 300 µg/dia foi o de 2,1 “episódios sexuais satisfatórios” a mais por mês em relação ao que relataram antes do início do tratamento. Soma-se a isso o fato de que o aumento só ocorreu depois de dois meses de tratamento (Davis et al., 2008, p. 2013).

Ao discutirem a literatura anterior sobre o tema, os autores sugeriram que a associação do Intrinsa com o estrógeno foi proposta por “[...] preocupação de que sem a terapia de estrógeno simultânea, testosterona exógena poderia ser inativa ou ter efeitos colaterais nos níveis lipídicos, no metabolismo de glicose ou nas mamas” (Davis et al., 2008, p. 2013, tradução nossa). Na pesquisa realizada, os efeitos colaterais relatados incluem casos de inflamação no local de aplicação, crescimento de pelos, aumento de acne, alterações na voz, câncer de mama (4), sangramento vaginal, aumento do clitóris (4), entre outros. Entretanto, para os autores, esses eventos não são preocupantes. A atitude positiva frente aos efeitos colaterais é expressa de forma clara na ponderação sobre os casos de câncer de mama:

O excesso de casos de câncer de mama nas mulheres tratadas com testosterona *pode ser devido ao acaso*. No entanto, a possibilidade de relação causal deve ser considerada. Alguns estudos epidemiológicos mostraram que a testosterona

endógena e exógena é associada ao risco de câncer de mama, *mas outros, não*. Alguns dados sugerem que a inclusão de testosterona em regimes de estrógeno mais progestina *pode melhorar* os efeitos estimulantes dos hormônios nas mamas. Dados de longo prazo de grandes ensaios clínicos com testosterona são escassos. (Davis et al., 2008, p. 2015, tradução nossa, grifo nosso).

O trecho demonstra como as informações são encadeadas de modo a atenuar os resultados negativos obtidos, posicionando as pesquisas sobre risco de câncer de mama par a par com pesquisas que apontam efeitos inversos, de melhora associada à terapia de testosterona. Os dados divergentes são, por fim, utilizados como justificativa para novos ECs, de longa duração.

A conclusão do artigo aponta para a autonomização do tratamento com testosterona em relação à reposição hormonal com estrógenos: “Estes achados indicam que estrógenos exógenos ou estrógenos combinados com progestina não são requeridos para que a testosterona seja efetiva no tratamento do transtorno do desejo sexual hipotativo” (Davis et al., 2008, p. 2015, tradução nossa).

Da testosterona para transtorno do desejo sexual à testosterona para o bem-estar

Um artigo publicado em 2006 indica um outro campo de investimentos em torno da testosterona para o público feminino. O texto traz resultados de uma pesquisa financiada pelo National Health and Medical Research Council da Austrália que tinha como objetivo investigar a relação entre androgênios e “bem-estar”. Na declaração de conflito de interesses, constam as seguintes informações sobre Susan Davis:

Disclosures: S. Davis received an unrestricted research grant support from: Procter & Gamble, Servier, Solvay and Wyeth and is a consultant, member of an advisory board, or investigator for Cellergy, Acrux, Procter & Gamble, Servier, and Organon. (Bell et al., 2006, p. 70).

O objetivo da pesquisa foi verificar a relação entre níveis androgênicos endógenos (produzidos pelo próprio corpo), “humor” e “bem-estar”, utilizando questionários e quantificações hormonais. Os resultados, no entanto, não corroboraram essa associação. Participaram da pesquisa 1224 mulheres, na faixa etária entre 18 e 75 anos.

Podemos especular que a investigação guarda vínculos com a busca de novos usos da testosterona. Caso fosse encontrada uma relação direta entre “bem-estar” e “níveis androgênicos”, medicamentos à base de testosterona ganhariam uma nova e expressiva fatia de mercado: mulheres com “bem-estar diminuído”.

O artigo dá pistas de que essa não é uma suposição fantasiosa: “Considerando o difundido uso de DHEA (diidroepiandrosterona)²¹ e o uso crescente de terapia de testosterona em mulheres, um entendimento mais claro dos efeitos dos níveis endógenos desses esteroides é requerido” (Bell et al., 2006, p. 65, tradução nossa). Outra indicação da pertinência dessa suposição relaciona-se às mulheres que foram selecionadas para o estudo: mulheres na pré-menopausa foram comparadas a mulheres na pós-menopausa. Como vimos, os níveis de androgênios não sofrem impacto da menopausa, mas sim uma gradual diminuição ao longo do processo de envelhecimento. Desse modo, agrupar as mulheres a partir do critério reprodutivo não se justifica, a princípio, pelos objetivos da pesquisa. No entanto, essas são as categorias a partir das quais todas as pesquisas com o Intrinsa foram realizadas, em conformidade com as orientações da própria FDA.²² Assim, a categorização das mulheres em função do *status* de menopausa e não a partir de critério etário facilitaria a proposta de expansão do uso do medicamento, pois estaria “comprovado” que mulheres na pós-menopausa (a primeira população-alvo do Intrinsa) com baixos níveis de testosterona poderiam também ser beneficiadas com o Intrinsa para melhorar o “bem-estar”. A classificação das mulheres em função de seu *status* reprodutivo é um exemplo de coprodução (Jasanoff, 2004) dos conhecimentos, no sentido da articulação entre produção de saberes biomédicos e protocolos de pesquisa estabelecidos pelas agências reguladoras

²¹ Hormônio precursor da androstenediona que é, por sua vez, precursor da testosterona e dos estrógenos estrona e estradiol.

²² Um roteiro-guia foi publicado pela FDA no ano de 2000 com recomendações para o desenvolvimento de ensaios clínicos com medicamentos dirigidos às disfunções sexuais femininas. Nele havia uma orientação para que os medicamentos fossem testados em populações específicas, que incluía a divisão de acordo com o *status* de menopausa, entre outros fatores: “Study populations for such trials may focus on or be limited to one of the following subgroups if it is anticipated that response to therapy may differ across these subgroups: premenopausal women, naturally menopausal women, surgically menopausal women, women taking hormone-containing products for hormone replacement therapy (e.g., estrogen and/or estrogen-progestin containing products), women taking hormone-containing products for contraception [...]” (U.S. Department of Health and Human Services, 2000, p. 2).

de medicamentos. Ou seja, a forma como os saberes são elaborados está relacionada ao modo como vivemos e nos organizamos no mundo.

Discussão

A análise de ECs publicados em periódicos biomédicos permite identificar três caminhos distintos de ampliação do mercado consumidor para o Intrinsa.

A primeira via significou uma ampliação baseada na alteração do *status* de menopausa ao qual o medicamento estava vinculado. Com base em novos estudos, a empresa farmacêutica poderia, através de seus “líderes de opinião”, “informar” os médicos sobre o uso *off-label* também para mulheres com menopausa natural e não apenas em mulheres com menopausa cirúrgica (indicação aprovada na EMA). Poderia também submeter à EMA, como de fato fez, um pedido de modificação na comercialização de modo a incluir mulheres com menopausa natural nas indicações do produto.²³

Ao vincular a terapia de testosterona ao envelhecimento e não mais exclusivamente à menopausa cirúrgica, a lógica da reposição hormonal com testosterona passou a se basear em um contínuo declínio androgênico (e não em uma queda abrupta ocasionada pela remoção dos ovários). Os níveis desejáveis de testosterona passaram a ser aqueles do período da juventude: “A concentração total de testosterona sérica observada entre mulheres depois dos 50 anos é aproximadamente metade da de mulheres entre 20 e 30 anos” (Shifren et al., 2006, p. 771, tradução nossa). Desse modo, abriu-se a possibilidade de intervenção em corpos que estivessem fora do padrão hormonal considerado ideal (entre 20 e 30 anos).

Fabíola Rohden (2011) analisou a construção de um mercado consumidor para a terapia de testosterona dirigida a homens com distúrbio androgênico do envelhecimento masculino (DAEM). Assim como no caso das disfunções sexuais femininas, também foi após o lançamento do Viagra que as indústrias farmacêuticas articuladas a médicos urologistas se empenharam para rebatizar a antiga e esquecida categoria da andropausa como DAEM com o intuito de

²³ O pedido foi retirado pelo próprio fabricante antes de ser avaliado. Pouco depois, o medicamento seria retirado do mercado. O motivo da desistência de comercialização não foi revelado. Especula-se que as baixas vendas e reações alérgicas frequentes possam ter sido determinantes (Cacchioni, 2015).

associá-la às terapias com testosterona. Da mesma forma que ocorreu com as disfunções sexuais femininas, o número de artigos biomédicos sobre DAEM aumentou exponencialmente a partir de 2001. Outra semelhança refere-se à ampliação dos potenciais consumidores das terapias de testosterona ao associar o DAEM a idades mais jovens, como ocorreu no caso das mulheres. Inicialmente, artigos apontavam que o distúrbio afetaria cerca de 30% dos homens entre 50 e 60 anos. Progressivamente, a ênfase recaiu sobre grupos mais jovens. Um artigo publicado em 2002, na *Veja* (revista semanal de grande circulação no Brasil), por exemplo, sugere que homens a partir dos 35 anos já poderiam sofrer os efeitos da queda hormonal. Essas reportagens trazem relatos de médicos “líderes de opinião” e fornecem informações sobre o Nebido, nome comercial da injeção de testosterona produzida pela Bayer. Esses discursos incentivam os homens a realizar a dosagem de testosterona e envolvem a “promoção de modelos de comportamento centrados na valorização do corpo jovem, saudável e sexualmente ativo” (Rohden, 2011, p. 163).

A literatura biomédica produzida pela P&G atua exatamente nesse campo de valorização do corpo jovem e sexualmente ativo. Aliás, os esforços têm também o efeito de produção de novos corpos a partir desses valores, uma vez que o Intrinsic cria um corpo feminino que não existia antes de seu surgimento: mulheres mais velhas com níveis androgênicos de mulheres mais jovens. Dito de outra forma, pelo referencial do corpo reprodutivo: “Com o tratamento de testosterona, os níveis médios de testosterona biodisponível permaneceram na faixa normal para mulheres na idade reprodutiva” (Shifren et al., 2006, p. 775, tradução nossa). Nesse sentido, Nely Oudshoorn, já em 1994, apontou a necessidade de não apenas estudar como os fatos científicos são entranhados na cultura e na sociedade, mas também atentar ao poder criativo envolvido na produção de novos sentidos e práticas sobre o corpo (Oudshoorn, 1994, p. 11). Na mesma linha, Ian Hacking afirma que “ciência de laboratório [...] envolve a criação de fenômenos [...] não a construção de fatos como fatos (metaforicamente falando), mas a chamada à existência de eventos e regularidades” (Hacking, 1989, p. 19 apud Oudshoorn, 1994, p. 42). E, seguindo Clarke et al., um dos cinco domínios principais do fenômeno da biomedicalização, dominante no contexto da biomedicina americana após 1985, refere-se às intervenções tecnocientíficas que produzem efeitos nos próprios corpos. Tomada por esse prisma, a produção material de corpos envolvida no uso do Intrinsic o caracteriza como típico processo de biomedicalização (Clarke et al., 2010). O mesmo

tema é tratado nas análises sobre a biopolítica molecular de Rose (2007), que ressalta a ênfase atual das ciências da vida na busca por tecnologias que otimizem as potencialidades vitais.

A segunda via de expansão da população potencial consumidora do Intrinsa operacionalizou-se através de estudos que demonstraram que o medicamento poderia ser utilizado com estrógenos administrados pela via cutânea ou mesmo totalmente dissociado da terapia com estrógenos. Essa estratégia permitiria com um só movimento aumentar as prescrições e desvincular o produto dos constrangimentos associados à terapia de reposição hormonal com estrógenos.

Convém salientar que o panorama relacionado ao uso de estrógenos teve uma reviravolta exatamente no período em que o Intrinsa estava sendo testado. Isso ocorreu a partir da divulgação dos resultados da pesquisa WHI, em 2002, que, como vimos, alterou o curso da prática médica em relação à terapia de reposição hormonal em mulheres. Durante a sessão de avaliação do painel da FDA, os resultados daquele estudo foram apresentados tanto por membros da agência quanto por ativistas contrários à comercialização do medicamento. Dessa forma, livrar-se da associação com o estrógeno (e em especial pela via oral, que foi a utilizada no WHI) tornou-se extremamente conveniente para que novas tentativas de aprovação do Intrinsa na FDA tivessem possibilidade de sucesso.

Sugerimos ainda que uma terceira via de aumento do mercado consumidor do Intrinsa pode estar relacionada com a diversificação das indicações, através da vinculação ao melhoramento do “bem-estar”. No entanto, diferentemente das outras duas linhas de expansão, essa se mostrou menos avançada. Não se tratava de um EC, mas de um estudo preliminar, com participação de uma das principais “líderes de opinião” na área. O estudo não foi apresentado no periódico como financiado diretamente por empresas, mas a declaração de conflito de interesse revela que Davis tem vínculos com diversas companhias farmacêuticas, incluindo a P&G. Isso demonstra como a agenda de pesquisa é modelada pelos interesses da indústria farmacêutica de maneiras nem sempre diretamente explicitadas.

A não aprovação do adesivo de testosterona como medicamento para mulheres que supostamente sofrem de TDSH, que estejam na menopausa, ou que desejam apenas rejuvenescer, não impediu a difusão do uso da testosterona entre mulheres. Na maioria das vezes através de fórmulas produzidas

em farmácias de manipulação, a testosterona aparece como uma substância altamente valorizada, ao contrário dos chamados “hormônios femininos”, que permanecem tendo seu uso problematizado após a divulgação da pesquisa WHI. A testosterona vem sendo utilizada tanto entre homens quanto entre mulheres com um sem-número de objetivos (desde aumento de massa muscular até “baixa libido”). Apesar disso, o Intrinsa não se transformou em um *blockbuster* na Europa e foi retirado do mercado.

Nosso artigo buscou discutir, através de um estudo de caso, alguns dos efeitos da estreita articulação entre a produção científica na medicina e os interesses da indústria farmacêutica na produção de biotecnologia. O financiamento e a realização dos ECs relatados nos artigos aqui examinados certamente exigiram fortes investimentos não apenas financeiros, mas sobretudo em termos de recursos humanos e de tempo de todos os envolvidos, incluindo as mulheres testadas. Estas tiveram ainda que se submeter ao risco de introduzir em seus corpos uma substância cuja segurança ainda não estava estabelecida. O objetivo de provar a eficácia do adesivo de testosterona para mulheres na menopausa (ou na perimenopausa, ou pós-menopausa) foi atingido? Os resultados obtidos, qualificados pelos próprios fabricantes como “modestos”, evidenciam que a associação entre desejo e testosterona não é tão direta como se costuma supor.

Entretanto, outros efeitos subjacentes aos esforços despendidos, tanto pela indústria quanto por um sem-número de médicos, pesquisadores, trabalhadores em saúde de um modo geral e mulheres, podem ser apontados. Em primeiro lugar, a publicação dos resultados em revistas científicas cria um campo de discussão em que determinados temas, ao serem repetidos em pesquisas posteriores, acabam sendo tomados como dados *a priori*, caracterizando o que Bruno Latour (2000) chamou de *caixa-preta*, isto é, “fatos” sobre o corpo da mulher e sua sexualidade aparentemente corroborados pela pesquisa científica tomados como “verdades”. Tais fatos produzem (ou sustentam), através de sua difusão no meio médico e entre leigos, um ideal de juventude e plenitude sexual que leva mulheres já não tão jovens a buscar a reposição de algo que supostamente lhes faltaria. Chama atenção o fato de que aquilo que deveria ser “reposto” é algo comumente visto como o “hormônio masculino”. Desse modo, a ideia normalmente aceita de que à mulher faltam o vigor e a força típicos do homem encontra sua materialização “científica” na necessidade de reposição da substância que define esse vigor e essa força. E, como pesquisas

estão demonstrando,²⁴ essa necessidade se torna cada vez mais abrangente, atingindo não apenas as mulheres mais velhas, em risco de desvalorização no mercado afetivo e sexual, mas também as jovens que desejam transformar para melhor seu desempenho, na vida sexual e na vida em geral.

Referências

ABRAHAM, J. Pharmaceuticalization of society in context: theoretical, empirical and health dimensions. *Sociology*, London, v. 44, n. 4, p. 603-622, 2010.

ANGEL, K. Contested psychiatric ontology and feminist critique: 'Female Sexual Dysfunction' and the Diagnostic and Statistical Manual. *History of the Human Sciences*, London, v. 25, n. 4, p. 3-24, 2012.

ANGELL, M. *A verdade sobre os laboratórios farmacêuticos*. 5. ed. Rio de Janeiro: Record, 2010.

BEKELMAN, J.; LI, Y.; GROSS, C. Scope and impact of financial conflicts of interest in biomedical research: a systematic review. *JAMA*, Chicago, v. 289, n. 4, p. 22-29, Jan. 2003.

BELL, R. et al. Endogenous androgen levels and well-being: differences between premenopausal and postmenopausal women. *Menopause: The Journal of the North American Menopause Society*, New York, v. 13, n. 1, p. 65-71, 2006.

BELL, S.; FIGERT, A. Medicalization and pharmaceuticalization at the intersections: looking backward, sideways and forward. *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 75, n. 5, p. 775-783, 2012.

CACCHIONI, T. *Big pharma, women, and the labour of love*. Toronto: University of Toronto Press, 2015.

²⁴ Ver por exemplo Cacchioni (2015), Manica (2009) e Fallon (2008).

CAMARGO Jr., K. Medicalização, farmacologização e imperialismo sanitário. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, p. 844-846, maio 2013.

CHAZAN, L.; FARO, L. “Exame bento” ou “foto do bebê”? Biomedicalização e estratificação nos usos do ultrassom obstétrico no Rio de Janeiro. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 57-78, 2016.

CLARKE, A. et al. Biomedicalization: technoscientific transformations of health, illness, and U.S. biomedicine. *American Sociological Review*, New York, v. 68, n. 2, p. 161-194, Apr. 2003.

CLARKE, A. et al. (Ed.). *Biomedicalization: technoscience, health and illness in the U.S.* Durham: Duke University Press, 2010.

CONRAD, P. The shifting engines of medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, Thousand Oaks, v. 46, n. 1, p. 3-14, 2005.

CONRAD, P. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2007.

DAVIS, S. et al. Testosterone enhances estradiol’s effects on postmenopausal bone density and sexuality. *Maturitas*, Amsterdam, v. 21, p. 227-236, 1995.

DAVIS, S. et al. Efficacy and safety of a testosterone patch for the treatment of hypoactive sexual desire disorder in surgically menopausal women: a randomized, placebo-controlled trial. *Menopause: The Journal of the North American Menopause Society*, New York, v. 13, n. 3, p. 387-396, 2006.

DAVIS, S. et al. Testosterone for low libido in postmenopausal women not taking estrogen. *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 359, n. 19, p. 2005-2017, 2008.

DUMIT, J. *Drugs for life: how pharmaceutical companies define our health*. Durham: Duke University Press, 2012.

FALLON, B. “Off-label” drug use in sexual medicine treatment. *International Journal of Impotence Research*, London, v. 20, p. 127-134, 2008.

FARO, L. *As disfunções sexuais femininas no periódico Archives of Sexual Behavior*. 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)–Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

FARO, L. et al. “Homem com “H”: ideais de masculinidade (re)construídos no marketing farmacêutico. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 40, p. 287-321, 2013.

FISHMAN, J. *Desire for profit: Viagra and the remaking of sexual function*. 2003. Dissertation (Doctor of Philosophy in Sociology)–Department of Social and Behavioral Sciences, University of California, San Francisco, 2003.

FISHMAN, J. Manufacturing desire: the co modification of female sexual dysfunction. *Social Studies of Science*, London, v. 34, n. 2, p. 187-218, 2004.

FISHMAN, J. The making of Viagra: the biomedicalization of sexual dysfunction. In: CLARKE, A. et al. (Ed.). *Biomedicalization: technoscience, health and illness in the U.S.* Durham: Duke University Press, 2010. p. 289-306.

FISHMAN, J.; MAMO, L. What’s in a disorder: a cultural analysis of medical and pharmaceutical constructions of male and female sexual dysfunction. *Women & Therapy*, Abingdon, v. 24, n. 1-2, p. 179-193, 2001.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOX, N.; WARD, K. Pharma in the bedroom... and the kitchen.... The pharmaceuticalisation of daily life. *Sociology of Health & Illness*, Hoboken, v. 30, n. 6, p. 856-868, 2008.

GEIST, S.; SALMON, U. Androgen therapy in gynecology. *JAMA*, Chicago, v. 117, n. 26, p. 2207-2215, 1941.

GIAMI, A. Permanência das representações do gênero em sexologia: as inovações científica e médica comprometidas pelos estereótipos de gênero. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 301-320, 2007.

GIAMI, A. Da impotência à disfunção erétil. Destinos da medicalização da sexualidade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 637-658, 2009.

GOLDSTAT, E. et al. Transdermal testosterone therapy improves well-being, mood and sexual function in premenopausal women. *Menopause: The Journal of the North American Menopause Society*, New York, v. 10, n. 5, p. 390-398, 2003.

HARAWAY, D. *Modest_Witness@Second_Millennium. FemaleMan@_Meets_OncoMouse™*: feminism and technoscience. New York: Routledge, 1997.

HEALY, D. *The anti-depressant era*. Cambridge: Harvard University Press, 1997.

HEALY, D. The new medical Oikumene. In: PETRYNA, A.; LAKOFF, A.; KLEINMAN, A. (Ed.). *Global pharmaceuticals: ethics, markets, practices*. Durham: Duke University Press, 2006. p. 61-84.

HEALY, D. *Pharmageddon*. Berkeley: University of California Press, 2012.

HOBERMAN, J. *Testosterone dreams: rejuvenation, aphrodisia, doping*. Berkeley: University of California Press, 2005.

HOUCK, J. The medicalization of menopause in America, 1897–2000: mapping the terrain. In: KLEINMAN, D.; KINCHY, A.; HANDELSMAN, J. *Controversies in science and technology: from maize to menopause*. Madison: The University of Wisconsin Press, 2005. p. 198-218.

JASANOFF, S. *States of knowledge: the co-production of science and social order*. New York: Routledge, 2004.

KAPLAN, H.; OWETT, T. The Female Androgen Deficiency Syndrome. *Journal of Sex & Marital Therapy*, Abingdon, v. 19, n. 1, p. 3-24, 1993.

KRIEGER, N. et al. Hormone replacement therapy, cancer, controversies, and women's health: historical, epidemiological, biological, clinical, and advocacy perspectives. *Journal of Epidemiology and Community Health*, London, v. 59, n. 9, p. 740-748, 2005.

LAKOFF, A. High contact: gifts and surveillance in Argentina. In: PETRYNA, A.; LAKOFF, A.; KLEINMAN, A. (Ed.). *Global pharmaceuticals: ethics, markets, practices*. Durham: Duke University Press, 2006. p. 111-135.

LATOUR, B. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Editora Unesp, 2000.

LOE, M. *The rise of Viagra: how the little blue pill changed sex in America*. New York: New York University Press, 2004.

LYKKE, N. Introduction. In: LYKKE, N.; BRAIDOTTI, R. (Ed.). *Between monsters, goddesses & cyborgs: feminist confrontations with science, medicine and cyberspace*. London: Zed Books, 1996.

LYKKE, N. Feminist cultural studies of technoscience: portrait of an implosion. In: SMELIK, A.; LYKKE, N. (Ed.). *Bits of life: feminism at the intersections of media, bioscience, and technology*. Seattle: University of Washington Press, 2008. p. 3-15.

MANICA, D. *Contracepção, natureza e cultura: embates e sentidos na etnografia de uma trajetória*. 2009. Tese (Doutorado em Antropologia Social)–Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

MARSHALL, B. The new virility: Viagra, male aging and sexual function. *Sexualities*, London, v. 9, n. 3, p. 345-362, 2006.

MICHAELS, D. *Doubt is their product: how industry's assault on science threatens your health*. New York: Oxford University Press, 2008.

MIGUELOTE, V.; CAMARGO Jr., K. Indústria do conhecimento: uma poderosa engrenagem. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 190-196, 2010.

MOYNIHAN, R. Disease-mongers: how doctors, drug companies, and insurers are making you feel sick. *British Medical Journal*, London, v. 324, n. 7342, p. 923, 2002.

MOYNIHAN, R. FDA panel rejects testosterone patch for women on safety grounds. *British Medical Journal*, London, v. 329, n. 7479, p. 1363, 2004.

MOYNIHAN, R.; CASSELS, A. *Selling sickness*. New York: Nation Books, 2005.

MOYNIHAN, R.; MINTZES, B. *Sex, lies and pharmaceuticals: how drug companies plan to profit from female sexual dysfunction*. Vancouver: Greystone, 2010.

OSBORNE, V. et al. Drug utilization of INTRINSA® (TESTOSTERONE patch) in England: interim analysis of a prescription-event monitoring study to support risk management. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*, Hoboken, v. 33, n. 3, p. 213-221, 2010.

OUDSHOORN, N. *Beyond the natural body: an archeology of sex hormones*. London: Routledge, 1994.

PALACE, E.; GORZALKA, B. Differential patterns of arousal in sexually functional and dysfunctional women: physiological and subjective components of sexual response. *Archives of Sexual Behavior*, New York, v. 21, n. 2, p. 135-159, 1992.

PETRYNA, A. Globalizing human subjects research. In: PETRYNA, A.; LAKOFF, A.; KLEINMAN, A. (Ed.). *Global pharmaceuticals: ethics, markets, practices*. Durham: Duke University Press, 2006. p. 33-60.

PETRYNA, A.; LAKOFF, A.; KLEINMAN, A. (Ed.). *Global pharmaceuticals: ethics, markets, practices*. Durham: Duke University Press, 2006.

ROHDEN, F. “O homem é mesmo a sua testosterona”: promoção da andropausa e representações sobre sexualidade e envelhecimento no cenário brasileiro. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 17, n. 35, p. 161-196, 2011.

ROHDEN, F. A criação da andropausa no Brasil: articulações entre ciência, mídia e mercado e redefinições de sexualidade e envelhecimento. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, Montevideo, v. 2, p. 196-219, 2012.

ROSE, N. *The politics of life itself*: biomedicine, power, subjectivity in the twenty-first century. Princeton: Princeton University Press, 2007.

RUSSO, J. A terceira onda sexológica: medicina sexual e farmacologização da sexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, n. 14, p. 172-194, 2013.

SANABRIA, E. From sub- to super-citizenship: sex hormones and the body politic in Brazil. *Ethnos: Journal of Anthropology*, Abingdon, v. 75, n. 4, p. 377-401, 2010.

SCHNITTKER, J. Mirage of health in the era of biomedicalization: evaluating change in the threshold of illness, 1972-1996. *Social Forces*, Chapel Hill, v. 87, n. 4, p. 2155-2182, June 2009.

SCOTT, S. The medicalisation of shyness: from social misfits to social fitness. *Sociology of Health & Illness*, Hoboken, v. 28, n. 2, p. 133-153, Mar. 2006.

SHIFREN, J. et al. Transdermal testosterone treatment in women with impaired sexual function after oophorectomy. *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 343, p. 682-688, 2000.

SHIFREN, J. et al. Testosterone patch for the treatment of hypoactive sexual desire disorder in naturally menopausal women: results from the INTIMATE NM1 Study. *Menopause*, New York, v. 13, n. 5, p. 770-779, Sept./Oct. 2006.

SISMONDO, S. Ghosts in the machine: publication planning in the medical sciences. *Social Studies of Science*, London, v. 39, n. 2, p. 171-198, 2009.

SMITH, R. Medical journals are an extension of the marketing arm of pharmaceutical companies. *Plos Medicine*, San Francisco, v. 2, n. 5, 2005.

SPURGAS, A. Interest, arousal, and shifting diagnoses of female sexual dysfunction, or: how women learn about desire. *Studies in Gender and Sexuality*, Hillsdale, v. 14, n. 13, p. 187-205, 2013.

SPURGAS, A. Low desire, trauma and femininity in the DSM-5: a case for sequelae. *Psychology & Sexuality*, Abingdon, v. 7, n. 1, p. 48-67, 2015.

THIAGO, C. *Hormônios, masculinidade e velhice*: um estudo de sites de laboratórios farmacêuticos e associações médico-científicas. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)—Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

TIEFER, L. The “consensus” conference on female sexual dysfunction: conflicts of interests and hidden agendas. *Journal of Sex & Marital Therapy*, Abingdon, v. 27, n. 2, p. 227-236, 2001.

TIEFER, L. Female sexual dysfunction: a case study of disease mongering and activist resistance. *Plos Medicine*, San Francisco, v. 3, n. 4, p. 436-440, 2006.

TIMMERMAN, S. The joy of science: finding success in a “failed” randomized clinical trial. *Science, Technology & Human Values*, Cambridge, v. 36, n. 4, p. 549-572, 2011.

TRAMONTANO, L. “*Continue a nadar*”: sobre testosterona, envelhecimento e masculinidade. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)—Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

TUITEN, A. et al. Discrepancies between genital responses and subjective sexual function during testosterone substitution in women with hypothalamic amenorrhea. *Psychosomatic Medicine*, Philadelphia, v. 58, n. 3, p. 234-241, 1996.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Food and Drug Administration. Center for Drug Evaluation and Research (CDER). *Guidance for industry*: female sexual dysfunction: clinical development of drug products for treatment. [S.l.], 2000. Disponível em: <<http://www.rsihata.com/updateguidance/usfda2/2005-1/3312dft.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2016.

WARNOCK, J.; BUNDREN, J.; MORRIS, D. Female hypoactive sexual desire disorder due to androgen deficiency: clinical and psychometric issues. *Psychopharmacology Bulletin*, Bethesda, v. 33, n. 4, p. 761-766, 1997.

WASSERTHEIL-SMOLLER, S. Postmenopausal hormones: an overview. In: KLEINMAN, D.; KINCHY, A.; HANDELSMAN, J. *Controversies in science and technology: from maize to menopause*. Madison: The University of Wisconsin Press, 2005. p. 181-197.

WILLIAMS, S. J.; MARTIN, P.; GABE, J. The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. *Sociology of Health & Illness*, Hoboken, v. 33, n. 5, p. 710-725, 2011.

Recebido em: 27/02/2016

Aprovado em: 04/10/2016

SOB A PELE: IMPLANTES SUBCUTÂNEOS, HORMÔNIOS E GÊNERO

Daniela Manica*

Universidade Federal do Rio de Janeiro – Brasil

Marina Nucci**

Fundação Oswaldo Cruz – Brasil

Resumo: Neste artigo, discutimos o desenvolvimento dos implantes subcutâneos de hormônios. Após apresentar alguns dos elementos e controvérsias que envolveram seu surgimento no Brasil, e partindo da atuação do médico baiano Elsimar Coutinho para esse processo, ressaltamos a estabilização desse formato alternativo de administração de hormônios: a via subcutânea. Discutimos a atualização da sua nomeação como “chips”, explorando algumas conexões com o anúncio de pesquisas envolvendo o desenvolvimento tecnológico da via subcutânea, das atuais cápsulas de silicone microporoso para placas de silício e titânio, ativáveis por redes de dados digitais. Tomando como foco o laboratório brasileiro de manipulação Elmeco, que produz implantes há várias décadas, discutimos as diversas formulações de hormônios que têm sido disponibilizadas através da via subcutânea. Procuramos demonstrar como a diversidade dos hormônios empregados está pautada por uma imagética binária de gênero, e o quanto o uso dos implantes hormonais mobiliza elementos ligados a masculinidades e feminilidades. Espera-se que a análise desse processo contribua para problematizar dinâmicas do mercado da medicalização e processos vitais ligados a corpos, gênero, sexualidade e reprodução.

Palavras-chave: antropologia da ciência e da tecnologia, gênero, implantes hormonais subcutâneos, medicalização.

Abstract: In this article, we discuss the development of hormone-based subcutaneous implants. After presenting some of the elements and controversies that were implied in

* Contato: danielamanica@ufjf.br

** Em pós-doutoramento. Contato: marinanucci@gmail.com

implants appearance in Brazil, and taking as a focus the work of the Brazilian M.D. Elsimar Coutinho, we examine the stabilization of this alternative format of hormone delivery: subcutaneous implants. We discuss its re-conceptualization as “chips”, exploring the connections with the announcement of researches evolving the technological development of subcutaneous methods, from contemporary silicone capsules to a microchip-based device containing micro-reservoirs that can be activated through a wireless signal. Focusing on Brazilian pharmaceutical laboratory called Elmeco, that has been producing silicone implants for decades, we discuss certain hormone formulations that have been made available subcutaneously. We seek to demonstrate how the diversity of hormones being used is determined by binary gender imagery, and how the use of subdermic hormonal implants mobilizes elements connected to femininities and masculinities. We hope this analysis contributes to problematize market dynamics of medicalization and vital processes connected to bodies, gender, sexuality and reproduction.

Keywords: *anthropology of science and technology, gender, hormonal subcutaneous implants, medicalization.*

A técnica de administração subdérmica de substâncias vem sendo estudada e empregada para finalidades diversas há algumas décadas. No caso dos hormônios sexuais, a utilização dessas substâncias com finalidades contraceptivas ou de reposição hormonal desenvolveu-se, de maneiras distintas, a partir da segunda metade do século XX, com o conhecimento científico da fisiologia e endocrinologia sexuais e reprodutivas (Oudshoorn, 1999).

Formas eficientes de sintetizar, dosar e administrar hormônios com finalidades diferentes compuseram uma das principais preocupações da indústria farmacêutica nas últimas décadas. Mais de 50 anos após a descoberta e estabilização do primeiro anticoncepcivo hormonal oral (a “pílula”), a gestão da fecundidade contemporânea inclui a utilização de hormônios por vias diversas (oral, intramuscular, vaginal, cutânea e subcutânea). Parte dessas técnicas foi desenvolvida com financiamento de instituições internacionais no contexto das preocupações com a “explosão demográfica”, sobretudo nos países do Terceiro Mundo, como o Population Council, OMS, US-AID (Corrêa, 1998; Fonseca Sobrinho, 1993). Buscava-se, então, desenvolver maneiras de administração de contraceptivos que tivessem como resultado um controle eficaz da fertilidade, em níveis populacionais.

Neste artigo, discutimos o desenvolvimento de uma dessas tecnologias alternativas, a dos implantes subcutâneos contraceptivos, e exploramos as concepções de gênero e sexualidade presentes no processo de estabilização dessa tecnologia, e de medicalização dos corpos através do uso de hormônios sexuais.¹

O texto está dividido em seis subitens: implantes subcutâneos; *microchips*; implantes como “chips”: tecnologia contraceptiva e o mercado da saúde; hormônios sexuais, aprimoramento e a tecnopolítica dos corpos; os usos de hormônios androgênicos em implantes subcutâneos; e, por fim, implantes, hormônios e a microprostética de gênero.

Apresentamos, então, o histórico do desenvolvimento dos implantes, partindo da atuação do médico baiano Elsimar Coutinho no seu desenvolvimento,² e levando em conta as controvérsias que ocorreram no Brasil acerca desse tipo de tecnologia, subcutânea, e sua biopolítica. Posteriormente, mostramos como a temática (e algumas polêmicas) da via subcutânea foi recentemente atualizada pela realização de pesquisas com *microchips* de silício e titânio, ativáveis por redes de dados digitais. Argumentamos, então, que embora esses *chips* ainda estejam em desenvolvimento, no imaginário brasileiro acerca dessa via, a terminologia “chip” aparece como uma forma de se referir aos implantes de silicone. Essa apropriação enfatiza um caráter de “alta tecnologia” aos implantes subcutâneos, que se articula, como procuramos demonstrar, com os processos de medicalização em curso, e de aprimoramento do corpo e da sexualidade, extrapolando os propósitos iniciais dessas substâncias, subscritas à

¹ Este texto utiliza trechos reformulados da tese de doutorado de uma das autoras (Manica, 2009). O artigo procura trazer uma atualização da questão da produção e comercialização dos implantes subcutâneos e uma discussão sobre o desenvolvimento da tecnologia dos implantes com *microchips*. Resulta, portanto, de uma pesquisa realizada por ambas as autoras ao longo dos anos 2015 e 2016.

² Coutinho se tornou mais conhecido no Brasil após a publicação do livro *Menstruação, a sangria inútil* (Coutinho, 1996), no qual defende a utilização ininterrupta de hormônios com finalidades contraceptivas. Sua formação como pesquisador coincide com o momento de efervescência em busca de técnicas variadas que possibilitassem o “controle da natalidade” – expressão que, posteriormente, foi substituída pela de “planejamento familiar”. Ele esteve envolvido, como jovem professor e pesquisador na Universidade Federal da Bahia, em pesquisas sobre fisiologia reprodutiva, que acabaram levando à revelação dos efeitos contraceptivos de uma substância derivada da progesterona, em meados da década de 1960. Esse hormônio acabou sendo empregado como um contraceptivo injetável de depósito (de uso mensal ou trimestral), processo que envolveu diversos embates e polêmicas (Corrêa, 1998; Manica, 2009; Vecchio, 1993). Atualmente esse método está presente no mercado brasileiro, disponibilizado por laboratórios farmacêuticos. Seu nome comercial mais conhecido é Depo-Provera (Manica, 2003).

contracepção e reposição hormonal. Nesse processo, são ressaltadas e problematizadas algumas das formas de divulgação dos implantes hormonais produzidos no Brasil pelo laboratório de manipulação Elmeco.

Implantes subcutâneos

As pesquisas com implantes subcutâneos em Salvador foram iniciadas por Coutinho no final da década de 1960, a partir de um convênio com o Population Council – instituição fundada naquela época para recolher recursos de agências de financiamento (como a Fundação Ford e a Rockefeller) para a realização de pesquisas clínicas na área da contracepção. Em sua autobiografia, Coutinho fala amplamente sobre essa aliança, da qual participava também o diretor da divisão médica do Population Council, Sheldon Segal, e relata o início das pesquisas pioneiras com implantes subcutâneos de acetato de megestrol em Salvador por volta de 1968 (Coutinho, [s.d.]).

Coutinho coordenou uma equipe de pesquisas com implantes subcutâneos do International Committee for Contraceptive Research (ICCR). Ao propor o uso dos implantes, defendia-se o benefício de eles possibilitarem uma dosagem hormonal muito inferior às diárias ingeridas com a pílula. Assim como os dispositivos intrauterinos e contraceptivos injetáveis, a técnica dos implantes condensava alguns dos objetivos procurados para os contraceptivos em desenvolvimento: a ação por um longo período e o pouco “controle” por parte da usuária na sua administração (sobretudo a interrupção do uso).

Talvez justamente por conjugar de maneira eficaz essas duas características almejadas (ação prolongada + pouco controle da usuária), a técnica dos implantes contraceptivos no Brasil teve uma trajetória marcada por controvérsias.³ Como veremos a seguir, diversos embates em torno das pesquisas clínicas com contraceptivos e dos programas de planejamento familiar nos países do hemisfério sul expunham as tensões subjacentes aos efeitos biopolíticos da contracepção, e as relações entre população, desenvolvimento e reprodução que as fundamentavam. No final da década de 1970 e começo dos anos 1980, explicitavam-se as articulações para que a contracepção se configurasse como

³ Ana Lima Pimentel atualmente desenvolve pesquisa de doutorado no Instituto Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz) sobre implantes contraceptivos no Brasil.

um recurso possível para o controle eficaz da natalidade, principalmente das populações pobres dos países em desenvolvimento.

Os movimentos sociais em defesa da saúde da mulher consolidaram-se no Brasil a partir dos anos 1985 e 1986, com a abertura democrática. Considerando aspectos bioéticos das pesquisas clínicas e os propósitos biopolíticos ligados ao controle da natalidade, movimentos feministas estiveram ativamente empenhados na denúncia e na proibição dessas pesquisas. A elaboração do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), a instituição do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, e a I Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher foram eventos contemporâneos que representavam a entrada dessas questões numa agenda de discussões (Berquó, 2003; Corrêa, 1998; Osis, 1994, 1998).

No que diz respeito à contracepção, buscava-se um “desentranhamento” em relação a intenções ou projetos políticos que envolvessem o controle da natalidade e que desrespeitassem aquilo que se configurou em torno das definições de “saúde e direitos sexuais e reprodutivos”. Contra as iniciativas “controlistas” ou “antinatalistas” (Fonseca Sobrinho, 1993) articulou-se, por exemplo, a Rede de Defesa da Espécie Humana (REDEH) – que tomou como uma de suas frentes de luta as pesquisas sobre os efeitos do Norplant (Dacach; Israel, 1993, p. 57).⁴ O Norplant foi o primeiro implante subcutâneo produzido pela indústria farmacêutica, e compreende um conjunto de bastonetes de silicone microporoso, que contêm o hormônio *levonorgestrel*, com ação contraceptiva.

Além de tornar mais explícito o aspecto biopolítico da tecnologia dos implantes, frequentemente invisibilizado pelo argumento do “desenvolvimento científico” ou da “democratização do acesso à contracepção”, Dacach e Israel apresentam relatos sobre os procedimentos de pesquisas clínicas com esses contraceptivos nos países em desenvolvimento.

Citam, para tanto, os relatórios do Population Council sobre as pesquisas com o Norplant na Indonésia. Estudados pela feminista Betsy Hartman, os

⁴ As autoras localizavam as pesquisas clínicas com o Norplant no âmbito dos inúmeros investimentos feitos por diversas instituições internacionais para tratar do que se configurava como o problema da explosão demográfica nos países do Terceiro Mundo. Evidenciavam, com isso, as rotas internacionais que envolviam a realização de pesquisas científicas sobre contracepção e a implantação de programas de planejamento familiar.

relatórios mostravam: recomendações para implantar o Norplant nas mulheres que quisessem, sem discutir outras opções (cf. Dacach; Israel, 1993, p. 27); evidências de que alguns talvez tenham sido implantados sem saber se a paciente estava ou não grávida (cf. Dacach; Israel 1993, p. 28); a expectativa de que os implantes fossem mantidos por cinco anos, e a ausência da discussão sobre a questão da remoção – as usuárias “davam a sua palavra” e seriam “lembradas disso” caso solicitassem a retirada do implante (cf. Dacach; Israel, 1993, p. 28); que as informações sobre efeitos colaterais eram restritas porque “muita informação poderia amedrontar as mulheres da área rural e desencorajar o uso do Norplant” (cf. Dacach; Israel, 1993, p. 28); e, finalmente, que 40% das usuárias relataram uma dor terrível durante a remoção (cf. Dacach; Israel, 1993, p. 29).

Ao falar sobre os potenciais abusos na utilização do Norplant, Dacach e Israel dão, ainda, alguns exemplos da sua indicação nos Estados Unidos como instrumento de penalização ou punição – como, por exemplo, no caso de um juiz na Califórnia que ordenara o seu uso para uma mulher acusada de maus tratos ao filho⁵ – e de “redenção” ou “premiação” para determinadas pessoas – como um legislador no estado de Kansas que propôs às beneficiárias da Previdência que aceitassem o Norplant, um pagamento de US\$ 500 e, depois, US\$ 50 por ano.⁶

O Norplant foi um dos primeiros implantes produzidos por laboratórios farmacêuticos a ser estudado para disponibilização no mercado brasileiro. No entanto, em virtude das mobilizações contrárias, suas pesquisas clínicas acabaram sendo proibidas no Brasil na década de 1980, bem como sua aprovação posterior (Corrêa, 1994; Dacach; Israel, 1993; Manica, 2009). Apesar da não aprovação do Norplant no Brasil, desde 1999 o laboratório farmacêutico Organon comercializa outro implante contraceptivo com um hormônio similar (*etonorgestrel*), chamado Implanon, cuja duração é de até três anos (Manica, 2003).

A despeito dos embates e do cenário politicamente carregado no que diz respeito à disponibilização dos implantes subcutâneos contraceptivos no mercado farmacêutico brasileiro, eles compuseram parte importante das pesquisas

⁵ *New York Times*, 19 de outubro de 1991 (cf. Dacach; Israel, 1993, p. 31).

⁶ *New York Times*, 29 de novembro de 1991 (cf. Dacach; Israel, 1993, p. 32).

das quais Elsimar Coutinho participou em sua carreira científica. Mais do que isso, tornaram-se a principal indicação para o tratamento clínico de suas pacientes nas últimas décadas.⁷

A especificidade do atendimento de Elsimar Coutinho em seus consultórios particulares (que mantém em diversas capitais brasileiras)⁸ depende, fundamentalmente, da produção desses implantes subcutâneos pela Elmeco,⁹ laboratório de manipulação construído dentro do Centro de Pesquisas e Assistência em Reprodução Humana (Ceparh), que mantém em Salvador.¹⁰

Tendo adquirido o *know-how* a partir de pesquisas com os mais variados hormônios, e frustradas as tentativas iniciais de patenteamento ou produção industrial desses implantes, Coutinho optou por uma produção em pequena escala e pela comercialização desses implantes a um custo mais alto, cuja recomendação é feita de forma “individualizada”. Sua presença frequente na mídia, as publicações de livros como o *Menstruação, a sangria inútil* (Coutinho, 1996) e o testemunho de pacientes/personalidades do meio artístico colaboraram para a valorização do seu atendimento clínico, e do uso desses implantes.

A Elmeco consiste em um laboratório de manipulação para a produção dos implantes hormonais. Conta com uma pequena equipe de técnicos (em geral, mulheres) que produzem as diferentes modalidades de implantes hormonais disponíveis para tratamento: gestrinona, testosterona, levonorgestrel, estradiol, nestorone (elcometrina) e acetato de nomegestrol. Os hormônios, comprados em pó e em quantidades maiores da indústria química, são introduzidos manualmente (Figura 1) em cada tubo de silicone microporoso (polidimetilsiloxano). Esses tubos são selados, embalados e esterilizados para posterior distribuição (Manica, 2009). A partir de sua pesquisa de campo em Salvador, Sanabria (2009, p. 179) descreve de maneira pormenorizada o processo de produção desses implantes e discute a especificidade do contexto brasileiro no cenário mundial, com o crescimento do mercado para os laboratórios de manipulação a partir dos anos 1990.

⁷ Ver <http://www.elsimarcoutinho.com/>.

⁸ Coutinho atende em consultórios em cidades como Salvador, São Paulo, Brasília e Rio de Janeiro. No Rio de Janeiro, por exemplo, o consultório está localizado na Torre do Shopping Rio Sul, em Botafogo.

⁹ O nome do laboratório corresponde à junção das duas primeiras letras do prenome e sobrenomes de Elsimar Metzker Coutinho (ver <http://www.elmeco.com.br/>). Sobre o seu surgimento, ver o seguinte vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=ZaSdLlDzyjQ>.

¹⁰ Ver <http://ceparh.com.br/>.



Figura 1. Fotografia do processo de manipulação dos implantes subcutâneos (fonte: *sífe* da Elmeco¹¹).

Uma vez prontos, os implantes são distribuídos para o Ceparh e demais consultórios de Coutinho, assim como para profissionais médicos que optem por adotar essa técnica em suas práticas clínicas. De acordo com o boletim de informe técnico ao qual tivemos acesso durante pesquisa realizada entre 2003 e 2009, as principais indicações eram as seguintes: o *estradiol*, usado para a reposição hormonal em mulheres na menopausa; a *testosterona*, como complemento na reposição hormonal em mulheres, para tratamento dos sintomas como baixa da libido, depressão e perda de memória, e para reposição hormonal em homens; o *levonorgestrel*, presente no Norplant, também para reposição hormonal em mulheres, especificamente para as que têm predisposição para “pólipos endometriais”; a *gestrinona*, usada no tratamento da endometriose e da miomatose (entre outros) e o *acetato de nomegestrol*, para reposição hormonal, substância registrada por outros laboratórios com os nomes de Surplante e Lutenil. A *elcometrina* (elmetrin), Nestorone nos Estados Unidos, é um implante semestral que, além de contraceptivo, pode também ser usado nos tratamentos de endometriose e miomatose (Manica, 2009).

¹¹ Ver <http://elmeco.com.br/>.

A formalização dessa técnica e o investimento em sua aplicação e reprodutibilidade envolveu tanto a constituição de uma narrativa “oficial” sobre o histórico da produção desses implantes no Brasil (Figura 2),¹² como a disponibilização periódica de cursos de capacitação que possibilitem a outros médicos a aquisição dessa *expertise*.¹³

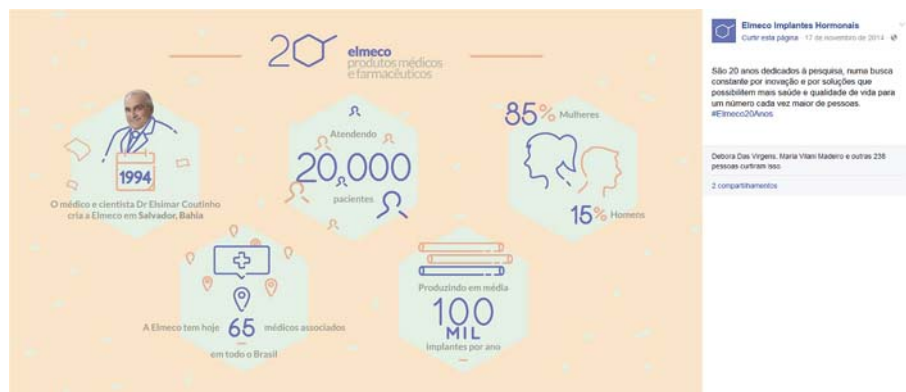


Figura 2. Propaganda da Elmeco (fonte: página da Elmeco no Facebook¹⁴).

A implantação e a retirada das cápsulas de silicone são procedimentos médicos que envolvem o domínio de um aparato técnico e, portanto, uma dinâmica específica entre equipe médica e paciente/usuária, no consultório/clínica. Do ponto de vista da administração da substância, a rede de relações pressuposta no uso do implante é bastante distinta da que é possível com o uso da pílula oral. Nesse caso, por exemplo, o uso depende de um engajamento diário e consciente por parte da usuária, e sua simples interrupção é suficiente para ela deixar de sentir os efeitos das substâncias ingeridas.

No caso dos implantes, assim como do DIU, que são ambos métodos de ação prolongada, a colocação e a retirada são procedimentos que dependem do aparato do consultório médico ou do sistema de saúde. No contexto das

¹² Ver também <http://www.elmeco.com.br/>.

¹³ Ver <http://www.elmeco.com.br/cursos/>.

¹⁴ Ver <https://www.facebook.com/elmeco>.

pesquisas clínicas com o Norplant no Brasil, na década de 1980, por exemplo, a menor autonomia das mulheres em relação à tecnologia dos implantes, bem como seu potencial para ser “compulsoriamente” mantido nos corpos femininos, apesar dos efeitos indesejados que estavam sendo relatados, foram fatores que configuraram divergências irreconciliáveis com os movimentos sociais em defesa da saúde da mulher (Corrêa, 1994; Dacach; Israel, 1993).¹⁵

Apesar de as principais motivações para o desenvolvimento de uma tecnologia como esta, dos implantes subcutâneos, envolver uma biopolítica mais evidente (baixo custo, longo prazo e pouco controle da usuária sobre o método), é curioso que sua estabilização, ao menos no que diz respeito ao mercado brasileiro, tenha se dado nos mercados elitizados de consumo biomédico das grandes cidades brasileiras, e não em programas gratuitos (ou públicos) de planejamento familiar.

A partir da década de 2000, os implantes subcutâneos ressurgem no mercado farmacêutico brasileiro como uma forma segura, eficaz e relativamente duradoura para acessar tratamentos hormonais diversos. Configuraram-se como formas possíveis para a reposição hormonal ou tratamentos de saúde (para endometriose e miomas, por exemplo), e também para “suprimir a menstruação”, algo que se torna positivo e desejável (Manica, 2011) ou mesmo um novo “estilo de vida” (Nucci, 2012) para mulheres “modernas” (Manica, 2003).

Tanto em seu formato mercadológico convencional (como o Implanon, disponibilizado pelo laboratório Organon para médicos brasileiros aplicarem em suas pacientes nos consultórios) como nos produzidos pela Elmecco, os implantes passaram a ser apresentados como artefatos de “alta tecnologia” (Sanabria, 2009) para tratamento de questões endocrinológicas.¹⁶ Possivelmente esse tipo de perspectiva sobre os implantes tenha levado mais recentemente à sua renomeação, em meios de comunicação e pelo senso comum, como “chips” contraceptivos.

¹⁵ Para mais detalhes sobre os efeitos e desdobramentos desses embates na trajetória de Elsimar Coutinho, ver Manica (2009).

¹⁶ Sanabria, contudo, ao descrever o processo de manipulação dos implantes e destacar a sua “formatação” específica (quantidades regulares de hormônios em cada bastonete/implante, por exemplo), ressalta o aspecto artesanal (e portanto *low-tech*) dessa produção. Defende também, como veremos, que a ideia de que os implantes manipulados são uma forma “individualizada” de atender a uma paciente “sob medida” tem muito mais um efeito retórico do que uma eficácia técnica (Sanabria, 2009, p. 178-179).

Microchips

Em meados de 2014, diversos meios de comunicação internacionais (*sites*, *blogs*, revistas, jornais) divulgaram o lançamento, previsto para 2018, de *microchips* contraceptivos. As páginas internacionais referiam-se especificamente a uma versão digital da técnica de implantes subcutâneos, desenvolvida por uma empresa *start-up* financiada pela divisão voltada à questão do planejamento familiar da Fundação Bill & Melinda Gates. Em sua página na internet, a fundação declara ter, como um de seus compromissos, o objetivo de “levar acesso à informação, serviço e suprimentos contraceptivos de alta qualidade para mais de 120 milhões de mulheres e jovens nos países mais pobres até 2020” (tradução nossa).¹⁷

Também de uso subcutâneo e prolongado, com duração de até 16 anos, e utilizando hormônios similares aos dos implantes inventados na década de 1970, como o levonorgestrel, os *microchips* atualizam essa discussão sobre a tecnologia dos implantes.

Desenvolvido pela empresa Microchips Biotech, Inc.,¹⁸ especializada em procedimentos de “administração de medicamentos” (*drug delivery*), os *microchips* contraceptivos foram anunciados como uma solução prática, de longo prazo, para situações em que é preciso uma administração regular e frequente de substâncias – como, por exemplo, no caso também testado do tratamento da osteoporose com o hormônio teriparatida.

De acordo com a página da empresa, cada implante mede 20 x 20 x 7 mm e contém 200 microrreservatórios, pequenos compartimentos hermeticamente fechados e selados, capazes de armazenar até 1 mg da substância em questão (Figura 3). No caso do levonorgestrel, trabalha-se com uma quantidade de 30 microgramas diários. O implante digital seria ativado por um sinal de rede sem fio, capaz de acionar a liberação da dosagem pré-programada da droga pelo microrreservatório. Além disso, anuncia o site, o implante poderá ser construído com sensores que liberem as substâncias em resposta a mudanças fisiológicas ou metabólicas no paciente.¹⁹

¹⁷ Ver <http://www.gatesfoundation.org/What-We-Do/Global-Development/Family-Planning>.

¹⁸ Ver <http://microchipsbiotech.com/>.

¹⁹ Ver <http://microchipsbiotech.com/technology.php>.

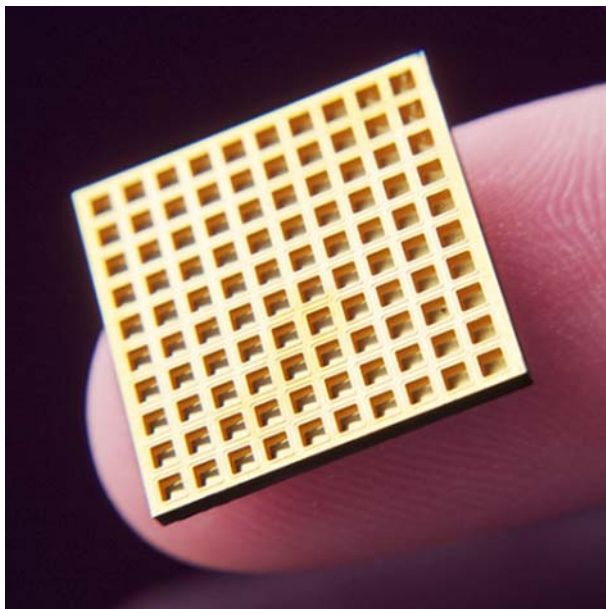


Figura 3. *Microchips* subcutâneos (fonte: <http://microchipsbiotech.com/technology.php>).

Comparativamente com os injetáveis e os implantes subcutâneos, a tecnologia dos *microchips* é apresentada como superior, seja pela durabilidade (de até 16 anos após a inserção), seja pela possibilidade de manejo diário e de interrupções planejáveis pela usuária ou por uma equipe médica sem a necessidade de retirada do dispositivo, ao contrário do que acontece no caso dos implantes de silicone.

Nos *blogs* e páginas que divulgaram a futura disponibilidade dessa tecnologia (assim como vídeos, programas televisivos e matérias jornalísticas diversas), uma das principais questões levantadas e discutidas foi a segurança da comunicação por via do controle remoto, cujas informações transmitidas fazem disparar a abertura do reservatório.²⁰

²⁰ Algumas das matérias consultadas: Kinkead (2014), Lee (2014), McNamee (2015).

A possibilidade de outras pessoas acessarem o dispositivo, provocando ou inibindo a liberação da substância sem o controle/ciência da usuária foi levantada como uma das inseguranças do método. Assim, as críticas abordaram a necessidade, bem como os limites, de uma codificação dos dados dos dispositivos móveis que devem controlar os *microchips*, problematizando a possibilidade de eles serem invadidos e manipulados por terceiros, em uma espécie de “hackeamento” ovariano (*ovarian hacking*), inclusive com eventuais objetivos vingativos (*revenge pregnancy*). Esse desdobramento seria similar ao que se conhece como pornografia de vingança (*revenge porn*), isto é, a circulação de fotografias e vídeos íntimos por ex-parceiros sexuais pela internet como uma forma de se vingar do final do relacionamento afetivo. A gravidez de vingança seria um recurso (mais) possível ao se obter, sem autorização ou conhecimento da usuária, o controle do dispositivo que acionaria (ou não) a liberação do hormônio contraceptivo.²¹

Por um lado, defende-se a vantagem de um prazo infinitamente maior para o aproveitamento do dispositivo inserido (16 anos no caso do *microchip* contra 3 a 5 dos implantes de silicone, com quantidades mínimas de uso da substância por dia). Por outro, contudo, a aquisição de um procedimento que envolve a circulação e transmissão de dados que provocam ora a ativação, ora a desativação do dispositivo implica uma série de dúvidas e cautelas acerca de, entre outras coisas, quem pode/consegue acessá-lo.

Em ambos os casos, para implantes e *chips*, entretanto, há algumas coincidências a destacar. Em primeiro lugar, a presença ativa de instituições filantrópicas preocupadas com questões ecológicas e demográficas, e a dedicação de parte da sua receita ao desenvolvimento dessas tecnologias, ainda que sem garantias óbvias ou imediatas de retorno financeiro. E, em segundo, a realização de pesquisas clínicas em países em desenvolvimento, com uma população-alvo que é vista como carente desses recursos e da solução que eles possibilitam.

²¹ Essa questão foi colocada especialmente pelo articulista do *Washington Post*, Dominic Basulto (2014), mas pode ser vista em várias outras matérias e vídeos produzidos na ocasião em que a tecnologia foi divulgada. Esse estilo de divulgação “pró-polêmica” pode ser pensado como uma espécie de teste sobre a opinião pública acerca do tema. É procedimento bastante frequente como estratégia de *marketing* e que também foi adotado no surgimento da pílula, na década de 1960 (Tone, 2001; Watkins, 1998).

Ainda que com a ressalva de que a adesão é “voluntária e sem coerção ou discriminação”, é evidente que o público-alvo da divisão de planejamento familiar da Fundação Bill & Melinda Gates não é o mercado consumidor dos países desenvolvidos, e sim a população pobre dos países do hemisfério sul. As fotografias do *site* da fundação remetem especificamente a populações africanas. Há uma similaridade gritante com o contexto das pesquisas clínicas realizadas por Coutinho em Salvador (ver Manica, 2009). Esse aspecto é também estudado por Petryna (2009, 2011), que analisa as novas configurações geográficas das pesquisas farmacêuticas e o que chama de expatriação e globalização de ensaios clínicos.

A recorrência dessa mesma estrutura no processo de desenvolvimento dos implantes e dos *microchips*, como indicam as matérias consultadas, sugerem a permanência da reprodução como uma questão estratégica (Foucault, 1977), e envolvendo um processo crescente de racionalização da reprodução sexual por via da medicalização (Conrad, 2007). Evidencia também o valor dado à reflexão (e atuação) sobre políticas populacionais, seja em escala demográfica, seja pelo processo de responsabilização individual (frequentemente marcado por gênero, raça e orientação sexual) acerca da sexualidade e da reprodução. Essa forma de regulação da fertilidade está incutida nas ideias de “planejamento familiar” e de “regulação ou gestão da fertilidade”, que foram sendo desenvolvidas e difundidas concomitantemente à estabilização das técnicas em questão.

O desenvolvimento de tecnologias como os implantes e *chips* subcutâneos (sem falar das pílulas anticoncepcionais ou mesmo de técnicas esterilizantes como a laqueadura tubária ou a vasectomia) contribui, ao mesmo tempo, para a elaboração de políticas públicas que permitem lidar em níveis macrodemográficos com a questão populacional (Berquó, 2003; Fonseca Sobrinho, 1993; Pitanguy, 1994) e para a especulação e divulgação de tecnologias disponibilizáveis no mercado farmacêutico global.

Contraceptivos com longa duração, como os subcutâneos por exemplo, são especialmente apelativos para programas voltados a populações consideradas “vulneráveis”. No Brasil, o Implanon foi adotado em pelo menos duas políticas públicas municipais de saúde: para adolescentes de baixa renda em Porto Alegre (Jardim, 2009) e recentemente pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo, com foco especial em “adolescentes com muitos filhos e/ou usuárias de drogas” (Rede..., 2016).

Implantes como “chips”: tecnologia contraceptiva e o mercado da saúde

A divulgação internacional da tecnologia digital dos *chips* contraceptivos provocou, no Brasil, uma atualização interessante da discussão sobre os implantes subcutâneos. Os meios de comunicação brasileiros passaram a produzir, principalmente a partir de meados de 2014, várias notícias sobre os “chips” contraceptivos desconsiderando quase que completamente a diferença entre *chips* e os implantes subcutâneos, isto é, minimizando as alterações que a técnica adquiriu/adquirirá eventualmente com o uso eficaz dos *microchips* anunciados. Essas matérias representam os implantes de silicone produzidos pela Organon e pela Elmeo como sendo, também, “chips” contraceptivos,²² termo que até então não vinha sendo empregado na divulgação dessas técnicas (ver Manica, 2003).

Em muitas dessas matérias de divulgação, os antigos implantes aparecem descritos, inclusive visualmente, como se fossem *chips* de silício e titânio. No entanto, ao descrever sua disponibilidade no mercado farmacêutico brasileiro e suas formas de uso, fica claro que as matérias se referem aos implantes de silicone.

Podemos dizer, assim, que da perspectiva do mercado brasileiro e do senso comum há uma ênfase na técnica de implantação subcutânea e liberação progressiva de hormônios em detrimento de suas variações tecnológicas, das atualmente disponíveis cápsulas microporosas de silicone aos prometidos microrreservatórios lacrados, (des)ativáveis pela circulação de dados digitais, ou ainda aos *chips* atualmente utilizados para localização e rastreamento de animais domésticos. O uso do termo “chip” parece conferir aos antigos implantes subcutâneos uma renovação que, embora não seja (ainda) real, é positivada e desejada como se o fosse.²³

Ambas as versões dos “chips” são interpretadas como formas mais “modernas” ou “tecnológicas” de gerir a fecundidade (Sanabria, 2009), cuja apropriação está sujeita a polêmicas, controvérsias e embates diversos. A ideia

²² Qualquer busca com “chips anticoncepcionais” em páginas brasileiras traz uma série de exemplos nesse sentido. Para citarmos alguns: Chip... ([s.d.]), Ferreira Junior (2015), Mesquita (2013), Ribeiro (2015), Ventura (2014), Werneck (2013).

²³ Sobre as relações entre tecnologia e modernização, e uma crítica ao colonialismo inerente à percepção dessas questões e sua configuração no Brasil, ver Santos (2003).

subjacente de desenvolvimento e complexidade tecnológica está implicada de maneira mais literal no surgimento anunciado dos *microchips* contraceptivos. Entretanto, em ambos os processos, as soluções encontradas decorrem de um projeto de fazer convergir trajetórias individuais de fecundidade, desenvolvimento tecnocientífico, capitalismo e planejamentos populacionais e demográficos. Esses dispositivos estabelecem, sobretudo, formas relativamente eficientes de equacionar dinâmicas de consumo e processos vitais, configurando algo próximo ao que Preciado (2013, p. 34-35) caracteriza como o “regime farmacopornográfico”.

Em contraposição às demais técnicas contraceptivas, o apelo aos implantes subcutâneos articula-se à expectativa de uma maior capacidade de individualizar e personalizar a quantidade e o tipo dos hormônios que serão implantados em cada paciente, diferentemente do padrão “massificado” dos outros métodos comercializados pela indústria farmacêutica multinacional.

Essa capacidade de “personalização” é frequentemente explorada por Elsimar Coutinho e outros médicos que trabalham com ele nas reportagens veiculadas na mídia, mas também no site da Elmeco e em seus sites individuais. Malcolm Montgomery,²⁴ por exemplo, se refere aos implantes como uma pílula “moderna e melhorada”, capaz de ser modelada para cada mulher a partir de seu peso, altura, hábitos alimentares e a frequência de realização de atividades físicas. Além disso, a “personalização” das doses hormonais contidas nos implantes também se relaciona com a ideia de um “atendimento personalizado” ou “atendimento VIP”, somado ao fato de esses médicos aparecerem com frequência na mídia televisiva, e que seus consultórios – em diferentes capitais do país – se localizam em áreas nobres da cidade, com consultas caras e concorridas.²⁵

A estratégia de explorar a capacidade de “personalização” dos implantes está ligada à especificidade de a Elmeco se apresentar como farmácia de manipulação. Sanabria (2009) problematiza a relação entre a expansão do mercado dos laboratórios de manipulação e a ideia a “individualização” do medicamento pressuposta nesse tipo de condicionamento da substância. Considera ainda que a técnica de manipulação supostamente permitiria uma maior autonomia

²⁴ Ver <http://www.drmm.com.br>.

²⁵ No consultório de Coutinho no Rio de Janeiro, por exemplo, é necessário agendar a consulta com, em média, três meses de antecedência. Cada consulta custa no mínimo R\$ 600,00 (valor em fevereiro de 2016) e com a colocação dos implantes os valores podem passar de R\$ 3.000,00.

aos médicos na prescrição das quantidades dos respectivos princípios ativos, escapando da lógica impessoal e generalizante dos medicamentos comercializados pelos laboratórios farmacêuticos convencionais, multinacionais e cuja escala de circulação é global. Contudo, no caso dos implantes, Sanabria (2009, p. 180) aponta que as quantidades de substâncias obedecem também uma certa padronização, o que sugere que essa individualização esteja condicionada a essa limitação e que seja muito mais da ordem do discurso e de uma expectativa que tem a ver com um estilo de consumo mediado pela classe social.

Embora Sanabria aponte a ampliação do mercado das farmácias de manipulação no Brasil, brecha que tornou possível o crescimento de laboratórios como a Elmeco, a lógica de “personalização” dos medicamentos manipulados segue na contramão das tentativas de regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Da perspectiva da própria agência, a existência desse sistema no mercado brasileiro é controversa.

Em documento publicado em 2005, *Subsídios à discussão sobre a proposta de regulamentação para farmácias magistrais*, a agência defende que os medicamentos industriais seriam mais seguros, pois passariam por procedimentos rígidos de controle e verificação de qualidade. Os medicamentos manipulados seriam menos regulados, já que testes para verificar sua qualidade seriam praticamente inviáveis, deixando o usuário final mais exposto a possíveis erros não detectados ao longo do processo de fabricação (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2005; Silva et al., 2010).²⁶

Apesar das controvérsias, tanto nas pesquisas clínicas sobre a tecnologia dos implantes, como vimos anteriormente, como nesse caso da regulamentação, ainda pouco consensuada, das farmácias de manipulação, a atuação de Coutinho no desenvolvimento, divulgação e ampliação do mercado de usuárias dos implantes da Elmeco é expressiva.

Talvez em função dessas próprias controvérsias e da instabilidade legal dos implantes e das farmácias de manipulação, o “controle de qualidade” seja um tópico bastante presente no *site* da Elmeco, que ressalta a exclusividade da empresa, descrita como “uma das únicas farmácias de manipulação de implantes hormonais do mundo”. Em sua página na internet, Coutinho

²⁶ Agradecemos Luiza Lena Bastos (IESC/UFRJ) pela colaboração com as informações a respeito da regulamentação da Anvisa.

convenientemente divulgou a seguinte fotografia, na qual recebe uma condecoração, como presidente da Elmeco, do “diretor da Anvisa, Dirceu Barbano” (Figura 4). A cerimônia, realizada durante o Fórum da Saúde e Bem-Estar, foi no entanto concebida pelo Grupo de Líderes Empresariais, que se articula em torno do universo empresarial e mercadológico da saúde.²⁷ Na ocasião, um conjunto de médicos brasileiros empreendedores foi selecionado para a premiação.



Figura 4. A “condecoração” pela Anvisa (fonte: *site* de Elsimar Coutinho²⁸).

Hormônios sexuais, aprimoramento e a tecnopolítica dos corpos

Os implantes produzidos pela Elmeco e comercializados por médicos que têm uma circulação frequente nos meios de comunicação, como Elsimar

²⁷ Ver <http://www.lidebr.com.br/eventos.asp>.

²⁸ Ver <http://www.elsimarcoutinho.com/artigos/anvisa-condecora-prof-dr-elsimar-coutinho/>.

Coutinho e Malcolm Montgomery²⁹ (Nathanson, 2003), são divulgados como tecnologias caras e de ponta. Apesar de a história do desenvolvimento dessa tecnologia estar ligada ao controle da natalidade, os implantes não têm apenas a finalidade de contracepção ou reposição hormonal, mas funcionam também para suprimir a menstruação, incrementar a libido, aumentar a massa muscular e diminuir a celulite. Atrizes e modelos, clientes frequentes nesse circuito, são chamadas a divulgar os benefícios dos implantes. A forma pela qual os implantes subcutâneos – em especial, aqueles produzidos pela Elmecc – são tratados nas reportagens revela também o caráter de “aprimoramento de si” que o seu uso proporciona (Dumit, 2012; Loe, 2001; Mamo; Fishman, 2001; Rose, 2013).

Relacionando-se a um processo mais amplo de “medicalização” (Conrad, 2007) é possível notar contemporaneamente a tendência de criação e multiplicação de “drogas de estilo de vida”, cujo objetivo não é fundamentalmente tratar uma doença, condições consideradas riscos de vida, à saúde, ou patológicas, mas aprimorar determinadas *performances* ou aparências corporais e tratar problemas que poderiam dificultar a vida das pessoas, como disfunção erétil ou calvície, por exemplo (Dumit, 2012; Loe, 2001; Mamo; Fishman, 2001).

Como argumenta Nucci (2012), as pílulas anticoncepcionais hormonais – utilizadas, desde sua criação, no dia a dia, por mulheres saudáveis – podem ser aproximadas desse conceito de “drogas de estilo de vida”. No caso das “novas gerações” de pílulas, esse aspecto se torna ainda mais evidente ao observarmos o *marketing* dos laboratórios farmacêuticos, que destaca possíveis efeitos secundários potencialmente desejáveis que as novas pílulas poderiam causar.

Do mesmo modo, nas reportagens publicadas em revistas e jornais brasileiros sobre os implantes, possíveis efeitos colaterais são destacados e tornam-se atrativos. Além de garantirem a contracepção, os implantes teriam como efeitos secundários a diminuição da celulite, a perda de peso e ganho de massa muscular, o aumento da libido, a redução da acne, a amenorreia (ausência de menstruação) e, conseqüentemente, a redução de problemas de humor relacionados à menstruação, como a chamada TPM, tensão pré-menstrual (Nucci, 2012). O trecho abaixo, retirado da reportagem “O chip da Moda”, de 2013, publicado na *Revista Planeta*, explicita a questão:

Muitas vezes se evita tomar uma medicação devido às suas contraindicações. Poucos são os casos, entretanto, em que os possíveis efeitos colaterais acabam

²⁹ Ver <http://drmm.com.br/>.

se tornando atrativos e ofuscando os propósitos originais do remédio. É o que acontece com os implantes hormonais – mais conhecidos como “chips da beleza”. Com frequência eles ganham espaço na mídia com declarações de usuárias que perderam peso, viram as celulites diminuir e a massa muscular aumentar, potencializando também a libido. (Mesquita, 2013).

Não apenas as revistas e jornais, mas também o *site* da Elmeco e sua página no Facebook ressaltam efeitos positivos que os implantes teriam sobre o humor, como é possível ver na Figura 5:



Figura 5. TPM e implantes (fonte: página da Elmeco no Facebook³⁰).

Em *Menstruação, a sangria inútil*, Elsimar Coutinho (1996) defende que, no estado de “natureza”, as fêmeas estão frequentemente grávidas ou amamentando, e, portanto, sem menstruar. Tal como vivenciada pelas mulheres

³⁰ Ver <https://www.facebook.com/elmeco>.

contemporâneas, que têm uma taxa de fecundidade muito menor do que as gerações anteriores, a menstruação seria um fenômeno recorrente do controle que a sociedade foi capaz de exercer, com bastante eficiência, sobre a fertilidade humana (Manica, 2009).

Desde o surgimento da contracepção hormonal, na década de 1960, teria sido possível um uso contínuo dos hormônios que permitisse, para além do efeito contraceptivo, “suspender” os sangramentos menstruais. Contudo, a formulação elaborada compreendeu a adoção de um regime de uso de hormônios em forma de pílulas orais, a serem tomadas uma vez ao dia por 21 dias consecutivos, com uma interrupção subsequente de 7 dias (através de uma pausa na ingestão das pílulas ou a utilização de um placebo), durante os quais deveria ocorrer um sangramento similar ao menstrual (Oudshoorn, 1999).

Esse sangramento não é considerado pelos médicos uma menstruação no sentido convencional, e sim um efeito da queda brusca da taxa dos hormônios que estavam sendo ingeridos. Trata-se, acima de tudo, de uma espécie de mimese do que ocorreria “naturalmente” – efeito que foi absolutamente fundamental para a aceitação social da pílula (Oudshoorn, 1999; Tone, 2001; Watkins, 1998). Uma interrupção prolongada dos sangramentos que não fosse devida à gestação, potencialmente possível com a ingestão contínua dessas substâncias, seria atribuída a algum tipo de problema de saúde ou mesmo a uma intervenção excessiva, indesejada e/ou insegura no corpo feminino.

A primeira pílula anticoncepcional foi, portanto, deliberadamente formatada para reproduzir os sangramentos menstruais, em função da sua viabilidade comercial e mercadológica e dos embates nos quais se disputavam sentidos sobre o corpo reprodutivo feminino e suas peculiaridades. Desse modo, a tão almejada desvinculação entre sexualidade e reprodução tornou-se possível de maneira relativamente discreta e eficiente. Preciado (2013, p. 209-210) caracteriza essa manobra de produção de uma “tecnomenstruação” como derivada de um princípio de “biocamuflagem”, que ao mesmo tempo em que possibilita a contracepção, contribui para a produção “farmacopornográfica” do gênero – no caso, corpos “tecnofemininos” supostamente “naturais”.

Ao perceber a restrição colocada pela obrigatoriedade de “mimetizar” os sangramentos, Coutinho investiu no estudo e desenvolvimento de técnicas alternativas (como principalmente os injetáveis e implantes subcutâneos) e também na sua legitimação perante as usuárias e a opinião pública em geral. Como declara ao ser entrevistado para a reportagem da *Revista Planeta*:

“Sou precursor da ideia de que a mulher pode escolher não menstruar, porque isso é um desperdício de sangue precioso que elas podem usar em doação” (Mesquita, 2013). Desse modo, a supressão da menstruação não deveria ser temida, mas desejada, como fica claro na reportagem publicada no jornal *Folha de S. Paulo* sobre os “milagres” realizados pelo implante:

“Primeiro, você desincha. Depois, dá uma secada, perde celulite, ganha músculo, seu corpo fica duro e a textura da pele, mais firme”, descreve a modelo Talytha Pugliesi. Ela atribui o *milagre* ao implante à base de progesterona colocado há três anos. Pugliesi, 30, viu a medida do seu quadril cair de 91 para 88 centímetros. *De quebra, o canudo enfiado sob sua pele a livrou da menstruação.* (Bilenky, 2012, grifo nosso).

O pressuposto básico para o funcionamento eficaz do implante é de que haverá uma administração contínua de hormônios pela liberação subcutânea progressiva. Nesse sentido, há uma mudança fundamental em relação à formação da contracepção oral, que permite os sangramentos mensais em sua interrupção periódica.³¹ Assim, a estabilização dessa técnica dos implantes envolveu necessariamente uma positivação da ausência dos sangramentos, a defesa da sua obsolescência e “inutilidade”, quando não sua patologização (Manica, 2011). Após muito investimento na difusão dessas ideias e valores, movimento do qual Elsimar Coutinho participou ativamente, a supressão da menstruação através do uso de implantes, mas também de outros métodos como as pílulas anticoncepcionais hormonais de uso contínuo, ganha cada vez mais adeptas (Nucci, 2012).

Em contrapartida, há também muita resistência a técnicas como essas e movimentos de valorização da experiência da menstruação, que inclusive recusam radicalmente o uso de hormônios sintéticos e outros procedimentos que intervenham sobre o corpo e os ciclos férteis femininos, frequentemente compreendidos como “naturais”. Chris Bobel (2010), por exemplo, analisa o que chama de movimentos de “ativismo menstrual” nos Estados Unidos, que envolvem desde a ampliação da visibilidade das experiências pessoais com a menstruação até a exposição efetiva de imagens e *performances* envolvendo o sangue menstrual. No Brasil, ainda que incipientes, existem manifestações que preconizam a valorização do corpo feminino, representado pela menstruação. Há também

³¹ Caso seja bem-sucedida nos seus propósitos, a tecnologia dos *microchips* permitirá acrescentar os efeitos de interrupção programada da pílula aos da ação prolongada dos implantes subcutâneos.

movimentos pela positivação de experiências corporais como gestação, parto e amamentação (ver Alzuguir; Nucci, 2015; Carneiro, 2014; Tornquist, 2002).

Na reportagem de setembro de 2015 do jornal *O Globo*, os implantes subcutâneos aparecem caracterizados como “chip fashion” ou “chip da dieta”. Entre os especialistas entrevistados, o endocrinologista Fabiano Serfaty, que trabalha em parceria com Elsimar Coutinho, explica que: “O implante ganhou o apelido de ‘chip fashion’ porque é muito usado por modelos, devido à praticidade e à capacidade de mudar o corpo e a vida da mulher quando indicado de forma correta” (Ribeiro, 2015).

Associados a modelos e beleza, os implantes são ligados também, nas reportagens analisadas, a um estilo de vida “fitness”, como é possível ver na Figura 6 e no trecho abaixo, publicado na revista *Veja Brasília*:



Figura 6. Chip da força (Ferreira Júnior, 2015).

Aos 40 anos, a empresária Karine Midori Togawa cuida da casa, da família e de uma agência dos Correios no Setor de Indústrias Gráficas (SIG). Ao mesmo tempo, segue uma disciplina quase religiosa entre os adeptos do mundo fitness. Para dar conta do recado e do corpão que põe no chinelo meninas com metade da sua idade, ela acorda todos os dias às 7 horas, a tempo de fazer aula de ginástica localizada em uma academia da cidade, segue uma dieta controlada por um nutricionista e leva no corpo um *chip que potencializa sua disposição*. Karine é uma das centenas de pacientes brasilienses do ginecologista baiano Elsimar Coutinho, responsável, em parceria com seu sócio Luiz Carlos Calmon, por um tratamento de implante hormonal que tem causado frisson entre as bem vividas da capital. O método promete extinguir os incômodos da menstruação, eliminar celulite, elevar a libido e a disposição no dia a dia e, de quebra, propiciar pernas musculosas, abdômen trincado e braços definidos. (Ferreira Júnior, 2015, grifo nosso).

Importante notar, porém, como o *chip potencializaria* a disposição de sua usuária, pois é preciso também disciplinar-se, controlando a alimentação e realizando exercícios físicos, para que os hormônios tenham o efeito desejado. Nas palavras da entrevistada da reportagem acima, Karine: “O implante adora treino, dieta e um aeróbico” (Ferreira Júnior, 2015). Além dos exercícios físicos e alimentação, a ação dos hormônios sobre a celulite, a libido e os músculos pode ser atribuída aos efeitos da testosterona, cujo uso em mulheres é controverso, como veremos adiante.

Nas reportagens analisadas, percebe-se um esforço em diferenciar os usos legítimos dos implantes (ou seja, aqueles com indicação médica) dos ilegítimos (apenas para fins estéticos). Ao mesmo tempo em que confirma – e valoriza – os benefícios estéticos que o uso dos implantes possibilita, Coutinho diferencia a sua prática médica da prática de esteticistas:

“Atendo de 20 a 30 pacientes por dia e 90% da minha clientela usa o implante para questões médicas. [...]” Mas explica que alguns hormônios, como a testosterona e a gestrinona (que é anabolizante de proteína), podem gerar efeitos estéticos, pois facilitam o desenvolvimento de músculos e a queima de gordura. “Eu pessoalmente não uso na área de beleza porque não sou esteticista. Mas os implantes poderiam ser indicados para estética, contanto que o médico lembre que seu primeiro dever é não fazer mal. Usar medicação para estética pode fazer mal. Além do que a beleza é muito subjetiva, vai da moda”, argumenta. (Mesquita, 2013).

O aspecto de “estilo de vida” dos implantes fica, portanto, camuflado em indicações médicas que podem envolver justificativas bastante flexíveis.

Embora gravidez e menopausa não configurem, a princípio, patologias, a contracepção, reposição hormonal ou mesmo o desejo de regular o ciclo menstrual (uma das primeiras indicações para a pílula, na ocasião de seu surgimento) podem cumprir essa função de fornecer uma legitimidade médica para a utilização dos implantes.

Os usos de hormônios androgênicos em implantes subcutâneos

Um dos “perigos” que ronda o uso dos implantes com testosterona, e que é explorado nas reportagens, é o da usuária se “masculinizar”. Esse ponto é destacado já no título de uma reportagem publicada na *Folha de S. Paulo* em 2012: “Implante hormonal pode ‘masculinizar’ a paciente, afirma endocrinologista”. Na reportagem, a endocrinologista Ieda Therezinha Verreschi, membro do Conselho Regional de Medicina de São Paulo, é entrevistada, e posiciona-se de forma contrária ao uso dos implantes para fins estéticos, ressaltando a possibilidade de “desfeminização” através do uso dos hormônios: “O conselho não apoia o uso de hormônio em implante para melhorar o aspecto físico. [Esse tratamento] só aumenta a musculatura, ‘desfeminiza’ e cria pelo. Fica um ‘monstrinho’ a criatura” (Bilenky, 2012).

O potencial “masculinizador” viria de hormônios como a testosterona e a gestrinona que, de acordo com a reportagem, seriam responsáveis por aumentar a libido das mulheres, mas também por efeitos colaterais indesejáveis, como perda de cabelo e mudança na voz. Conforme informações do *site* da Elmeco,

Os efeitos colaterais da gestrinona são observados mais nas mulheres jovens e refletem a sua ação androgênica. Seborréia, acne, queda de cabelo, rouquidão, ganho muscular, são efeitos que podem ser atenuados pelo uso da espironolactona na dose de 50 mg, duas vezes ao dia.³²

Oudshoorn (2003) nomeia esse tipo de solução compensatória (o uso de um comprimido para minimizar determinados efeitos produzidos pelos implantes) como um “monstro tecnológico”. O mecanismo desenvolvido para o tratamento desejado é complexo demais da perspectiva do usuário, e isso compromete a eficácia da técnica. Ou seja, nesse caso, precisar compensar os

³² Ver <http://www.voulta.com/clientes/elmeco/produtos/>.

efeitos colaterais indesejáveis da testosterona com o uso de mais um tipo de medicação, a espironolactona (fazendo uma combinação que envolve implante + comprimidos diários) não configuraria um tipo de tratamento tão desejável quanto seria o que possibilitasse resolver todas as questões necessárias com o uso de um simples comprimido, ou de um implante, cujos efeitos não precisassem ser monitorados, corrigidos ou modificados ao longo do processo. Contudo, como vimos, nas usuárias dos implantes da Elmeco que apresentam esses sintomas, essa solução é empregada.

Os implantes de testosterona são disponibilizados pela Elmeco para homens e mulheres, e utilizados na prática clínica possivelmente com complementos como os comprimidos, no caso de mulheres que apresentam sinais indesejáveis de virilização como as alterações na voz e nos pelos corporais.

Ambos (pelos e voz) são sinais mais marcantes de expressões corporais ligadas a gênero. Voz mais grossa e corpos mais peludos são características entendidas como masculinas. A depilação e redução da visibilidade dos pelos em determinadas partes dos corpos femininos são parte importante das tecnologias do sexo (cf. Preciado, 2014) que envolvem a produção de corpos femininos. Tratamentos com hormônios virilizantes, como os disponibilizados pela Elmeco, têm que lidar com efeitos colaterais sobre esses aspectos. Por outro lado, outros efeitos desses mesmos hormônios (sobretudo a testosterona e a gestrinona) sobre, por exemplo, a libido, a celulite e a musculatura não são tão problematizados pelas usuárias dos implantes. Pelo contrário, são positivados e divulgados como efeitos complementares (e desejáveis) do tratamento.

Em *Vivendo sem regras e sem TPM!*, Elsimar Coutinho (2007) reúne registros de vários casos de pacientes que atendeu em seus consultórios, descrevendo as queixas iniciais e os resultados obtidos por elas com os tratamentos disponibilizados com os implantes da Elmeco. Problemas de seborreia e acne decorrentes do uso dos implantes de gestrinona foram relatados em diversos casos. Por exemplo, o de Giulia (Coutinho, 2007, p. 93-94), que acabou substituindo a gestrinona por implantes de elcometrina e testosterona; e de Marinalva (Coutinho, 2007, p. 175-176), para quem foi receitada a espironolactona como solução.

Em muitos relatos também Coutinho procura demonstrar, e defender, os efeitos positivos da testosterona sobre a libido feminina.³³ Conta a história de Marianne, que se queixava de depressão e falta de interesse sexual, prejudicial

³³ Acerca do uso de testosterona por mulheres e sexualidade, ver Faro (2016).

ao seu casamento com um marido “fugoso”. Após fazer exames de sangue que detectaram níveis baixos de estradiol e testosterona, ela foi tratada com implantes dessas duas substâncias. Segundo Coutinho, após duas semanas ela lhe telefonara para contar que o efeito dos implantes sobre a libido foi bom, tendo-lhe devolvido o “apetite sexual”. Coutinho (2007, p. 135-136) cita a conclusão da paciente sobre seu tratamento: “Devo a esses implantes a felicidade nos últimos dez anos do meu casamento no que se refere à parte sexual, que se encontrava praticamente zerada.”

O caso de Dona Clarice também é interessante nesse sentido. Paciente de reposição hormonal há muitos anos, ela o procurou para que pudesse continuar a fazê-lo mesmo depois dos 73 anos, quando outros médicos passaram a desaconselhar a continuidade desse tratamento por causa dos riscos de câncer no útero e nas mamas. Aos 78 anos, cinco utilizando os implantes, e após ter realizado uma histerectomia, Clarice teria então pedido para “aumentar um pouco a dose de testosterona para melhorar a libido”. Passou, então, a usar três implantes de testosterona, combinados com três de estradiol. Segundo Coutinho (2007, p. 203-204), três anos depois, o tratamento com testosterona foi reduzido para apenas dois implantes, “porque o marido não a acompanhava mais como antes”.

Como observa Oudshoorn (1999), no início do desenvolvimento da endocrinologia os hormônios sexuais eram vistos como exclusivamente masculinos ou femininos. Essa concepção foi gradualmente se modificando até uma abordagem “quantitativa” dos hormônios sexuais, em que ambos os organismos poderiam possuir características tanto “femininas” quanto “masculinas”, em diferentes graus. Ainda assim, a ideia de que a testosterona é a representação máxima da masculinidade permanece não apenas no senso comum, mas permeia o discurso e a prática médica e científica.³⁴

Nas reportagens analisadas, é possível notar uma preocupação com a “masculinização” das usuárias por conta da testosterona, já que esta seria o hormônio essencialmente “masculino”, e seu uso por mulheres constituiria uma espécie de violação. Na década de 1980, Elsimar Coutinho foi denunciado no Conselho Regional de Medicina da Bahia, acusado de utilizar substâncias masculinizantes em suas pacientes, tendo sido absolvido do processo

³⁴ Ver, por exemplo, Faro (2016), bem como as discussões recentes a respeito da Deficiência Androgênica do Envelhecimento – DAEM em Rohden (2011), Tramontano (2012), Tramontano e Russo (2015) e Thiago (2012).

(Manica, 2009). Foi, talvez, após esse processo que Coutinho passou a defender mais enfaticamente a teoria de que ambos os sexos possuem hormônios “masculinos” (como a testosterona) e “femininos” (como o estrogênio) e que sua utilização através dos implantes da Elmeco não constitui uma mudança significativa sobre a feminilidade ou a masculinidade.

Assim, apesar das controvérsias, como é possível notar na imagem abaixo (Figura 7), há um esforço por parte da Elmeco em naturalizar o uso da testosterona em mulheres:



Figura 7. Natural *versus* artificial (fonte: página da Elmeco no Facebook³⁵).

³⁵ Ver <https://www.facebook.com/elmeco>.

Além da oposição feminino *versus* masculino (“hormônios naturais *da mulher*”), a imagem aciona também distinções entre artificial *versus* natural (“a terapia não é *artificial*” e “é feita com hormônios *naturais* da mulher”). O estradiol e a testosterona que compõem os implantes da Elmeco são hormônios considerados “naturais” e por isso chamados de “bioidênticos”, como Coutinho explica no trecho da reportagem a seguir:

“Os implantes hormonais de testosterona e estradiol são bioidênticos, ou seja, são iguais aos hormônios produzidos pelo próprio organismo, no que diz respeito à estrutura molecular”, explica o Dr. Elsimar Coutinho. (Braga, [s.d.]).

A ideia de que o uso dos hormônios “bioidênticos” contidos nos implantes seria mais “natural” do que outras administrações hormonais – como as pílulas anticoncepcionais tradicionais, por exemplo, reforça a persistência da oposição entre “natureza” e “cultura” para qualificar questões relacionadas a corpo, gênero, hormônios e tecnociência. No caso, a remissão à “bioidentidade” procura produzir uma aproximação ao que seria considerado “mais natural” – a não intervenção sobre os corpos. E, sobretudo, neutralizar as críticas de que o uso de testosterona pelas mulheres (pacientes/clientes/público-alvo) representaria qualquer risco à sua feminilidade, sua identidade de gênero, o que reforça também o caráter instável da diferença sexual.³⁶

Considerações finais: implantes, hormônios e a microprostética de gênero

Movimento “sofisticado” da tecnologia, tentar apresentar-se exatamente como natureza (Preciado, 2014, p. 168). No entanto, como aponta Preciado, numa releitura importante da contribuição de Haraway (2000) para pensar as relações entre (pós-)feminismo e a tecnociência, mecanismos como esses mobilizam as oposições estruturantes do pensamento ocidental com o objetivo de fixar determinadas funções aos objetos sociotécnicos (como os hormônios e os implantes), em detrimento de muitas outras possíveis. As mesmas bio/cibertecnologias que resultam de estruturas de poder muito específicas concentram “bolsões de resistência” a esse mesmo poder (Preciado, 2014). Ao

³⁶ Noção presente também no discurso tradicional da medicina, ver por exemplo Rohden (2001).

recusar uma posição de demonização essencialista da tecnologia, com a figura do ciborgue, Haraway abre caminho para experimentações como a que Preciado (2013) encarna em *Testo junkie*.

Ao falar sobre seu uso “subversivo” do gel de testosterona na proposta de uma “autointoxicação voluntária”, Preciado comenta como a bula do medicamento “traficado” (Testogel) constitui um manual de microfascismo de gênero: pressupõe que seu usuário seja um homem cis em busca da reposição hormonal por uma deficiência androgênica, como a andropausa, por exemplo. Da mesma maneira, a pílula pressupõe, e (re)constitui, a feminilidade dos corpos de mulheres cis, cuja heterossexualidade tem efeitos reprodutivos que os hormônios sintéticos foram convocados a resolver.

O uso controverso da testosterona, *junkie*, subversivo à prescrição e que recusa os critérios e procedimentos que envolveriam um acesso legalizado e medicalizado à transexualização, levam Preciado a transitar pelas ficções somático-políticas de gênero, experimentando as alterações corporais provocadas pelos hormônios e seus efeitos para problematizar os pressupostos encarnados na ideia de uma diferença sexual binária estável.³⁷

Podemos considerar, a partir da discussão proposta até aqui, o quanto a forma de administração da substância (testosterona em gel) possibilitou o desafio proposto por Preciado à microprostética de gênero do regime farmacopornográfico. A disponibilidade do gel e sua facilidade de uso (inclusive “abusivo”) constituem uma tecnopolítica que favorece seu uso subversivo. Para os implantes e *chips* subcutâneos, essa possibilidade de subversão efetiva dependeria de estabelecer outras associações (Latour, 2005) para além dos traficantes do gel e do “desejo de trânsito” (Preciado, 2013, p. 143) – médicos,

³⁷ “For a body accustomed to regulating its hormonal metabolism in terms of the production of estrogen, the intentional increasing of the level of testosterone in the blood constitutes an endocrinal reprogramming. The slightest hormonal change affects all the functions of the body: the desire to eat and to fuck, circulation and the absorption of minerals, the biological rhythms regulating sleep, the capacity for physical exertion, muscular tone, metabolism, the sense of smell and taste – in fact, the entire biochemical physiology of the organism. None of these modifications can be qualified as masculine. But of all the mental and physical effects caused by self-intoxication based on testosterone in gel form, the feeling of transgressing limits of gender that have been socially imposed on me was without a doubt the most intense. The new metabolism of testosterone in my body wouldn’t be effective in terms of masculinization without the previous existence of a political agenda that interprets these changes as an integral part of a desire – controlled by the pharmacopornographic order – for sex change. Without this desire, without the project of being in transit from one fiction of sex to another, taking testosterone would never be anything but a molecular becoming” (Preciado, 2013, p. 143).

enfermeiras, produtores dos implantes e seu aparato sociotécnico, e a disposição para extrapolar as posologias indicadas.

As discussões sobre virilização e efeitos colaterais da testosterona (Faro, 2016) demonstram a instabilidade e a necessidade de constante monitoramento das quantidades de substâncias que são administradas pela via subcutânea, com os implantes (e com os eventuais *chips* também). Nesse processo, como vimos, não somente os hormônios se apresentam como vias de controle da fertilidade e dos corpos, como também seus efeitos são modulados através da valorização ou desvalorização de determinados aspectos ligados a gênero e sexualidade (fertilidade, menstruação, músculos, libido, pelos e voz, por exemplo).

Assim, os implantes subcutâneos, analógicos e digitais, tais como apresentados pelo material empírico aqui trazido (isto é, a partir da Elmeco, da Fundação Bill & Melinda Gates, suas convergências e divergências), permitem problematizar os desdobramentos do desenvolvimento tecnocientífico, farmacopornográfico, dos hormônios sexuais. Seus diversos fluxos possíveis em corpos fundamentalmente diversos (em termos de sexo, raça, nacionalidade, orientação sexual, condição de classe, etc.) indicam ao mesmo tempo os limites e potências que envolvem nossas dinâmicas vitais, e suas (im)possibilidades.

Referências

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Subsídios à discussão sobre a proposta de regulamentação para farmácias magistrais. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, n. 39, v. 4, p. 691-694, 2005.

ALZUGUIR, F.; NUCCI, M. Maternidade mamífera? Concepções sobre natureza e ciência em uma rede social de mães. *Mediações*, Londrina, v. 20, n. 1, p. 217-238, 2015.

BASULTO, D. This amazing remote-controlled contraceptive microchip you implant under your skin is the future of medicine. *The Washington Post*, 17 jul. 2014. Disponível em: <<https://www.washingtonpost.com/news/innovations/wp/2014/07/17/this-amazing-remote-controlled-contraceptive-microchip-you-implant-under-your-skin-is-the-future-of-medicine/>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

BERQUÓ, E. (Org.). *Sexo & vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

BILENKY, T. Implante hormonal pode ‘masculinizar’ a paciente, afirma endocrinologista. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 27 nov. 2012. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2012/11/1191507-implante-hormonal-pode-masculinizar-a-paciente-afirma-endocrinologista.shtml>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

BOBEL, C. *New blood: third-wave feminism and the politics of menstruation*. New Brunswick: Rutgers University Press, 2010.

BRAGA, S. Implante hormonal anticonceptivo: mais segurança e menos TPM. *Vila Mulher*, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.vilamulher.com.br/bem-estar/comportamento/implante-hormonal-anticonceptivo-mais-seguranca-e-menos-tpm-11-1-69-814.html>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

CARNEIRO, R. De perto e de longe do que seria natural, mais natural e/ou humanizado: uma etnografia de grupos de preparo para o parto. In: FERREIRA, J.; FLEISCHER, S. (Org.). *Etnografias em serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Garamond, 2014. p. 243-265.

CHIP anticoncepcional: como funciona e os benefícios. *Mulher.com.br*, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.mulher.com.br/11178/chip-anticoncepcional-como-funciona-e-os-beneficios>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

CONRAD, P. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: The John Hopkins University Press, 2007.

CORRÊA, S. O Norplant nos anos 90: peças que faltam. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, n. esp., p. 86-98, segundo sem. 1994.

CORRÊA, S. Anticoncepcionais injetáveis na perspectiva feminista: o debate histórico e os novos desafios. In: ARILHA, M.; CITELI, M. T. *Políticas, mercado, ética: demandas e desafios no campo da saúde reprodutiva*. São Paulo: Editora 34: Comissão de Cidadania e Reprodução, 1998.

- COUTINHO, E. *Menstruação, a sangria inútil*. São Paulo: Gente, 1996.
- COUTINHO, E. *Vivendo sem regras e sem TPM!*. São Paulo: Landscape, 2007.
- COUTINHO, E. *Autobiografia*. [s.d.]. Manuscrito não publicado.
- DACACH, S.; ISRAEL, G. *As rotas do Norplant: desvios da contracepção*. Rio de Janeiro: Redeh, 1993.
- DUMIT, J. *Drugs for life: how pharmaceutical companies define our health*. Durham: Duke University Press, 2012.
- FARO, L. “*Mulher com bigode nem o diabo pode*”: um estudo sobre testosterona, sexualidade feminina e medicalização. 2016. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva)–Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.
- FERREIRA JUNIOR, H. O chip da força. *Veja Brasília*, 9 jan. 2015. Disponível em: <<http://vejabrasilia.abril.com.br/materia/consumo/o-chip-da-forca/>>. Acesso em: 31 dez. 2015.
- FONSECA SOBRINHO, D. da. *Estado e população: uma história do planejamento familiar no Brasil*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993.
- FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1977.
- HARAWAY, D. Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século XX. In: SILVA, T. T. da. *Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano*. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. p. 37-129.
- JARDIM, R. *O controle da reprodução: estudo etnográfico da prática contraceptiva de implantes subcutâneos na cidade de Porto Alegre*. 2009. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)–Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

KINKEAD, G. A contraceptive implant with remote control. *MIT Technology Review*, 4 jul. 2014. Disponível em: <<https://www.technologyreview.com/s/528121/a-contraceptive-implant-with-remote-control/>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

LATOUR, B. *Reassembling the social: an introduction to actor-network-theory*. New York: Oxford University Press, 2005.

LEE, D. 'Remote control' contraceptive chip available 'by 2018'. *BBC*, 7 jul. 2014. Disponível em: <<http://www.bbc.com/news/technology-28193720>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

LOE, M. Fixing broken masculinity: Viagra as a technology for the production of gender and sexuality. *Sexuality and Culture*, New York, v. 3, n. 5, p. 97-125, 2001.

MAMO, L.; FISHMAN, J. Potency in all the right places: Viagra as a technology of the gendered body. *Body & Society*, London, n. 7, p. 13-35, 2001.

MANICA, D. T. *Supressão da menstruação: ginecologistas e laboratórios farmacêuticos re-apresentando natureza e cultura*. 2003. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)–Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

MANICA, D. T. *Contracepção, natureza e cultura: embates e sentidos na etnografia de uma trajetória*. 2009. Tese (Doutorado em Antropologia Social)–Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

MANICA, D. T. A desnaturalização da menstruação: hormônios contraceptivos e tecnociência. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 17, n. 35, p. 198-226, 2011.

McNAMEE, D. Contraceptive microchip: could it revolutionize global birth control?. *MNT*, 7 jul. 2015. Disponível em: <<http://www.medicalnewstoday.com/articles/279323.php>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

MESQUITA, R. V. O chip da moda. *Revista Planeta*, 27 fev. 2013. Disponível em: <<http://www.revistaplaneta.com.br/o-chip-da-moda/>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

NATHANSON, L. G. *Consultando médicos na televisão: meios de comunicação, mulheres e medicina*. 2003. Tese (Doutorado em Comunicação Social)–Faculdade de Comunicação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003.

NUCCI, M. Seria a pílula anticoncepcional uma droga de “estilo de vida”? Ensaio sobre o atual processo de medicalização da sexualidade. *Sexualidade, Saúde e Sociedade*, Rio de Janeiro, n. 10, p. 124-139, 2012.

OSIS, M. J. M. D. *Atenção integral à saúde da mulher, o conceito e o programa: história de uma intervenção*. 1994. Dissertação. (Mestrado em Antropologia Social)–Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

OSIS, M. J. M. D. Pásmo: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 14, sup. 1, p. 25-32, 1998.

OUDSHOORN, N. *Beyond the natural body: an archeology of sex hormones*. London: Routledge, 1999.

OUDSHOORN, N. *The male pill: a biography of a technology in the making*. Durham: Duke University Press, 2003.

PETRYNA, A. *When experiments travel: clinical trials and the global search for human subjects*. Princeton: Princeton University Press, 2009.

PETRYNA, A. Experimentalidade: ciência, capital e poder no mundo dos ensaios clínicos. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 17, n. 35, p. 127-10, 2011.

PITANGUY, J. Feminist politics and reproductive rights: the case of Brazil. In: SEN, G.; SNOW, R. *Power and decision: the social control of reproduction*. Boston: Harvard University Press, 1994. p. 101-122.

PRECIADO, B. *Testo junkie: sex, drugs, and biopolitics in the pharmacopornographic era*. New York: Feminist Press, 2013.

PRECIADO, B. Tecnologias do sexo. In: PRECIADO, B. *Manifesto contrassexual*. São Paulo: n-1 edições, 2014. p. 147-168.

REDE Municipal adquire implantes contraceptivos de longa duração para ampliar gama do Planejamento Reprodutivo. *Prefeitura de São Paulo*, 11 fev. 2016. Disponível em: <<http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=211815>>. Acesso em: 15 fev. 2016.

RIBEIRO, C. Como funciona o controverso implante hormonal conhecido como ‘chip fashion’ ou ‘chip da dieta’. *O Globo*, Rio de Janeiro, 20 set. 2015. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/ela/beleza/como-funciona-controverso-implante-hormonal-conhecido-como-chip-fashion-ou-chip-da-dieta-17531644>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

ROHDEN, F. *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

ROHDEN, F. “O homem é mesmo a sua testosterona”: promoção da andropausa e representações sobre sexualidade e envelhecimento no cenário brasileiro. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 17, n. 35, p. 162-196, 2011.

ROSE, N. *A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI*. São Paulo: Paulus, 2013.

SANABRIA, E. Le médicament, un objet évanescent: essai sur la fabrication et la consommation des substances pharmaceutiques. *Techniques & Culture*, Paris, n. 52-53, p. 168-189, 2009.

SANTOS, L. G. dos. *Politizar as novas tecnologias: o impacto sociotécnico da informação digital e genética*. São Paulo: Editora 34, 2003.

SILVA, A. C. et al. Desafios para a rede nacional de laboratórios de vigilância sanitária: o caso dos medicamentos manipulados. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3371-3380, 2010.

THIAGO, C. da C. *Hormônios, masculinidade e velhice*: um estudo de sites de laboratórios farmacêuticos e associações médico-científicas. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)–Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

TONE, A. *Devices and desires*: a history of contraceptives in America. New York: Hill and Wang, 2001.

TORNQUIST, C. Armadilhas da nova era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, n. 2, p. 483-492, 2002.

TRAMONTANO, L. “*Continue a nadar*”: sobre testosterona, envelhecimento e masculinidade. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)–Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

TRAMONTANO, L.; RUSSO, J. O diagnóstico de Deficiência Androgênica do Envelhecimento Masculino e os (des)caminhos do desejo sexual masculino. *Mediações*, Londrina, v. 20, n. 1, p. 174-193, 2015.

VECCHIO, T. J. *Birth control by injection*: the story of Depo-Provera. New York: Vantage Press, 1993.

VENTURA, F. Para não engravidar, mulheres poderão usar este chip financiado por Bill Gates. *Gizmodo Brasil*, 8 jul. 2014. Disponível em: <<http://gizmodo.uol.com.br/chip-implante-contraceptivo/>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

WATKINS, E. S. *On the pill*: a social history of oral contraceptives 1950-1970. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1998.

WERNECK, C. Conheça o chip anticoncepcional. *Dicas de Mulher*, 5 set. 2013. Disponível em: <<http://www.dicasdemulher.com.br/conheca-o-chip-anticoncepcional/>>. Acesso em: 31 dez. 2015.

Recebido em: 27/02/2016
Aprovado em: 30/09/2016

OS PERIGOS SUBSUMIDOS NA CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA: MORALIDADES E SABERES EM JOGO*

Elaine Reis Brandãoⁱ

Universidade Federal do Rio de Janeiro – Brasil

Cristiane da Silva Cabralⁱⁱ

Universidade de São Paulo – Brasil

Miriam Venturaⁱⁱⁱ

Universidade Federal do Rio de Janeiro – Brasil

Sabrina Pereira Paiva^{iv}

Universidade Federal de Juiz de Fora – Brasil

Luiza Lena Bastos^v

Naira V. B. Vidal Oliveira^{vi}

Iolanda Szabo^{vii}

Universidade Federal do Rio de Janeiro – Brasil

Resumo: O tema da “contracepção de emergência” desperta bastante inquietação social no Brasil. O termo remete a noções como “risco de engravidar”, “sexo desprotegido”, (ir)responsabilidade ou (ir)racionalidade prévia ao exercício sexual, contrariando normas sanitárias que postulam necessidade de proteção à gravidez e

* Nossos agradecimentos à Faperj (processo nº 110.085/2012) e CNPq (processo nº 481422/2012-9), que apoiaram a pesquisa.

ⁱ Contato: brandao@iesc.ufrj.br

ⁱⁱ Contato: cabralcs@usp.br

ⁱⁱⁱ Contato: miriam.ventura@iesc.ufrj.br

^{iv} Contato: sabrinappaiva@gmail.com

^v Doutoranda em Saúde Coletiva. Contato: luizalena2@gmail.com

^{vi} Contato: nairavbvoliveira@gmail.com

^{vii} Contato: iolandaszabo@globo.com

às doenças sexualmente transmissíveis nas práticas sexuais. Ao contrário da pílula anticoncepcional de uso regular, que conta com maior aceitação social, a contracepção de emergência desperta muitas controvérsias. Discute-se esse desconforto em relação ao método, a partir de pesquisa com farmacêuticos e balconistas de farmácia sobre o tema. Duas perspectivas analíticas são exploradas: a primeira é a estratégia que assinala perigos e potenciais riscos à saúde que esse contraceptivo provocaria, com vistas à regulação dos corpos femininos, em especial, jovens e pobres, onde a reprodução é temida. A segunda discute o agenciamento feminino que o uso da contracepção de emergência evidencia, perspectiva que pode estar ferindo hierarquias morais e sociais, de classe e de gênero.

Palavras-chave: contracepção de emergência, gênero, moralidades, sexualidade.

Abstract: Emergency contraception is a theme of great social unrest in Brazil. The term refers to notions such as “risk pregnancy”, “unprotected sex”, (ir)responsibility or (ir)rationality in face of sexual practice, which contradicts public health norms that claim the need for protection against pregnancy and sexually transmitted diseases. Unlikely the oral contraceptive pill of regular use, which has greater social acceptance among laypeople and experts, emergency contraception arises many controversies. We discuss this discomfort or demonization regarding the emergency contraception based on an anthropological research carried on with pharmacists and pharmacy sellers about this subject. This article discusses two mains analytical perspectives: the first is a kind of strategy that calls attention to the dangers and potential health risks that this contraceptive can have into women’s bodies, especially into young and poor women’s bodies, since there is great fear about reproduction in these groups. The second argues that the use of emergency contraception explicit female agency, perspective that diverges from some moral, cultural, social and gender hierarchies.

Keywords: emergency contraception, gender, moralities, sexuality.

Introdução

O tema da “contracepção de emergência” (CE) desperta bastante inquietação social no Brasil. Categoria adotada no meio científico/acadêmico para designar “pílula do dia seguinte”, como é conhecida no senso comum, o próprio termo engendra a noção de “emergência”, frequentemente associada no imaginário/universo da saúde pública às noções de “risco”, “perigo”,

“epidemia”, “acidente”, entre outros que evocam certa preocupação com algo iminente que deve ser evitado ou combatido. No Dicionário Houaiss (2012), nos significados do termo “emergência” menciona-se “situação grave, perigosa, momento crítico ou fortuito”, e sua etimologia destaca: “situação grave, contingência, combinação inesperada de circunstâncias imprevistas (ou o que delas resulta) e que exigem ação imediata”. Decerto ambas as expressões – a nativa e a técnica – denotam a necessidade de uso do contraceptivo (levonorgestrel) após a relação sexual em tempo hábil para sua ação efetiva (até 120 horas). Mas é curioso que os sentidos subjacentes às duas expressões permaneçam latentes nas representações sociais existentes sobre o uso do método e suas consumidoras.

O termo remete ainda a noções como o “risco de se engravidar”, o “sexo desprotegido”, a (ir)responsabilidade ou (ir)racionalidade prévia ao exercício sexual, contrariando as normas sanitárias que postulam a necessidade de planejamento da gravidez e proteção às doenças sexualmente transmissíveis. Assim, ao contrário da pílula anticoncepcional de uso regular, diário, que conta na atualidade com ampla aceitação social entre leigos e *experts*¹ (Dias, 2015; Pedro, 2010), chegando até mesmo a ser considerada uma “droga de estilo de vida” (Nucci, 2012; Watkins, 2012), a contracepção de emergência desperta muitas controvérsias (Foster; Winn, 2012; Prescott, 2011), embora seja também um método contraceptivo hormonal.

Neste artigo, pretendemos nos debruçar sobre esse desconforto ou mesmo certa demonização em relação à contracepção de emergência, considerando o contexto local da sociedade brasileira. Para tanto, tomaremos como inspiração de nossas reflexões material empírico derivado de uma pesquisa socioantropológica com farmacêuticos e balconistas de farmácia sobre o tema da contracepção de emergência.

¹ Não se desconhece a vasta literatura que aborda a trajetória histórica e cultural da pílula hormonal e os muitos debates científicos e políticos que integram a história da contracepção e de seus dispositivos (Jütte, 2008; Marks, 2001; McLaren, 1996; Tone, 2001; Watkins, 1998). No entanto, para fins analíticos neste artigo, parte-se do pressuposto de que há hoje uma relativa aceitação social e incorporação desse dispositivo na área da saúde, para desenvolver o argumento em contraste da não aceitação social da contracepção de emergência, apesar de aprovada nas normas oficiais do Ministério da Saúde.

Contexto da contracepção de emergência no Brasil

O acesso das mulheres à contracepção de emergência foi aprovado no Brasil em 1996 e o método foi incorporado às normas técnicas de assistência ao planejamento familiar do Ministério da Saúde (Brasil, 2002), inicialmente no regime Yuzpe, ou seja, pela combinação de pílulas anticoncepcionais orais comuns, à base de etinilestradiol e levonorgestrel. Ela também está disponível nos serviços públicos de prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes desde 1998 (Brasil, 2011a). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou a comercialização do Postinor-2 (levonorgestrel) no país em 1999, mediante prescrição médica. Em 2005, o Ministério da Saúde publicou um guia de esclarecimento aos profissionais de saúde a respeito de sua utilização (Brasil, 2005) e, em 2006, lançou a *Nota técnica sobre anticoncepção de emergência* (Brasil, 2006), esclarecendo sobre o uso do levonorgestrel e suas indicações. Em 2012, o *Protocolo de utilização do levonorgestrel na anticoncepção hormonal de emergência* (Brasil, 2012) foi divulgado, ampliando as possibilidades de dispensação do medicamento na atenção básica, mediante prescrição do médico ou do enfermeiro, em unidades básicas de saúde, unidades de pronto-atendimento, unidades da Estratégia de Saúde da Família e centros de saúde.

A assistência à saúde sexual e reprodutiva de mulheres no Sistema Único de Saúde do Brasil está prevista na Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (Brasil, 2011b). As ações voltadas à contracepção estão organizadas no manual técnico *Assistência em planejamento familiar* (Brasil, 2002), que estabelece um conjunto de atividades educativas, de aconselhamento e clínicas para orientar as usuárias no tocante à escolha do método para prevenir a gravidez que melhor se adéque às suas necessidades e expectativas, conforme a fase do ciclo de vida em que se encontram e das suas condições de parceria sexual. Analisando os dados da última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006, Perpétuo e Wong (2009) ressaltam uma ampliação do uso de anticoncepcionais no país em relação à pesquisa anterior de 1996, com redução significativa do recurso à laqueadura tubária, entre mulheres de 15 a 44 anos, em união conjugal. No entanto, a esterilização feminina (25,9%) e a pílula oral (27,4%) continuam sendo os dois métodos mais prevalentes na população.

Um percentual de 18,4% de mulheres desse segmento declarou não usar método algum para prevenir a gravidez.

No Brasil, 12% das mulheres de 15 a 49 anos, sexualmente ativas, que já haviam utilizado um método contraceptivo moderno algum vez na vida, afirmaram ter usado a contracepção de emergência, segundo a PNDS de 2006 (Brasil, 2008). Esse percentual sobe para 23,2% se considerarmos apenas as mulheres não unidas. A PNDS 2006 aponta que o método passou a ocupar o quinto lugar entre os métodos contraceptivos modernos usados por todas as mulheres e é o terceiro dentre os métodos modernos usados por mulheres não unidas e ativas sexualmente (últimos 12 meses). O uso é maior entre as mais jovens, correspondendo a 10,4% entre adolescentes de 15 a 19 anos que já utilizaram algum método moderno alguma vez na vida; 18,5% entre jovens de 20 a 24 anos e 16,9% entre jovens de 25 a 29 anos.

A oferta de métodos contraceptivos na rede pública de serviços de saúde não contempla a demanda existente, havendo um grande número de pessoas que se dirigem diretamente às farmácias comerciais privadas para comprar a pílula anticoncepcional de uso diário ou o contraceptivo de emergência, com preço médio aproximado de US\$ 6,00 (seis dólares americanos), sem necessariamente receber orientação prévia (Cabral, 2011; Paiva; Brandão, 2012). Segundo a PNDS 2006 (Brasil, 2008, p.141-2), as farmácias aparecem como fonte de obtenção de métodos contraceptivos modernos para 42,5% das usuárias de 15 a 49 anos, reunindo os métodos hormonais (pílula e injeção) e preservativo masculino. Tal via de acesso representa uma alternativa importante, já que os estabelecimentos farmacêuticos permanecem abertos à noite e fins de semana, facilitando a obtenção do contraceptivo em tempo oportuno, além de possuírem profissionais farmacêuticos para o atendimento aos consumidores. Embora haja recomendação da Anvisa de que a venda do contraceptivo de emergência seja feita mediante prescrição médica, tal norma não é respeitada no país. Há uma série de medicamentos vendidos nas farmácias sem atenderem devidamente a regulação sanitária vigente. A prática da automedicação na população brasileira é significativa (Arrais et al., 1997; Domingues et al., 2015; Naves et al., 2010).

Na literatura científica sobre o tema da contracepção de emergência no Brasil, não há estudos sobre sua dispensação farmacêutica. A partir do levantamento da literatura nacional e internacional, verificou-se que a produção científica brasileira carecia de estudos que abordassem os espaços das farmácias e drogarias, tendo em vista a vasta produção existente sobre os serviços

públicos de saúde. A revisão de literatura científica internacional sobre as políticas de provisão da contracepção de emergência, notadamente por meio das farmácias, apontou duas perspectivas analíticas: a disponibilidade e as barreiras à contracepção de emergência nas farmácias, situando a posição dos farmacêuticos sobre o método; e a posição das usuárias/consumidoras do método a respeito do contraceptivo e seus locais de provisão (Paiva; Brandão, 2012). Tais estudos evidenciaram que a adoção de políticas públicas favoráveis à distribuição/venda da contracepção de emergência pelas farmácias recebe, de modo geral, avaliação positiva de farmacêuticos e usuários, principalmente devido à possibilidade de dispensar o contraceptivo de forma mais ágil. Os países da América do Norte e Europa que adotaram tal política discutem a necessidade de aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva para os consumidores no âmbito da própria farmácia. No Brasil, até o momento não há política pública que inclua a provisão do método pelas farmácias/drogarias, como ocorre no contexto internacional.

A lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, estabelece que o processo de dispensação de medicamentos nas farmácias está sob a responsabilidade do profissional farmacêutico (Brasil, 1973). No entanto, na prática cotidiana do comércio farmacêutico no país, o balconista é, em geral, o funcionário responsável por vender os medicamentos, mantendo contato mais estreito com os consumidores do que os farmacêuticos. O balconista de farmácia é, em sua maioria, um profissional com escolaridade até o ensino médio, sem conhecimentos específicos sobre uso de medicamentos, a não ser pelo contato com material de divulgação dos laboratórios farmacêuticos. A penetração dos processos de medicalização (Conrad, 2007) e de “farmacologização” da sociedade (Williams; Martin; Gabe, 2011) amplia cada vez mais as relações diretas entre a indústria farmacêutica e seus consumidores, profissionais de saúde e vendedores.

Estudos realizados na área da sexualidade e do gênero apontam o quão difícil tem sido a gestão da sexualidade e da contracepção no par heterossexual, as dificuldades de uso regular de métodos anticoncepcionais, com ocorrência de gravidez imprevista e aborto em condições inseguras² para a

² De acordo com o decreto-lei nº 2848/40 (Código Penal), o aborto é, via de regra, uma prática ilegal no Brasil. Não se pune o aborto praticado por médico se não há outro meio de salvar a vida da gestante ou se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz, de seu representante legal (Brasil, 1940).

saúde das mulheres (Bajos et al., 2002, 2003; Cabral, 2012; Gonçalves et al., 2011; Luker, 1975; Spencer et al., 2014; Teixeira et al., 2012). As dificuldades de negociação entre os casais sobre o uso do preservativo masculino e/ou de outro método de proteção à gravidez, devido à forte hierarquia de gênero e uma cultura sexual que preconiza a “naturalidade” e a espontaneidade do ato sexual, impedem o planejamento prévio dos encontros sexuais, admitindo-se um certo grau de incerteza e do risco de se engravidar (Bozon; Heilborn, 2006; Cabral, 2011). Em tal contexto sociocultural, torna-se muito importante a disponibilidade da contracepção de emergência como um recurso oportuno àqueles que porventura tenham tido uma relação sexual sem proteção, seja de modo consensual com o parceiro ou sob constrangimento e uso de violência.

Investigações anteriores sobre o tema da contracepção de emergência no contexto latino-americano e brasileiro (Bergallo, 2010; Costa et al., 2008; Díaz et al., 2003a, 2003b; Faúndes et al., 2007; Hardy et al., 2001; Martin, A., 2004; Pecheny; Tamburrino, 2009), assim como no cenário internacional (Shoveller et al., 2007; Simonds; Ellertson, 2004), apontam barreiras e dificuldades de implementação das políticas públicas de distribuição da contracepção de emergência. Há preconceito, discriminação, desinformação e valores morais e religiosos dos profissionais de saúde e gestores públicos que recriminam o uso do contraceptivo de emergência por considerá-lo abortivo ou por não aprovarem o livre exercício sexual das mulheres como um direito, subjugando-o ao casamento.

A pesquisa empreendida

A pesquisa designada “Uma investigação socioantropológica em farmácias: posição de farmacêuticos e balconistas sobre a contracepção de emergência”, desenvolvida entre os anos de 2012-2014, buscou conhecer a visão de profissionais que trabalham em farmácias privadas no Brasil sobre o tema da contracepção de emergência. O marco teórico que orienta a investigação postula que a compreensão sociológica dos fenômenos relativos à sexualidade e à reprodução precisa ser contextualizada no âmbito das relações sociais estabelecidas pelos sujeitos em suas interações cotidianas (Bozon, 2002; Gagnon, 2006; Weeks, 2000). Nessa perspectiva teórico-metodológica, busca-se conhecer as representações e práticas sociais dos sujeitos em relação às

suas escolhas contraceptivas, dos profissionais de saúde e dos educadores que desenvolvem ações para fomentar e apoiar tais cuidados, no âmbito das políticas públicas, tendo como esteio a matriz da sociologia compreensiva (Berger, Luckmann, 1978; Watier, 2002). Assim, opiniões, atitudes, comportamentos de qualquer sujeito só podem ser compreendidos se devidamente articulados a sua visão de mundo mais ampla, a seu universo de valores e crenças morais, segundo sua posição de classe, gênero, raça/etnia, filiação religiosa, geração, e socialização em determinado ambiente específico, dentre outras marcas sociais que condicionam seu olhar para o mundo.

A questão de pesquisa que ensejou tal estudo foi a necessidade de conhecer as circunstâncias sociais que condicionam o acesso das mulheres à contracepção de emergência nas farmácias privadas, mediado pela interação com farmacêuticos e balconistas. Já se conhece as muitas dificuldades que cercam o acesso das mulheres ao método na rede pública de serviços de saúde, em razão de preconceitos e juízos de valor dos profissionais de saúde sobre a sexualidade feminina. Tendo em vista a busca maciça da contracepção de emergência no comércio farmacêutico, intencionava-se saber se os mesmos constrangimentos descritos em relação aos serviços públicos de saúde também existiam naquele espaço, e como se dava tal interação, descrevendo-se como as representações sociais desses profissionais estariam intervindo em suas práticas profissionais.

No país, há duas categorias principais de funcionários que trabalham em farmácias: o farmacêutico, profissional graduado nas universidades públicas ou privadas, e os vendedores de medicamentos propriamente ditos, conhecidos como “balconistas”, em geral, menos escolarizados que os farmacêuticos. A pesquisa atual foi precedida por um estudo etnográfico sobre a comercialização da contracepção de emergência, realizado em farmácia da zona norte da cidade do Rio de Janeiro, com início em 2010 (Paiva, 2014). Os primeiros resultados dessa etnografia foram determinantes para o desenho do estudo subsequente. Após examinar detidamente o universo social dos profissionais que atuam no espaço de uma drogaria privada de médio porte, a saber, balconistas, farmacêuticos, gerentes, representantes de laboratórios farmacêuticos e proprietário de rede de drogarias (Paiva, 2014), optamos por ampliar o alcance da investigação seguinte e incorporar profissionais de diferentes contextos socioculturais, ampliando a consulta a outros estados da federação.

Contou-se assim com estratégias diferenciadas para a coleta de dados entre as duas categorias de trabalhadores de farmácia: um questionário *on-line*, estruturado, autoaplicado, anônimo, disponível na Plataforma DataSUS/FormSUS para os farmacêuticos, e entrevistas face a face que utilizaram um roteiro semiestruturado de questões com um conjunto de 20 balconistas que atuam em estabelecimentos da região metropolitana do Rio de Janeiro: 12 homens e 8 mulheres.

A opção em utilizar um instrumento fechado para coleta de dados junto aos farmacêuticos em uma pesquisa socioantropológica mais ampla visava a possibilidade de aceder a um número maior de informantes dessa categoria profissional, de modo a conhecer de forma mais abrangente o conjunto de representações e práticas sociais desses profissionais no tocante à dispensação da contracepção de emergência.

O convite aos farmacêuticos para participação na pesquisa foi divulgado em parceria com órgãos de classe da categoria profissional, através de *websites*, revistas e envio de mala direta pelos Conselhos Regionais de Farmácia dos estados do Rio de Janeiro e de São Paulo, Conselho Federal de Farmácia e a Associação Brasileira de Farmácia. A mensagem de chamada era claramente dirigida aos profissionais que atuavam especificamente no ramo de farmácias e drogarias.

O questionário continha perguntas fechadas, distribuídas em cinco módulos: 1) dados sociodemográficos dos respondentes; 2) dinâmica de trabalho na farmácia onde atuam; 3) opiniões sobre a “pílula do dia seguinte”; 4) atendimento ao consumidor da “pílula do dia seguinte”; 5) avaliação sobre o questionário. Em outubro de 2012, foi realizada uma etapa-piloto, para teste do instrumento, junto a 114 farmacêuticos residentes no estado do Rio de Janeiro, participantes de um treinamento promovido pela rede de drogarias onde atuam. Nessa ocasião, o questionário foi respondido manualmente por eles, sendo 75,7% desse público compostos de profissionais mulheres. A maioria (94,6%) era de responsáveis técnicos nos estabelecimentos em que trabalhavam. Aproximadamente 70% deles haviam se formado nos últimos seis anos. Após as reformulações necessárias e obtenção da versão final do instrumento, procedeu-se a coleta de dados *on-line*, entre março e maio de 2013. O formulário podia ser acessado através de um *link* mediante adesão voluntária dos interessados, que assinalaram concordância ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Assim, o conjunto dos respondentes compõe uma amostra não

probabilística ($n = 383$), configurando o que usualmente se denomina de amostra acidental ou de contingência (Pires, 2012). Nesse trabalho, a análise dos dados incluiu a distribuição de frequências relativas e o cruzamento de variáveis para a análise de aspectos de interesse. Utilizamos o teste de qui-quadrado para comparar as proporções obtidas em relação às opiniões dos farmacêuticos segundo as estratificações examinadas (sexo, faixa etária, origem/estado da federação em que atuam). Utilizou-se o pacote estatístico do SPSS (Statistical Package for the Social Sciences – versão 17) para compilação e análise dos dados.

As entrevistas com os balconistas de farmácia ocorreram entre os meses de agosto de 2012 e maio de 2013. Foram realizadas por três pesquisadoras com formação em ciências sociais, com treinamento nos temas da sexualidade, do gênero, da saúde reprodutiva e da contracepção para conseguirem abordá-los com naturalidade junto aos sujeitos. O roteiro das questões da entrevista foi organizado em quatro módulos: 1) perfil sociodemográfico dos entrevistados; 2) venda da contracepção de emergência e interação social com as consumidoras no balcão da farmácia; 3) opinião sobre a contracepção de emergência e sua regulação sanitária no Brasil; 4) experiência de uso pessoal da contracepção de emergência.

Para a seleção dos balconistas a serem entrevistados, adotou-se inicialmente a estratégia de rede de indicações (Pires, 2012), em que o primeiro balconista entrevistado indica outro para ser contatado pela equipe de pesquisa, preferencialmente de farmácia e região distintas da sua, para se captar a diversidade de experiências sociais e profissionais, e assim sucessivamente. Entretanto, houve dificuldades para se obter a totalidade dos 20 entrevistados por essa estratégia de captação, devido à indisponibilidade de tempo para a entrevista entre os sujeitos contatados. Em geral, eles têm uma excessiva jornada de trabalho nas farmácias, superior a 40 horas semanais, além de muitos se dedicarem aos estudos e cursos nos horários noturnos. Assim, no trabalho de campo, também foi adotada uma abordagem mais direta, com visitas das pesquisadoras a diferentes estabelecimentos farmacêuticos para contato direto e convite à participação na pesquisa.

Utilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que esclarece o entrevistado sobre os objetivos da pesquisa e atesta seu consentimento em participar do estudo. As entrevistas foram registradas em gravador digital, tendo sido realizadas principalmente no espaço da própria

farmácia (13), devido à indisponibilidade dos balconistas de se ausentarem do trabalho durante o expediente e de conseguirem horários extras para as entrevistas, ou em suas proximidades (7), como em parques ao ar livre, cafés e lanchonetes, antes da entrada ou após a saída dos entrevistados dos seus respectivos locais de trabalho. Apesar de algumas entrevistas terem sido realizadas durante o expediente de trabalho dos informantes, recurso que poderia se constituir em uma limitação para a livre expressão de seu discurso, devido à menor privacidade, a maioria dos entrevistados não demonstrou receio ou intimidação. Ao contrário, insistiram na possibilidade da entrevistadora poder conversar sobre o tema da venda da contracepção de emergência naquele espaço. Inicialmente a equipe de pesquisa resistiu a essa proposta vinda dos balconistas contatados, mas com o tempo se compreendeu que eles “naturalizavam” a entrevista de pesquisa como mais uma “conversa no balcão”, dentre tantas que ocorriam em seu cotidiano de atendimento ao público na farmácia. Assim, nessas circunstâncias, as entrevistas tiveram duração mais breve, média de 30 minutos, e o contato entre entrevistadora/entrevistado/a foi menos estreito.

Para a análise dos dados empíricos coletados, houve a transcrição literal das entrevistas na íntegra, pelas próprias pesquisadoras responsáveis, para um arquivo digital, sem identificação nominal dos participantes, para preservar o sigilo, a confidencialidade e o anonimato dos sujeitos. Um diário de campo das circunstâncias sociais que cercaram a entrevista, desde o contato inicial com o entrevistado, por intermédio de indicação de amigos ou por visita à farmácia, até a realização do encontro propriamente dito, as reações e atitudes dos participantes durante a conversa com as pesquisadoras, todas as observações foram devidamente registradas para se somarem aos discursos nativos dos balconistas. Houve a leitura intensiva e repetitiva do material empírico (entrevistas transcritas e diários de campo) por duas pesquisadoras mais experientes da equipe de pesquisa, uma delas tendo realizado estudo etnográfico em farmácia do Rio de Janeiro para sua tese de doutorado sobre o tema (Paiva, 2014). Buscou-se captar os elementos recorrentes e relevantes nos discursos dos entrevistados, para se extrair as categorias temáticas mais expressivas e significativas da visão de mundo dos participantes (Kornblit, 2007; Minayo, 2012; Schutz, 1979; Silverman, 2000).

As narrativas dos sujeitos entrevistados trazem mais semelhanças do que divergências entre eles. Ao compararmos o material empírico extraído

da pesquisa com o produzido por Paiva (2014), em investigação etnográfica realizada em farmácia da zona norte da cidade do Rio de Janeiro, foi possível constatar vários pontos em comum no que se refere a um certo *ethos* do balconista, sua maneira peculiar de pensar e atuar em relação ao público atendido.

O projeto de pesquisa foi aprovado na Plataforma Brasil/Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IESC/UFRJ), em 3 de outubro de 2012, com parecer nº 114.610 (CAAE: 04918212.9.0000.5286), tendo cumprido todas as normas éticas da resolução vigente na ocasião.

Representações da contracepção de emergência: sobre excessos e descontroles

Para subsidiar a discussão aqui proposta, optamos por apresentar alguns resultados da consulta aos farmacêuticos, extraídos em especial do módulo “Atendimento ao consumidor da pílula do dia seguinte”, que aborda as representações dos entrevistados sobre as mulheres consumidoras da contracepção de emergência e aspectos da interação social entre ambos no balcão da farmácia.

Do total de 383 farmacêuticos que voluntariamente atenderam à convocação da pesquisa, 74,5% são do sexo feminino e 25,5%, do masculino. A maioria deles, homens e mulheres, tem até 30 anos de idade (61,3%), constituindo um grupo jovem de profissionais atuando no âmbito das farmácias. A idade mediana entre os homens é de 30 anos e entre as mulheres, 28 anos. Eles são majoritariamente brancos (71,7%); 20,4% dos homens e das mulheres se declaram pardos e aproximadamente 5%, pretos, totalizando 25,2% daqueles considerados negros. Mais da metade dos farmacêuticos se declaram católicos. O percentual de homens que declara não ter ou não frequentar religião é de 22,7%; dentre as mulheres o valor é aproximadamente a metade do encontrado para eles (10,4%). Quanto a frequentar outras religiões, essa relação se inverte, com as mulheres obtendo um percentual de 22,5% e os homens, de 11,3%.

Aproximadamente 65% dos participantes estão formados há no máximo cinco anos; os que têm entre cinco e dez anos de formados representam aproximadamente 20,0%. Cerca de 80% dos informantes atuam como responsáveis técnicos (RT) no estabelecimento em que se encontram no momento da

pesquisa. Quanto à sua distribuição no país, a região Sudeste do Brasil congrega 64,9% dos respondentes, oriundos majoritariamente dos estados do Rio de Janeiro (30,3%) e de São Paulo (27,4%), e em terceiro lugar figuram os que atuam na região Sul (16,4%). Os farmacêuticos residentes nas outras três regiões do país (Norte, Nordeste e Centro-Oeste) somam 18,7%. Pode-se afirmar que uma parcela significativa dos informantes é composta por mulheres brancas, católicas, com até 30 anos, e possuindo até cinco anos de formadas em faculdades de farmácia privadas, situadas na região Sudeste. O fato de haver 2/3 de mulheres respondentes pode estar associado não apenas ao fenômeno da crescente feminização da profissão, aspecto já destacado por algumas investigações (Carrillo-García et al., 2013; Machado et al., 2006), mas também a uma maior sensibilização e interesse dentre as mulheres pelo próprio tema do estudo. De modo geral, a contracepção é fortemente representada como um “assunto de mulheres”.

Indagados sobre o perfil do consumidor que recorre à farmácia para comprar a contracepção de emergência, a representação dominante é a de que se trata de um grupo de mulheres (72,9%), jovens (97,6%), com idades entre 16 e 30 anos, que utilizam a contracepção de emergência de modo regular (65,6%), em situações emergenciais (31,5%), que não comprem o medicamento de forma antecipada (9,6%) mas após a relação sexual desprotegida (90,4%). Segundo informam os farmacêuticos, elas se dirigem ao balcão da farmácia para solicitar a contracepção de emergência sentindo-se constrangidas (50,8%) ou desconfiadas (13,8%), enquanto 20,9% sentem-se à vontade e 14,6% apresentam-se indiferentes com o contexto da compra. Para os entrevistados, os principais motivos para o uso da contracepção de emergência podem ser agrupados em dois blocos: aqueles que denotam um comportamento feminino não razoável/racional ou previdente e os que revelam constrangimentos de gênero na relação afetivo-sexual. Dentre os primeiros temos: as mulheres que não utilizam outra forma de proteção (78,4%), esquecem de usar o método hormonal de rotina (59,7%), por displicência (56,1%) ou por imediatismo no ato sexual (45%), por preguiça de usarem outro método (34,7%) e insegurança quanto ao método adotado (33,4%). Em relação aos constrangimentos de gênero, aparece rompimento do preservativo masculino (70,5%) e recusa masculina do uso do preservativo (47,6%). Um outro motivo apontado também merece atenção: o fato de as mulheres não terem relações sexuais frequentes (25,3%).

Tabela 1. Representações dos farmacêuticos em relação ao perfil dos/as consumidores/as da contracepção de emergência segundo sexo do informante.

Representações sobre perfil do/a consumidor/a	SEXO		TOTAL
	Masculino	Feminino	
A pílula do dia seguinte está sendo utilizada:			
somente em casos emergenciais	26,8%	33,1%	31,5%
como contraceptivo regular	68,0%	64,8%	65,6%
não sabe	5,2%	2,1%	2,9%
As pessoas compram a pílula do dia seguinte, em geral:			
de forma antecipada	9,3%	9,7%	9,6%
somente após relação sexual desprotegida	90,7%	90,3%	90,4%
Quem mais compra a pílula do dia seguinte?			
mulher	69,1%	74,2%	72,9%
A faixa etária do público consumidor deste medicamento é preferencialmente:			
menor de 15 anos	2,1%	1,4%	1,6%
entre 16 e 20 anos	47,4%	49,8%	49,2%
entre 21 e 30 anos	50,5%	47,7%	48,4%
31 anos ou mais	—	1,1%	0,8%
Ao solicitarem no balcão a PDS, os consumidores sentem-se:			
à vontade	24,7%	19,6%	20,9%
envergonhados	48,5%	51,6%	50,8%
desconfiados	17,5%	12,5%	13,8%
indiferentes	9,3%	16,4%	14,6%
Principais motivos para o uso da PDS:*			
falha do anticoncepcional de rotina	23,7%	27,6%	26,6%
esquecimento de usar método hormonal	61,9%	59,0%	59,7%
insegurança quanto ao MAC adotado	36,1%	32,5%	33,4%
não utilizar outra forma de proteção	87,6%	75,3%	78,4%
camisinha estourar	66,0%	72,1%	70,5%
recusa do uso do preservativo	50,5%	46,6%	47,6%
não ter relações sexuais frequentes	18,6%	27,6%	25,3%
não poder utilizar outro método	7,2%	7,8%	7,6%
displícência	53,6%	56,9%	56,1%
preguiça de usar outro método	33,0%	35,3%	34,7%
imediatismo no ato sexual	56,7%	41,0%	45,0%
promiscuidade	34,0%	23,0%	25,8%
falta de informação sobre MAC	29,9%	24,0%	25,5%

Fonte: pesquisa “Uma investigação socioantropológica em farmácias: posição de farmacêuticos e balconistas sobre a contracepção de emergência”.

* Neste item havia a possibilidade de assinalar mais de uma resposta, por isso esta parte da tabela não totaliza 100%.

A maioria dos entrevistados (78,1%) afirmam que os consumidores apresentam dúvidas sobre a contracepção de emergência e seu uso e que costumam ser procurados, na curta interação existente no balcão da farmácia, para tirar dúvidas a respeito. Também costumam oferecer informações aos consumidores, mesmo sem serem interpelados (61,6%), sentindo-se seguros para fazê-lo (73,4%). Eles consideram importante informar sobre a posologia do medicamento (66,3%) no momento de sua venda. Assim como os balconistas entrevistados, os farmacêuticos são contrários à venda OTC³ da contracepção de emergência (72,4%). A estratégia de venda OTC configura a possibilidade de acesso a qualquer produto (inclusive medicamento) de modo mais livre, pois os mesmos ficam disponíveis nas gôndolas das farmácias, podendo ser adquiridos pelo consumidor sem a necessária mediação do funcionário.

Por fim, no que tange aos resultados do módulo “Opiniões sobre a pílula do dia seguinte”, alguns aspectos para reflexão devem ser destacados. A maioria dos farmacêuticos entrevistados (89,8%) respondeu que a contracepção de emergência é um medicamento muito utilizado; 87,7% afirmam que ele é um medicamento perigoso para a saúde da mulher, se utilizado de forma regular. A contracepção de emergência não é considerada abortiva pela maioria (71,5%) dos respondentes, em contraste com a opinião positiva de 21,9% dos farmacêuticos e de 6,5% que não souberam responder. No entanto, em sua grande maioria (89,9%), nossos informantes consideram que a contracepção de emergência é uma “bomba hormonal”. Fizemos uso dessa categoria no estudo tendo em vista que esta é uma acepção comumente usada no contexto brasileiro em relação à contracepção de emergência, disseminada não só entre pessoas leigas, mas também entre profissionais de saúde, sites de internet, veículos de comunicação de mídia, etc. A ideia de “bomba hormonal” parece enfatizar o “excesso” de hormônios e o potencial “perigo” explosivo representado pela contracepção de emergência aos corpos femininos. Voltaremos adiante a esse aspecto.

³ *Behind the counter* (BTC), atrás do balcão, com aquisição do produto pela mediação de funcionários; ou venda *over the counter* (OTC), com acesso livre do consumidor direto ao produto, disponibilizado nas gôndolas da drogaria.

O “mal-estar” da contracepção

À luz do material empírico produzido na pesquisa e de uma expressiva literatura que discute o tema no país, vislumbram-se duas possibilidades de interpretação desse mal-estar que cerca a trajetória da difusão da contracepção de emergência nesses últimos 20 anos. Tais vias de reflexão não são concorrentes entre si, ao contrário, elas podem se combinar de modo complementar.

Os “perigos” da contracepção de emergência

A primeira consiste na identificação de uma estratégia disciplinar subliminar à ênfase recorrente aos perigos da contracepção de emergência. Ao se realçar, assinalar, ampliar os perigos e potenciais riscos à saúde que esse contraceptivo provocaria, coloca-se em discussão a regulação dos corpos. Estamos falando de corpos femininos, mas principalmente de corpos de mulheres jovens e pobres, lócus onde a reprodução é mais temida. Sob um manto aparente de preocupações sanitárias com a saúde feminina, o que se teme de fato é o pleno exercício sexual entre mulheres, jovens e pobres, que redundaria em “maternidades de risco”, tão bem discutidas por Faya Robles (2015). Tal estratégia pode ser percebida em concepções presentes na mídia (Brandão, 2016; Souza; Brandão, 2012), em discursos de especialistas e profissionais de saúde e de farmácia que, amparados por mecanismos disciplinares de regulação dos corpos e da sexualidade (Clarke, 1998; Foucault, 1999; Martin, E., 2006), tão caros às instituições de saúde, explicitam em suas práticas profissionais – seja nos serviços públicos de saúde ou nos estabelecimentos farmacêuticos – os temores quanto aos perigos ou prejuízos que o medicamento pode trazer às mulheres.

Resumidamente, tais perigos condensam-se em duas estratégias discursivas que podem adquirir o *status* de uma acusação a quem o utiliza: que tenha efeitos abortivos e/ou que seja uma “bomba hormonal”. Há aqui um deslocamento importante que precisa ser abordado. Destaca-se que sendo o aborto proibido no Brasil⁴ e em diversos países da América Latina, há forte oposição

⁴ Ver nota 2.

de segmentos religiosos de diferentes confissões (católicos, protestantes, espíritas, dentre outros) ao direito das mulheres de interromperem sua gravidez. Por ser um contraceptivo utilizado após o ato sexual, há complexos debates para definir como seu mecanismo de ação pode ou não afetar o feto, em caso de efetiva fecundação. Tais credos absorvem a resistência ao contraceptivo de emergência na luta mais ampla antiaborto, transformando-o equivocadamente em um medicamento abortivo, em relação a outros como o misoprostol. Nesse cenário de disputas políticas, científicas e religiosas, diversos organismos internacionais e nacionais de saúde vêm a público atestar a segurança, eficácia e oportunidade da contracepção de emergência, assegurando sua indicação para prevenir a gravidez e sua inocuidade em caso de ter havido a fecundação (Brasil, 2005; World Health Organization, 2010, 2012). Observa-se nos últimos anos um certo enfraquecimento da hipótese abortiva da contracepção de emergência; no entanto, tal apelo ainda se faz presente tanto entre a população em geral quanto entre profissionais de saúde, aspecto refletido nas respostas de farmacêuticos e balconistas em nossa pesquisa. Possivelmente a ampliação do debate público sobre o tema, as estratégias de *advocacy* em torno da melhoria do acesso ao contraceptivo de emergência, promovidas pelos Consórcios Internacional (ICEC) e Latino-Americano de Anticoncepção de Emergência (CLAE), voltadas para “países em desenvolvimento” (Bastos, 2015), estejam mobilizando atores políticos tão centrais quanto diversos, a exemplo de agências reguladoras sanitárias, grupos feministas, laboratórios farmacêuticos, que congregam esforços na direção de facilitar a aceitação social do contraceptivo, isentando-o de seus temidos efeitos abortivos.

Concomitante a um certo refluxo da hipótese abortiva, parece aumentar uma certa preocupação ou temor de que a contracepção de emergência seja concebida como uma “bomba hormonal”, argumento inicialmente combinado ao seu potencial efeito abortivo, mas atualmente deslocado e melhor articulado à tese da preeminência de um “corpo hormonal” (Harding, 1996; Oudshoorn, 1994; Rohden, 2008). A categoria “bomba hormonal”, também utilizada com ênfase social condenatória, desloca os possíveis efeitos deletérios da contracepção de emergência para o âmbito das desordens hormonais, da alteração de um ciclo hormonal “natural”, o que afetaria a saúde das mulheres. Uma dose de hormônios considerada excessiva e concentrada para administração única (“alta dosagem”, “bomba”) seria destrutiva aos corpos femininos. Novamente, o argumento da desordem hormonal se desloca para

o medo ou pânico de uma suposta desordem moral, combinando estratégias de regulação e disciplinamento dos corpos e sexo femininos. A expressão “bomba hormonal” parece combinar elementos que precisam ser mais bem elucidados. Por um lado, ela reatualiza concepções advindas da cultura popular que relaciona a ingestão de pílulas anticoncepcionais em grande quantidade – uma “overdose hormonal” (Leal, 1994), com intuito de “baixar as regras” ou fazer descer a menstruação. De outro, segmentos contrários ao aborto que a difundem propositadamente como um medicamento abortivo enfatizam seu caráter de “bomba” para assustar e distanciar potenciais usuárias, temerosas dos riscos inerentes às práticas abortivas inseguras. Por fim, a noção de “bomba hormonal” carrega influências da literatura sobre o “corpo hormonal” (Harding, 1996; Oudshoorn, 1994; Rohden, 2008), deslocando do campo religioso para o terreno da ciência, em especial da endocrinologia, os eventuais perigos da contracepção de emergência. Tal deslocamento representa uma significativa mudança nos argumentos que sustentam a reprovação da contracepção de emergência. Não se trata de crença religiosa, mas de fé na ciência. Não é casual que os farmacêuticos, assim como balconistas, tenham respondido negativamente ao fato de ela ser abortiva e afirmativamente ao fato de ela ser uma “bomba hormonal”. Há aqui crenças dos efeitos deletérios aos corpos femininos, expressos por exemplo nos seguintes depoimentos de alguns balconistas:

Já vi casos de uma menina de 15 anos ter vários miomas de tanto tomar a pílula do dia seguinte. (Nair, 30 anos, superior incompleto, casada).

Tem gente aí que não vai poder ter filho mais. A pílula do dia seguinte destruiu o útero dela. Vai enfraquecendo os hormônios todinhos. Não só os hormônios. Mas daqui a pouco vai consumindo os ossos. Se os hormônios ficarem ruins, fracos, os ossos também ficam. (Roberto, 42 anos, superior incompleto, casado).

O termo “hormônios” foi utilizado pela primeira vez em 1905, pelo professor de fisiologia Ernest H. Starling, referindo-se às mensagens químicas produzidas em determinados órgãos que, conduzidas pela corrente sanguínea, afetam outros sistemas e órgãos. De fato, a emergência desse conhecimento instaurou uma nova apreensão do corpo humano e sua regulação fisiológica. Uma concepção do corpo que se funda em parâmetros e medições hormonais,

que se liga à medicina, mas também a outros campos disciplinares, sobretudo à bioquímica, tornou-se vigente (Harding, 1996; Oudshoorn, 1994).

Para Harding (1996, p. 99), a descoberta dos hormônios está entre as maiores invenções do século XX. Desde então, eles têm capturado as imaginações científicas e populares, por conta de seu poder de controlar a forma como cada indivíduo olha, sente e se comporta. Um novo modo de apreender os corpos femininos e masculinos emerge no conjunto desses novos saberes, a partir do que era conhecido em termos das gônadas humanas: os testículos e os ovários, interpretados como agentes de diferenças sexuais (Harding, 1996; Laqueur, 1992; Oudshoorn, 1994).

O receio que os entrevistados expressam sobre a contracepção de emergência está ligado, principalmente, à representação de que o medicamento contém altas dosagens hormonais. Essa concepção integra representações sociais mais amplas disseminadas sobre o método no contexto internacional, sendo possível observá-la em vários estudos com usuários e provedores dos serviços de saúde (Baldwin et al., 2008; Hussainy et al., 2011; Rocca et al., 2007; Shoveller et al., 2007). A mesma representação foi encontrada no Brasil, em pesquisa realizada com profissionais de saúde, em 2004, em quatro capitais brasileiras: Belém (Pará), Salvador (Bahia), Curitiba (Paraná) e Goiânia (Goiás) (Osis et al., 2006). Nesse estudo, pesquisadores observaram que a contracepção de emergência também foi concebida como um medicamento perigoso para a saúde das pessoas e, por isso, sua dispensação às usuárias sofria maior controle, permanecendo guardada em armários trancados com chaves e não acessíveis a qualquer funcionário.

Os temores de uma dose excessiva de hormônios são potencializados por uma concepção de que o método esteja sendo usado indiscriminadamente, de forma desmedida, repetitiva, em caráter regular e não emergencial, tal como refletido nas respostas dos participantes desse estudo. Uma balconista chega a expressar:

[...] vai acabar se tornando uma neosaldina [dipirona sódica]. (Rita, 24 anos, superior completo, solteira).

Teme-se uma apropriação indevida do método pelas mulheres, que possa causar prejuízos à saúde feminina ou o não cumprimento de uma conduta moral desejável, qual seja, primeiro planeja-se a reprodução, para depois se

entregar aos deleites eróticos. O que se teme é o sexo sem controle por parte das mulheres. Não é aleatório que os motivos apontados pelos entrevistados para uso da contracepção de emergência evoquem atitudes de imprevidência, esquecimento, de não cuidado antecipado com a prevenção à gravidez, a exemplo de: as mulheres não utilizam outra forma de proteção (78,4%), esquecem de usar o método hormonal de rotina (59,7%), usam por displicência (56,1%) ou imediatismo no ato sexual (45%), por preguiça de usarem outro método (34,7%) e insegurança quanto ao método adotado (33,4%). Esse suposto comportamento feminino displicente, negligente com a contracepção antecipada, tem sido duramente criticado, apresentado como “sem-vergonha”. Essa é a face moralizante da crítica ao método e por extensão às suas usuárias. Depoimentos obtidos na etnografia de Paiva (2014) e no trabalho de campo dessa pesquisa revelam o quão preconceituosos podem ser tais juízos de valor:

Acabou de fazer [sexo] e veio. [...] Aí tem gente que vem de cabelo molhado, pô. Acabou de sair de onde estava e vem aqui. (Teo, 30 anos, ensino superior incompleto, casado).

Elas dormem sem calcinha e acordam na drogaria. (Gilberto, 23 anos, ensino médio incompleto, solteiro – extraído de Paiva, 2014).

Tal como Fallon (2010, 2012) discute em seu trabalho com mulheres jovens inglesas, a sociedade explora a capacidade humana de sentir vergonha usando-a como uma espécie de agente civilizador, onde tal sentimento pode servir para produzir ou policiar certa moralidade que necessita em si de deco-dificação. O constrangimento percebido no balcão da farmácia, no momento da compra/venda da contracepção de emergência assinala que essa estratégia de produção social da vergonha surte efeitos precisos: 50,9% dos entrevistados notam que as consumidoras solicitam o medicamento nessas circunstâncias, ou seja, “envergonhadas”.

Essa primeira chave de interpretação dos incômodos e resistências que a contracepção de emergência desperta nos sugere novos modos de atualização de uma biopolítica que por excelência busca o “governo da vida” (Clarke, 1998; Rabinow; Rose, 2006). Se a sexualidade estiver relativamente livre dos constrangimentos da reprodução, como controlaremos a vida de sujeitos, livres e autônomos, para decidirem o que fazer?

O agenciamento feminino

A segunda via de compreensão desse mal-estar que vimos discutindo em relação à contracepção de emergência sugere debruçarmo-nos sobre o agenciamento feminino que o uso desse método está explicitando. Trata-se da capacidade de autodeterminação dos sujeitos dentro de um campo de possibilidades (Cabral, 2011; Luker, 1975). A transformação dos modos de aproximação e interação sexual entre pares heterossexuais nas sociedades ocidentais contemporâneas torna o planejamento dos intercursos mais circunstancial. Dentre os motivos apontados pelos farmacêuticos para o uso do método surgiu a não manutenção de relações sexuais frequentes (25,3%). Adotar o uso regular de pílula anticoncepcional sem a existência de um parceiro fixo não tem sido comumente frequente no contexto brasileiro (Cabral, 2011). O alto custo do preservativo feminino bem como o difícil acesso a ele nos serviços públicos de saúde não faculta o crescimento de seu uso. A contracepção de emergência, assim como o preservativo masculino, surgem como possibilidades extremamente viáveis em contextos de intercursos sexuais pouco frequentes e/ou não previstos. Tendo em vista os expressivos constrangimentos de gênero para uso do preservativo masculino em todas as relações sexuais, o método da contracepção de emergência surge como uma possibilidade muito mais viável às mulheres. Por um lado, ela oferta a “vantagem” de prescindir de uma negociação entre parceiros quanto ao uso do preservativo masculino.⁵ Por outro, ela também permite às usuárias superar as muitas dificuldades encontradas para acesso aos cuidados em saúde (consultas médicas, exames, atividades educativas de planejamento reprodutivo como pré-requisito para obtenção do método, disponibilidade de insumos) nos serviços públicos de saúde, sendo o recurso direto às farmácias a alternativa mais plausível para se obter a contracepção de emergência. Assim, tal estratégia feminina dispensa uma submissão aos poderes médico e de outras categorias profissionais (enfermeiros, assistentes sociais, farmacêuticos, agentes comunitários de saúde) que costumam inquirir e perscrutar sobre a vida sexual, afetiva e moral das usuárias, com vistas ao “aconselhamento” e “orientação” atinentes às práticas de saúde.

⁵ Não iremos nos deter aqui sobre as questões relativas à prevenção de DST/Aids e uso do preservativo masculino, por estar fora do escopo de nossa discussão.

Esse argumento nos permite discutir as lógicas sociais e simbólicas que possam estar presidindo o recurso à contracepção de emergência pelas mulheres, em especial as mais jovens, na acepção do que Fainzang (2003, p. 33) designa como “estratégias paradoxais”. Como a autora assinala, “trata-se de estratégias adotadas, de maneira explícita, para resolver um problema de saúde e, de maneira implícita, para responder a outras necessidades, dando lugar a uma outra lógica”. Decerto, a crescente difusão pública de informações de saúde, na esteira do que autores como Conrad (2007), Clarke et al. (2003), Williams, Martin e Gabe, (2011), Fainzang (2012, 2013) vem discutindo como desdobramentos de um intenso processo de medicalização nas sociedades contemporâneas, pode permitir usos sociais dos medicamentos (nesse caso, um contraceptivo hormonal) antes sequer cogitados. A via de reflexão que aposta no uso da contracepção de emergência como um dispositivo de afirmação da autonomia feminina pode revelar o quanto essa perspectiva pode estar ferindo hierarquias morais e sociais, de classe e de gênero entre nós. Não é casual que encontramos na pesquisa maciça rejeição entre balconistas e farmacêuticos à consulta sobre a disponibilidade da contracepção de emergência na modalidade OTC, ou seja, disponível nas gôndolas para livre acesso do cliente.

Seguindo uma perspectiva foucaultiana, a contracepção de emergência pode ser compreendida como um “dispositivo de sexualidade” (Foucault, 1999), que alude a estratégias de controle de si e de controle social, de disciplinamento dos corpos. Além disso, a contracepção de emergência é um artefato tecnológico, passível de prescrição por especialistas, de regulação pelas agências sanitárias, de comercialização controlada (OTC ou BTC) e de divulgação pelo *marketing* farmacêutico. No entanto, a utilização desse dispositivo de controle da potencialidade reprodutiva também remete ao agenciamento feminino sobre si na medida em que ele contém a possibilidade de a mulher prescindir das negociações e/ou da vigilância, seja com parceiros ou com as instituições de saúde.

Assim, duas questões se colocam de forma sinérgica: se, por um lado, o recurso à contracepção de emergência alude a certa autonomia feminina no controle de si e à possibilidade de escapar das negociações e controle frequentemente presentes no âmbito do par conjugal, por outro lado, ela é alvo de disputas institucionais diversas ao ser majoritariamente representada como algo arriscado e perigoso, uma “bomba hormonal”. O debate sobre a contracepção

de emergência coloca em relevo questões relativas ao domínio da moral e da sexualidade, sobretudo feminina, esfera historicamente submetida a diversos dispositivos de controle, ora mais ou menos explícitos.

As querelas em relação à contracepção de emergência sinalizam as múltiplas disputas em torno da sexualidade feminina. Captar e compreender os usos sociais que tal método contraceptivo possibilita nas interações sociais cotidianas nos permite elucidar novos modos de atualização de uma biopolítica contemporânea.

Referências

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 71-77, 1997.

BAJOS, N. et al. *De la contraception à l'avortement: sociologie des grossesses non prévues*. Paris: INSERM, 2002.

BAJOS, N. et al. Contraception: from accessibility to efficiency. *Human Reproduction*, Oxford, v. 18, n. 5, p. 994-999, 2003.

BALDWIN, S. et al. Who is using emergency contraception? Awareness and use of emergency contraception among California women and teens. *Women's Health Issues*, New York, v. 18, n. 5, p. 360-368, 2008.

BASTOS, L. L. *O Consórcio Internacional sobre Contracepção de Emergência: um estudo dos argumentos para difusão dos contraceptivos de emergência em países em desenvolvimento*. 2015. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)–Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

BERGALLO, P. El debate jurídico en torno a la anticoncepción de emergencia: una mirada comparada. In: ARILHA, M. et al. (Org.). *Contracepção de emergência no Brasil e América Latina: dinâmicas políticas e direitos sexuais e reprodutivos*. São Paulo: Oficina Editorial, 2010. p. 9-62.

BERGER, P. L.; LUCKMANN, T. *A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1978.

BOZON, M. *Sociologie de la sexualité*. Paris: Nathan, 2002.

BOZON, M.; HEILBORN, M. L. Iniciação à sexualidade: modos de socialização, interações de gênero e trajetórias individuais. In: HEILBORN, M. L. et al. (Org.). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Garamond: Fiocruz, 2006. p. 156-205.

BRANDÃO, E. R. Divulgação da contracepção de emergência na mídia impressa brasileira: necessidade do debate sobre sexualidade na adolescência. In: FIGUEIREDO, R.; BORGES, A. L. V.; BASTOS, S. (Org.). *Panorama da contracepção de emergência no Brasil*. São Paulo: Instituto de Saúde/SES-SP: Escola de Enfermagem/USP: RedeCe, 2016. p. 211-233.

BRASIL. *Decreto-lei nº 2848/40, de 7 de dezembro de 1940*. Código Penal. Rio de Janeiro, 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848.htm>. Acesso em: 27 fev. 2016.

BRASIL. *Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973*. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Brasília, 1973. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5991.htm>. Acesso em: 27 fev. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Assistência em planejamento familiar: manual técnico*. 4. ed. Brasília, 2002. (Série A: Normas e Manuais Técnicos n. 40).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Anticoncepção de emergência: perguntas e respostas para profissionais de saúde*. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Nota técnica sobre anticoncepção de emergência*. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher: PNDS 2006: relatório final*. Brasília, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes*. Brasília, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Brasília, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Protocolo para utilização do levonorgestrel na anticoncepção hormonal de emergência*. Brasília, 2012.

CABRAL, C. S. *Práticas contraceptivas e gestão da heterossexualidade: agência individual, contextos relacionais e gênero*. 2011. Tese (Doutorado em Medicina Social)—Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

CABRAL, C. S. *Socialização contraceptiva e o aprendizado da sexualidade: uma abordagem socioantropológica do processo de construção da prática contraceptiva*. 2012. Trabalho apresentado. XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Águas de Lindoia, 19-23 de novembro de 2012.

CARRILLO-GARCÍA, C. et al. Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 21, n. 6, p. 1314-20, 2013.

CLARKE, A. *Disciplining reproduction: modernity, american life sciences, and “the problem of sex”*. Berkeley: University of California Press, 1998.

CLARKE, A. et al. Biomedicalization: technoscientific transformations of health, illness, and U.S. biomedicine. *American Sociological Review*, New York, v. 68, n. 2, p. 161-194, 2003.

CONRAD, P. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: JHU Press, 2007.

COSTA, N. F. P. et al. Acesso à anticoncepção de emergência: velhas barreiras e novas questões. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 55-60, 2008.

DIAS, T. M. *Controvérsias e estabilização: o debate sobre as pílulas anticoncepcionais no diário O Globo, nas décadas de 1960 e 1970*. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências)—Instituto de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

DÍAZ, S. et al. Acceptability of emergency contraception in Brazil, Chile, and Mexico. 1 – Perceptions of emergency oral contraceptives. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1507-1517, 2003a.

DÍAZ, S. et al. Acceptability of emergency contraception in Brazil, Chile, and Mexico. 2 – Facilitating factors versus obstacles. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1729-1737, 2003b.

DICIONÁRIO HOUAISS da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

DOMINGUES, P. H. F. et al. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 49, p. 1-8, 2015.

FAINZANG, S. Entre práticas simbólicas e recursos terapêuticos: as problemáticas de um itinerário de pesquisa. *Antropolítica*, Niterói, n. 15, p. 39-59, 2003.

FAINZANG, S. *L'automédication ou les mirages de l'autonomie*. Paris: Presses Universitaires de France, 2012.

FAINZANG, S. The other side of medicalization: self-medicalization and self-medication. *Culture, Medicine and Psychiatry*, Dordrecht, v. 37, n. 3, p. 488-504, 2013.

FALLON, D. Accessing emergency contraception: the role of friends in the adolescent experience. *Sociology of Health & Illness*, Hoboken, v. 32, n. 5, p. 677-694, 2010.

FALLON, D. "They're gonna think it now": narratives of shame in the sexual health experiences of young people. *Sociology*, London, v. 47, n. 2, p. 318-332, 2012.

FAÚNDES, A. et al. Emergency contraception under attack in Latin America: response of the medical establishment and civil society. *Reproductive Health Matters*, London, v. 15, n. 29, p. 130-138, 2007.

FAYA ROBLES, A. Da gravidez de “risco” às “maternidades de risco”: biopolítica e regulações sanitárias nas experiências de mulheres de camadas populares de Recife. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 139-169, 2015.

FOSTER, A. M.; WYNN, L. L. (Ed.). *Emergency contraception: the story of a global reproductive health technology*. New York: Palgrave Macmillan, 2012.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. 13. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

GAGNON, J. *Uma interpretação dos desejos*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

GONÇALVES, H. et al. Contraceptive medicalisation, fear of infertility and teenage pregnancy in Brazil. *Culture, Health & Sexuality*, London, v. 13, n. 2, p. 201-215, Feb. 2011.

HARDING, J. Sex and control: the hormonal body. *Body & Society*, London, v. 2, n. 1, p. 99-111, 1996.

HARDY, E. et al. Anticoncepção de emergência no Brasil: facilitadores e barreiras. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 1031-1035, 2001.

HUSSAINY, S. Y. et al. Provision of the emergency contraceptive pill without prescription: attitudes and practices of pharmacists in Australia. *Contraception*, Los Altos, v. 83, n. 2, p. 159-166, 2011.

JÜTTE, R. *Contraception: a history*. Cambridge: Polity Press, 2008.

KORNBLIT, A. L. (Coord.). *Metodologías cualitativas em ciências sociais: modelos y procedimientos de análisis*. 2. ed. Buenos Aires: Biblos, 2007.

LAQUEUR, T. *Making sex: body and gender from the Greeks to Freud*. Cambridge: Harvard University Press, 1992.

- LEAL, O. F. Sangue, fertilidade e práticas contraceptivas. In: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. S. (Org.). *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994. p. 127-139.
- LUKER, K. *Taking chances: abortion and the decision not to contracept*. Berkeley: University of California Press, 1975.
- MACHADO, M. H. et al. (Org.). *Análise da força de trabalho do setor saúde no Brasil: focalizando a feminização*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- MARKS, L. *Sexual chemistry: a history of the contraceptive pill*. New Haven: Yale University Press, 2001.
- MARTIN, A. La anticoncepción de emergencia en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 16, n. 6, p. 424-431, 2004.
- MARTIN, E. *A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- MCLAREN, A. *Histoire de la contraception: de l'antiquité à nos jours*. Paris: Agnès Vienot, 1996.
- MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.
- NAVES, J. O. S. et al. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1751-1762, 2010.
- NUCCI, M. Seria a pílula anticoncepcional uma droga de estilo de vida? Ensaio sobre o atual processo de medicalização da sexualidade. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, n. 10, p. 124-139, 2012.
- OSIS, M. J. D. et al. Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2481-2490, 2006.
- OUDSHOORN, N. *Beyond the natural body: an archeology of sex hormones*. London: Routledge, 1994.

PAIVA, S. P. *Silêncio, não dito e vergonha no balcão da drogaria: estudo etnográfico sobre a comercialização da contracepção de emergência no Rio de Janeiro/RJ*. 2014. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva)–Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

PAIVA, S. P.; BRANDÃO, E. R. Contracepção de emergência no contexto das farmácias: revisão crítica de literatura. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 17-34, 2012.

PECHENY, M.; TAMBURRINO, M. C. ¿"La palabra lo dice"? Interpretaciones cruzadas y obstáculos al acceso a la anticoncepción de emergencia. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, Rio de Janeiro, n. 1, p. 158-176, 2009.

PEDRO, J. M. A trajetória da pílula anticoncepcional no Brasil (1960-1980). In: MONTEIRO, Y. N. (Org.). *História da saúde: olhares e veredas*. São Paulo: Instituto de Saúde – SES/SP, 2010. p. 141-157.

PERPÉTUO, I. H. O.; WONG, L. L. R. Desigualdade socioeconômica na utilização de métodos anticoncepcionais no Brasil: uma análise comparativa com base nas PNDS 1996 e 2006. In: BRASIL. Ministério da Saúde; Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. p. 87-104.

PIRES, A. P. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In: POUPART, J. et al. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 154-211.

PRESCOTT, H. M. *The morning after: a history of emergency contraception in the United States*. New Jersey: Rutgers University Press, 2011.

RABINOW, P.; ROSE, N. O conceito de biopoder hoje. *Política & Trabalho: Revista de Ciências Sociais*, João Pessoa, n. 24, p. 27-57, abr. 2006.

ROCCA, C. et al. Beyond access: acceptability, use and nonuse of emergency contraception among young women. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, New York, v. 196, n. 1, p. 29, 2007.

ROHDEN, F. O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, supl., p. 133-152, jun. 2008.

SCHUTZ, A. Atenção seletiva: relevâncias e tipificação. In: SCHUTZ, A. *Fenomenologia e relações sociais*. Rio de Janeiro: Zahar, 1979. p. 110-120.

SHOVELLER, J. et al. Identifying barriers to emergency contraception use among young women from various sociocultural groups in British Columbia, Canada. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, New York, v. 39, n. 1, p. 13-20, 2007.

SILVERMAN, D. Analysing talk and text. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Ed.). *Handbook of qualitative research*. 2nd. ed. Thousand Oaks: Sage, 2000. p. 821-834.

SIMONDS, W.; ELLERTSON, C. Emergency contraception and morality: reflections of health care workers and clients. *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 58, p. 1285-1297, 2004.

SOUZA, R. A.; BRANDÃO, E. R. À sombra do aborto: o debate social sobre a anticoncepção de emergência na mídia impressa brasileira (2005-2009). *Interface*, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 161-175, 2012.

SPENCER, G. et al. Examining the concept of choice in sexual health interventions for young people. *Youth & Society*, Thousand Oaks, v. 46, n. 6, p. 756-778, 2014.

TEIXEIRA, M. et al. Representations and uses of emergency contraception in West Africa. A social anthropological reading of a northern medicinal product. *Social Science & Medicine*, Oxford, n. 75, p. 148-155, 2012.

TONE, A. *Devices and desires: a history of contraceptives in America*. New York: Hill and Wang, 2001.

WATIER, P. Une introduction à la sociologie comprehensive. Paris: Circé, 2002.

WATKINS, E. S. *On the pill: a social history of oral contraceptives, 1950-1970*. Baltimore: The John Hopkins University Press, 1998.

WATKINS, E. S. How the pill became a lifestyle drug. The pharmaceutical industry and birth control in the United States since 1960. *American Journal of Public Health*, Washington, v. 102, n. 8, p. 1462-1472, 2012.

WEEKS, J. O corpo e a sexualidade. In: LOURO, G. L. (Org.). *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. p. 35-82.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Fact sheet on the safety of levonorgestrel-alone emergency contraceptive pills (LNG ECPs)*. Geneva, 2010. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_RHR_HRP_10.06_eng.pdf>. Acesso em: 30 set. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Emergency contraception: fact sheet n. 244*. Geneva, July 2012. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs244/en/>>. Acesso em: 27 fev. 2016.

WILLIAMS, S. J.; MARTIN, P.; GABE, J. The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. *Sociology of Health & Illness*, Hoboken, v. 33, n. 5, p. 710-725, 2011.

Recebido em: 28/02/2016

Aprovado em: 30/09/2016

A FIXAÇÃO E A TRANSITORIEDADE DO GÊNERO MOLECULAR*

Lucas Tramontano**

Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Brasil

Resumo: Este artigo visa refletir sobre o papel dos hormônios ditos sexuais como alicerces de uma visão binária do gênero. Através da análise de dois manuais de ciências básicas adotados com frequência no ensino de graduação em saúde no Brasil (Fisiologia, de Berne et al., e As bases farmacológicas da terapêutica, de Goodman e Gilman), é possível demonstrar uma permanência da concepção dos hormônios sexuais como mensageiros químicos do gênero, num processo que confere características estereotípicas de masculinidade e feminilidade às próprias moléculas. Com isso, pretendo colaborar na discussão acerca dos limites entre natureza e cultura nas descrições do funcionamento do corpo biomédico num nível molecular, além de explicitar o mito de neutralidade científica característico desse campo do conhecimento.

Palavras-chave: ciência, corpo, gênero, hormônios sexuais.

Abstract: This article discusses the role of so-called sex hormones as foundations of a binary view of gender. Based on the analysis of two frequently used basic science textbooks used in health undergraduate education in Brazil (Physiology, by Berne et al., and The pharmacological basis of therapeutics, by Goodman and Gilman), it is possible to demonstrate the permanence of a concept of sex hormones as chemical messengers of gender, in a process that gives stereotypical characteristics of masculinity and femininity to the molecules themselves. Thus, I want to collaborate in the discussion about the boundaries between nature and culture in the descriptions of the biomedical body's functioning on a molecular level, and to explicit the myth of scientific neutrality characteristic of this field of knowledge.

Keywords: body, gender, science, sex hormones.

* Agradeço os/as pareceristas anônimos/as pela leitura atenta e as valiosas contribuições, que de outro modo teriam passado despercebidas.

** Doutorando em Saúde Coletiva. Contato: lucas.tramontano@gmail.com

Introdução

A guerra química entre os hormônios masculinos e femininos é como se fosse uma miniatura química da já conhecida guerra eterna entre homens e mulheres.

Paul de Kruif

O presente artigo pretende refletir sobre o papel dos principais hormônios ditos sexuais (o estrogênio e a testosterona) na sedimentação daquela que já foi apontada como a diferença mais básica entre seres humanos – ser anatômica e funcionalmente homem ou mulher. E, por mais que se suponha uma relativa obviedade nessa diferença, as características que podem ser consideradas de fato masculinas ou femininas são alvos constantes de intensas discussões, e servem – como a diferença em si – a finalidades políticas, econômicas e sociais, muito mais do que apenas a uma definição científica (Laqueur, 2001; Oudshoorn, 1994; Rohden, 2008). Na tentativa de problematizar a naturalização da diferença sexual subjacente à teoria hormonal do corpo, analiso manuais de fisiologia e farmacologia, no sentido de demonstrar como, por mais que afirmem claramente que a masculinidade e a feminilidade não são definidas apenas hormonalmente, tais manuais acabam por reiterar a diferença sexual de maneiras mais sutis.

Discutir essa naturalização através dos manuais pode ser bastante estratégico. Segundo Fabíola Rohden (2008, p. 145), “[o] tema da criação dos hormônios tem sido [...] extremamente poderoso em sua capacidade de nos fazer refletir sobre a ciência [...] e sobre as relações de gênero”, e questionar os discursos sobre os corpos sexuais “por dentro” da própria biologia foi um caminho muito profícuo para a teoria crítica feminista. Essa passagem para o interior das ciências biológicas foi essencial para um avanço do pensamento feminista, ao questionar a clivagem entre sexo (biológico) e gênero (cultural), tão cara à teoria feminista num primeiro momento.¹ Como apontado por Nelly Oudshoorn (1994), com a segunda onda feminista nos anos 1970,

¹ Várias autoras poderiam ser citadas aqui, além das que utilizo ao longo do artigo. Dentre elas, destaco Anne Fausto-Sterling (2001), Londa Schiebinger (1987), Ruth Bleier (1997), Ruth Hubbard (1990), entre outras.

o determinismo biológico passou a ser duramente criticado. Entretanto, ao invés de questionar a existência de um corpo “natural” defendida pela biomedicina, e o caráter de verdade absoluta intrínseco às formulações desse campo do saber, as feministas se voltam para as ciências sociais. É criada a categoria “gênero”, um conjunto de atributos adquiridos pela socialização, em oposição à categoria “sexo”, que seriam as diferenças inatas, biológicas, expressas em termos anatômicos, hormonais ou cromossômicos.

Nessa perspectiva, o corpo em si permanecia intocável, protegido pelo determinismo biológico, refratário a qualquer relativização. É com os trabalhos das chamadas “feministas biólogas” que o próprio “sexo” passa a ser criticado, expondo como aquilo que soava como inegavelmente natural era também balizado por pressupostos culturais. É portanto nessa direção que se volta este artigo, buscando explicitar como, de maneira quase imperceptível, as ciências mais “moleculares” irão corroborar e sustentar um paradigma binário de diferença sexual.

Para contextualizarmos esse raciocínio, é interessante recuar um pouco no tempo e entender como o corpo passa a ser concebido a partir de um determinado momento histórico. Segundo David Le Breton (2011), é em torno do século XVIII que o corpo se torna “fechado”, estabelecendo um limite entre o indivíduo e seu exterior. Em consonância com a obra de Louis Dumont (1992), o autor afirma que essa seria uma característica do corpo moderno, individualizado, e pressupõe uma ideia de corpo-invólucro, contendo uma essência do humano dentro de si e rompendo com a transcendência dos períodos anteriores e o “holismo” das sociedades hierárquicas. Essa mudança epistêmica teria inaugurado a ideia de ter um corpo, e não ser um corpo. Ao dessacralizar o corpo, em certa medida reduzindo-o a uma embalagem que pode ser alterada, ou, como coloca Le Breton (2011), a uma máquina que pode e deve ser consertada (e aprimorada), abrem-se as portas do corpo a um olhar mecanicista, preocupado em desvendar seu funcionamento.

Para Thomas Laqueur (2001), seria a partir dessa mudança ontológica na visão do corpo que a diferença sexual deixa de ser entendida em termos de uma hierarquização entre os sexos (o “modelo do sexo único”, que coloca o homem no ápice da evolução) e passa por uma radical separação de corpos masculinos e femininos, considerados complementares e incomensuráveis (o “modelo dos dois sexos”). Nesse processo, a diferença sexual se estabelece no (e é explicitada pelo) corpo, sendo, portanto, natural e imutável. Assim, os

comportamentos e atitudes considerados característicos de homens e mulheres o são pela própria fisiologia desses corpos, contrastando com a noção anterior que descrevia o oposto, ou seja, que o gênero (considerado determinante de comportamentos e atitudes) era o fenômeno primário em relação à conformação dos corpos.² O corpo e o sexo eram ainda epifenômenos, enquanto o gênero, a categoria cultural, era real. “Ser homem ou mulher era manter uma posição social, um lugar na sociedade, assumir um papel cultural, não ser organicamente um ou o outro de dois sexos incomensuráveis [...] o sexo antes do século XVIII era ainda uma categoria sociológica e não ontológica” (Laqueur, 2001, p. 19).

Mas o que justificava anatomicamente esse modelo de dois sexos? Exatamente onde no(s) corpo(s) estaria o fator de diferenciação? Essa pergunta é respondida de diversas formas, de acordo com os caminhos que o pensamento científico vai tomando a partir do século XVIII. Dessa forma, a diferença já esteve nos ossos, nos músculos e nos “nervos”, para citar alguns exemplos (Schiebinger, 1987). Atualmente, parece estar no cérebro, como bem demonstrado na pesquisa de Marianne van den Wijngaard (1997) e de Marina Nucci (2010).³ Mas o que parece ter afinal respondido essa pergunta, e que se mantém como “verdade” até os dias atuais, é que a diferença se dá num nível hormonal.

Moléculas generificadas

O primeiro uso do termo “hormônio” foi em 1905, por Ernest H. Starling, professor de fisiologia na University College de Londres, seguindo uma mudança de paradigma na fisiologia onde a regulação nervosa, explicação quase universal até então, foi substituída pela ideia de regulação química.⁴ No caso,

² Basta lembrar o famoso caso da menina que, ao correr atrás do porco, vê seus órgãos sexuais “descerem”, tornando-se, então, menino. Tal exemplo demonstra bem a plasticidade dos corpos à época. Ver Laqueur (2001).

³ Paula Sandrine Machado (2005, p. 263), analisando o processo de decisão do sexo de bebês intersexo, também percebe essa “busca incessante para saber onde, afinal, inscreve-se a diferença entre os sexos. É nesse sentido que, nas classificações médicas, o sexo é percebido como impresso em diferentes níveis – molecular, cromossômico, gonadal, hormonal e psicológico – sendo que a construção anatômica aparece como a última etapa de um processo onde se procura realinhar o corpo com a natureza de um sexo que já o habita.”

⁴ David Healy (1997) argumenta que essa substituição de “regulações” é fortemente influenciada pelo desenvolvimento da química orgânica em torno desse período.

os mensageiros químicos que se originam nas gônadas (testículos e ovários)⁵ foram chamados hormônios sexuais, masculinos quando secretados pelos testículos, e femininos para aqueles secretados pelo córtex ovariano.

Esse movimento corresponde também à passagem de um modelo biológico para um modelo bioquímico de entendimento do corpo humano. Quanto à diferença entre homens e mulheres, se pelo menos até o final do século XIX era nítida a busca por um órgão que a explicasse e fundamentasse, já nas primeiras décadas do século XX o desafio era entender como as substâncias produzidas pelas gônadas operam o processo de diferenciação. Se antes o ovário poderia ser visto como centro condensador da feminilidade, assim como o testículo, da masculinidade, agora se tratava de descobrir o mecanismo de produção da feminilidade e da masculinidade. O paradigma bioquímico de causa e efeito determinava o que se deveria procurar e até onde as explicações deveriam chegar. (Rohden, 2008, p. 146).

No trabalho de Oudshoorn (1994), a teoria hormonal é extensamente analisada, desde o surgimento e estabelecimento do conceito de hormônio em si até seu isolamento laboratorial e posterior comercialização e industrialização. Contudo, toda a teoria pressupõe uma assimetria de gênero, e vale destacar o que a autora chama de uma “generificação” dos hormônios sexuais. Uma vez que a diferença entre homens e mulheres passa a ser explicada pelos efeitos desses hormônios, as próprias moléculas ganham características dos gêneros, ou seja, os papéis de gênero passam a ser creditados às substâncias químicas, e seus efeitos são descritos através dos atributos esperados de homens ou mulheres. Logo, os efeitos da testosterona são rápidos e incisivos, encenando a agressividade e praticidade atribuída aos homens, ao passo que o estrogênio age de forma mais discreta e menos visível, simulando a passividade e delicadeza femininas.

⁵ É necessário marcar que a testosterona e outros androgênios (descritos nas seções seguintes do artigo) também são produzidos na zona reticular das glândulas adrenais, porém, em menor quantidade do que nas gônadas. Como os manuais analisados separam as gônadas e as adrenais em diferentes capítulos, deixarei de lado essa produção.

No fim das contas, a teoria hormonal traz a ideia de que os hormônios sexuais são “simulacros” ou “essências” de gênero, de alguma forma contendo em si a mensagem que será inscrita no corpo, modelando-o num corpo masculino ou feminino. Essa modelagem daria conta não apenas da questão anatômica, mas também dos comportamentos e até dos “gostos” de homens e mulheres. “O que está por trás disso é uma perspectiva tão radicalmente centrada no poder dos mensageiros químicos, que uma série de outros fenômenos é percebida como englobada por eles” (Rohden, 2008, p. 147).

Ao argumentar que fatos anatômicos ou endocrinológicos não são autoevidentes, trabalhos como o de Oudshoorn e Rohden expõem como “não existe uma verdade natural, não mediada do corpo” (Oudshoorn, 1994, p. 3, tradução minha⁶); tudo que envolve nossos corpos é mediado pela linguagem, e as ciências biomédicas funcionam como mais um provedor dessa linguagem, ao mesmo tempo em que todo o pensamento científico é também limitado pela linguagem.

Assim, torna-se possível questionar a autoimposta posição da ciência como porta-voz da verdade, e a noção positivista de que os cientistas descortinam a realidade para o público leigo. Olhando por essa ótica, fatos científicos não são dados objetivamente, mas coletivamente criados. Segundo Ludwig Fleck, conceitos não surgem do nada, mas vêm carregados de ideias preexistentes na cultura, “rudimentos de teorias modernas”, e são, portanto, o resultado de um longo desenvolvimento histórico, e não a única possibilidade lógica. Nas palavras do autor: “Muitos fatos científicos e altamente confiáveis se associam, por meio de ligações evolutivas incontesteáveis, a protoideias (pré-ideias) pré-científicas afins, mais ou menos vagas, sem que essas ligações pudessem ser legitimadas pelos conteúdos” (Fleck, 2010, p. 64).

A princípio muito amplas e pouco especializadas, essas protoideias já estão disseminadas muito antes da disponibilidade de provas científicas, que virão a dar-lhes uma expressão moderna; outras vezes, na ausência dessa comprovação, acabam por ser descartadas. Fleck também chama à atenção que, uma vez plenamente desenvolvido e estruturado um sistema de ideias, esse

⁶ No original: “There does not exist an unmediated natural truth of the body.”

apresenta grande resistência a qualquer coisa que o contradiga. Na verdade, a contradição se torna impensável, e o que não encaixa naquele sistema permanece invisível; caso isso seja impossível, essa “sobra científica” é mantida em segredo e excluída, ou faz-se um enorme esforço para explicar a exceção sem negar a regra. Os pesquisadores, portanto, tendem a ver e descrever apenas aquilo que corrobora os padrões vigentes (científicos, culturais, políticos) e, assim, terminam por legitimá-los e transformá-los em verdades absolutas. A história dos hormônios sexuais, desde seu surgimento no início do século XX até a forma como continua sendo contada no início do século XXI, é um ótimo exemplo disso.

Ciência de manuais

Uma vez estabelecido esse “império hormonal” conforme descrito por Rohden (2008), é possível avançar para suas definições atuais, que continuam a embasar uma diferença sexual binária. Fazê-lo na linguagem da bioquímica se torna estratégico tanto por ser o discurso mais formal sobre essas moléculas quanto pelo fato desse ramo da ciência ser, obrigatoriamente, molecular. O caráter simbólico dos hormônios sexuais continua em disputa, e espero contribuir com algumas considerações sobre quais transformações ocorrem atualmente no valor atribuído a essas polêmicas moléculas. Não pretendo com isso criar uma clivagem entre um caráter simbólico *versus* um caráter bioquímico do hormônio, que acabaria por colocar o valor simbólico no âmbito do “cultural” ou do “gênero” e alçar a bioquímica hormonal a um patamar de “natural” ou do “sexo”, e, portanto, de essência verdadeira. Diversos autores e autoras citados ao longo deste artigo deixam claro como as definições científicas são marcadas pelos valores do período histórico nos quais são formuladas (Fleck, 2010; Haraway, 1991; Laqueur, 2001; Latour; Woolgar, 1997), mas é exatamente por isso, para explicitar a inocência de uma separação radical entre natureza e cultura, que um olhar mais atento às descrições técnicas da molécula se faz necessário. Nessa tentativa, o diálogo neste artigo se dá com dois “manuais” comuns nos cursos de graduação em saúde no Brasil, o livro de fisiologia de Berne et al. (2004) e o de farmacologia de Goodman e Gilman (2006).

Antes de continuarmos, vale a pena destacar algumas curiosidades sobre o manual de Goodman e Gilman. Esse livro é considerado por muitos o mais completo manual de farmacologia (a décima primeira edição tem 1821 páginas), e uma noção corrente nos cursos de graduação de Farmácia é que este é o único que vale a pena ser usado pelo futuro farmacêutico, sendo os outros livros de farmacologia considerados fracos, muito básicos. O “Goodman” não é nada didático; é um livro de consulta mais do que de ensino, já que pressupõe um conhecimento avançado de fisiologia e química para entendê-lo. Foi difícil descobrir o prenome do autor; não aparece na ficha catalográfica, nem numa busca rápida *on-line*. Achei seu nome – Louis Goodman – apenas assinando o prefácio da primeira edição, o que é muito curioso, já que os livros-manuais tendem a ser chamados pelo nome do autor principal. Por exemplo, “o Berne” é o livro *Fisiologia* de Berne et al. (2004), ou “o Lehninger” se refere ao livro *Princípios da bioquímica* de Lehninger. Assim, *As bases farmacológicas da terapêutica* de Goodman e Gilman (2006) é, simplesmente, “o Goodman”. É comum ouvir entre estudantes de graduação, e mesmo entre docentes, que “se não está no Goodman, não existe”, uma brincadeira que não esconde seu fundo de verdade. Algo da farmacologia que não esteja no Goodman será de fato questionado, até porque o livro é constantemente atualizado, e tem por hábito citar pesquisas e resultados publicados no mesmo ano de publicação da edição. Essa história sobre o Goodman (o livro e o autor) dialoga muito com a ideia de hereditariedade do nome do Pai na ciência analisada por Donna Haraway (1991), e demonstra as complexas e contraditórias relações entre uma pretensa neutralidade (quem é ou foi Goodman?) e a necessidade de autoria para legitimar o conhecimento científico (o livro que ensina sobre um subcampo científico recebe o nome do organizador do manual desse campo).

De toda forma, os manuais cumprem um papel fundamental na formação básica dos cientistas, e por isso é preciso refletir sobre o seu lugar central na estabilização dos fatos científicos. Pensando sobre a formação e a divulgação desses fatos, Fleck (2010, p. 157) propõe uma imagem de círculos interligados do conhecimento, entre os quais uma proposição se difunde. Assim, “em torno de qualquer formação do pensamento, seja um dogma religioso, uma ideia científica ou um pensamento artístico, forma-se um pequeno círculo esotérico e um círculo exotérico maior” que irão se sobrepor, formando

uma hierarquia gradual de iniciação e muitos fios que ligam tanto cada um dos níveis quanto os diversos círculos. O círculo exotérico não possui uma relação imediata com aquela formação do pensamento, mas apenas através da intermediação do círculo esotérico. A formação da maioria dos participantes [...] reside, portanto, na confiança nos iniciados. Mas até esses iniciados não são, de maneira alguma, independentes: dependem mais ou menos, de maneira consciente ou inconsciente, da “opinião pública”, isto é, da opinião do círculo exotérico. (Fleck, 2010, p. 157).

Porém, Fleck ressalta que apenas esses dois círculos não dão conta de descrever a diversidade de atores, nem seus papéis no fluxo de ideias necessário para o estabelecimento de um fato científico. Ao tentar definir quem ocupa cada círculo, o autor percebe que

o pesquisador altamente qualificado que trabalha de forma criativa num problema (em pesquisas sobre rádio, por exemplo), ocupa, enquanto “profissional especializado”, o centro do círculo esotérico desse problema. Fazem parte desse círculo ainda os pesquisadores que trabalham com problemas afins, na qualidade de “profissionais gerais” – tais como físicos, por exemplo. No círculo exotérico, encontram-se os “leigos mais ou menos instruídos” [...] A riqueza da área, no entanto, faz com que, mesmo no interior do círculo esotérico dos profissionais, o setor dos profissionais especializados tenha que ser separado daquele dos profissionais gerais: sugerimos falar em *ciência dos periódicos* e *ciência dos manuais*, que compõem a ciência especializada. (Fleck, 2010, p. 165, grifo do autor).

Ou seja, é possível diferenciar algumas subdivisões ou níveis internos nos círculos que relacionam diferentes formas do pensamento científico: a ciência popular, a ciência dos manuais e a ciência de periódicos.⁷ A ciência

⁷ Fleck (2010) se refere ainda a uma quarta forma, que seria a ciência dos livros didáticos. Essa última não é descrita pelo autor, que a considera menos importante para seus objetivos. Seria possível supor que o conhecimento acerca do funcionamento do corpo sobreponha a ciência dos manuais e a dos livros didáticos, haja vista que aprendem-se as noções básicas através desses manuais. Entretanto, como Fleck não define o que seriam esses livros didáticos, fica a dúvida se esses seriam de fato os manuais das ciências da saúde e exatas utilizados no ensino superior ou os livros do ensino médio, especialmente na realidade brasileira, onde se chamam de “didáticos” prioritariamente os livros usados nas escolas.

dos periódicos é responsável pelas proposições mais brutas do pensamento científico; são afirmações provisórias e pessoais, pois poderão ser questionadas a qualquer momento e possivelmente se contradizem com outras produções simultâneas. Por outro lado, a ciência dos manuais e a ciência popular trazem afirmações mais consensuais entre a comunidade acadêmica. A ciência popular seria, nessa perspectiva, um certo senso comum científico, que influencia a percepção e a formulação dos problemas entre os especialistas, mesmo que não de maneira formal. Seria então uma “ciência para não especialistas, ou seja, para círculos amplos de leigos adultos com formação geral. Por isso, não deve ser vista como introdutória, sendo que, normalmente, não é um livro popular, mas um livro didático que cuida da introdução” aos pressupostos iniciais daquela área (Fleck, 2010, p. 166). As descrições dos fatos por essa ciência popular são marcadas pela ausência de detalhes e polêmicas, levando a uma “simplificação artificial” característica do círculo exotérico do conhecimento.

Seja qual for a maneira de descrever um determinado caso, a descrição sempre acaba sendo uma simplificação, permeada por elementos apodícticos e ilustrativos: *através de cada comunicação, até mesmo de cada denominação, um saber se torna mais exotérico e popular*. Caso contrário, teríamos que acrescentar a cada palavra uma nota de rodapé com restrições e explicações, e, a rigor, a cada palavra dessas notas uma segunda pirâmide de palavras, da qual ela é a ponta e assim por diante, da qual surgiria uma formação que só poderia ser representada num espaço de muitas dimensões. (Fleck, 2010, p. 168, grifo do autor).

Quanto mais elementos forem evidentes e ilustrativos, maior terá sido a capacidade de um dado círculo esotérico em difundir seus fatos para o círculo exotérico. Entretanto, não podemos pensar apenas no tráfego dos especialistas para os leigos, e por isso considero interessante a noção de níveis internos. Entre diferentes ciências e diferentes especialistas também haverá um fluxo dos fatos científicos, e, assim como entre os círculos, nessa transferência “interna”, haverá certa simplificação dos enunciados. Vejamos o exemplo de Fleck (2010, p. 170-171):

toda a teoria dos lipoides da reação de Wassermann baseia-se no conceito químico popular dos corpos lipoides, que, de maneira alguma, são idênticos ao

conceito químico especializado. Assim surgiu o espetáculo curioso segundo o qual a sorologia de hoje concebe como lipóide algo diferente da química.

Analogamente, chamo atenção para o fato de que os dois manuais analisados neste artigo se apoiam em conceitos da química geral, mas esses aparecem de forma naturalizada e simplificada. Assim, se a química apresenta o movimento de moléculas e as ligações químicas como aleatórias e imprevisíveis, os manuais de fisiologia e farmacologia apresentam as reações bioquímicas com uma previsibilidade e uma ordem que em vários momentos vai de encontro à descrição da química básica. A sensação é de que, a cada nova passagem de uma ciência especializada para outra (ou de um nível para outro), os respectivos manuais eliminam ou minimizam o que teria o potencial de perturbar seus próprios sistemas, e mantêm ou destacam aquilo que favorece suas explicações.⁸

Usando o exemplo de um medicamento, esse tráfego poderia ser descrito da seguinte forma: os manuais de química geral irão descrever as ligações químicas e os movimentos de átomos e moléculas menores; esses conhecimentos irão embasar os manuais de química orgânica, que focam as reações químicas entre moléculas mais complexas presentes nos organismos vivos; com as interações entre esses compostos orgânicos já estabelecidas, é possível à bioquímica focar a sua funcionalidade para os organismos vivos; o entendimento dessas vias metabólicas será utilizado na descrição do funcionamento sistêmico da fisiologia; com base nessa descrição, a farmacologia irá estabelecer onde e como substâncias acrescentadas aos organismos irão modular seu funcionamento; essa proposição permite à prática clínica prescrever uma ou outra dessas substâncias para um paciente diagnosticado; e, em última instância, tal paciente concluirá que aquele remédio serve para combater aquele sintoma. A cada nova parada, o objeto torna-se mais complexo e cresce a preocupação com sua funcionalidade. Porém, à medida que aumenta sua aplicabilidade, aumenta também a objetividade de sua apresentação, até chegar na clínica, onde

⁸ Vale ressaltar que Latour e Woolgar (1997) analisam detalhadamente esse processo na estabilização de um enunciado científico a cada nova citação numa publicação subsequente. Porém, suas colocações descrevem os tráfegos internos do que Fleck (2010) chama de ciência dos periódicos. Como foco a análise na ciência dos manuais, escolhi não utilizar neste momento o trabalho de Latour e Woolgar, mas destaco como essa simplificação ocorre mesmo no espaço da ciência de periódicos, que seria em princípio mais fluida e aberta a contradições.

importa muito pouco a aleatoriedade do movimento dos átomos da química geral que sustenta toda a prática.

Tendo esse fluxo em mente, podemos nos debruçar finalmente sobre as descrições dos hormônios sexuais conforme aparecem nos manuais. Vale ressaltar que, ao analisar tais textos, acabo por reiterar a metáfora fabril aplicada ao corpo e seu funcionamento utilizada pelas ciências da saúde – não à toa, esquemas como o da biossíntese dos hormônios lembram um “manual de instruções”. Porém, não pretendo ignorar a transitoriedade dessa metáfora, nem sua consonância com o sistema político-econômico vigente.⁹ Lendo os manuais e observando seus esquemas, fica a sensação da ação de uma “mão invisível” que organiza esse corpo, uma metáfora transformada em conceito nas postulações do liberalismo econômico de Adam Smith, nas quais a economia, assim como o corpo, se autorregula. Haraway (1991) aborda como esse corpo-máquina vem sendo substituído, a partir do pós-guerra, por uma metáfora de um sistema interativo de comunicações, de acordo com as alterações do sistema capitalista a partir do final do século XX. Essa passagem, mais visível na pesquisa de ponta, ainda não alterou a percepção do corpo e sua descrição na fisiologia básica, de forma que os manuais ainda descrevem o funcionamento do corpo em termos de produção, custo, mecanismos, excesso e escassez. Assim, sigo, preso à metáfora, analisando um dos maiores operários da fábrica corporal, o hormônio sexual.

Conforme descrito nos manuais, os hormônios sexuais são moléculas esteroidais, ou seja, sua estrutura química é formada por um núcleo esteroide (daí vem o uso do termo “esteroide” para se referir aos anabolizantes, por exemplo). Essa estrutura não é incomum na fisiologia humana; outros conhecidos esteroides seriam os glicocorticoides (cuja exemplo mais “famoso” entre os leigos seria a cortisona, um análogo sintético do cortisol produzido pela glândula suprarrenal), os mineralocorticoides e a vitamina D. O corpo humano não sintetiza diretamente todo o núcleo esteroide necessário, dependendo do colesterol absorvido com a dieta para “montar” essas moléculas. Sendo assim, a via biossintética dos hormônios sexuais a partir do colesterol é longa, e diferentes reações em diferentes pontos da via são consideradas críticas, já que irão definir qual classe de hormônios será sintetizada.

⁹ Para uma análise detalhada sobre o uso de metáforas nas descrições do corpo, ver Martin (2006).

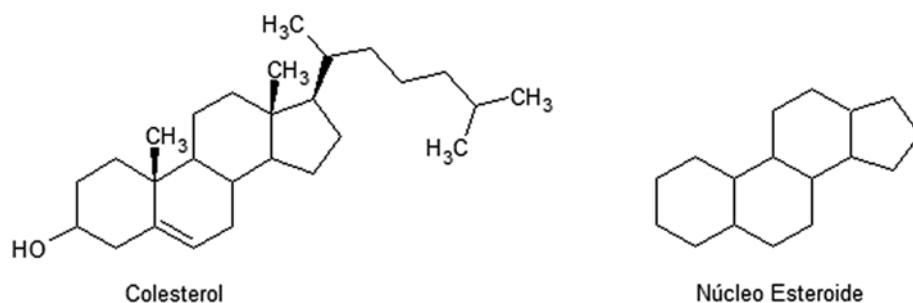


Figura 1. Estrutura do colesterol e o núcleo esteroide.

A biossíntese se inicia na conversão do colesterol em pregnenolona, um hormônio da classe das progesteronas, que, por sua vez, é facilmente convertido na progesterona, considerada um dos dois principais hormônios femininos, e presente nas formulações da pílula anticoncepcional, por exemplo.

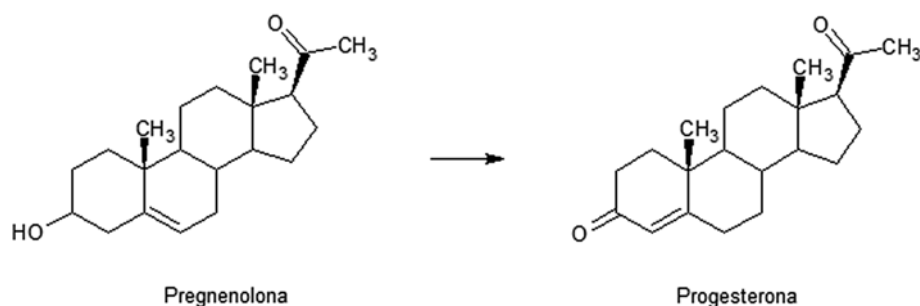


Figura 2. Estrutura molecular da pregnenolona e da progesterona.

A progesterona funciona também como uma encruzilhada metabólica na biossíntese dos hormônios esteroidais, já que, a partir dela, chega-se aos mineralocorticoides e aos glicocorticoides. Deixarei esses “desvios” metabólicos de lado, e focarei a direção que formará os outros hormônios sexuais. A via

configuração aqui reproduzida a única possível nem a mais correta; ao analisarmos vias metabólicas, o que importa é a direção das “setas” que indicam as reações químicas correspondentes, não a posição das moléculas no esquema.

Retomando os caminhos do pensamento científico na “descoberta” dos hormônios sexuais descritos por Oudshoorn (1994), a ciência define a testosterona como o hormônio masculino, e a progesterona e o estrogênio como os hormônios femininos. A função da progesterona está mais relacionada às alterações endócrinas típicas da gravidez e à regulação do ciclo menstrual, ao passo que o estrogênio estaria mais associado ao que se convencionou chamar de caracteres sexuais secundários; portanto, o hormônio feminino (feminilizante) por excelência seria o estrogênio. À medida que a pesquisa avança, percebe-se que não havia apenas um estrogênio, uma progesterona e uma testosterona, mas algumas moléculas estruturalmente similares capazes de se ligar aos mesmos receptores e desencadear os mesmos efeitos metabólicos. Nesse momento, então, acrescenta-se o plural, indicando que se trata de um grupo ou classe de moléculas – os estrogênios (também chamados estrógenos) ou as progesteronas, conforme indicado na figura. Essa passagem, contudo, é feita apenas em espaços mais técnicos, especialmente na endocrinologia e na bioquímica.

Vale destacar, contudo, algumas especificidades desse processo, que acredito não serem aleatórias. Vejamos as progesteronas, o caso mais simples. A primeira molécula descrita do grupo é a própria progesterona, que manteve o mesmo nome (e a mesma estrutura química), e passou a nomear todo o grupo. Já no caso do estrogênio, descobriu-se que se tratava de duas moléculas, a estrona e o estradiol, com estruturas moleculares ligeiramente diferentes.¹⁰ Nesse processo, estrogênio passou a indicar o grupo, não havendo uma estrutura química específica que seja, de fato, estrogênio. Em situações como essa, a tendência é manter um uso mais informal do nome já consagrado na literatura, corrigindo-o apenas em espaços e publicações mais formais. O caso mais curioso é o da testosterona. Diferente do estrogênio, existe uma molécula chamada testosterona, a mesma “descoberta” no início do século XX, cuja estrutura aparece na Figura 3. Porém, quando outras moléculas similares são descritas, o grupo não

¹⁰ É preciso destacar que as funções orgânicas “cetona” (representada pelo sufixo -ona na nomenclatura das moléculas, como em “estrona”) e “álcool” (representado pelo sufixo -ol, “estradiol”) se interconvertem facilmente em solução, como no plasma sanguíneo, a partir de uma reação conhecida como “redução” (de cetona a álcool secundário) ou, na direção oposta, “oxidação” (de álcool secundário a cetona), bastante comuns na química orgânica. A mediação enzimática representada na Figura 3 pelo número 4, contudo, favorece e estabiliza a redução da estrona a estradiol.

passa a ser nomeado “testosteronas”, mas sim, androgênios (ou andrógenos), uma nomenclatura mais bioquimicamente correta, pois destaca a função do grupo. Entretanto, num movimento oposto ao visto nos estrogênios, o termo não ganha popularidade, por mais que não seja completamente desconhecido.

Sendo assim, a testosterona se torna uma metonímia dos androgênios: é uma parte que representa o todo. O estrogênio, ao contrário, é um termo englobante, um todo que representa as partes. Por mais sutil que pareça essa diferença, acredito que ela se baseia numa protoideia nos termos de Fleck (2010), algo de pré-científico disseminado na cultura que permanece na formulação do fato científico. Ou seja, se considerarmos, juntamente com Oudshoorn (1994), que os hormônios sexuais sejam simulacros de gênero, a testosterona deve representar algo forte, direto e objetivo, em contraste com o estrogênio, que seria amplo, difuso e mais discreto, repetindo “a velha dualidade que aproxima o masculino da objetividade e da visibilidade, e o feminino da subjetividade e de uma misteriosa invisibilidade” (Russo et al., 2009, p. 632).¹¹ Entretanto, para aprofundar esse raciocínio, seria necessário um maior conhecimento sobre como se deu o processo de “descoberta” de cada uma dessas moléculas e as reações da comunidade científica em cada caso. Nessa comparação, a argumentação ganharia corpo, mas essa perspectiva foge ao escopo deste artigo. Mantenho essas inferências apenas para indicar um caminho possível da pesquisa acerca da naturalização do binarismo de gênero interno à teoria bioquímica.

Para além dessa possibilidade, a visão metonímica da testosterona traz consequências mais centrais para o argumento. Quando pensamos em anabolizantes (cujos nomes mais corretos seriam “esteroides androgênicos anabolizantes” ou “EAA”, resgatando o termo “androgênio”), estamos na verdade nos referindo a diversas moléculas similares à testosterona. Anabolizantes são, portanto, a própria testosterona; são todos os outros androgênios da via biossintética representados na Figura 3; são derivados de testosterona de origem animal; são pró-hormônios, ou seja, moléculas que em determinado ponto do organismo serão convertidas no hormônio propriamente dito; são moléculas com pequenas alterações estruturais visando favorecer certos efeitos do hormônio em detrimento de outros. Todas essas possibilidades serão reduzidas a,

¹¹ Uma demonstração evidente (e gráfica) da força dessa concepção aparece numa figura divulgada em congressos de sexologia que descreve a sexualidade feminina como um painel de avião, composto por dezenas de botões, telas informativas e sinais luminosos; em contraste, a sexualidade masculina aparece na figura como um único botão de *on/off*, conforme observado na etnografia em congressos de sexologia/medicina sexual feita por Russo et al. (2011, anexo D).

simplesmente, testosterona. Apenas nos manuais, pouco acessíveis para aqueles fora do iniciático círculo esotérico, as devidas considerações são feitas, como na figura que reproduzo abaixo:

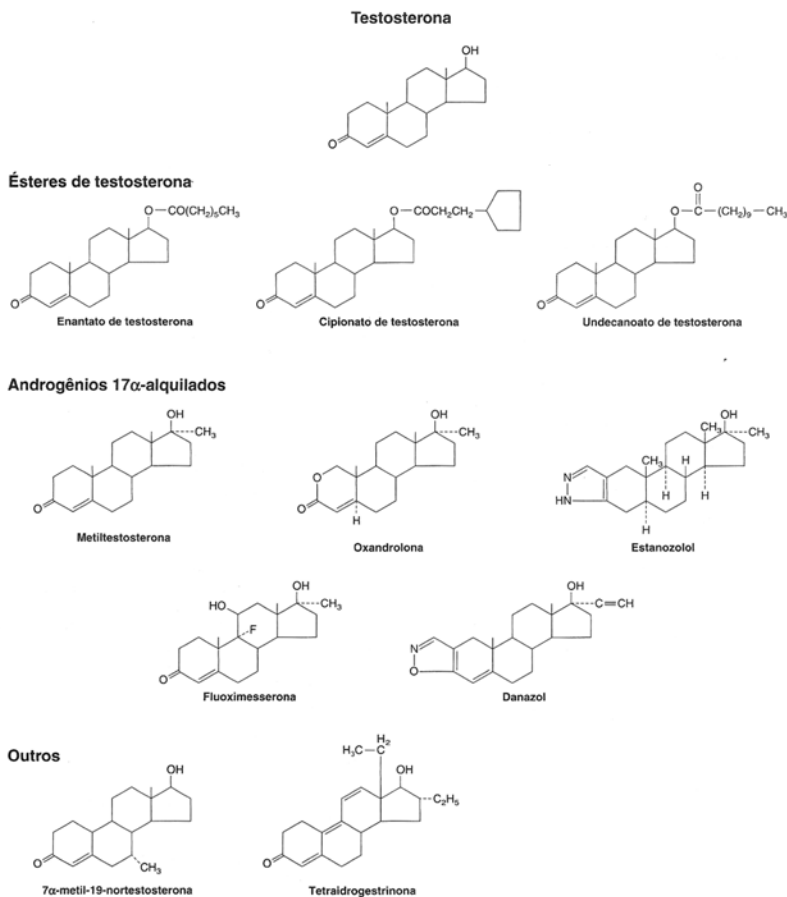


Fig. 58.6 Estruturas de alguns androgênios disponíveis para uso terapêutico.

Figura 4. Estrutura química de androgênios de uso terapêutico (fonte: Goodman; Gilman, 2006, p. 1427).¹²

¹² Os livros de farmacologia não citam os nomes comerciais dos fármacos. A título de curiosidade, coloco a seguir o nome comercial mais comum (é possível que mais de um laboratório comercialize a mesma molécula): o Testoviron da Schering (enantato de testosterona); o Deposteron da EMS (cipionato de

É impossível separar a testosterona-molécula, neutra de valores, da testosterona-essência masculina, construto cultural, não apenas porque não há neutralidade absoluta na ciência, mas porque a divulgação científica unifica as duas conotações. Há um senso comum de que a testosterona seja mais “forte” do que o estrogênio, e isso aparece de forma notável numa suposição bastante disseminada entre pessoas transexuais. Essa concepção confere ao primeiro hormônio um poder de transformar os corpos dos homens trans com mais eficácia do que os corpos das mulheres trans que tomam estrogênio,¹³ apesar de não haver nenhuma justificativa fisiológica clara que sustente essa afirmação. Dessa forma, novamente, prioridades exclusivamente culturais são conferidas aos hormônios, reafirmando a hierarquia dos gêneros através de uma escala da importância dada aos seus efeitos.

Por mais que a análise dos processos bioquímicos em si não seja suficiente para essa hierarquização, que não irá aparecer explicitamente em lugar algum dos manuais, a forma como os hormônios são apresentados sutilmente dá margem para a permanência dessa protoideia. Como fica evidente nas figuras acima, a diferença estrutural entre os hormônios sexuais é mínima, e o organismo não funciona de maneira tão causal como a fisiologia apresenta. Isso não é nenhuma surpresa; os próprios cientistas concordariam com essa afirmação, e diriam que a descrição é feita dessa forma por razões didáticas – mas nada é tão inocente. Na prática, esses hormônios se interconvertem facilmente uns nos outros, não sendo portanto uma via de mão única. Convencionou-se na química a utilização de setas para indicar uma reação, e a seta dupla ($\rightleftharpoons$) indicaria as reações que se dão espontaneamente nas duas direções, ou seja, os reagentes (as moléculas à esquerda da seta) se convertem nos produtos (à direita) e vice-versa. Na representação da biossíntese dos hormônios sexuais, utiliza-se a seta simples porque essas reações são mediadas

testosterona); o Nebido da Bayer (undecanoato de testosterona); o Gabormon da Nikkho (metiltestosterona); o Anavar da BTG (EUA), o antigo Lipidex, que saiu do mercado brasileiro (oxandrolona); o famoso Winstrol da Upjohn (estanozolol); o Halostestin, também da Upjohn (fluoximesseron); o Danogen da Cipla (danazol); a 7 α -metil-17-nortestosterona e o THG (tetraidrogestrinona) são comumente utilizados como *doping*, mas não pode encontrar seus nomes comerciais, talvez por estarem fora de circulação devido ao uso ilegal.

¹³ Analisando as interações entre ativistas trans, Carvalho (2015, p. 166) afirma: “É comum que nos discursos que conferem uma maior ‘passabilidade’ aos homens trans em relação às travestis e mulheres transexuais, a testosterona figure como peça chave para a compreensão das diferenças nas transformações corporais, sendo caracterizada como um hormônio ‘mais forte’ que o estrogênio.”

por enzimas, assim como a reação na direção oposta, ou seja, elas não ocorrem espontaneamente.¹⁴

Dizer isso não significa de maneira alguma que seja mais simples, ou menos custoso, para o organismo a reação na direção apresentada. É preciso ter em mente que há algo de caótico nas reações químicas, e diversos mecanismos supostamente evolutivos foram desenvolvidos pelos organismos para dar “ordem” às moléculas. Repare-se, contudo, que essa ideia se baseia numa prosopopeia comum na passagem para o nível da fisiologia; atribuir consciência e motivos coerentes ao organismo é uma das maiores parábolas da biologia moderna. Como vimos acima, para a química básica, as moléculas interagem constantemente entre si, e muitas vezes de forma pouco produtiva para um organismo. Entre os mecanismos de controle mais comuns da fisiologia animal está o *feedback* (ou retroalimentação) negativo, que, de forma leiga, se daria da seguinte maneira: ao identificar o excesso de uma determinada substância, uma alça metabólica é ativada no sentido de inibir a via de produção de tal substância. De forma análoga, pode-se também estimular a produção de outra substância que inative ou degrade aquela em excesso, e constantemente ocorrem ambos os processos simultaneamente. O *feedback*, entretanto, não é um mecanismo inequívoco, e nem dará conta de todo o excesso produzido (se fosse, não existiria o câncer, por exemplo). Além disso, esses processos (as cascatas bioquímicas) não são rápidos, pois dependem de uma sequência de sinalizações químicas e, possivelmente, da ativação de determinada síntese proteica, a partir de uma transcrição de um trecho específico do genoma. Nesse meio tempo, as moléculas estão livremente interagindo entre si. Portanto, enquanto o onisciente organismo da fisiologia não conseguiu ainda se autorregular, diversas reações aleatórias podem ocasionalmente transformar uma molécula em outra estruturalmente semelhante. Essa interconversão pode ser também um mecanismo de controle do próprio organismo; às vezes, é mais fácil, mais rápido e mais barato transformar uma molécula em outra, ou favorecer sua conversão, do que acionar vários mecanismos paralelos de controle.

¹⁴ A mediação enzimática é um processo comum na bioquímica. Raras reações no organismo se dão espontaneamente, devido à complexidade e tamanho das moléculas e o consequente impedimento estérico. Vale lembrar que enzimas são moléculas proteicas cuja função é catalisar (acelerar) reações químicas que dificilmente aconteceriam na sua ausência, ou favorecer a reação numa direção em detrimento de outra.

No caso dos hormônios sexuais, dada sua semelhança, esse processo acontece com frequência – seja caótica, seja propositadamente; seja à revelia do organismo, seja como mecanismo de controle. Além disso, a proximidade estrutural possibilita que diferentes hormônios acionem mecanismos comuns, o que pode ser bem-vindo, mas pode ser problemático. É possível, portanto, que o excesso de um hormônio leve à sua conversão em outro, causando efeitos contraditórios. Um exemplo comum é o desenvolvimento de ginecomastia por usuários de anabolizantes – nesse caso, o excesso de testosterona é convertido em estrógenos, que irão agir sobre as glândulas mamárias causando seu crescimento, um efeito obviamente adverso para esse uso. Afinal, o corpo, assim como a economia, dá conta de guardar e reaproveitar as sobras. Tentei destacar com esse exemplo a concomitância de dois discursos aparentemente conflitantes acerca do movimento das moléculas, e como a passagem do nível químico para o fisiológico exclui as contradições inerentes aos dois campos do saber em prol da ordem necessária para uma descrição coerente da fisiologia humana.

Efeitos dos hormônios sexuais

O manual de Berne et al. (2004) segue numa extensa descrição anatomo-funcional das gônadas e do processo de gametogênese e fecundação,¹⁵ até a descrição dos efeitos de cada hormônio. Comparar a representação dos efeitos dos androgênios e estrogênios nos manuais traz ainda novos argumentos. Reproduzo a seguir uma figura que indica a amplitude da ação da testosterona no corpo. A Figura 5 indica não apenas os efeitos diretos da molécula de testosterona (representados pelas setas diretas do “T” central para os quadros correspondentes), mas também seus efeitos via dihidrotestosterona (DHT), um dos metabólitos mais ativos do hormônio, e os efeitos do estradiol (E_2), que, como vimos na Figura 3, é convertido a partir da testosterona. O primeiro ponto que merece destaque é a própria organização do esquema. A testosterona

¹⁵ É possível perceber mais uma vez como a descrição dos gametas e seu “encontro” na fecundação são marcados pelo binarismo de gênero, confirmando os achados de Emily Martin (1991) em seu famoso artigo “The egg and the sperm: how science has constructed a romance based on stereotypical male-female roles”.

aparece como um grande T, centralizado, e seus efeitos são indicados por setas retas, passando a sensação de um efeito direto e objetivo, sem mediações.

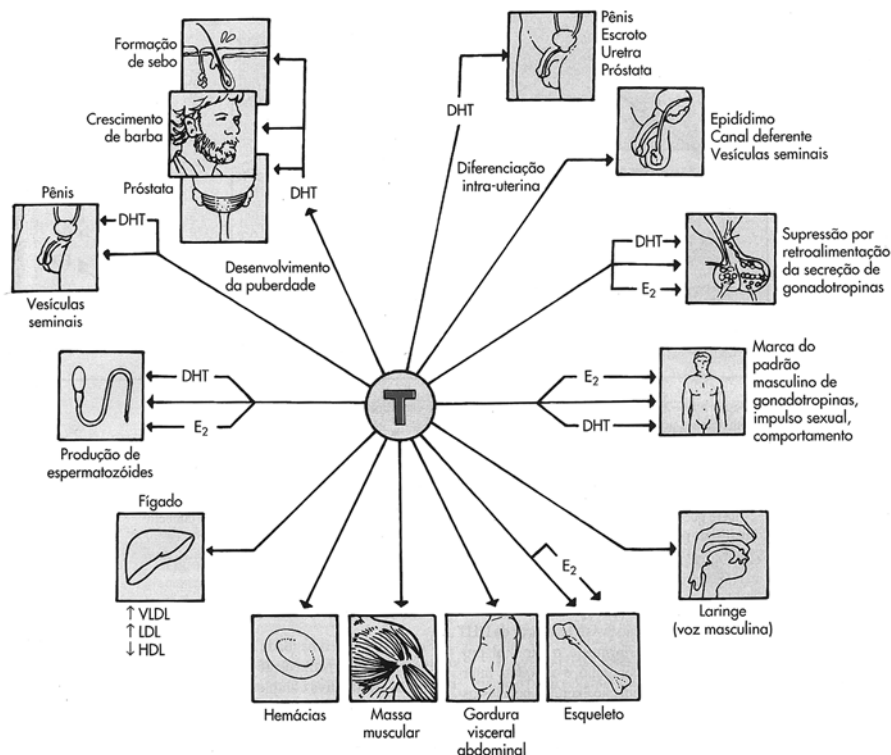


Figura 46-21 O espectro dos efeitos da testosterona (*T*). Note que alguns efeitos resultam da ação da própria *T*, enquanto outros são mediados pela diidrotestosterona (*DHT*) e estradiol (*E₂*) após serem produzidos a partir da testosterona. *VLDL*, *LDL*, *HDL*: lipoproteínas de muito baixa densidade, baixa densidade e alta densidade, respectivamente.

Figura 5. Espectro de atividades da testosterona (fonte: Berne et al., 2004, p. 1009).

É notável que o único momento em que há uma referência direta ao gênero na Figura 5 (o quadro no centro, à direita, que destaca a “marca do padrão masculino de gonadotropinas, impulso sexual, comportamento”), os efeitos da testosterona são mediados pelo próprio hormônio e seu metabólito, mas também pelo estradiol. Seria apenas ocasional que os efeitos que aparecem no centro

da figura se refiram à produção de espermatozoides e ao padrão masculino? Curiosamente, em ambos, o estradiol tem um efeito central. Apesar disso, ao descrever o aumento de libido após a administração de estradiol a um homem hipogonádico, Goodman e Gilman (2006, p. 1424, grifo meu) afirmam apenas que esse dado “*sugere* que o efeito da testosterona sobre a libido *pode ser* mediado pela sua conversão em estradiol”. Também chama a atenção o pouco destaque dado à ação da testosterona sobre o depósito de gordura, considerado atualmente um dos pontos inequívocos de uma diferença anatômica dos sexos.

O mesmo manual não traz uma figura correspondente para os estrogênios ou as progesteronas. Os efeitos dos hormônios ditos femininos vêm divididos em várias figuras, e essa fragmentação em si já favorece uma ideia de “menor força”. O mais parecido com a representação da testosterona pode ser visto na Figura 6, abaixo:



Figura 46-28 Funções do estradiol (E_2) secretado pelo foliculo dominante. E_2 inibina reduz a secreção de FSH e inibe o grupo de foliculos.

Figura 6. Efeitos do estradiol (fonte: Berne et al., 2004, p. 1021).

Na legenda dos esquemas já aparece uma diferença: a Figura 5 representa o “espectro de efeitos da testosterona”; a Figura 6 mostra “funções do

estradiol”. O termo “espectro” já traz a ideia de uma gama maior, que é evidente comparando as figuras. A testosterona media 15 efeitos, contra 5 do estradiol. Obviamente, o manual não deveria repetir informações, e, portanto, como a Figura 5 está 12 páginas antes da Figura 6, o texto sintetizado nas figuras já explicou que alguns (4) daqueles 15 efeitos são mediados pelo estradiol, e não haveria motivo para repeti-los na Figura 6. É inevitável, porém, que essa divisão deixe uma sensação do estradiol como “mais fraco”, inclusive porque alguns efeitos acabam sendo conferidos à testosterona (mesmo que no texto fique mais claro quem faz o quê, ou melhor, que ambos os hormônios têm atuação sobre um mesmo mecanismo). O fato dos efeitos do estradiol na figura virem sob a forma de textos e não de ilustrações também colabora para a impressão de menor objetividade do hormônio “feminino”. Aliás, ao longo do capítulo, é comum que, ao invés de esquemas, os efeitos dos estrogênios e progesteronas apareçam sob a forma de diferentes gráficos, o que dificulta seu entendimento, pois demanda uma leitura mais calma, não um óbvio “olhar-e-ver” como na Figura 5.

Outra diferença é que o centro da Figura 6 não representa o estradiol como um grande E_2 , mas destaca o local de maior produção do estrogênio (o folículo dominante). Para que as representações fossem iguais, o centro da Figura 5 poderia ser “testículo”, e não a letra T. Além disso, como os efeitos sistêmicos, não relacionados ao sexo/gênero, são colocados na primeira figura, os efeitos que aparecem na Figura 6 são aqueles relativos às gônadas e à reprodução. Com isso tudo, reitera-se, mesmo que não propositalmente, a ideia da sexualidade feminina como difusa, flutuante, instável, menos visível, menos potente, e mais vinculada à reprodução.

Considerações finais

A partir dessas reflexões, podemos concluir que seria um erro tratar os hormônios sexuais como entidades estáveis com efeitos inexoráveis, e o próprio funcionamento endócrino contradiz a insistência do binarismo de gênero de que essas moléculas contenham em si, ou sejam responsáveis por, características consideradas típicas de homens ou mulheres. Ao descrever o espanto da comunidade científica com a presença do “hormônio feminino” no homem e vice-versa, os à época chamados “hormônios heterossexuais” (a ironia não era intencional), Oudshoorn (1994) demonstra as voltas que foram necessárias

para manter o dimorfismo e a generificação dos hormônios. Conforme a autora, os hormônios deixaram de ser chamados de heterossexuais, a diferença sexual se tornou mais quantitativa do que qualitativa, mas as moléculas permaneceram paradoxalmente generificadas. Como vimos na Figura 5, os efeitos do estradiol no homem continuam sendo colocados sob a rubrica de “efeitos da testosterona”, assim como os da DHT. E comportamentos dificilmente redutíveis a explicações exclusivamente biológicas seguem descritos como efeitos hormonais. “Os homens tendem a ter um melhor senso das relações espaciais do que as mulheres e a exibir um comportamento que difere do comportamento das mulheres em certos aspectos, entre os quais maior agressividade” (Goodman e Gilman, 2006, p. 1424). Curiosamente, o mesmo manual não confere aos estrógenos nenhum efeito sobre comportamentos.

Parece que mesmo com todo o avanço da pesquisa científica, a necessidade da justificativa biológica para a assimetria de gênero sobrepuja a evidência científica, apesar de traída pela própria estrutura química.

Na década de 1930, ainda se descreviam, com espanto, [...] a presença de hormônios femininos em machos, e notadamente com menos importância, se descrevia a presença de hormônios masculinos em fêmeas [...] Como sabemos, o que prevalece até os dias de hoje é a noção comum que, se não reafirma a existência de hormônios específicos, postula uma relação íntima entre determinados tipos de hormônios e determinados tipos de corpos. (Rohden, 2008, p. 146-147).

Porém, se nos mantivermos sob o ponto de vista da bioquímica (em oposição ao da fisiologia), os hormônios estão constantemente em “trânsito de gênero”, a separação química entre masculino e feminino se dilui, quebrando a hierarquia sexual das moléculas. É no tráfego para o nível da fisiologia que podemos perceber como as protoideias de masculinidade e feminilidade do círculo exotérico retornam para o círculo esotérico, e conduzem a uma interpretação específica do fato científico.

Assim, percebemos como a estabilização da diferença sexual no discurso científico será feita através desses fluxos entre círculos. Nos círculos mais internos, a diferença aparece um pouco mais aberta, menos rígida, e, na passagem para um nível mais exotérico, ganha fixidez. Os manuais cumprem o papel de divulgação interna, diminuindo os “ruídos” da ciência dos periódicos, minimizando as contradições de forma a apresentar um discurso linear

– e significativamente mais rígido. É a partir desse ponto de vista que surge uma incômoda diferença entre os pesquisadores mais especializados e os divulgadores de uma dada proposição científica, conforme vimos entre os químicos gerais, os bioquímicos e os fisiologistas.

O risco dessa afirmação, porém, é atribuir a um ou outro discurso um caráter mais “genuíno”, mais próximo da “verdade”, que resultaria de uma percepção equivocada de que as ciências mais básicas (portanto, os círculos mais esotéricos) seriam mais desprovidas de interferências, ou, inversamente, que as ciências mais aplicadas (os círculos mais exotéricos) trariam um conhecimento mais elaborado exatamente por unir referências de áreas diversas. Ao contrário, o objetivo dessa análise é justamente levar à reflexão de como o conhecimento científico, ao se ampliar nos círculos mais externos, vai sendo paulatinamente estabilizado; e, no caso da diferença sexual, irá simultaneamente estabilizar corpos e gêneros dentro daquilo que a ciência convencionou como propriamente masculino ou feminino.

Referências

BERNE, R. et al. *Fisiologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BLEIER, R. *Science and gender: a critique of biology and its theories on women*. New York: Teachers College Press, 1997.

CARVALHO, M. F. L. “*Muito Prazer, Eu Existo!*”: visibilidade e reconhecimento no ativismo de pessoas trans no Brasil. 2015. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva)–Instituto de Medicinal Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

DUMONT, L. *Homo hierarchicus: o sistema de castas e suas implicações*. São Paulo: EDUSP, 1992.

FAUSTO-STERLING, A. *Sexing the body: gender politics and the construction of sexuality*. New York: Basic Books, 2001.

FLECK, L. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

GOODMAN, L.; GILMAN, A. *As bases farmacológicas da terapêutica*. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.

HARAWAY, D. *Simians, cyborgs and women: the reinvention of nature*. New York: Routledge, 1991.

HEALY, D. *The antidepressant era*. Cambridge: Harvard University Press, 1997.

HUBBARD, R. *The politics of women's biology*. New Brunswick: Rutgers University Press, 1990.

LAQUEUR, T. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LATOUR, B.; WOOLGAR, S. *A vida de laboratório: a produção de fatos científicos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.

LE BRETON, D. *Antropologia do corpo e modernidade*. Petrópolis: Vozes, 2011.

MACHADO, P. S. O sexo dos anjos: um olhar sobre a anatomia e a produção do sexo (como se fosse) natural. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 24, p. 249-281, jan./jun. 2005.

MARTIN, E. The egg and the sperm: how science has constructed a romance based on stereotypical male-female roles. *Signs*, Chicago, v. 16, n. 3, p. 485-501, 1991.

MARTIN, E. *A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

NUCCI, M. F. *Hormônios pré-natais e a idéia de sexo cerebral: uma análise das pesquisas biomédicas sobre gênero e sexualidade*. 2010. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)–Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

OUDSHOORN, N. *Beyond the natural body: an archeology of sex hormones*. London: Routledge, 1994.

ROHDEN, F. O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, supl., p. 133-152, jun. 2008.

RUSO, J. et al. O campo da Sexologia no Brasil: constituição e institucionalização. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 19, p. 617-636, 2009.

RUSO, J. et al. *Sexualidade, ciência e profissão no Brasil*. Rio de Janeiro: CEPESC, 2011.

SCHIEBINGER, L. Skeletons in the closet: the first illustrations of female skeleton in eighteenth-century anatomy. In: GALLAGHER, C. (Ed.). *Making of the modern body*. Berkeley: University of California Press, 1987. p. 42-82.

WIJNGAARD, M. *Reinventing the sexes: the biomedical construction of femininity and masculinity*. Bloomington: Indiana University Press, 1997.

Recebido em: 28/02/2016
Aprovado em: 30/09/2016

ALÉM DO MASCULINO/FEMININO: GÊNERO, SEXUALIDADE, TECNOLOGIA E *PERFORMANCE* NO ESPORTE SOB PERSPECTIVA CRÍTICA

Wagner Xavier Camargo*

Universidade Federal de São Carlos – Brasil

Cláudia Samuel Kessler**

Universidade Federal de Santa Maria – Brasil

Resumo: A partir de experiências etnográficas no mundo esportivo, este texto articula dados empíricos e reflexão teórica em busca da compreensão das implicações para o esporte mainstream da existência de corpos não normativos/dissonantes, participantes em diferentes competições do sistema esportivo global. Questionamos não apenas as normatividades instituídas e presentes no meio esportivo, mas também as masculinidades/feminilidades como ficções políticas em vigor nas arenas esportivas. Dessa forma, propomos refletir sobre a alteridade presente no campo esportivo, a partir de corpos que sofrem/sofreram diferentes processos de transformação corporal ou que usam fármacos e outras substâncias. Gênero, sexualidade e deficiência são categorias que nos ajudarão a problematizar a construção de saberes e a gestão política dos usos dos corpos em performances de alto rendimento atlético.

Palavras-chave: corpos dissonantes, esportes, gênero, sexualidade.

Abstract: From ethnographic experiences in the sports world, this paper articulates empirical data and theoretical reflections in order to understand the implications to mainstream sport with the presence of non-normative/dissonant bodies that participate in different competitions of the global sports system. We question not only the established normativities in sport, but also the political fictions of masculinity/femininity in its spaces. Thus, we reflect on the otherness present in the sports field up from bodies that suffer/suffered body modification processes or that use drugs and other

* Em pós-doutoramento. Contato: wxcamargo@gmail.com

** Contato: jornalista24h@hotmail.com

substances. Gender, sexuality and disability are categories that help us to problematize the construction of knowledges and the political management of the use of bodies in high level athletic performances.

Keywords: *dissonant bodies, gender, sexuality, sports.*

Introdução

Recentemente temos visto fatos importantes relativos a eventos esportivos, que não apenas relativizam nosso olhar para esse universo como achamos que conhecemos, mas também postulam novas perspectivas no tocante a corpos, práticas atléticas e, inclusive, esportes. Em 2012, presenciamos a participação de um atleta biamputado de membros inferiores nas provas do atletismo dos Jogos Olímpicos de Londres.¹ E, em agosto de 2014, nós brasileiros pudemos assistir, em matéria do programa *Fantástico* da Rede Globo (que está também postada no canal YouTube), uma modesta (porém inaugural) cobertura jornalística sobre a 9ª edição dos Gay Games, em Cleveland, Estados Unidos, um tipo de Olimpíadas que reuniu *gays*, lésbicas, bissexuais e transgêneros,² em mais de 30 modalidades esportivas.

Tais fatos nos provocam a pensar que o “sistema esportivo global” (Rial, 2008), como apresentado pelos artefatos midiáticos *mainstream*,³ não é tão homogêneo como talvez pareça: participam dele também sujeitos que postulam diferenças, que vão de orientações não heterossexuais a formas físicas distintas.

Os corpos amputados, “malformados” ou que apresentam orientações não heterossexuais, à semelhança dos casos acima citados, trazem à baila uma interrogação a duas premissas sobre as quais se assenta o esporte como fenômeno *per se*: a prerrogativa de existência de “corpo-são” (leia-se hábil, ou não deficiente)

¹ Trata-se de Oscar Pistorius, um sul-africano que ficou conhecido recentemente por ter sido acusado de ter assassinado sua namorada. Ele se destacou nos Jogos Paralímpicos (as Olimpíadas de pessoas com deficiência) de Atenas-2004 e Pequim-2008, galgando espaço nas seletivas nacionais/internacionais para correr com atletas não deficientes nas provas de velocidade do atletismo nos Jogos da capital londrina (O atleta..., 2011).

² Aqui se englobam “homem transexual” (corpo biológico de mulher em transição), “mulher transexual” (corpo biológico de homem em transição), travesti, intersexos, entre outros. Lembrar que o termo usado para descrever pessoas transexuais sempre pressupõe o gênero-alvo.

³ Quando nos referimos a mídia *mainstream* estamos fazendo referência a canais de TV, jornais impressos, internet, rádios e outros meios que veiculam notícias voltados a amplos públicos.

– aquele que enxerga, pensa, fala e escuta perfeitamente – e a divisão binária de gênero, que necessita das categorias “masculina” e “feminina” para validar o processo competitivo. Ainda há, no tocante aos corpos esportivos, uma peculiar singularidade em relação à “categoria feminina”: na “área reservada masculina” (Dunning; Maguire, 1997), a partir do qual o esporte se edifica, os corpos de mulheres são, via de regra, inferiorizados em termos de *performance* e erotizados/objetificados no que diz respeito à beleza e à sensualidade.

Portanto, este artigo problematiza algo atual e que será tratado de forma contextualizada, sob novas perspectivas. Via de regra, o mundo (masculino) dos esportes lida, na superficialidade, com os limites do binário “masculino/feminino” e despreza a alteridade apresentada por corpos outros. De um lado, deixa às mulheres atletas a difícil tarefa de se destacarem em meio às “práticas viris” e, de outro, realoca corpos “malformados”, “amputados” e corpos em “transição de gênero” (como também corpos hormonizados) em subcategorias, com *status* inferior e deslegitimados perante o ambiente instituído da virilidade, da eficácia e da heteronormatividade.⁴

Ao longo das seções seguintes, sublinhamos como a presença de corpos dissonantes⁵ (Camargo, 2014, 2015) tensiona os limites e fronteiras de padrões instituídos e propõe questões para o sistema esportivo convencional. Gênero, sexualidade, deficiência são categorias que nos ajudam a problematizar a construção de discursos e a gestão política dos corpos no alto rendimento.

O objetivo deste artigo, em suma, é tensionar o modelo esportivo *mainstream* a partir de considerações sobre a presença de corpos não legitimados (no caso aqui, de mulheres, pessoas com deficiência, transgêneros, bissexuais, *gays* ou lésbicas), que insistem em existir e criam modos de participação em variados espaços esportivos, tais como campos, quadras, piscinas, pistas e tatames.

Particularmente quando se inter-relacionam sexualidade e sistema esportivo, nas sociedades contemporâneas, os corpos aparecem como marionetes dentro

⁴ Por “heteronormativo” nos referimos às demandas, expectativas e restrições sociais no tocante à heterossexualidade numa sociedade – ou como salienta Judith Butler (2003, p. 215), ao que concerne uma *matriz heterossexual*, i.e., “grade de inteligibilidade cultural por meio da qual corpos, gêneros e desejos são naturalizados”.

⁵ Corpos dissonantes são aqueles que se desviam da norma, abjetos, ininteligíveis, que pela própria existência se afastam de idealizados padrões de beleza, estética e eficiência propostos pelas sociedades ocidentais contemporâneas (Camargo, 2015). Esse conceito é cunhado tomando as teorizações de Butler sobre ininteligibilidade de corpos no que dita o gênero e a ideia de abjeção de Kristeva (1982), na qual o abjeto é aquilo que foi expelido como excremento e é por essa expulsão que o estranho se estabelece.

do palco da heteronormatividade, onde a heterossexualidade é tomada como pressuposto obrigatório/compulsório (Rich, 1999) e as normatividades estão instituídas, do sexo ao gênero, da biologia à cultura. São saberes que determinam se os corpos que se apresentam nos espaços esportivos *mainstream* têm permissão para ali permanecerem ou se devem ser banidos. São conhecimentos exercidos a partir de discursos de autoridade (do treinador, do médico, do clube), que reúnem o poder do discurso e pressagiam longa vida (aos corpos atléticos normativos/inteligíveis) nos espaços legitimados do esporte e determinam o ostracismo social/esportivo de corpos errantes, ininteligíveis e distintos dos demais.

Esses tratamentos em relação a tais corpos atléticos, nos cenários esportivos, postulam um jogo perigoso entre saber-poder, que nos induz a pensar que *corpos dissonantes* são vistos ainda como corpos que precisam ser “consertados”, “readequados” para se realocarem no “padrão de excelência” dos corpos normativos. Pela medicina esportiva, por exemplo, presume-se que “o remédio, o tratamento ou a operação cirúrgica, agem, pela objetividade de seu caráter peculiar, de maneira direta sobre o corpo” (Le Breton, 2011, p. 297) e têm por função “recuperá-los” ou “consertá-los”.

Entretanto, o corpo é muito mais do que uma construção biológica e social; é produto da cultura, das tecnologias, dentro de uma dimensão linguística. O corpo não está definido *a priori* e é um território amplo a ser explorado, que a partir de suas performatividades nos posiciona nos limites das normatividades corporais e de gênero instituídas. Nesse aspecto, segundo Butler (2003, 2008), gênero não é uma “essência” ou “verdade psicológica” como há muito se pensou, mas uma prática discursiva e corporal performativa por meio da qual o sujeito adquire inteligibilidade social e reconhecimento político.⁶

Nesse sentido, numa sofisticada explicação sobre nossos corpos, o teórico pós-feminista Paul B. Preciado (2008)⁷ institui a nomenclatura “bio” e “trans”/“tecno”, como estatutos de gênero tecnicamente produzidos. Por um

⁶ Butler ressalta que a *performatividade* contém a *performance*, conceito agregado, mas distinto. Em suas palavras: “A performance do/a drag [queen] brinca com a distinção entre a anatomia do performista e o gênero que está sendo performado. Mas estamos, na verdade, na presença de três dimensões contingentes da corporeidade significativa: sexo anatômico, identidade de gênero e *performance* de gênero” (Butler, 2003, p. 196). Performatividade não tem a ver com um “ato teatralizado” e está desvinculada da ideia voluntarista de encenar um “papel de gênero”; as performatividades são fabricações manufaturadas, sustentadas por signos corpóreos e meios discursivos.

⁷ Importante dizer que a então autora espanhola Beatriz Preciado tem requerido que a chamem no masculino. O nome com o qual se chama atualmente é “Paul”.

lado, os bio-homens e as bio-mulheres são os/as que se identificaram com o sexo que lhes foi designado no nascimento e, por outro, tecno-homens e tecno-mulheres são as/os que contestaram tal designação e tentaram modificá-la com ajuda de procedimentos externos (técnicos, prostéticos, performativos e/ou legais).⁸ Tais designações não são melhores ou piores umas em relação às outras, segundo o teórico. Apenas dão conta do abismo que separa as pessoas “bio” das pessoas “tecno”. Para ele, tal distinção será ultrapassada no futuro.

O enfoque teórico desse autor nos importa porque ele está interessado na dimensão semiótico-técnica da produção performativa de gênero. Ou seja, para ele, o gênero não é um conceito, nem uma ideologia, nem uma *performance*, mas uma “ecologia política”:

La certeza de ser hombre o mujer es una ficción somaticopolítica producida por un conjunto de tecnologías de domesticación del cuerpo, por un conjunto de técnicas farmacológicas y audiovisuales que fijan y delimitan nuestras potencialidades somáticas funcionando como filtros que producen distorsiones permanentes de la realidad que nos rodea. (Preciado, 2008, p. 89).

Em casos que serão apresentados no decorrer deste texto, poder-se-á perceber que os sujeitos transitam por fronteiras (físicas, de sexo/gênero, sociais), desafiando a compreensão dos padrões estabelecidos, e postulando a produção de outros corpos, menos previsíveis e alinhados, fora das normas instituídas (na sociedade e no esporte) e que tensionam os modelos vigentes. Reunindo dados de uma pesquisa etnográfica com mulheres futebolistas⁹ e de uma etnografia multissituada de longa duração,¹⁰ exploraremos novas conexões teó-

⁸ Incorporaremos as designações “bio” e “trans”/“tecno” às palavras homem/mulher no decorrer do artigo quando quisermos demarcar o estatuto de produção técnica do gênero.

⁹ Entre 2011 e 2013 foram realizadas observações participantes, entrevistas, registros fotográficos e uma enquête com equipes do circuito municipal e estadual de competições realizadas no futebol de mulheres porto-alegrense. Grande parte desse material encontra-se na tese de Kessler (2015).

¹⁰ A etnografia multissituada foi realizada em diferentes cidades/países entre América do Norte e Europa, de 2006 a 2011 e grande parte do material coletado está em Camargo (2012). As competições esportivas LGBT (de lésbicas, *gays*, bissexuais e pessoas transexuais) foram acompanhadas “de perto e de dentro” (Magnani, 2002) pelo antropólogo, ora mais atleta, ora mais pesquisador que, de acordo com os termos de George Marcus (1995), buscou estabelecer as conexões de biografias, observações participantes, entrevistas, conversas e dados de campo a fim de produzir conhecimento antropológico. Nas entrelinhas da etnografia multissituada, a autoridade do antropólogo é questionada e se abrem espaços para outras subjetividades na relação entre pesquisador-pesquisado.

ricas, que, a partir da empiria, nos permitirão apresentar as fissuras do esporte *mainstream*, problematizando a construção de saberes e a gestão política dos usos dos corpos em *performances* de alto rendimento atlético.

A partir do que foi exposto, este artigo se dividirá em três partes. A primeira pretende tratar do lugar das bio/tecno-mulheres no futebol, tentando postular as problemáticas que envolvem seus corpos no universo masculino e machista desse esporte, e considerando suas transgressões na disputa pela legitimidade das ações e resultados esportivos. A segunda, por sua vez, apresentará corpos dissonantes e não normativos, que estão presentes principalmente em competições LGBT, e refletirá sobre novas subjetividades na cena esportiva. O terceiro momento do texto pretende pensar nos pós-limites do corpo, do gênero e da *performance* no esporte a partir de corpos transgêneros. Ao final, são tecidas considerações sobre as produções, manipulações e (auto)controles instituídos nos corpos e em seus desempenhos no esporte.

As bio-mulheres no futebol: mapeando lugares e transgredindo fronteiras

A arena esportiva, segundo Eric Anderson (2005), é um dos espaços de maior segregação de gênero das sociedades atuais. A sociabilidade nesses espaços generifica tanto questões ligadas às *performances* esportivas quanto os “lugares” sociais que os sujeitos creem que “devem” ocupar. As bio-mulheres participam desse espaço segregador desde meados do século XX. No início, tinham seu papel exclusivamente limitado à margem, como torcedoras, situação que apresenta mudanças na atualidade, com a sistemática ocupação de espaço por parte delas.

No Brasil, especificamente, a vigência do decreto-lei nº 3.199/41 (Brasil, 1941) impediu a prática do “futebol feminino” competitivo desde 1941 até o início dos anos 1980. No decorrer desses, as futebolistas brasileiras conseguiram conferir mais visibilidade às suas *performances* corporais, sem se restringir à forte influência das prescrições médicas relacionadas à sua saúde reprodutiva ou à intervenção das legislações governamentais (Goellner, 2005).¹¹ As joga-

¹¹ Segundo Goellner (2005), no início do século XX, acreditava-se que o esforço físico, os músculos delineados, a liberdade dos movimentos, a seminudez dos corpos não eram apropriados às mulheres. Apesar de os esportes serem vistos como benéficos para a preparação de um corpo materno saudável, os esportes de contato, tais como o futebol, eram considerados violentos e ofensivos às convenções sociais da época.

doras de futebol puderam demonstrar suas habilidades, alcançando vitórias e projeção esportiva. Entretanto, embora possibilitadas de jogar, ainda permanecem sem um circuito de competição profissional que seja largamente reconhecido ou que carregue a mesma distinção em termos de prestígio.

Em termos de competições internacionais futebolísticas, as mulheres conquistaram mais espaços a partir do final do século XX. Após longa disputa por reconhecimento e oportunidades, em 1991 foi realizada a primeira Copa do Mundo de Futebol Feminino organizada pela FIFA, na China. Devido ao sucesso da realização dessa competição, a modalidade “futebol feminino” foi, a seguir, inserida nas Olimpíadas de Atlanta, em 1996.

De acordo com Knijnik (2010) o futebol é o suprasumo dos valores simbólicos masculinos e o androcentrismo está “naturalizado”. Percebe-se, inclusive, que os parâmetros atuais de masculinidade(s) no futebol ainda foram pouco esgarçados, mantendo os valores instituídos e legitimados historicamente como hegemônicos. As diferenças de tratamento entre gêneros não se referem apenas às questões financeiras e materiais, mas também na maneira como as mulheres praticantes de esporte são vistas, tratadas e consideradas.

Ser jogadora de futebol no Brasil está longe da imagética das bio-mulheres de capas de revista, *sexies* e delicadas. O futebol exige de suas atletas demonstração de capacidades físicas transgressoras, ao mesmo tempo em que lhes impõe uma certa carga de submissão, no que se refere aos padrões estéticos vigentes e às normas impostas pelas instâncias organizacionais da modalidade. A visão que se tem da mulher na sociedade ainda está longe de unissonamente vinculá-las aos atributos de força, habilidade e eficiência. Reproduz-se, inclusive no meio esportivo, a ideia de que a mulher deve ser “bela, feminina e maternal” (Goellner, 2003), apesar de atleta. No meio esportivo, mediar esses atributos de maneira convincente pode ser bastante desafiador.

A partir de observações etnográficas realizadas em uma competição estadual de futebol feminino,¹² Kessler (2015) constatou que a identidade de

Apenas após as conquistas dos movimentos feministas na década de 1970 é que as bio-mulheres puderam reivindicar mais espaço no cenário esportivo nacional.

¹² Ao contrário do termo “futebol feminino” comumente usado proporíamos “futebol de mulheres” porque acreditamos que existem múltiplas expressões de masculinidades e feminilidades presentes nos corpos das bio-mulheres praticantes de futebol. Entendemos que a expressão “futebol feminino” reafirma práticas que invisibilizam essa diversidade ao impor uma padronização ligada à matriz futebolística hegemônica, masculinista e heteronormativa.

gênero das futebolistas era composta por interpretações baseadas num conjunto de elementos, dentre os quais se podem destacar o gestual, os acessórios de beleza, a vestimenta e a voz. Os atributos ditos “masculinos” e “femininos” eram ressignificados conforme os contextos. A exemplo disso, o cabelo curto poderia servir para afirmar que jogadoras da equipe adversária eram masculinas e, portanto, poderiam ser chamadas de “minos”, bem como era considerado um elemento de distinção para uma jogadora elogiada por apresentar um corte de cabelo “estiloso”, semelhante ao de uma renomada cantora nacional de MPB.

Por sorte, e a bem das questões feministas mais amplas relacionadas aos sujeitos, as futebolistas não apenas não se submetem totalmente a tais determinações sociais e institucionais, como também transgridem diretrizes e regras, quando demonstram superioridade física a muitos bio-homens inseridos na modalidade e/ou quando explicitam lutas por seus direitos e pelo reconhecimento mesmo de suas existências nos gramados.

Os padrões normativos no esporte imperam não apenas nas questões referentes ao gênero, mas também em relação a orientações sexuais. O exemplo é a homossexualidade para homens e mulheres.¹³ A vigilância sobre corpos e expressões afetivo-sexuais das futebolistas porto-alegrenses, segundo Kessler (2015), acontece com mais intensidade em equipes que visam competições oficiais de alto nível. Nessas equipes são valorizados os aspectos da “feminilidade” (normativa e heterossexual), via incentivos para que as jogadoras se preocupem com a imagem individual e coletiva (em termos estéticos e comportamentais), a fim de não comprometer interesses financeiros.

Conforme os comentários presentes na mídia especializada, permanece a impressão de que o “bom desempenho esportivo” é aquele que se assemelha ao dos homens que participam das competições mais prestigiadas, tais como o Campeonato de Futebol Brasileiro masculino Série A. O padrão performático de excelência é o “masculino” e as mulheres que tentam alcançá-lo são

¹³ Sedgwick (2007) afirma que existem diferentes formas de visibilidade da sexualidade não normativa e que estar dentro ou fora do “armário” da sexualidade é ambivalente e pode estar ligado a situações diárias, vinculadas às diferentes relações pessoais, econômicas ou institucionais. A autora mostrou que a imagem do armário é indicativa da homofobia de uma maneira que não o pode ser para outras opressões. Sobre esportistas *gays/lésbicas* e armário, consultar: Griffin (1998), Pronger (1990); Owen (2006) e Camargo (2013).

consideradas como “fora do padrão” e podem sofrer preconceituosos questionamentos em relação aos seus corpos, seus desejos e, muitas vezes, em respeito às suas sexualidades. Não raras vezes, Kessler (2015) presenciou futebolistas sendo xingadas de “cavala”, “animal”, “monstra” ou “ogra”. Essas jogadoras eram assim chamadas, pois eram consideradas não mulheres, mulheres que se desviavam do que naturalmente era considerado como “essencialmente feminino”. Elas apresentavam força física e habilidades consideradas excepcionais em relação aos demais (homens e mulheres).

Por uma via ou outra, as futebolistas dramatizam as questões de gênero a todo tempo. Seus corpos, portanto, devem ser entendidos como um locus político, no qual se reivindica e questiona a normalização dos prazeres e das sexualidades (Stolke, 2000). Os corpos plurais mostram a insuficiência da uniformização de padrões. Trata-se, pois, de pensar os corpos (com suas inscrições, trejeitos e movimentos) como modalidades discursivas, de um corpo que não é apenas biológico, mas também resultado de linguagem e poder na disputa por espaços.

Visando superar a ideia comum de corpos “frágeis” ou “delicados”, Tamburrini e Tännsjö (2005) sugerem até mesmo a possibilidade de gerar modificações na estrutura genética das jogadoras para transformá-las em “bioamazonas”, isto é, supermulheres que exibiriam corpos, músculos e força adaptados às demandas do mercado esportivo profissional do futebol. A proposta de Tamburrini e Tännsjö (2005) tende mais à abstração do que a um projeto plenamente exequível. A provocação instaurada pelos autores interroga quais os limites possíveis na busca por músculos, altura ou velocidade (atributos considerados masculinos) na potencialização dos corpos de atletas futebolistas.¹⁴ Seriam as bio-mulheres capazes de se submeterem a mudanças que as tornassem esportistas mais poderosas, transformando-se em tecno-mulheres e ocupando um lugar tradicionalmente reservado aos bio-homens?

Na área esportiva, a bio/tecno-mulher que apresenta força e aparência semelhantes às dos homens oferece risco à ordem social heteronormativa. No

¹⁴ Gostaríamos de salientar que a proposta de Tamburrini e Tännsjö (2005) defende algo que vai além da construção de “bioamazonas”, quando discute o estatuto de validação e generalização do *doping* genético e químico para todo e qualquer corpo no universo esportivo, questão que não será aqui ampliada, mas que merece ser pontuada.

futebol, as demonstrações de feminilidades (construções do que é ser mulher) são problemáticas (tanto para uns quanto para outros). Porém, tais expectativas de gênero não resultam em vetos à participação de bio-homens a partir da utilização de mecanismos de verificação de gênero, o que não ocorre com as bio/tecno-mulheres, que são constantemente inquiridas sobre seu *status* de sexo/gênero.

A normalização dos corpos de bio/tecno-mulheres esportistas pode ser percebida no âmbito esportivo, inclusive nas ações da Fédération Internationale de Football Association (FIFA). A partir de 2011, esta entidade implementou um procedimento de *gender verification*, protocolo que visava manter a “igualdade” competitiva entre jogadoras.¹⁵ Essa política de controle reacendeu os debates sobre “legitimidade de gênero” nos gramados e deslocou a discussão para a normalização de corpos transgêneros ou intersexos, por meio de cirurgias e ingestão de hormônios. A normalização sexual seria o preço a pagar para legitimar as participações esportivas. A desestabilização provocada por corpos dissonantes é acalmada com determinações normativas que regulam o que se encontra fora dos padrões instituídos.¹⁶

Ao visibilizar as práticas esportivas de bio-mulheres futebolistas, bem como as de outros “futebóis”¹⁷ e outras modalidades esportivas praticadas por bio-mulheres, podem-se perceber novas questões, que extrapolam o restrito mundo das equipes da elite do futebol de bio-homens. Consegue-se, portanto, romper com a persistente reprodução de um “discurso das

¹⁵ A testagem foi implementada pela FIFA no mesmo ano da Copa do Mundo de Futebol Feminino 2011 (na Alemanha), sob o argumento de que hormônios androgênicos promovem melhorias no desempenho, em relação à força, potência e velocidade, servindo como uma vantagem competitiva. Conforme a entidade esportiva, os procedimentos de verificação podem ser aplicados em ambos os “gêneros” em caso de dúvida substancial. Entretanto, não existe nenhum registro de que homens tenham sido verificados. Em 2013, a jogadora sul-coreana Park Eun-Seon foi submetida ao teste.

¹⁶ Em 2015, a mídia brasileira “alertou” para um “escândalo ético” internacional no futebol, envolvendo as questões de atletas transgêneros. Conforme a “denúncia”, oito jogadoras da seleção nacional do Irã seriam homens, pois não haviam passado por “completa mudança de sexo” (Dirigente..., 2015). A notícia revela a tentativa de tecno-mulheres “não completas” ou “ilegítimas” ocuparem um espaço que não lhes pertencia e de se aproveitarem do uso da burca, lenço e cachecol como estratégia de “disfarce” de seus atributos “masculinos”.

¹⁷ Entendemos que existem práticas que vão além do que está geralmente na mídia *mainstream*, tais como o futebol de cegos, futebol de praia, futebol de mulheres, futebol indígena, futebol comunitário, futebol escolar, etc. Sobre as variedades de futebóis, pode-se entender que elas são invisibilizadas pela adoção da matriz espetacular do futebol de campo de bio-homens, considerado como principal referência de reconhecimento, afirmação de identidades e sociabilidade.

ausências” (Kessler, 2015)¹⁸ e ampliar a valorização de práticas diferentes da hegemônica, ou seja, permite-se rever a percepção (e o interesse) conferidos sobre a matriz espetacular de futebol (de bio-homens).¹⁹

Na atualidade, um dos maiores problemas em relação às práticas esportivas realizadas por bio-mulheres é a constante correlação entre esporte e um padrão único de feminilidade. Por mais que se tente fugir da temática “gênero” dentro do esporte, invariavelmente são realizadas comparações e trazidos questionamentos sobre a aparência e atitudes de mulheres nessa arena.

Para as diferenças de gênero e sexo, a ciência utiliza-se de marcadores entendidos como biológicos e naturais, os quais determinam e explicam o comportamento “delas”. “Isso ocorre, por exemplo, quando se fala da fisiologia feminina e de como a vida das mulheres é ‘indiscutivelmente’ governada pelas transformações hormonais inerentes aos seus estados cíclicos e instáveis” (Rohden, 2008, p. 134).²⁰ Pelo viés biológico, sugere-se que os hormônios, além de serem responsáveis pela instabilidade das bio-mulheres, fisiologicamente promovam desvantagens na prática esportiva, pois a força muscular e a potência, por exemplo, estariam associadas à testosterona (conhecida como hormônio sexual de bio-homens). Enquanto a ciência biomédica ainda procura formas para o que poderia definir uma bio-mulher no esporte, pode-se entender que os empecilhos da prática invariavelmente

¹⁸ Conforme Kessler (2015), o “discurso das ausências” é um conjunto de falas circulares e presentes na mídia *mainstream*, nos discursos de pessoas da população geral e até mesmo no mundo esportivo, com o intuito de reforçar a ideia de que as futebolistas não apresentam boas *performances*, pois não recebem incentivos financeiros (e vice-versa). Devido a *performances* “fracas”, elas cativariam “insuficiente” público e “pouca” mídia, reforçando o argumento de que sem investimentos não podem aprimorar *performances*, e repetindo esse discurso à exaustão. Esse discurso pretende justificar a invisibilidade do futebol de mulheres e conferir-lhe a noção de estático e “sem futuro”. São reforçados, portanto, apenas adjetivos que inferiorizem ou invisibilizem esse futebol.

¹⁹ Para mais informações sobre a matriz de futebol espetacular, sugerimos a leitura de Damo (2007).

²⁰ Ao ler Nicholson (2000), pode-se sugerir que a expressão “feminino” expresse a antiga noção, dos gregos ao século XVIII, de corpo “unissexuado”, considerando o corpo *fe-menino* uma versão inferior. O corpo *fe-menino* não era considerado um corpo diferente, mas sim um corpo sem um pênis ou com um pênis menos desenvolvido. Em inglês pode-se perceber também a ligação entre mulheres e homens na composição da palavra *fe-male*, em que *male* se refere a homem, assim como a própria palavra mulher *wo-man* (em que homem é apenas *man*). A presença de expressões que se refiram aos homens dentro das expressões que se referem a mulheres de forma alguma é prejudicial, mas pode sugerir a conexão entre ambos, não em uma relação de escalas (de superioridade ou inferioridade), mas de semelhanças. Nossos corpos, mesmo contendo os mesmos órgãos (exceto pelas gônadas sexuais), possuem anatomias e funcionalidades diferentes. Usamos nossos corpos, cada um a seu modo, ocupando seu espaço, com intensidade e ritmo próprios.

perpassam aspectos relacionados às culturas em que tais sujeitos estariam inseridos.²¹

As futebolistas brigam pela geração de um futebol de bio/tecno-mulheres, que sejam reconhecidas como atrizes reais do processo (e não cópias), pois possuem uma lógica própria com recente documentação, bem como uma trajetória histórica que marcadamente influencia seu atual estágio de desenvolvimento. Entende-se, portanto, que as primeiras fronteiras que devem ser transgredidas na arena esportiva são as de gênero, e depois as dos desempenhos esportivos.

A alteridade no esporte: outros sujeitos e as produções intersubjetivas em sistemas esportivos particulares

Em 2009, em meio à crise econômica que assolava o mundo, representantes de associações e federações esportivas voltadas para a população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e pessoas trans), reuniram-se num grupo de trabalho em Copenhague, Dinamarca, no meio de uma Conferência sobre Direitos Humanos, a fim de discutir sobre o futuro das competições esportivas para tal grupo. Com quase 30 anos de existência, o pilar sobre o qual se estabeleceram os debates (qual seja, o das políticas de identidade) ruía também no âmbito esportivo, e os principais líderes do movimento sentaram, pela primeira vez, para discutir saídas de uma crise institucional que se instalava sobre as entidades mundiais de organização esportiva LGBT.²²

Um grupo de trabalho foi montado, à época, para acolher sugestões com vistas a realizar um evento único no ano de 2018 e colocar o “movimento esportivo LGBT” novamente junto. Passados alguns anos, a iniciativa não deu certo e os eventos continuaram existindo em separado.

²¹ Recentes pesquisas norte-americanas começam a indagar sobre a relação existente entre os níveis de testosterona e de estrogênio no organismo de bio-homens (Deficiência..., 2013).

²² Estamos falando aqui, de uma parte, da Federação dos Gay Games (FGG), com sede nos EUA, que organiza os Gay Games, jogos projetados como olimpíadas e que vêm ocorrendo quadrienalmente desde 1982, e, de outra, da Associação Internacional Esportiva para Gays e Lésbicas (GLISA), que realiza os OutGames, “modelo alternativo” ao anterior surgido em 2004, e que passa a ser organizado como campeonato mundial, também a cada quatro anos.

Gay Games e OutGames, por sua vez, são duas competições com diferentes modelos de esporte para a prática LGBT, com distintos propósitos, mas muitas semelhanças em termos de organização esportiva. O primeiro foca-se mais na competitividade e o segundo arquiteta-se como um festival, porém ambos configuram-se como eventos globais e reúnem sujeitos (muitas vezes os mesmos) que ainda se regozijam em celebrar suas “identidades sexuais e de gênero” ao praticarem esportes.

Independentemente das questões internas relativas à estrutura dos eventos esportivos ou à discussão acerca do futuro de tais contendidas específicas, a própria existência dos jogos e competições esportivas para sujeitos não heterossexuais dentro do “sistema esportivo global” (Rial, 2008) tensiona o binarismo de gênero a que o esporte sempre se filiou. Inúmeros/as autores/as, de diferentes maneiras, já denunciaram o esporte como umas das instituições mais eficazes na segregação de sexos e na manutenção do binarismo de gênero das sociedades modernas (Anderson, 2005; Caudwell, 2006; Eng, 2006; Goellner, 2013; Griffin, 1998; Pronger, 1990).

Se, por um lado, muitos desses indivíduos ainda preferiam competir “entre iguais” (reproduzindo a máxima do esporte convencional, sobre a igualdade de chances na competição) e mantinham um fluxo quase peregrino a tais eventos a cada quatro anos, por outro, alguns já não se fidelizavam ao projeto, seja por achar que o mundo mudou e não existem mais espaços segregados, seja por entender que se “homo” ou “heterossexual”, o que efetivamente importa é o desempenho esportivo – esse mostrado onde quer que fosse, inclusive no esporte, por corpos munidos de condições (físicas, psíquicas e hormonais) para tal.

Não há dúvida que *gays*, lésbicas, bissexuais e transgêneros ocupam esse espaço, visto que são impedidos (muitas vezes via homofobia e discriminação) de ocuparem lugares do esporte convencional. Mas em que medida, mediante a existência da “expressão esportiva LGBT”, o esporte convencional incorpora a diversidade (sexual) e as diferenças individuais corpóreas/sexuais de tais sujeitos? Wolf (2011, p. 29, tradução nossa) sintetiza bem essa última questão: “em que sentido o mundo esportivo está se tornando amigável aos atletas LGBT?”.

Dos 60 atletas *gays* profissionais entrevistados ao longo de cinco anos em que Anderson (2005) realizou sua pesquisa, a maioria deles permanece no *closet* da sexualidade por considerar, por razões variadas, que o universo

esportivo é homofóbico e tem dificuldades em aceitar manifestações comportamentais que não as da masculinidade (hegemônica) heteronormativa. Eng (2006, 2008), por sua vez, também constatou tendências similares em atletas (*gays* e *lésbicas*) noruegueses – que participavam de ligas nacionais convencionais – tentando buscar em que medida a presença deles funcionava como transgressora de valores convencionais da cultura esportiva.

Por sua vez, Pronger (2000) é bastante pessimista quando executa uma relação entre atletas que se declararam *gays* ou *lésbicas* e suas presenças/ausências no esporte convencional na América do Norte, com especial destaque para Canadá e EUA. Ele diz:

Mas, considerando que, na América do Norte, nos últimos 20 anos, menos que duas dúzias de atletas de alto nível declararam sua homossexualidade publicamente e apenas alguns deles tinham perfis públicos significativos (por exemplo, Martina Navratilova e Greg Louganis), e que poucos continuaram em suas carreiras atléticas após “saírem do armário”, é claro que o efeito que os atletas publicamente *gays* tiveram em fazer do esporte *mainstream* um espaço de sexualidade liberada é insignificante. (Pronger, 2000, p. 224, tradução nossa).²³

Portanto, esse autor estadunidense conclui que, se há progresso em outras áreas da vida social para essa população (a questão de direitos civis, de saúde, visibilidade, etc.), não se pode dizer o mesmo sobre o meio esportivo. Como assinalou Wolf (2011) novamente,

[...] anunciantes e proprietários de equipe são basicamente conservadores, social e politicamente. Eles estão interessados no dinheiro. Isso significa que, a menos que eles possam descobrir uma maneira de fazer com que o apoio a um atleta abertamente LGBT gere dinheiro, eles não colocarão em risco suas marcas. (Wolf, 2011, p. 30, tradução nossa).²⁴

²³ No original: “But considering that across North America in the last 20 years, fewer than two dozen high-performance athletes have declared their homosexuality publicly, and only a few of them have had significant public profiles (e.g., Martina Navratilova and Greg Louganis), and that very few of that already small number have continued in their athletic careers once they have come out, it is clear that the effect that out gay athletes have had in making mainstream sport a sexuality liberated environment is negligible.”

²⁴ No original: “Advertisers and team owners are basically conservative, both socially and politically. They are about the money. That means unless they can figure out a way to make supporting an openly LGBT athlete make money, they aren’t going to risk threatening their brand.”

Sem querer generalizar os posicionamentos de atletas LGBT entrevistados/as, muitos/as deles/as se encontravam reproduzindo valores convencionais do esporte competitivo, “conformados” e “assimilados” dentro do espaço esportivo que por eles era criado e “ocupado” (Camargo, 2012). O que abre a perspectiva de deslocamento do olhar é justamente pensar que se ocupam um espaço dentro do “sistema esportivo global” (Rial, 2008), pode-se pensar que toda ocupação é uma forma de reconfiguração do espaço ocupado e, nesse sentido, talvez numa reconsideração, o “esporte LGBT” possa oferecer elementos interessantes para repensar o próprio sistema (no caso, do esporte *mainstream*).

Segundo alguns, o momento seria crucial para pensar em tal problematização, pois há que procurar alternativas para o impasse reinante na “anêmica agenda política que domina as políticas contemporâneas LGBT atualmente, ao menos na América do Norte” (Muñoz, 2009, p. 19, tradução nossa), e isso incluiria repensar o papel do esporte perante grupos sexualmente excluídos. Dentro do escopo teórico de autores que se dedicam a inter-relacionar esporte e sexualidade, há o conceito de *queering the context*, isto é, “subvertendo o contexto”, que diria respeito a práticas sociais feitas no intuito de mudar, transformar o entorno onde se dão. Tendo por base os discursos mais radicais ligados à política e à sexualidade, tal conceito foi encampado por teóricos que consideram o ativismo *queer* como disruptivo, antiassimilacionista e pós-identitário. Alguns deles tratam do esporte em suas pesquisas.²⁵

Como destacamos, os diversos corpos que habitam os espaços esportivos institucionalizados apresentam pontos de fuga dentro de um todo maior que é o esporte, e questionam até que ponto as normativas (inseridas em regras, regulamentos e *savoir-faire*) presentes nas categorias de disputa e na biomecânica dos corpos são, de fato, incontestáveis. A presença de corpos dissonantes nas arenas esportivas, seja por seu gênero, sua estética ou funcionalidade, possui uma eficácia simbólica e faz repensar o que se está instituído do ponto de vista médico, social e legal. Particularmente sob perspectiva do saber médico,

²⁵ *Sport, sexualities and queer/theory* é uma coletânea organizada por Jayne Caudwell (2006), uma pesquisadora sênior em Sociologia do Esporte e Culturas do Lazer, da Universidade de Brighton, Inglaterra. É a primeira antologia publicada sobre gênero, sexualidade e teoria *queer* e sua inter-relação com o esporte, lançando-se à compreensão de como a sexualidade é experimentada, representada e negociada em diferentes contextos esportivos, por distintos corpos.

entretanto, alguns corpos podem ser entendidos como disfuncionais e lhes ser requeridos tratamentos terapêuticos para se adequarem às normas estabelecidas, como é o caso dos atletas intersexos ou transgêneros. É o que refletiremos a seguir.

Além dos limites da carne, do gênero e da *performance*²⁶

Pesquisador: E como é participar das competições *queer*?

Xiang: Olha [pausa]. Não é. Não são competições *queer*, são competições *gays*. Se fosse *queer* eu e minhas irmãs poderíamos participar. Mas é sempre a mesma coisa. A gente não tem espaço. Lá em Sydney [Gay Games de 2002] a gente teve até uma atenção. Mas depois, nada mais. Então a gente vem para os jogos fazer nosso *show*. E é isso. O resto é sempre a mesma coisa. [...]

P: O que você quer dizer? Vocês não participam como grupo no voleibol?

X: Sim, participamos. Mas não é isso ao que estou me referindo. É tudo sempre *gay* e lésbica, *gay* e lésbica. A gente tem que ser *gay* ou lésbica. Não dá pra ser outra coisa, certo? Eu não quero ser *gay* ou lésbica. Sou mulher, mas sou trans [transexual]. Diria que sou mulher, mas especial, não sou *gay* ou lésbica, entendeu? [...] Agora preciso ir. Vamos jogar agora – e foi saindo.

P: Por favor, posso mais tarde falar com você e com as jogadoras de seu time?

X: É pra televisão? – perguntou.

P: Não... É para uma pesquisa sobre esporte.

X: Ihhhh, *sorry*, acho que não vai ser possível.

(Conversa com Xiang, 27 jul. 2009).²⁷

²⁶ O material trabalhado nesta seção é inédito, não publicado e foi extraído e adaptado a partir da tese de doutorado de Camargo (2012).

²⁷ A equipe de vôlei toda é composta por transexuais (no caso, trans-mulheres) e elas exigem que sejam chamadas por nomações femininas. Cabe aqui uma nota sobre a distinção entre pessoas transgênero e cisgênero. Neste texto entendemos como *transgênero* a pessoa que não se identifica com o sexo designado no nascimento (de acordo com sua fisiologia), preferindo assumir o gênero oposto (em fase transitória ou final, no caso cirúrgica). *Cisgênero* é a pessoa que se identifica com o sexo/gênero imposto socialmente.

O trecho destacado anteriormente foi uma rápida conversa com Xiang, uma extrovertida transexual tailandesa, a mais antiga jogadora do grupo de voleibol da Tailândia. O ambiente era o dos II World OutGames, uma competição mundial LGBT, que estava ocorrendo em Copenhague, Dinamarca, no ano de 2009. Não chegou a ser uma entrevista, mas uma conversa rápida, pois Xiang disse não estar interessada em assuntos da “agenda LGBT”. Afinal, a pesquisa em pauta “não era para a televisão!”.²⁸

Seja por desinteresse, seja pela dificuldade de se expressar em inglês, uma possível recusa à entrevista pode se relacionar a uma “vergonha” pela condição que ali ocupa, qual seja, a de transexual numa competição esportiva em que a maioria é composta por “gays e lésbicas”. Outros/as interlocutores/as da investigação já tinham adiantado que falar com as jogadoras/atletas trans sempre era “bastante complicado”, nos termos deles/as.

De uma parte, elas atraem a atenção pelo modo feminino como se vestem e como se mantêm sempre asseadas, com unhas pintadas, cabelos compridos e usando maquiagem. A equipe tailandesa é a que mais cuida do visual entre todas as equipes participantes. E o que é fato: sempre estão acompanhadas de homens *gays* e de beleza-padrão, como corpos musculosos e definidos. Por outro lado, elas são adversárias duras para qualquer time de voleibol masculino da série A (considerada o mais alto nível de todos os grupos, havendo ainda os níveis B e C), série na qual elas têm que se inserir, pois em geral as organizações dos eventos não permitem que jogadoras mulheres trans joguem com as lésbicas na “categoria feminina” (pela suposta “desigualdade formal de chances”, pois biologicamente são consideradas ainda “corpos masculinos”).

Para as jogadoras tailandesas trans, o voleibol parece ser mais uma mistura de esporte e dança, do que propriamente *performance*. Os movimentos leves em quadra mostravam um *ballet* esportivo, com saques ornamentais, graciosas subidas à rede, delicados gestos no arrumar os cabelos e mesmo o cuidado com o traje sempre no lugar, independentemente da ação brusca executada. No entanto, o mais paradoxal é que tal expressividade conseguia

²⁸ Supõe-se que a referência “ao estrelato” aqui seja uma menção indireta ao filme *As damas de ferro* (2000). Como Xiang era a mais antiga do grupo das tailandesas, talvez tivesse participado desta produção cinematográfica, visto que se sabe pelo filme que parte do elenco era composto por voleibolistas trans-mulheres que jogavam à época nesses tipos de competições.

revestir-se de rendimento e desempenho atléticos, visto que a campanha do time, naquele campeonato em particular, foi vitoriosa.²⁹

Algo que impressionou na competição de voleibol nos jogos mundiais em Copenhague foram as contendas em que as atletas tailandesas trans jogaram com testosteronados jogadores *gays*. Por exemplo, o jogo entre elas e os brasileiros sarados, oriundos do Rio de Janeiro, é digno de nota. Por mais esforço que eles fizessem, a bola não caía do outro lado da rede e os pontos eram todos tailandeses. O jogo das tailandesas era plástico, estilístico e eficiente. Um a um e elas foram ganhando os *sets*. Os brasileiros reagiram e conseguiram apenas prolongar seu sofrimento. A vitória tailandesa foi inevitável!

Um dado fundamental trazido por Xiang é a questão da invisibilidade dos atletas que fogem do estereótipo dominante de *gays* e lésbicas “normalizados”, no cenário da competição. Há, aqui, dois aspectos importantes a serem observados: a) invisibilidade étnica de sujeitos “não brancos”; e b) invisibilidade de “gêneros desviantes”, se podemos assim arbitrariamente classificar os corpos que não se adéquam às diretrizes homonormativas masculinas/femininas, impostas por corpos atléticos de *gays* e lésbicas.

Apesar de se encontrar num lugar em que a diversidade de gênero deveria emergir e se fazer presente, ela é mascarada e encoberta pela hegemonia *gay* masculina e lésbica feminina. As variações chegam às *sissy girls* de um lado, e às *butch* ou *tomboys* de outro – para utilizar as classificações de Judy “Jack” Halberstam (2008).³⁰ Os binarismos de gênero, infelizmente, reproduzem-se à semelhança de quaisquer outros cenários esportivos heteronormativos, ou seja, corpos são divididos em masculino e feminino, porém com certo “borrão” de fronteiras, dependendo do contexto social ou da empolgação.

Nos diversos eventos e na maioria das modalidades esportivas, no contexto europeu, locais separados para pessoas transgênero eram raros, senão inexistentes. Exceções eram os modernos ginásios poliesportivos, onde, pela quantidade de banheiros existentes, havia alternativas a serem disponibilizadas. Para Halberstam (2008) há um verdadeiro “problema dos banheiros” (e

²⁹ Lembrando uma discussão importante, rendimento e desempenho são variáveis inter-relacionadas, mas são independentes. Uma equipe pode ter desempenho favorável em partidas, mas não obter rendimento satisfatório para vencer um campeonato e ganhar uma medalha. Ou, por outro lado, pode ter rendimento o suficiente que lhe permita obter medalha, porém com desempenho atlético mediano/mediocre durante as etapas classificatórias.

³⁰ Outra autora que tem requisitado tratamento no masculino, pelo nome “Jack”.

dos espaços) no tocante à temática trans. A autora destaca: “Por esta razón es crucial que se reconozca que el problema de los servicios es mucho más que un fallo en la maquinaria de la segregación del género: es mejor describirlo como una aplicación violenta de nuestro actual sistema de género” (Halberstam, 2008, p. 48).

Por sua vez, Griffin (2011) ressaltou que a inclusão de atletas trans é a próxima pauta na agenda do movimento esportivo LGBT. E destacou que tal processo deve se iniciar com a disponibilização de espaços alternativos aos convencionais, principalmente no tocante à intimidade e ao privado. Por inúmeras razões (além das de gênero e sexuais), um indivíduo prefere estar em lugar mais reservado, tanto para suas necessidades fisiológicas quanto para trocar suas roupas. Por isso, diz:

Todos os vestiários deveriam ter algumas acomodações para os atletas que querem privacidade, por qualquer motivo. Atletas individuais podem ter muitas razões para querer uma área privada no vestiário para trocar de roupa ou banhar-se que não estejam relacionadas ao medo de atenção sexual. Essas razões incluem proibições religiosas, modéstia pessoal, inferioridade sobre a imagem corporal ou apenas timidez. (Griffin, 2011, p. 23, tradução nossa).³¹

Não estamos certos se devemos defender, mesmo nessas circunstâncias, espaços exclusivos e circunscritos. Corremos o risco de reproduzir erros do passado, como a separação de locais para brancos e para negros, conforme se passou, por exemplo, nos EUA e em outras partes do mundo ocidental nos idos do século XX. No entanto, basta andarmos por ginásios e quadras das competições internacionais LGBT para perceber que, apesar de destacadas pela sua diferença física e comportamental, atletas transgêneros permanecem invisíveis. E isso ocorre não por sua reduzida presença (apenas), mas sim pela falta de adequação à massa homogeneizante e normativa.

Se pós-revolução sexual a questão do banheiro apenas para “bio-mulheres” veio à tona como problemática do feminismo, hoje veríamos a demanda de banheiros/vestiários para pessoas *trans* como uma demanda do ativismo

³¹ No original: “All locker rooms should have some accommodations for athletes who want privacy for any reason. Individual athletes might have many reasons for wanting a private area in the locker room to change clothes or shower that are unrelated to fear of sexual attention. These reasons include religious prohibitions, personal modesty, inferiority about body image, or just plain shyness.”

queer? Para além dessa questão, seria possível pensar numa categoria “trans” similar às “masculina/feminina”, aplicada aos esportes para efeito competitivo? Como equacionar a igualdade de chances de homens-trans (que não são bio-homens) ou de mulheres-trans (que não são bio-mulheres) numa suposta competição esportiva que tenha a categoria “trans”?

Lembrando, uma vez mais, como destaca (Halberstam, 2008, p. 187), que “transgénero expresa una identidad de género que está definida, al menos en parte, por la transitividad [...]” e por isso é preciso entender essas categorias (e suas derivações) como processuais e transitórias. Portanto, seria “Female-to-Male” (FTM) alguém em “transição” “mulher-para-homem” e Male-to-Female” (MTF), alguém no trânsito de “homem-para-mulher”. Como essa “transitoriedade de gênero”, se podemos assim assinalar, poderia fazer o mundo das categorias, regras e regulamentos esportivos se repensar?

Tais problematizações aqui trazidas discutem fenômenos além-corpo normativo e além-esporte e por isso mesmo são importantes de serem abordadas; para mostrar, efetivamente, que não é mais possível “achatar” sujeitos e subjetividades com rolos compressores homogeneizantes e normalizadores, de gênero/sexualidade ou qualquer outra designação.

Historicamente, o envolvimento de pessoas trans e sua inclusão no programa esportivo dos Gay Games só se tornou possível na quarta edição, que ocorreu na cidade de Nova Iorque, em 1994, nos Estados Unidos. Isso porque, nos anos que se seguiram ao advento dessas competições, segundo Symons e Hemphill (2006, p. 113, tradução nossa), “para os primeiros organizadores dos Gay Games [...] o esporte era visto como um excelente veículo para popularizar *gays* e lésbicas, isto é, para ‘normalizá-los’ aos olhos da sociedade heterossexual”.³² E, portanto, comportamentos desviantes ou mesmo corpos não normativos não ajudariam a desmistificar os estereótipos negativos em relação ao estilo de vida de homossexuais masculinos e femininos.

Xiang mencionou “Sydney” e foi exatamente nessa edição dos Gay Games que uma clara política de “necessidades especiais” foi estruturada. Quando, durante pesquisa etnográfica (Camargo, 2012), foi entrevistado um francês de 42 anos, militante e corredor assíduo, que presidia a Associação

³² No original: “For early Gay Games organizers [...] sport was seen as an excellent vehicle to mainstream gay men and lesbians, that is, to ‘normalise’ them in the eyes of straight society.”

Internacional de Atletismo de Gays e Lésbicas (Gay and Lesbian International Track Association),³³ fez-se possível entender melhor a questão.

Segundo mencionou, em Sydney, Austrália,

[...] foi quando a política da FGG funcionou para integrar pessoas transgênero. Lá houve uma grande discussão sobre eles/elas, pois foram os primeiros jogos em que eles apareceram. E até aquele momento não era discutido nada para eles/elas. Realmente os jogos australianos puseram em prática uma regulamentação que depois ficou incorporada nas ações dos GG. Agora, nós sabemos que nem sempre é assim. Tá no papel, mas... [riu irônico]. (Caderno de campo, agosto de 2010).

Os Gay Games de Colônia 2010, por sua vez, foram sumariamente padronizados e restritivos aos formatos já conhecidos das divisões “masculina” e “feminina”. Nem no QG central do atletismo, nem nas quadras de voleibol, muito menos na mesa de resultados da natação havia qualquer referência documental aos “portadores de necessidades especiais”, fossem pessoas trans ou com deficiência, por exemplo.³⁴ Por causa disso, um grande debate político foi estabelecido nos bastidores por algumas pessoas e as Políticas de Identidade de Gênero (Federation of Gay Games, [s.d.]),³⁵ não ativas durante o evento, saíram “do ar” no *website* da FGG.

Em 2010, em termos regulamentares, vigorou o seguinte no tocante a tal “política inclusiva”:

The organizers of the Cologne Gay Games will offer just the right event for your taste:

For leather guys, bears, fashion victims or just passionate party people

For ladies, butch and *everyone in between*

³³ Na verdade, é uma associação apenas de provas de pista, pois o atletismo como esporte contém provas de pista e campo. O francês em questão apenas coordenava ações no mundo que dizem respeito às provas de pista desse esporte.

³⁴ Utilizamos tal expressão “portadores de necessidades especiais” de modo irônico, pois hoje no “movimento social da deficiência” se diz “pessoas com deficiências” – Débora Diniz (2007) havia destacado as transformações no termo quando se troca o modelo médico da deficiência pelo modelo social – e o termo antigo virou sinônimo de chacota entre os próprios deficientes. Analogamente, no âmbito LGBT, poder-se-ia dizer “pessoas trans”.

³⁵ Conforme anúncio no *site* da federação: “The current Gender Policy, in effect with minor modifications for Gay Games VIII, and subject to revision for Gay Games IX 2014, can be found [HERE](#).”

For sporty people and the cultural interested
For volunteers
For people from inside and outside Cologne
For gays and friends
For everyone who likes good music, relaxed atmosphere and exciting people.
(*Events*, 2010, grifo nosso).

No documento destinado aos participantes, a única menção onde as pessoas transgênero potencialmente se encaixariam era “everyone in between”, na sessão “festas”. Nada mais foi encontrado.

Consequentemente, portanto, a equipe de atletas transexuais da Tailândia compete na categoria masculina, apesar de serem magras, detentoras de unhas e cabelos compridos e, provavelmente, “alimentadas” por hormônios femininos (para desenvolver caracteres femininos, como mamas, supressão de pelos, curvas largas no quadril, etc.). Não seria o caso, então, de pensarmos numa possibilidade em que atletas de quaisquer gêneros pudessem competir pelos seus níveis hormonais? Ou ainda, pensarmos num sistema regulado por milimetragens de testosterona e estrógenos, colocando em combate distintos corpos?

À guisa de conclusão: notas sobre a produção, manipulação e (auto)controle dos corpos no ambiente esportivo

Se as bio-mulheres futebolistas são o limite para se pensar práticas aprisionadas ou estigmatizadas a partir do binômio masculino/feminino do futebol, trouxemos exemplos de outros corpos desgenerificados (ou desidentificados com o gênero a eles atribuído)³⁶ que habitam sistemas esportivos paralelos ao *mainstream* e que colocam os corpos heterossexuais, hábeis e hegemonicamente masculinos igualmente em xeque, tanto no que diz respeito à afirmação da supremacia de suas existências quanto no tocante à eficácia que se autoinstituem. Corpos de bio-mulheres, *gays*, lésbicas, bissexuais e pessoas trans (tecno-homens e tecno-mulheres) passam a conferir múltiplas dimensões possíveis de consideração das práticas esportivas, algo que até

³⁶ A desreferencialização ou a desidentificação é uma condição de emergência do político como possibilidade de transformação da realidade. Isso já nos adiantou Lyotard (1986) acerca do sujeito no pós-moderno e Gumbrecht (1998), sobre os três conceitos característicos da situação pós-moderna.

então a expressão masculinista do mundo esportivo pouco (ou nada) tinha considerado.

Nesse sentido, e de comum acordo com Preciado (2008, 2010), concordamos que o gênero é tecnicamente produzido e o “ser homem” (bio ou trans/tecno) e o “ser mulher” (bio ou trans/tecno) é um produto do capitalismo avançado que depende de reconhecimento visual, produção performativa e controle morfológico comuns. E, segundo o autor, seria mais adequado falar em “tecnogêneros”, “si queremos dar cuenta del conjunto de técnicas fotográficas, biotecnológicas, quirúrgicas, farmacológicas, cinematográficas o cibernéticas que constituyen performativamente la materialidade de los sexos” (Preciado, 2008, p. 86).³⁷

Tomando seus argumentos contextualizadores, vivemos num mundo de subjetividades capturadas por uma gestão biomidiática de controle planetário, tanto via molecular quanto via produção de conexões audiovisuais (por isso são controladas e se autocontrolam); e, dessa forma, se faz importante entender que estamos na era de um novo “regime farmacopornográfico” da sexualidade. Tal regime se instaurou com a invenção da categoria “gênero”, a partir dos discursos médicos e tecnológicos da metade do século XX.³⁸

Esse novo regime não transforma apenas o sexo em “objeto de gestão política da vida”, segundo Preciado (2008), mas opera mais sofisticadamente pela oscilação entre dois polos, estruturados e autossustentados, que funcionam mais em oposição do que em convergência: o farmacológico e o pornográfico. O primeiro deles é representado pela indústria farmacológica das drogas, lícitas ou ilícitas, e do aparato médico e cosmético, que tornam a “vida medicalizada e feliz”, numa expressão de Couto (2009). O outro, por seu turno, é produto da indústria pornográfica, que se disseminou em escala global através dos cabos de fibra ótica e por sinais de satélite, nos últimos anos.

A partir de discursos de poder (frequentemente investidos na área médica, mas não apenas), o “corpo esportivo ideal” é moldado e produzido, e as

³⁷ Isso porque antes mesmo de as intervenções cirúrgicas ou hormonais se transformarem nas vedetes de uma era de desenvolvimento tecnológico no século XX, a invenção da fotografia em meados do século XIX vai ser fundamental para a produção do novo sujeito sexual, pois a foto conferirá pela primeira vez um valor de realismo visual à produção técnica do corpo.

³⁸ Na verdade, o primeiro a introduzir a noção de gênero foi John Money, um psicólogo infantil que tratava bebês intersexuais. Seu livro de 1972, com Anke Ehrhardt, foi a primeira importante referência sobre o assunto (Sagarin, 1973).

regulamentações todas são estabelecidas para determinar o que é ou não permitido nos espaços do esporte. E o mais irônico é que o regime farmacopornográfico da sexualidade que induz/produz tais discursos não funciona sem a circulação de uma enorme quantidade de fluxos semiótico-técnicos (fluxos de hormônios, medicamentos, silicones, fluxos digitais, textuais e afins). De acordo com Preciado (2008, p. 88, tradução nossa), nessa “economia política do sexo, a normalização da diferença depende do controle, da reapropriação e do uso desses fluxos de gênero”.³⁹

Dessa forma, os diagnósticos, as patologias e as intervenções (hormonais, cirúrgicas, medicamentosas) parecem ser expressões que definem bem o ciclo ao qual se submetem os/as atletas tecno-homens ou tecno-mulheres que estejam “fora da ordem” corporal e/ou subjetiva. A ordem a que se recorre deve ser baseada em *performances* que são medidas e medicalizadas (e por que não, aprisionadas em guias médicas, orientações e procedimentos). No tocante ao gênero, a heterossexualidade compulsória/obrigatória (Rich, 1999) dá unidade às diferenças binárias, se transforma em molécula comercializável (pílulas contraceptivas, hormonais e afins), e reafirma os modelos de masculinidade e feminilidade em voga.

Da mesma forma, as entidades que dirigem e controlam fluxos de capitais e pessoas no esporte ainda não conseguiram (ou talvez não tenham interesse em) visibilizar outras expressões de gênero e promovem a manutenção do dimorfismo sexual dentro da ordem discursiva e da realidade física (dos eventos), sem repensar a separação criada para promover uma suposta “igualdade de condições” entre competidores/as. Portanto, são elas os bastiões não apenas da masculinidade (construída e reafirmada continuamente) como valor primeiro no esporte, mas também de quais são os “parâmetros mínimos aceitáveis” para a participação esportiva. São esses parâmetros, que passam igualmente pelo uso das biotecnologias, que definem os corpos autorizados/naturalizados e os excluídos/patologizados.⁴⁰

³⁹ Ortega, Bachiller e Dauder (2008) afirmam que os protocolos médicos não questionam algumas das regulações existentes, como: 1) a existência de apenas dois sexos; 2) a possibilidade de um único sexo, designado por médicos; 3) a coerência entre sexo, gênero e desejo heterossexual; e 4) apenas uma identidade de gênero, fixa e irreversível.

⁴⁰ A estipulação de padrões de adequação hormonal leva ao constante monitoramento de pessoas, o que gera inquietação com suas identidades sexuais e de gênero (Silveira; Vaz, 2014). Exemplo disso foi a corredora sul-africana Caster Semenya, cujos exames revelaram três vezes mais testosterona que o esperado (Atleta sul-africana..., 2009).

Os testes hormonais utilizados na atualidade verificam os níveis de testosterona e andrógenos. Como sempre, o argumento é de que o objetivo dessa testagem é evitar que os/as competidores/as se excedam em relação aos ganhos atribuídos ao hormônio masculino (cuja venda e uso são controlados via prescrição médica). Ao controlar a testosterona, evita-se também a dopagem bioquímica, que possui efeito de agentes anabolizantes.

Entretanto, não tomemos aqui os corpos dissonantes e desgnerificados presentes em dadas instâncias do sistema esportivo global como simplesmente excluídos e se conformando em sua “docilidade” perante organismos internacionais. Assumimos aqui que tais corpos, longe de serem dóceis, como Foucault (2004) indicou em *Vigiar e punir*, tornam-se potências políticas, seja no futebol ou outros esportes, e, a partir das considerações de Preciado (2008), criam novas formas de subjetivação.⁴¹ Eles não são um simples efeito dos sistemas farmacopornográficos de controle, mas são antes de tudo potência de vida (*potentia gaudendi*) que deseja transferir-se a tudo e a todos, num planisfério interconectado.⁴²

Órgãos internacionais esportivos, tais como a International Association of Athletics Federations (IAAF), advogam que a testosterona (mesmo que naturalmente produzida) proporciona aumento de força, massa muscular e recuperação física. Esses argumentos levaram à proibição da participação de Caster Semenya e da velocista indiana Dutee Chand entre 2009 e 2015 em competições internacionais, por considerarem que elas infringiram regras de hiperandrogenismo (Atleta indiana..., 2015). Os casos exemplificados de Semenya e Chand levantam questões éticas, científicas e legais sobre bio-mulheres não brancas, com aparência física forte, e provenientes de países orientais, historicamente considerados pobres e não desenvolvidos. Felizmente, e

⁴¹ Preciado critica Foucault por ter deixado passar um conjunto de transformações profundas das tecnologias de produção de subjetividade que se sucedem a partir da Segunda Guerra Mundial e que contextualizam um terceiro regime de subjetivação ou de saber-poder, “nem soberano, nem disciplinar, nem pré-moderno, nem moderno, um regime que toma em consideração o impacto das novas tecnologias do corpo na construção da subjetividade” (Preciado, 2008, p. 66, tradução nossa), justamente o que caracteriza a “sociedade farmacopornográfica”.

⁴² Nos dizeres de Preciado (2008, p. 94, tradução nossa), “o corpo, na era farmacopornográfica, não é uma matéria passiva, mas uma interface tecno-orgânica, um sistema tecno-vivo segmentado e territorializado por diferentes modelos políticos (textuais, informativos e bioquímicos)”. A *potentia gaudendi* é a potência produtora de capital fixo, de capital ejaculante, e qualquer corpo, humano ou animal, real ou virtual, feminino ou masculino possui tal potência masturbatória.

por um recurso ainda não julgado na IAAF, ambas participaram dos Jogos Olímpicos Rio 2016.

Algumas/alguns atletas na atualidade, no entanto, transgrediram as expectativas de corpo e *performance* prescritas e esperadas para elas/es. O triatleta estadunidense Chris Mosier, o lançador de martelo estadunidense Keelin Godsey e a própria corredora indiana Dutee Chand, já comentada. Chris e Keelin são tecno-homens (FTM, no caso) e tiveram que passar pelo processo de transição hormonal a fim de competirem.

Dutee Chand, entretanto, provoca tamanha desestabilização no sistema esportivo, que chega a ser tratada como uma “não mulher” atleta pelas entidades organizadoras, devido aos seus níveis de testosterona considerados acima do “esperado” (leia-se “normal”), embora não se tenha encontrado nenhum indício de dopagem. A velocidade e força de Chand têm sido comprovadas como “naturais”, contradizendo o que os órgãos esportivos tentam provar. Ou seja, em termos éticos, ela estaria dentro dos padrões; contudo, em termos do que as entidades esportivas consideram como “normal” para uma “bio-mulher”, ela estaria além dos limites estipulados.

Corpos de pessoas trans (tecno-homens ou tecno-mulheres), no limite, são casos interessantes de serem considerados. Ao passo que, em fins do século XIX, fenótipos de gênero desviantes eram tratados como anormais e aberrações que não serviam para nada a não ser atrações de *freak shows* em circos (a mulher barbada é um desses exemplos), no regime farmacopornográfico viam objeto de intervenção estatal para “normalização hormonal” e adequação às características de gêneros assignadas. Do circo às clínicas de estética, o que vemos em desenvolvimento é uma ficção somato-política produzida por um agregado de tecnologias e procedimentos, que maquiam a realidade e tentam nos convencer das certezas instituídas do que é “ser homem” e “ser mulher”.

No esporte, mais do que tudo, os órgãos de controle mantêm uma vigilância constante sobre corpos tecno (homem ou mulher), principalmente do que designam gêneros “in between” (intersexo). Colocam, assim, tudo sob a designação de “luta contra o *doping*”. Historicamente, conforme Silveira (2013) destacou, a partir de 1968 o Comitê Olímpico Internacional (COI) instituiu uma comissão médica para realizar os testes *antidoping*, mas foi a partir de 1999, devido a denúncias de corrupção e falta de responsabilidade desse organismo, que foi criada uma agência internacional *antidoping* independente, a World Antidoping Agency (WADA), com sede em Montreal, Canadá.

Os testes de “verificação de gênero” para evitar “fraudes”, instituídos pelo COI nos anos 1960, iniciaram-se com a verificação da existência (ou não) dos órgãos sexuais reais (análise da anatomia externa), de acordo com Dauder (2011), pesquisadora espanhola que escreve sobre psicologia, feminismo e teoria *queer*. Em 1968, se iniciou a análise da cromatina sexual (concepção cromossômica). Os testes eram realizados com a intenção de evitar que bio-homens se disfarçassem de bio-mulheres. Entretanto, o excesso de erros de interpretação fez com que se mudassem os procedimentos, pois algumas bio-mulheres (do ponto de vista fenotípico) tinham padrões de cromatina de homens, devido a “anormalidades congênitas”. Entre 1968 a 1998, elas precisaram passar por inspeção física ou teste cromossômico. Tal teste, porém, não considerava a anatomia ou *status* psicossocial.

Em 1992, o teste de reação ao gene SRY (concepção genética)⁴³ tentava aperfeiçoar as tecnologias de identificação dos sexos. Entretanto, apesar das formas de detecção via laboratorial, adicionou-se a consideração do sexo psicológico (desde criança), demonstrando também a importância da subjetividade desses indivíduos na sua classificação. Mais recentemente, a partir das Olimpíadas de Londres 2012, o COI adotou políticas de regulação a partir do hiperandrogenismo. Dessa forma, instituiu-se um “passaporte biológico de atleta”⁴⁴ (investido de saberes médicos), embora os efeitos da testosterona ainda sequer sejam plenamente entendidos nos diferentes corpos.

Em relação aos variados modos de produção, manipulação e controles adotados no meio esportivo, pode-se perceber que eles têm sofrido transformações desde a ideia inicial de revelar quais são “verdadeiras mulheres” (bio-mulheres, no caso), ou quais “mulheres são homens de fato” – e essas ideias se vertem numa grande falácia se tomarmos os argumentos de Preciado (2008). O argumento sempre é de impedir “vantagens competitivas” e revelar,

⁴³ É o gene da região determinante do sexo do cromossomo Y: “A identificação do gene SRY, no braço curto do cromossomo Y, no início da década de 90, permitiu o esclarecimento de uma importante etapa no processo de determinação da gônada embrionária masculina [...] A forma clássica de homem XX, que apresenta genitália masculina normal, foi relacionada à presença de SRY no genoma, enquanto os homens XX com ambiguidade genital usualmente não apresentam material de Y detectável” (Domenice et al., 2002, p. 435).

⁴⁴ Marcos Silbermann (2014, p. 3, grifo do autor) explica que o Athlete Biological Passport (ABP) é um mecanismo de monitoramento dos parâmetros biológicos (através de amostras de sangue e de urina) e de controle do *doping*. Implementado pela WADA desde 2009, objetiva auxiliar na “[...] luta pela integridade do esporte, que protegeria o trabalho duro e o talento dos chamados atletas limpos”.

dentre as (bio-)mulheres, quais podem ser consideradas “verdadeiras atletas”, impedindo as que porventura estivessem tentando “trapacear” conquistando vitórias “ilegítimas”. Pode-se perceber que a separação homem/mulher é tão significativa que a ideia de disputas mistas é rejeitada como atitude antiética – algo que começa a ocorrer em modelos esportivos alternativos, como Gay Games e OutGames.⁴⁵

Uma reviravolta na trama se deu nos últimos tempos, quando o COI liberou novas diretrizes sobre mulheres trans (entendamos aqui tecno-mulheres), isto é, essas não precisarão passar por cirurgia de transgenitalização para poderem competir, mas terão de comprovar que mantém níveis inferiores a 10 nanomols de testosterona por litro de sangue anteriores a um ano da competição (IOC..., 2016). Anteriormente, eram necessários dois anos de tratamento hormonal antes da liberação para competições. As mudanças no processo de reconsideração sobre esses corpos são interessantes na medida em que não dizem respeito apenas aos fenótipos e genótipos, e nem acerca da redesignação de sexo (via cirurgia). Entretanto, as restrições em relação à testosterona lhes torna difícil estarem aptos à competição sem o acompanhamento médico e o uso de substâncias.

Em que medida o ser “tecno-homem” ou ser “tecno-mulher” influencia nos rumos do esporte *mainstream*? Até que ponto a separação de implementos, de tempos, de pesos, de provas ou quaisquer outros fatores que se apresentam no universo esportivo não são estratégias edificadas para justificar o domínio e a proeminência do masculino, via força, virilidade, eficácia, combatividade, poder, todos valores instituídos e legitimados? Se viabilizarmos a implosão do modelo binário “bio”, modelo de gêneros naturalizados, daremos possibilidade às desreferencializações e desgenerificações a corpos outros que habitam os esportes, desestabilizando prerrogativas instituídas.

Embora ainda se perceba que os padrões promovidos pelos Gay Games e OutGames ainda não extrapolem totalmente a lógica da pedagogia corporal empregada pelo sistema esportivo *mainstream*, percebe-se que as tensões

⁴⁵ Em pelo menos duas edições dos Gay Games (edições de 2010-Colônia e 2014-Cleveland) e uma edição dos OutGames (Antuérpia-2013) duas modalidades foram implantadas ou misturando gêneros na participação ou implementando esportes que tradicionalmente não eram feitos por “homens” ou “mulheres”. Foi o caso da patinação artística com duplas masculinas e o nado sincronizado para homens e grupos mistos.

geradas são importantes na medida em que nos atentam às possibilidades de emancipação. Os modelos de competição à disposição não podem ser tomados como efeito do funcionamento de uma engrenagem esportiva globalizada, mas como ela própria é produtora de pequenos movimentos e novas configurações a partir de relações micro-micro, que se dão quando por contingências dos atores, quando imaginam, compõem e circunscrevem o mundo enquanto uma estrutura macro.

Conforme exposto no decorrer do texto, no campo esportivo existem corpos que apresentam alterações biotecnológicas, fisiológicas, hormonais; subjetividades que rompem com a linearidade e impactam a construção de uma comunidade esportiva mais inclusiva, seja em modalidades como o futebol ou outras. Esses corpos atléticos apresentam uma cartografia corporal não normativa, que postula fronteiras mais permeáveis ou flexíveis, destacando a necessidade de superação de limites impostos, seja pelo próprio corpo, seja pelos contentores externos (marcas e recordes). A necessidade instaurada de superação de tais limites (sejam eles quais forem) advém da própria subjetividade em transformação, a partir de experiências, desejos, desafios e mesmo das demandas do corpo.

Referências

ANDERSON, E. *In the game: gay athletes and the cult of masculinity*. New York: State University of New York, 2005.

ATLETA INDIANA é proibida de correr por produzir hormônios masculinos. *Esporte Espetacular*, 7 mar. 2015. Disponível em: <<http://globoesporte.globo.com/programas/esporte-espetacular/noticia/2015/03/atleta-indiana-e-proibida-de-correr-por-produzir-hormonios-masculinos.html>>. Acesso em: 21 jan. 2016.

O ATLETA paraolímpico Oscar Pistorius entra para a história do atletismo mundial. *Clube das Corridas*, 2011. Disponível em: <http://www.clubedascorridas.com.br/profiles/blogs/o-atleta-paraol-mpico-oscar-pistorius-entra-para-a-hist-ria-do?xg_source=activity>. Acesso em: 20 dez. 2011.

ATLETA SUL-AFRICANA tem o triplo de testosterona que o normal. *Estadão*, 25 ago. 2009. Disponível em: <<http://esportes.estadao.com.br/noticias/geral,atleta-sul-africana-tem-o-triplo-de-testosterona-que-o-normal,424475>>. Acesso em: 21 jan. 2016.

BRASIL. *Decreto-lei nº 3.199, de 14 de abril de 1941*. Estabelece as bases de organização dos desportos em todo o país. Rio de Janeiro, 1941. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/De13199.htm>. Acesso em: 20 dez. 2011.

BUTLER, J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

BUTLER, J. *Cuerpos que importan: sobre los límites materiales y discursivos del 'sexo'*. 2. ed. Buenos Aires: Paidós, 2008.

CAMARGO, W. X. *Circulando entre práticas esportivas e sexuais: etnografia em competições mundiais esportivas LGBTs*. 2012. Tese (Doutorado em Ciências Humanas)–Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

CAMARGO, W. X. Nos armários da sexualidade: polêmicas no futebol alemão. *Contemporânea (uma quase revista)*, Florianópolis, v. 3, p. 10-11, 13 jan. 2013.

CAMARGO, W. X. *Corporalidades disruptivas? Considerações antropológicas sobre práticas esportivas específicas*. 2014. Trabalho completo apresentado. 29ª Reunião Brasileira de Antropologia, Natal, 3-6 de agosto de 2014.

CAMARGO, W. X. *Relatório parcial de pesquisa*. São Paulo: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, 2015.

CAUDWELL, J. (Ed.). *Sport, sexualities and queer/theory*. London: Routledge, 2006.

COUTO, E. S. Corpos dopados, medicalização e vida feliz. In: RIBEIRO, P. C.; SILVA, M. S.; GOELLNER, S. V. *Corpo, gênero e sexualidade: composições e desafios para a formação docente*. Rio Grande: Ed. da FURB, 2009. p. 43-53.

AS DAMAS DE FERRO. Direção: Y. Thongkonthun. Bangkok: Thai Entertainment, 2000. 104 min, 35 mm.

DAMO, A. S. *Do dom à profissão: a formação de futebolistas no Brasil e na França*. São Paulo: Hucitec, 2007.

DAUDER, S. G. Las fronteras del sexo en el deporte: tecnologías, cuerpos sexuados y diferencias. *Revista Interdisciplinar INTERthesis*, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 1-19, 2011.

DEFICIÊNCIA de testosterona não é única causa de alterações no corpo de homens de meia idade. *O Globo*, 12 set. 2013. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/saude/deficiencia-de-testosterona-nao-unica-cao-de-alteracoes-no-corpo-de-homens-de-meia-idade-9929829>>. Acesso em: 15 jan. 2014.

DINIZ, D. *O que é deficiência?*. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DIRIGENTE diz que seleção feminina do Irã conta com pelo menos oito homens. *UOL Notícias*, 30 set. 2015. Disponível em: <<http://esporte.uol.com.br/futebol/ultimas-noticias/2015/09/30/dirigente-diz-que-selecao-feminina-do-ira-counta-com-pelo-menos-oito-homens.htm>>. Acesso em: 2 jan. 2016.

DOMENICE, S. et al. Aspectos moleculares da determinação e diferenciação sexual. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 433-443, 2002.

DUNNING, E.; MAGUIRE, J. As relações entre os sexos no esporte. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 321-348, 1997.

ENG, H. Queer athletes and queering in sport. In: CAUDWELL, J. (Ed.). *Sport, sexualities and queer/theory*. London: Routledge, 2006. p. 49-61.

ENG, H. Doing sexuality in sport. *Journal of Homosexuality*, New York, v. 54, n. 1/2, p. 103-123, 2008.

FEDERATION OF GAY GAMES. *Gender identity policies*. [s.d.]. Disponível em: <<http://www.gaygames.com/index.php?id=208>>. Acesso em: 15 jul. 2011.

FOUCAULT, M. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

GOELLNER, S. V. *Bela, maternal e feminina: imagens da mulher na Revista de Educação Physica*. Ijuí: Unijuí, 2003.

GOELLNER, S. V. Mulheres e futebol no Brasil: entre sombras e visibilidades. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 143-51, abr./jun. 2005.

GOELLNER, S. V. Gênero e esporte na historiografia brasileira: balanços e potencialidades. *Tempo*, Niterói, v. 17, n. 34, p. 45-52, 2013.

GRIFFIN, P. The culture of the closet: identity-management strategies of lesbian college coaches and athletes. In: GRIFFIN, P. *Strong women, deep closets: lesbian and homophobia in Sports*. Champaign: Human Kinetics, 1998. p. 133-156.

GRIFFIN, P. Addressing concerns about LGBT athletes and coaches in the locker room. In: BIRCH-JONES, J. *Seeing the Invisible, speaking about the unspoken*. Vancouver: Canadian Association for the Advancement of Women and Sport and Physical Activity, 2011. p. 14-31.

GUMBRECHT, H. U. O campo não hermenêutico ou a materialidade da comunicação. In: GUMBRECHT, H. U. *Corpo e forma: ensaios para uma crítica não hermenêutica*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 1998. p. 137-151.

HALBERSTAM, J. Una introducción a la masculinidad feminina. Masculinidad sin hombres. In: HALBERSTAM, J. *Masculinidad femenina*. Trad. Javier Sáez. Madrid: Egales, 2008. p. 23-66.

IOC rules transgender athletes can take part in Olympics without surgery. *The Guardian*, 25 jan. 2016. Disponível em: <<http://www.theguardian.com/sport/2016/jan/25/ioc-rules-transgender-athletes-can-take-part-in-olympics-without-surgery>>. Acesso em: 1 fev. 2016.

KESSLER, C. S. *Mais que barbies e ostras: uma etnografia do futebol de mulheres no Brasil e nos Estados Unidos*. 2015. Tese (Doutorado em Antropologia Social)–Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

KNIJNIK, J. D. Gênero: um debate que não quer calar. In: KNIJNIK, J. D. *Gênero e esporte: masculinidades e feminilidades*. Rio de Janeiro: Apicuri, 2010. p. 25-66.

KRISTEVA, J. Approaching abjection. In: KRISTEVA, J. *The powers of horror: an essay on abjection*. New York: Columbia University Press, 1982. p. 1-30. Disponível em: <[http://www.csus.edu/indiv/o/obriene/art206/readings/kristeva%20-%20powers%20of%20horror\[1\].pdf](http://www.csus.edu/indiv/o/obriene/art206/readings/kristeva%20-%20powers%20of%20horror[1].pdf)>. Acesso em: 28 nov. 2011.

LE BRETON, D. *Antropologia do corpo e modernidade*. Petrópolis: Vozes, 2011.

LYOTARD, J.-F. *O pós-moderno*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1986.

MAGNANI, J. G. De perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 11-30, 2002. Disponível em: <<http://scielo.br/pdf/rbcsoc/v17n49/a02v1749.pdf>>. Acesso em: 1 mar. 2012.

MARCUS, G. Ethnography in/of the world system: the emergence of multi-sited ethnography. *Annual Review of Anthropology*, Palo Alto, v. 24, p. 95-117, 1995.

MUÑOZ, J. E. Queerness as horizon. In: MUÑOZ, J. E. *Cruising utopia: the then and there of queer futurity*. New York: New York University, 2009. p. 19-32.

NICHOLSON, L. Interpretando o gênero. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 8-41, 2000.

ORTEGA, E.; BACHILLER, C. R.; DAUDER, S. G. Transformaciones tecno-científicas de cuerpos, sexos y géneros. In: MIQUEO, C.; BARRAL, M. J.; MAGALLÓN, C. (Ed.). *Estudios iberoamericanos de género en ciencia, tecnología y salud*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza, 2008. p. 717-722.

OWEN, G. Catching crabs: bodies, emotions and gay identities in mainstream competitive rowing. In: CAUDWELL, J. (Ed.). *Sport, sexualities and queer/theory*. London: Routledge, 2006. p. 129-144.

PRECIADO, B. *Testo yonqui*. Madrid: Espasa, 2008.

PRECIADO, B. *Pornotopía*: arquitetura y sexualidad en ‘Playboy’ durante la guerra fría. Barcelona: Anagrama, 2010.

PRONGER, B. Sex and sport. In: PRONGER, B. *The arena of masculinity*: sports, homosexuality, and the meaning of sex. New York: St Martin’s Press, 1990. p. 177-213.

PRONGER, B. Homosexuality and sport: who’s winning?. In: MCJAY, J.; MESSNER, M. A.; SABO, D. *Masculinities, gender relations, and sport*. London: Sage, 2000. p. 222-244.

RIAL, C. S. Rodar: a circulação dos jogadores de futebol brasileiros no exterior. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 14, n. 30, p. 21-65, jul./dez. 2008.

RICH, A. La heterosexualidad obligatoria y la existencia lesbiana. In: NAVARRO, M.; STIMPSON, C. R. (Ed.). *Sexualidad, género y roles sexuales*. México: Fondo de Cultura Económica, 1999. p. 159-211.

ROHDEN, F. O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 15, supl., p. 133-152, 2008.

SAGARIN, E. Review of Man & Woman, Boy & Girl: The Differentiation and Dimorphism of Gender Identity from Conception to Maturity. *The Journal of Sex Research*, Mt. Vernon, v. 9, n. 3, 1973, p. 271-275.

SEDGWICK, E. K. A epistemologia do armário. *Cadernos Pagu*, Campinas, v. 1, n. 28, p. 19-54, jan./jun. 2007.

SILBERMANN, M. O atleta monitorado: um estudo sobre o passaporte biológico e o avanço dos mecanismos de monitoramento de atletas na luta contra o doping. *Anais da ReACT – Reunião de Antropologia da Ciência e Tecnologia*, v. 1, n. 1, 2014.

SILVEIRA, V. T. *Tecnologias e a mulher atleta: novas possibilidades de corpos e sexualidades no esporte contemporâneo*. 2013. Tese (Doutorado em Ciências Humanas)–Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

SILVEIRA, V. T.; VAZ, A. F. Doping e controle de feminilidade no esporte. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 42, p. 447-475, jan./jun. 2014. Disponível em: <<http://scielo.br/pdf/cpa/n42/0104-8333-cpa-42-00447.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2016.

STOLKE, V. ¿Es el sexo para el género lo que la raza para la etnicidad... y la naturaleza para la sociedad? *Política y Cultura*, México, n. 14, p. 25-60, 2000.

SYMONS, C.; HEMPHILL, D. Transgendering sex and sport in the gay games. In: CAUDWELL, J. (Ed.). *Sport, sexualities and queer/theory*. London: Routledge, 2006. p. 109-128.

TAMBURRINI, C. M.; TÄNNSJÖ, T. Las bioamazonas del fútbol. In: TORRES, C. R.; CAMPOS, D. G. (Comp.). *¿La pelota no dobla?: ensayos filosóficos en torno al fútbol*. Buenos Aires: Libros del Zorzal, 2005. p. 187-210.

WOLF, S. America's deepest closet: why does the sports world remain fiercely hostile to open participation by LGBT athletes?. *The Nation*, n. 22, p. 29-30, Aug. 2011.

Recebido em: 28/02/2016

Aprovado em: 30/09/2016

LAS PARADOJAS DE LA (IN)VISIBILIDAD. TRAYECTORIAS DE VIDA DE LAS PERSONAS TRANSMASCULINAS EN LA ARGENTINA CONTEMPORÁNEA

Mariana Álvarez Broz*

Universidad Nacional de San Martín – Argentina

Resumen: Este artículo abordara las trayectorias de vida de las personas transmasculinas en la Argentina contemporánea. En ese marco, el propósito es mostrar las paradojas que atraviesan a estas personas en su proceso de visibilización, con el objeto de problematizar la relación entre igualdad-desigualdad. En este sentido, este artículo buscar complejizar la mirada “positiva” que existe sobre la visibilización de las personas LGBT, y reflexionar en torno de las particularidades, en términos de ventajas y desventajas, que acontecen en el caso específico de las personas transmasculinas. Este trabajo se interesa por las prácticas de visibilización en tanto tácticas (De Certeau, 1996) que los informantes ponen en juego en función de sus necesidades, en determinados contextos, y de acuerdo a las contingencias.

Palabras clave: agencia, desigualdad, personas transmasculinas, visibilidad.

Abstract: This article will discuss the life trajectories of male trans people in contemporary Argentina. In this context, the purpose is to show the paradoxes that trough these people in their process of visibility, in order to discuss the relationship between equality and inequality. This line intends to review the “positive” look that exists on the visibility of LGBT people, and reflect on the particularities in terms of advantages and disadvantages that happens in the specific case of male trans people. This paper is concerned on visibilization practices as tactics (De Certeau, 1996) that subjects develop according to their needs, in certain contexts, and according to the contingencies.

Keywords: agency, inequality, male trans people, visibility.

* Doctoranda en Sociología. Contacto: mariana.c.alvarez@gmail.com

Hablaría de minas y de fútbol a los gritos hasta quedarme afónico. No levantaría la mesa ni aunque me pagaran, mantendría a mi mujer en su lugar y maltrataría a “los” travestis a los que deseo en secreto [...] Si yo quisiera podría transformar mi historia en olvido, mi cuerpo en cita, mi felicidad en el grado de concordancia que me devuelve el espejo. Podría dejar de ser trans y convertirme en un hombre, tan solo un hombre, parte del mismo mundo donde hombres y mujeres reinan. Por supuesto que podría, si yo quisiera. Pero no quiero.

Mauro Cabral (2007)

Introducción

El presente artículo forma parte de una investigación en curso sobre las representaciones y las experiencias de desigualdad que afectan a las personas trans¹ en la argentina contemporánea.

Sobre la base del trabajo de campo iniciado en marzo de 2013 en el marco de mi investigación doctoral, en este texto me propongo analizar las trayectorias de vida de las personas transmasculinas² y las paradojas que atraviesan su proceso de visibilización, con el propósito de problematizar la relación entre igualdad-desigualdad.

¹ Entiendo por personas trans a aquellas que, en términos generales, producen una ruptura de la norma sexo-genérica no identificándose con el sexo asignado al momento de nacimiento y/o con el binario femenino-masculino.

² Usaré la categoría transmasculina o transmasculinidades para hacer referencia a aquellas personas que habiendo nacido como personas biomujeres, en el sentido que le otorga Preciado (2008) se identifican (y construyen su identidad) –aunque con matices y diferencias– con el género masculino. Esto no implica que este término opere como un compartimiento estanco y cristizador de identidades, o que desestime otros apelativos a través de los cuales las personas transmasculinas puedan referirse a sus propias vivencias. De hecho, es dable aclarar que mis informantes se autoidentifican de maneras diversas: hombres trans, varones trans, chicos trans, hombres, masculinidades trans, por mencionar las más recurrentes. En cada caso, los iré presentando de acuerdo a las formas de identificación que cada uno se autoadjudica, aunque yo me referiré a ellos –en sentido general– a través de la categoría transmasculinidades con el propósito de, por un lado, evitar privilegiar una de esas formas de identificación por sobre las otras, y, por otro lado, para acentuar mediante el prefijo *trans* ese proceso de subjetivación.

El objeto de este artículo es complejizar la mirada “positiva” que existe sobre la visibilización de las personas LGBT,³ y reflexionar en torno de las particularidades, en términos de ventajas y desventajas, que atraviesan a las personas transmasculinas. Si bien reconozco la importancia que han tenido las políticas de la visibilidad para el movimiento de la diversidad sexual (Bellucci; Rapisardi, 1999; Meccia, 2006; Moreno, 2008, entre otros) no puede soslayarse que la relación visibilidad-invisibilidad presenta no sólo modalidades distintas entre las y los sujetos de la diversidad sexual (Moreno, 2008) sino también incluso dentro del universo trans.

Partiendo desde una perspectiva relacional de la desigualdad (Reygadas, 2008) que, de manera dialéctica, atienda tanto los mecanismos que la generan como aquellos otros que la cuestionan, limitan o subvierten, daré cuenta de las experiencias que ubican a las personas transmasculinas en posición de desventaja social como así también de aquellas prácticas agentivas (Ortner, 2016) que ellos ponen en juego para contrarrestar y modificar esas experiencias desiguales.

Con el objetivo de abordar las trayectorias de vida de las personas transmasculinas, adopté un *enfoque biográfico*⁴ que me permitiera poner en diálogo de manera dialéctica la historia individual y la historia social, a partir del estudio de las experiencias de vida de las personas trans. En particular, trabajé con el método conocido como “relato de vida” (*life stories*),⁵ en su variante interpretativa comprensiva (Bertaux, 2005) con el propósito de identificar y describir los “índices”, entendidos como aquellos aspectos que son reconocidos tanto por los autores del relato como por el investigador como hechos que han marcado la experiencia de vida de estos sujetos.

³ Con estas siglas me refiero a lesbianas, gays, bisexuales y personas trans.

⁴ El método biográfico constituye una manera –entre otras– de hacer sociología desde principios del siglo XX. Fue en el marco de la Escuela de Chicago, y a partir de la década del '20, que proliferaron los estudios de los relatos y las historias de vida y los estudios de caso en obras pioneras como las de Thomas y Znaniecki (*El campesinado polaco en Europa y América*, publicada en 1918-1920) y, más tarde, el trabajo de Oscar Lewis (*Los hijos de Sánchez*, en torno de la pobreza, publicada en 1964). Después de la Segunda Guerra mundial, se impuso la hegemonía de la sociología norteamericana –con sus pilares en el método de encuestas y el funcionalismo parsoniano– sobre todas las otras formas de observación y de teorización (Bertaux, 1999).

⁵ Los “relatos de vida” se diferencian de “las historias de vida” en tanto implican un rastreo extenso y detallado de la trayectoria vital de la persona, al modo de un estudio de caso. De este modo, se selecciona una o algunas pocas personas las que se consideran prototípicas del tema que se pretende abordar.

En ese camino, me ocupé tanto de la dimensión “socio-estructural” como de la “socio-simbólica” (Bertaux, 2005); es así como al tiempo que me centré en la escucha atenta de los relatos y su posterior sistematización y organización, relevé datos en torno a sus condiciones socio-demográficas (nivel de estudios alcanzado, ocupación y fuente de ingresos, cobertura médica, etc.) en función del material estadístico disponible.⁶

Al respecto, y a pesar de la escasez de estudios que indagan sobre las personas transmasculinas en Argentina⁷ los datos arrojados por la “Primera Encuesta sobre Población Trans” (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2012)⁸ –un estudio exploratorio y parcial realizado en la localidad de La Matanza de la Provincia de Buenos Aires– revela que en relación a la ocupación laboral el 35% trabaja de empleado; el 55% por cuenta propia; y el 10% vinculado a la actividad religiosa. En relación a la salud, sólo el 18% se realizó algún tratamiento de hormonización y la mayoría de ellos lo hicieron sin ningún control médico. En el ámbito educativo, el 40% afirma haber sufrido situaciones de discriminación de parte de sus compañeros por su condición trans.

Respecto de las técnicas de recolección de la información, las narrativas biográficas fueron obtenidas a través de la realización de entrevistas en profundidad con un tipo de contacto personal “cara a cara” y de modalidad semi-estructurada y, en ocasiones, no estructuradas (o conocidas también como entrevistas abiertas), generalmente como complemento de la observación en campo, privilegiando el *continuum* de libertad concedido al/la entrevistado/a (Marradi, 2012). Éstas tuvieron como propósito no sólo la obtención de información referida a la sucesión de acontecimientos vividos sino también a

⁶ Es dable considerar –y un dato a tener en cuenta– que dentro de la comunidad trans, las personas transmasculinas son las que menos atención han recibido por parte de los investigadores, motivo por el cual la existencia de estudios sobre sus condiciones de vida es muy escasa.

⁷ Los estudios sobre personas trans en la Argentina comenzaron a desarrollarse hacia fines de los años '90. Todos ellos fueron de índole cuantitativo sobre la base de encuestas que aplicaron las organizaciones sociales trans en alianza con algunos/as investigadores sociales. Si bien todos estos estudios fueron exploratorios y parciales (dado que se aplicaron sólo en algunas provincias o en ciudades de gran concentración poblacional del país) permitieron conocer características sociodemográficas y condiciones de vida de la población trans femenina, teniendo en cuenta que hasta el día de hoy no existen datos oficiales ni sistemáticos sobre este grupo social. Sin embargo, las personas transmasculinas casi no han sido incluidas en estos estudios.

⁸ Informe de la “Prueba Piloto de la Primera Encuesta sobre Población Trans” llevado a cabo por el Instituto de Estadística y Censos con la colaboración del Instituto contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo. Se realizó en el partido de La Matanza entre los días 18 al 29 de junio de 2012.

la verbalización de una apropiación individual de la vida colectiva (Alonso, 1998).⁹ Las entrevistas fueron realizadas en su totalidad a través de la técnica conocida como bola de nieve, siendo fundamental, en esta investigación acceder a los informantes a través de otra persona trans.¹⁰

Ser uno más

La primera vez que tuve la oportunidad de conversar con Damián¹¹ fue en su casa de estilo PH¹² ubicada en el barrio porteño de Colegiales. Me recibió en un pequeño patio cubierto de plantas tupidas donde desembocaban todas las habitaciones de la casa, incluso la cocina y el baño. El aire que emanaba de un viejo ventilador nos refugiaba de las altas temperaturas de esa tarde calurosa de diciembre de 2013, año que comencé mi trabajo de campo con personas trans.

Mientras me contaba sobre su carrera teatral y la obra que estaba por estrenar señaló algo que luego escuche en reiteradas oportunidades entre mis informantes transmasculinos. Me confesó que él podía haberse dedicado a escribir guiones sobre otras problemáticas o hacer su experiencia como director de teatro sin dar cuenta de su condición trans porque, sin duda, *pasaría inadvertido*. Sin embargo, no lo hizo.

Muchas personas consideran que las personas transmasculinas tienen esa ventaja: transitar como hombres sin más. Pese a ello, Damián elige visibilizarse como una persona trans. Tiene 30 años, es de contextura chica, y se asumió como un hombre trans –tal como él se define– hace dos años cuando conoció a Luana, una mujer transexual con quien actualmente vive en pareja.

⁹ Las entrevistas se realizaron a un total de diez personas transmasculinas que tenían entre 18 y 30 años y que residían en el área metropolitana de Buenos Aires.

¹⁰ La decisión y elección de esta técnica responde a la importancia –y a la necesidad– de llegar a las personas trans a través de otra persona trans (más allá de que fuera amiga/o, conocida/o, o que sólo lo/a hubiera visto/a una vez en la vida) debido a las reiteradas situaciones de estigmatización y discriminación sufridas por las comunidad trans en general, y las transmasculinidades en particular.

¹¹ El nombre de los informantes fue modificado para preservar su identidad.

¹² La abreviatura PH refiere al tipo de Propiedad Horizontal, y consiste en un régimen que organiza la forma en que se divide un inmueble y la relación entre los propietarios del lugar. En la jerga de venta y compra de propiedades se utiliza para hacer alusión a un tipo de vivienda que incluye un porcentaje de propiedad sobre los elementos comunes de todos los propietarios del terreno en cuestión.

Desde chico se identificó con lo masculino pero sus dos hermanas mayores lo instaban a que “actuara como mujer” para que no lo encasillaran como un loco.

Era en la casa de su primo Gastón donde él desplegaba y vivía con naturalidad su masculinidad: jugaban a la pelota, intercambiaba autos de colección y practicaban juegos de lucha con el cuerpo de igual a igual. “Gastón lo percibía, lo sabía, comprendía que de alguna manera era como él, pero al igual que a mi le faltaban palabras para nombrarme”.

Cuando tenía doce años, su tía lo llamó aparte y le dijo que le estaba cambiando el cuerpo y que por ese motivo no podía seguir mostrándose con el torso desnudo ante los demás porque muy pronto iba a desarrollarse y convertirse en “señorita”.

Ese señalamiento por parte de su tía lo recuerda como un punto de inflexión: “me desmoroné, me deprimí, sentí mucha tristeza”, porque andar en cuero implicaba para Damián “romper el corset social que suponía ese binario sexual en el que no hay cabida para otra expresión de género” (Lacombe, 2013, p. 200).

A partir de entonces, y sobre todo cuando su cuerpo comenzó a dar señales de aquello que él no quería ver ni exponer ante los demás, se replegó sobre sí porque le avergonzaba su “femenino”; salía lo justo y necesario a la calle –tan solo para ir y venir de la escuela– y cuando iban visitas a su casa se escondía en su cuarto para evitar que lo vieran y no salía hasta que se fueran.

Al respecto, Kimmel (1997) plantea que una de las características principales del proceso de construcción de la masculinidad es la “huida de lo femenino”. Esto da cuenta cómo la construcción de identidades masculinas se produce de un modo relacional, es decir, no puede escapar a la lógica de las relaciones de género que estimulan ciertas prácticas al tiempo que señalan o proscriben otras vinculadas a la feminidad.

Aquellas masculinidades encarnadas en cuerpos que rechazan o resisten el proceso de *feminidad obligatoria* (Tron; Flores, 2013, p. 181) son relegadas al silencio y al ocultamiento que provoca el castigo social como consecuencia de haberse rebelado contra el destino del género o, más propiamente, contra el género (femenino en este caso) como destino (Tron; Flores, 2013), tal como lo experimentó Damián.

Algo similar experimentó Lucas. Él se autoidentifica como un varón y agrega lo trans dependiendo de las circunstancias. Creció en la ciudad de

Quilmes junto a sus padres y a su hermano menor, quien fue el que más lo contuvo y lo acompañó durante su transición, proceso que comenzó hace siete años apenas terminó la escuela secundaria.

De chico pasaba mucho tiempo en la calle jugando con un grupo de amigos del barrio. Recuerda que le tocaban el timbre de su casa para invitarlo a jugar a la pelota a un descampado cercano, para ir a dar vueltas en bicicleta por la ribera del río de Quilmes, o para andar en el *skate* que le prestaba su hermano menor ya que él no tenía uno propio.

Ellos lo trataban como a *uno más* y eso hacía que él se sintiera aceptado, a gusto y querido tal cual era. Porque había algo que si bien no se ponía en palabras estaba implícito en la forma de vincularse: entre él y sus amigos no había diferencias, éstas aparecían cuando sus padres intervenían para denunciar que esa no era la manera de comportarse. Le recriminaban que siempre andaba con varones y que no tenía amigas con quien relacionarse. Y le marcaban cómo tenía que vestirse, caminar, pararse y qué posiciones no eran apropiadas para una niña, por ejemplo hacer pis parada y con la tabla del inodoro levantada o recostarse en el sillón con las piernas abiertas dejando entrever la bombacha.

La hipervisibilidad con la que se alumbraba ese cuerpo con un género que no corresponde normativamente a su sexo (Tron; Flores, 2013) y la tenacidad con la que se custodiaban sus modos de comportamiento por parte de sus padres principalmente pero también en la escuela fueron tornándose más rigurosas a medida que fue creciendo, y de alguna manera influyeron en su retracción y en su baja autoestima.

El hecho de “andar en cueros” y “hacer pis parado” son los dos gestos por excelencia que requieren vigilancia y control severo tras su ejercicio en libertad hasta que la voz de la reprimenda se instala con rigor, provocando vergüenza e inhibición (Tron; Flores, 2013).

Sobre infancias masculinas protagonizadas y encarnadas en cuerpos de niñas Tron y Flores (2013) plantean que la masculinidad se enciende con el sentimiento de “no encajar”, de sentirse rara y ajena al mundo de las niñas, de engendrar bronca y frustración por prohibiciones y proscripciones dispares.

Una masculinidad que discurre de manera sigilosa con otros niños, se va tramando entre pares, donde la mayor conquista es ser considerado y tratado como un igual.

Esto pone en evidencia que la masculinidad no es un objeto dado que los machos de la especie “se disponen a vestir como si se pusieran un traje ya

confeccionado”, sino que se construye, se aprende y se practica en el torrente del devenir cultural, histórico y social (Faur, 2004, p. 52).

Varios autores (Badinter, 1993; Gilmore, 1994; Viveros; Cañón, 1997, entre otros) que trabajan sobre masculinidad coinciden en señalar que ésta requiere un proceso constante de afirmación, frecuentemente perfeccionado a partir de ciertos “rituales” que cada cultura marca a los varones como modo de iniciación (Faur, 2004, p. 64).

En otras investigaciones sobre transmasculinidades (Mendieta, 2016; Sennett, 2006) se identifica la primera vez que se cortan el pelo cortito como el inicio de su proceso de masculinización. En los relatos de Damián y de Lucas esto comienza a ensayarse, como vimos, en las actividades lúdicas “entre niños”,¹³ en la medición de la fuerza y en los gestos de valentía expuestos en la lucha cuerpo a cuerpo, y en los comportamientos asociados típicamente a los varones como hacer pis parado o la preferencia de andar “en cuero”. Estas prácticas reprobadas y sancionadas por el mundo adulto son compensadas, según el relato de mis informantes, por el gesto de reconocimiento y legitimación por parte de otros niños como sus pares.

Masculinidades heterogéneas

Identificaciones

A lo largo de mi investigación advertí que las personas transmasculinas expresan y experimentan su masculinidad de formas variadas e incluso cambiantes durante sus proceso de transición. Las formas de autoidentificación e incluso las maneras de interpretar y vivir la masculinidad son sumamente heterogéneas y flexibles, y esto da cuenta de la manera singular de concebir y apropiarse de *lo trans*. Pero sobre todas las cosas pone en evidencia las diversas formas en que ellos quieren (in)visibilizarse y ser percibidos por los demás.

Esteban tiene 22 años, y desde que nació vive en el barrio de Caballito. Se identifica como un hombre a secas, y está de novio con una compañera del colegio desde los veinte. De chico, cada vez que le preguntaban qué quería ser cuando fuera grande de manera deseante y contundente respondía: un varón.

¹³ Estas actividades lúdicas aunque están asociadas a las prácticas típicas de los varones no son exclusivas de ellos, dado que muchas niñas también las practican.

Durante su niñez con quien mejor se entendía era con su hermano. Porque si bien se vinculaban a través de patadas y golpes de puño esa era la manera en que se sentía verdaderamente aceptado.

Esto no es de extrañar ya que la aptitud para el combate y el ejercicio de la violencia forman parte de aquellas prácticas en donde se afirma la virilidad masculina (Bourdieu, 1998). La tendencia de los hombres –en comparación con las mujeres– a manifestar comportamientos violentos, arriesgados o competitivos, basada en la demostración de superioridad y en la rivalidad como elemento central de las relaciones personales, guarda relación con un aprendizaje de género en consonancia con los valores tradicionales de la socialización masculina (Castells; Subirats, 2007).

Su paso por la escolaridad fue una “letanía” como él mismo lo define. En la primaria lo cambiaron dos veces de escuela porque sus padres consideraban que no se integraba con las chicas, y en la secundaria circuló por tres instituciones escolares diferentes ya que, además de repetir de año, no se sentía a gusto por el trato que recibía debido a su aparente homosexualidad.

Recuerda que la primera vez que se sintió atraído por una chica fue cuando estaba en tercer grado, y su confesión a otra compañera provocó la burla de sus pares y la preocupación por parte de la institución educativa, al punto de que citaron a sus padres para recomendarle tratamiento psicológico, y a partir de eso sus padres decidieron cambiarlo de escuela.

Recién en la adolescencia cuando su atracción por las mujeres se fue tornando una recurrencia se atrevió a contarlo a su familia quienes lo interpretaron y lo aceptaron como la manifestación de su homosexualidad. Sin embargo, él sabía internamente que lo relativo a su identidad no tenía que ver solamente con su preferencia erótico-amorosa por las chicas, pues había “algo más” que aún le provocaba malestar y que no se cesaba sólo asumiéndose como lesbiana.

Finalmente terminó el bachiller en un CENS¹⁴ donde había llegado por recomendación de un amigo quien le había contado que en esa escuela nocturna estudiaba una tal Sabrina “que había nacido como varón”. Fue allí la primera vez que se presentó como “Pato” y comenzó a ser tratado en masculino. En su relato identifica ese gesto y el hecho de recibir el nuevo DNI (con su

¹⁴ CENS es la abreviatura de Centros Educativos de Nivel Secundario que permite a los adultos o adolescentes terminar sus estudios secundarios, dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

nombre masculino) como un *click* en su biografía: “me dieron la esperanza de que realmente podía ser la persona que deseaba desde chico”.

También Facundo tiene en común con Esteban su paso por el lesbianismo, tal como ellos caracterizaron un momento particular de su proceso de transición.¹⁵ Sin embargo, su particularidad reside en que aunque se asume como una persona transmasculina prefiere ser identificada con el pronombre “ella”¹⁶ dado que se reconoce más como una “marica con plumas que como una torta chonga”. El sentido de utilizar y apropiarse de lo *transmarica* tiene que ver con el hecho de distanciarse de la masculinidad hegemónica (Connell, 1995) y acercarse a una masculinidad femenina (Halberstam, 2008).

Para ella, identificarse de esa manera implica utilizar el lenguaje, en principio, para problematizar el binario obligatorio (hombre-mujer) y puntear una contradicción: mientras que llamarse Facundo le permite aludir a su masculinidad, el uso del pronombre ‘ella’ le permite, a su vez, referirse a su parte femenina. Y ser una persona trans, para ella, es justamente no ser ni hombre ni mujer, es sostener esa ambigüedad entre lo femenino y lo masculino.

Asimismo, referenciarse con el pronombre ‘ella’ y puntuar esa contradicción aparente con su imagen masculina es evitar “pasar desapercibido”, es romper con la invisibilización propia de la transmasculinidad, es asumirse y mostrarse como una persona trans.

Interesada en la manera en que se trama el género en el lenguaje Wittig (1992) sostiene que es importante detenerse en el empleo de los pronombres personales porque, por un lado, constituyen la única instancia lingüística que designa y representa a los hablantes en el discurso y, por otro, porque van moldeando al género en el lenguaje, en su desplazamiento y en su devenir. Es decir que “el lenguaje ejerce una acción plástica sobre lo real” (Wittig, 1992, p, 105).

Es en ese marco que su propuesta filosófica-política apunta a destruir el género en el lenguaje (o al menos a modificar su uso) con el propósito de romper con la lógica dominante donde los hombres se han apropiado desde siempre de ‘lo universal’ y las mujeres han sido reducidas a ‘lo particular’.

¹⁵ La referencia al lesbianismo no es una caracterización propia sino más bien es una categoría de la que dieron cuenta mis informantes para aludir a un momento particular en su proceso de transición hacia la transmasculinidad.

¹⁶ En este caso particular, me voy a referir a Facundo como “ella”, respetando su pedido explícito de ser identificada de esta manera.

Y si bien Wittig dedica sus reflexiones y sus propuestas a erradicar la “marca de género en el lenguaje” porque entiende que afirma y reproduce la posición de subordinación de las mujeres, me interesa recuperar su idea no para suprimir esa marca que alude al género sino más bien para mostrar el potencial transformador que puede tener su uso en las identificaciones trans. Puesto que en el caso de Facundo el empleo del pronombre personal de una manera que contradice, desde una mirada heterocentrada, su imagen física y que pretende interpelar y generar una provocación en los otros le permite visibilizar lo invisibilizado. O, dicho de otro modo, señalar y poner el acento, en aquello que de otra manera hubiera sido pasado por alto: su condición trans.

Volviendo a su historia, Facundo nació y se crió en la ciudad de Neuquén en el seno de una familia numerosa: padre, madre, tres hermanas mujeres y su abuela paterna que siempre vivió con ellos. Desde su temprana adolescencia forma parte de un colectivo feminista de su provincia, espacio donde comenzó a hacerse preguntas sobre su orientación sexual y a experimentar su lesbianismo. Sus padres siempre se mostraron dispuestos a escucharla e incluso, eventualmente, a participar de las actividades y las jornadas de reflexión que organizaba su colectivo sobre los derechos y las estrategias de acción y resistencia de las mujeres y las lesbianas.

Sin embargo, no tuvo la misma recepción y contención cuando se asumió como una persona trans. Puesto que aunque sus padres son muy jóvenes (ambos tienen 45 años) y podrían caracterizarse como personas “abiertas” y “progresistas”¹⁷ (docentes sindicalistas, militantes por los derechos humanos, padres que criaron a sus hijos e hijas con mucha libertad según el relato de Facundo) cuando a los diecisiete años ella se identificó con la masculinidad su madre, en particular, quien reprochó su identidad trans le pronosticó que iba a tener una vida muy desgraciada. En ese contexto, y de acuerdo a su relato de vida, los primeros pasos de su transición trajeron aparejadas situaciones de conflicto intrafamiliar y de aislamiento de su grupo de pares, salvo por sus compañeras de militancia.

¹⁷ Dentro de la multiplicidad de interpretaciones posibles, tomo la definición que Raymond Williams (2000, p. 261) le da al término “progresista”: “...como opuesto a conservador, vale decir, para calificar a algo o a alguien que apuesta o aboga por el cambio”. Es decir, entiendo como “progresistas” a aquellas personas que se muestran permeables, e incluso que promueven, los cambios socio-culturales e históricos en una sociedad determinada.

Relaciones erótico-amorosas

Después de unos meses de construcción masculina, y luego de un encuentro organizado por personas trans en Bahía Blanca, Facundo comenzó una relación con Gabi, un chico trans. Al poco tiempo de frecuentarse, lo presentó a su familia como su novio, cuya elocuente reacción fue: “¿Para qué hiciste tu transición si ahora igual te gustan los hombres?”

Esa reacción por parte de su familia, decodificada desde la perspectiva heteronormativa, también fue experimentada por Julián, en esa oportunidad a su favor, puesto que sus padres, quienes siempre habían repudiado y combatido su atracción por las mujeres,¹⁸ accedieron a darle la garantía de su casa para que él pudiera alquilar un departamento cuando se fue a vivir con Soledad, su actual pareja. El razonamiento de sus padres se basaba en que si Soledad tenía un hijo de un año, debía ser una amiga y no su pareja, porque el niño era la evidencia de que le gustaban los hombres. Lo que sus padres desconocían es que Soledad veía a Julián como su pareja masculina. Porque como dijera Fausto-Sterling (2006) concebir a alguien como varón o mujer es una decisión social, no biológica ni científica.

Me interesa recuperar y detenerme en las consideraciones y en los razonamientos que tuvieron ambas familias, y sostener las tensiones y las vacilaciones que se presentan en derredor, respecto de cómo se articula el género (o la identidad de género) y el deseo sexual.

Como dan cuenta las historias de mis informantes, los cuerpos del deseo no son necesariamente los cuerpos opuestos, no es ‘lo cóncavo y lo convexo’ de la lírica musical (Toro-Alfonso, 2007, p. 152) sino que pueden acercarse cuerpos iguales (con vagina) que se sienten atraídos sexualmente, por el simple placer de la subjetividad compartida.

Estas formas de relacionamiento van en contra de lo que se conoce como la complementariedad sexual entre hombres y mujeres vinculándolos como opuestos complementarios a partir de una desigualdad teorizada como natural.

Justamente Parker (1999) tematiza la diversidad de las relaciones entre los géneros y los diversos significados que las diferentes culturas le asignan a

¹⁸ Cuando los padres de Julián descubrieron que le gustaban las mujeres primero lo mandaron a hacer una terapia “reparativa” con un psicólogo con el objetivo de curarlo, quien trató de inculcarle modales femeninos de comportamiento. Y luego, cuando vieron que no desistía de su atracción por las mujeres y además comenzaba a expresar el género masculino le sugirieron que se fuera de su casa.

lo sexual. En esa línea señala que no se trata de concebir la sexualidad puesta en relación con el género, sino más bien de comprender la complejidad que reviste los significados de la sexualidad en cada contexto cultural.

Sin duda, en tanto somos sujetos sexuados, el deseo se inserta en el cuerpo que construimos. Las variedades y las variabilidades de la sexualidad nos indican de la complejidad del deseo y, sobre todo, pone en evidencia cómo el cuerpo construye el deseo y lo articula de formas diferentes. Esto equivale a decir que el deseo no viene determinado ni siquiera condicionado por el género, sino que es producto de las interacciones sociales y de los significados que le otorgamos socialmente (Weeks, 1995).

En el caso de Facundo la interpretación atada a la norma le significó una impugnación a su deseo por parte de su familia mientras que a Julián le funcionó como una ventaja para conseguir la aprobación y la ayuda de la suya. Sin embargo, en ambos casos se pone de manifiesto la invisibilidad de ellos como personas trans *masculinas*.

Biografías como éstas dan cuenta de experiencias liminales que, de acuerdo desde el lugar desde donde se las mire, bien pueden ser leídas e interpretadas como de mujeres lesbianas o bien como de masculinidades femeninas porque la disputa se da a partir de la tensión entre los marcos de la sexualidad y la identidad de género (Valentine, 2007, p. 155).

Y si bien es cierto que las transmasculinidades han sido incluidas en la historia lesbiana muchas veces erróneamente, también es verdad que, como vimos en las trayectorias de Esteban y de Facundo, algunas transmasculinidades comienzan su camino de transformación como lesbianas, atraviesan esa experiencia y la viven como una suerte de refugio temporal (Halberstam, 2008, p. 175) en su devenir trans (Preciado, 2008), aunque tantos otros no lo hagan.

De allí que, en algunas ocasiones, las distinciones entre algunas expresiones transmasculinas y algunas identidades lesbianas suelen ser difusas desde una mirada ajena. Sobre esos espacios liminales, Julián se refirió a una situación que atravesó cuando participaba de una organización de lesbianas junto a su pareja. Debido a un episodio de discriminación en un natatorio, presentó una denuncia que fue respaldada por su organización donde al redactar el escrito suscribieron “discriminada por lesbiana”. Ante eso, él expresó ante sus compañeras que no se identificaba como una lesbiana sino más bien como una persona trans *masculina*, y esa confesión desencadenó una discusión hacia adentro de la propia organización en torno de si debía o no seguir formando

parte. “Yo les pedí que me dejaran quedarme, porque a mí siempre me habían expulsado de todos lados: de mi casa, de la iglesia, del grupo de amigos...Y aunque no me autoidentificara como una lesbiana ahí había encontrado por primera vez un lugar donde me sentía cómodo”. Sin embargo, eso no fue suficiente para que lo dejaran seguir participando en ese colectivo.

Experiencias como la de Julián ponen en evidencia cómo ciertas expresiones transmasculinas dentro de ciertos contextos lesbianos plantean un problema cuando se vuelve algo demasiado “real” o cuando se cruzan ciertas líneas imaginarias (Halberstam, 2008, p. 175).

Aquí se pone en juego lo que Rubin (1989) caracteriza como la “guerra de fronteras”¹⁹ donde, además de las luchas legales o las disputas por las definiciones existen micro conflictos político-sexuales que se desencadenan en torno de la naturaleza y los territorios legítimos o ilegítimos respecto de las identidades, los cuerpos y las sexualidades.

De allí, y luego de haber hecho trabajo de campo con personas trans en general, y en lo que concierne a este capítulo en interacción con transmasculinidades en particular, lejos de centrarme en los sistemas de clasificaciones que persiguen el propósito de otorgar legibilidad (y legitimidad) a ciertas identidades, cuerpos y prácticas sociales sobre la base de la pregunta qué es quién y cómo debe en consecuencia actuar y/ o vincularse con los demás, me interesa la manera en que cada sujeto en particular se nombra y se autoidentifica como una manera de ganar y ocupar ciertos espacios (Halberstam, 2008), táctica fundamental dentro del proceso de visibilización.

Expresiones y vivencias de la masculinidad

Con el propósito de analizar qué aspectos se muestran y enfatizan y cuáles otros se ocultan y se disimulan en el proceso del devenir trans, observé que algunas transmasculinidades hacen uso de fajas o *blinder*²⁰ para ocultar ciertas marcas corporales femeninas, sin embargo, esto no implica que no pretendan adecuar su imagen a una representación dominante de lo masculino. Por otro

¹⁹ Este concepto es retomado por Jack Halberstam (2008).

²⁰ Las fajas, los *blindings* o las vendas elásticas son artilugios que las transmasculinidades emplean para disimular sus pechos. En Argentina, se emplean más comúnmente las fajas torácicas al ser más accesibles que los *blinders* ya que, al ser un producto importado, no se consigue tan fácilmente y sus costos son más elevados.

lado, algunos otros no se hormonizan –como es el caso de Julián– ni están dispuestos a someterse a ningún tipo de cirugías como la mastectomía, por ejemplo. Asimismo, otros eligen presentarse ante los demás a partir de expresiones ambiguas y/o hasta proyectan la idea de llevar adelante un embarazo, haciendo uso de las posibilidades que le brinda su cuerpo, como es el caso de Facundo, por ejemplo.

Mientras otros, tal como han manifestado Lucas y Esteban –quienes se autoidentifican, como mostré, en principio sin la alusión a lo trans– se esfuerzan por *pasar desapercibidos*, disimulando todo rasgo que los vincule con lo femenino, teniendo como ideal alcanzar una imagen corporal lo más cercana posible al estereotipo masculino, y desean –aunque saben que es una intervención quirúrgica muy compleja y poco exitosa en lo que concierne al placer sexual– practicarse una faloplastia.²¹

Y si bien mi propósito en este capítulo no es abordar ni profundizar sobre la construcción de la transmasculinidad a partir de las prácticas de intervención corporal, estos matices entre las personas transmasculinas y sus modos de subjetivación y presentación ante los demás resultan datos que nos permiten observar el abanico diverso y complejo de expresiones masculinas.

Pero no sólo eso. Esa multiplicidad de expresiones también es lo que torna muchas veces, ininteligible la transmasculinidad. Puesto que, de acuerdo a los relatos de mis informantes, la persona transmasculina se hace visible ante la mirada de los otros sólo si se logra una masculinidad moldeada por la cultura hegemónica, poniendo en cuestión –y ubicando en la invisibilidad– las experiencias de otras masculinidades (Halberstam, 2008, p. 168). Es decir, mientras que se visibiliza lo masculino dominante se invisibiliza lo trans. Esta invisibilidad en tanto *persona trans*, sus ventajas y desventajas es lo que me propongo problematizar en los apartados que siguen.

De ciencia ficción

Una idea recurrente que circula entre mis informantes transmasculinos es la de sentirse *invisibles*. Esa invisibilidad tiene que ver con no ser reconocidos como masculinidades –alternativas a la hegemónica (Connell, 1995) si

²¹ La faloplastia es la intervención quirúrgica mediante la cual se reconstruyen los genitales masculinos en un cuerpo que ha nacido con genitales femeninos.

se quiere— y ser confundidos, en ocasiones, con lesbianas *butch* (Halberstam, 2008)²² o simplemente considerados *hombre bio* (Preciado, 2008).

Incluso, si nos remontamos al capítulo donde tematizamos las representaciones dominantes sobre el universo trans, encontramos que fue recién en el 2009 cuando se tematizó en los medios de comunicación sobre la existencia de la transmasculinidad en la Argentina a partir de la aparición de Alex en el programa “Transformaciones”, mientras que, por ejemplo, las travestis ya estaban en la pantalla argentina desde principio de los años ‘90 y en el imaginario social desde algunas décadas atrás. Y si bien parte de ese sentirse invisibles tiene que ver con que *se les note menos* que a una persona transfemina lo cierto es que se sabe poco —o casi nada— sobre su existencia.

Esteban cuenta, por ejemplo, que cuando empezó a salir con Candela, su actual novia, a la madre de ella le costó aceptar esa relación dado que su hija nunca había manifestado “atracción por las mujeres”. Pero ese no fue el problema mayor para él dado que con el correr del tiempo —y al ver cómo se querían y cómo fue prosperando esa relación— la madre lo fue aceptando. Sin embargo, la tensión que persiste aún hoy gira en torno de no reconocer a Esteban como un hombre —como él se autoidentifica— sino más bien considerarlo una lesbiana, hecho que le recuerda constantemente llamándolo por su nombre femenino. Y pese a las constantes explicaciones que le brinda él respecto a su identidad masculina, ella sostiene que “una cosa es aceptar una relación homosexual, y otra cosa distinta es sostener el hecho de que él se crea un hombre”.

Cuando recién comenzaba su proceso de transición y aún no tenía rasgos físicos masculinos predominantes, Facundo hizo una presentación —acompañado por Juana de Arco, organización feminista donde en ese momento militaba— ante la Universidad del Comahue²³ con el propósito de que se reconociera su identidad masculina y se modificaran sus datos registrales hacia dentro de la Institución.²⁴ Pese a que la resolución fue aprobada, él se vio

²² Si bien las definiciones y los estereotipos sobre *butch* varían incluso dentro de la misma comunidad de gays y lesbianas, las lesbianas *butch* tienden a identificarse más con la masculinidad en contraposición a las lesbianas *femme* que se identifican con lo femenino. Esto no implica, como se piensa corrientemente, que una pareja de lesbianas está siempre conformada por una lesbiana *femme* y una lesbiana *butch*.

²³ La Universidad Nacional del Comahue está ubicada en la zona de la Patagonia Argentina.

²⁴ Esta presentación fue necesaria porque aún no había sido sancionada la Ley N° 26.743, conocida como la Ley de Identidad de Género, sancionada el 9 de mayo de 2012 en la Argentina.

obligado a pedirle a algunos profesores que ofrecían resistencia a su identidad de género a que, al menos, sólo lo llamaran por su apellido. Cuenta Facundo que algunas explicaciones que le dieron los/as profesores/as sobre la negativa a nombrarlo como Facundo fueron: ¿Cómo voy a llamarte en masculino si ni siquiera tenés apariencia de hombre? En otras oportunidades, y con aquellos profesores que tenía más confianza, al finalizar la materia, ellos se animaron a consultarle hacia donde iban sus deseos de transicionar puesto que, a partir de sus propias interpretaciones, lo confundían con una transexual femenina. Ante esa confusión, Facundo les explicaba que además de las travestis y transexuales que transicionan hacia la feminidad (MTF) existen personas como él que transicionan hacia la masculinidad (FTM).²⁵

Esta dificultad para imaginar que hay personas que habiendo nacido con un cuerpo sexuado (Fausto-Sterling, 2006) femenino se construyen identificándose con la masculinidad se traduce en algo que me dijo Damián, cuando fui al estreno de su obra de teatro “Color Magenta” en alguno de nuestros encuentros: “Somos de ciencia ficción, la gente no sólo no sabe que existimos sino que ni siquiera puede imaginarnos”.

Ese total desconocimiento se manifiesta, inclusive, en las instituciones médicas. Cuando Damián estaba a punto de ingresar a un nuevo trabajo, y le estaban haciendo los estudios correspondientes al preocupacional creyó que iba a tener que contar su historia, y como consecuencia perdería la posibilidad de ser tomado para ese tuvo ningún problema. Pero cuando la médica clínica le informó que iban a practicarle un electrocardiograma (ECG) y una radiografía de tórax (RXT) creyó que no zafaba. Al momento del ECG la médica le pidió que se recostara en la camilla y se abriera toda la camisa para colocarle las ventosas, y si bien esa situación lo paralizó, se esforzó por hacer que no pasaba nada. Peor aún fue en la RXT puesto que la técnica de rayos le pidió que se desvistiera y se ubicara de perfil con el torso desnudo frente a la máquina hasta que ella tomara las placas correspondientes. En ese momento se debatió entre confesar su condición trans o arriesgarse a ver qué pasaba. Porque si bien él reconoce que casi no tiene busto, al ver su pecho advertirían que tenía algo raro en las mamas.²⁶

²⁵ Con estas siglas se conoce a la transición de *Male to Female* (MTF) y *Female to Male* (FTM).

²⁶ Cuando Damián atravesó esa experiencia aún no se había realizado una mastectomía.

Después de haber atravesado esas dos experiencias Damián afirma que en las dos situaciones había “zafado” porque ninguna de las dos médicas sabía qué tenía enfrente, dado que ni siquiera quienes trabajan en el ámbito de la salud –salvo algunas excepciones– saben de estas experiencias transmasculinas, y habrán pensado, considera él, que sufría de ginecomastia.²⁷

Esto me ha llevado a preguntarme: ¿Serán los exámenes médicos o las pruebas científicas de reconocimiento las que definen y certifican el género de una persona o el sentir personal y la autopercepción de cada quien? ¿Qué es lo que define a una persona como femenina o masculina? ¿El pene, la vagina, las gónadas, los cromosomas, la función reproductiva?

Tal como postula Fausto-Sterling (2006) el sexo de un cuerpo es demasiado complejo: “no hay blanco o negro sino grados de diferencia”. ¿Acaso la certeza de ser de uno u otro sexo no termina siendo una ficción somática y tecno política? (Preciado, 2002, 2008).

Estos relatos biográficos me permiten observar cómo se va tramando ‘la diferencia’ a partir del vínculo entre el sexo anatómico y el género. En esta línea, es oportuna la pregunta respecto de si los hombres y las mujeres están sobredeterminados y sobredeterminados (por la biología) o indeterminados e indeterminadas (por la cultura) (Badinter, 1993).

Parto de considerar que el cuerpo es la primera diferencia incontrovertible de la diferencia humana (Lamas, 2002, p. 56). La materialidad del sexo biológico resulta un hecho innegable, pero lo que allí está en juego es la manera en cómo simbolizamos la diferencia sexual, es decir, las características que le atribuye cada sociedad a ‘lo femenino’ y a ‘lo masculino’. O, dicho de otra manera, qué actividades, conductas y esferas de la vida le son propias a cada sexo.

Esta simbolización cultural de la diferencia anatómica va tomando forma en un conjunto de prácticas, ideas, discursos y representaciones sociales que moldean la conducta objetiva y subjetiva de las personas al tiempo que influye y produce efectos en el imaginario social respecto a cómo debe ser un hombre y cómo debe ser una mujer.

Esto se pone en evidencia, por ejemplo, en el no reconocimiento de Esteban y de Facundo como masculinidades, por ejemplo, dado que, como

²⁷ Ginecomastia es el agrandamiento patológico de una o de las dos glándulas mamarias en el hombre. Este trastorno puede ser causado por una hiperprolactinemia (exceso de prolactina en sangre) o también por un hiperestrogenismo derivado de una patología hepática como la cirrosis, por ejemplo.

ambos estaban en un período muy inicial del proceso de transformación aún no tenían –y/o tal vez nunca tengan por decisión propia– aquellos rasgos característicos que remiten a la imagen masculina dominante.

La naturalización de dicha imagen dominante es la consecuencia del trabajo eficaz realizado a lo largo del tiempo y de manera conjunta e interconectada de distintas instituciones sociales como la familia, la escuela, el Estado, la medicina, la iglesia y los medios de comunicación (Bourdieu, 1998).

Ahora bien, la pregunta es ¿Cómo son concebidas aquellas masculinidades que no se adecúan a esos parámetros masculinos dominantes? De acuerdo a lo que observé en el trabajo de campo, las transmascarulindades se presentan como masculinidades subordinadas (Connell, 1995) en el mejor de los casos, o *invisibles* tanto para quienes no son reconocidos como tales como para quienes *pasan como varones*, como es el caso de Damián o Lucas. Es en esa tensión, entre no ser reconocido como una masculinidad o pasar inadvertido, que se delinean las trayectorias de las transmascarulindades trabajadas en esta investigación.

La dificultad en la aproximación a los estudios en torno a la masculinidad –y más aún al desafío del abordaje de masculinidades alternativas a la hegemónica, como se presentan algunas transmascarulindades– es que los marcos de los que disponemos para pensarla provienen de una estructura de dominación social, económica y simbólica que tiene a los hombres como el grupo que ostenta privilegios (Bourdieu, 1998). Vale decir: nuestros conceptos y estructuras de pensamiento son a la vez fruto de un sistema de dominación masculina, cuya mayor eficacia es la de haber logrado naturalizar lo históricamente creado, esencializando lo arbitrario.

A propósito de esto, durante el trabajo de campo, escuché en varias oportunidades a las personas transfemeninas referirse a los *beneficios* que obtienen las personas transmascarulinas como consecuencia de su transición. Beneficios en torno a su lugar en la estructura social, es decir, pasar de un lugar de sujeto (femenino) subordinado a la posición de sujeto (masculino) dominante.

Al respecto, Califa (2003), quien trabaja sobre los diferentes niveles de privilegios que los hombres y las mujeres poseen en una sociedad determinada, sostiene que la asimetría se debe a que la masculinidad al ser un elemento privilegiado de la jerarquía de género, conlleva tanto una inestabilidad (por eso la transfeminidad se presenta como escandalosa ya que la persona renuncia a su lugar de poder) como una inaccesibilidad: de allí que el egreso sea mucho más fácil que el ingreso.

Esto demuestra que la noción de privilegio que supuestamente ostentan las transmasculinidades siempre tienen que ser analizadas en función de las preguntas que nos hiciéramos en otro trabajo (Álvarez Broz; Rodríguez, 2014) sobre *¿Qué es lo trans en la cultura popular trans?*, parafraseando a Hall (2010) a propósito de su reflexión en torno a cómo se traman los distintos clivajes de la diferencia y sus otros subordinados.²⁸

Por otra parte, y como expusieron hace muchos años las teóricas feministas de la diferencia o los estudios de masculinidades²⁹ las relaciones de poder no se dan sólo entre hombres y mujeres –y por ende el pasaje de un género al otro no supone un esquema simple de obtención de beneficio o pérdida de privilegios–, puesto que también se establecen jerarquías dentro de los mismos universos masculinos y femeninos.

En este caso, la masculinidad hegemónica (Connell, 1995) establece un régimen de poder que devalúa, margina, y en el caso de las transmasculinidades, invisibiliza a aquellos que no cumplen con este modelo o desobedecen a los cánones establecidos, haciendo que algunas masculinidades sean consideradas más válidas que otras.

De allí que portar una masculinidad ‘diferente’ a la hegemónica, lejos de significar un pasaje a la obtención de beneficios, se traduce en una posición de desventaja en relación a los pares masculinos y de invisibilidad en cuanto al reconocimiento social.

Bautismo

Un momento bisagra en sus trayectorias de vida es el pasaje del baño de mujeres al de hombres. Ingresar a ese espacio público e íntimo a la vez implica poner en juego un repertorio de gestos, posturas corporales, prácticas y costumbres arraigadamente masculinas que ellos deben recrear para “pasar inadvertidos”. Puesto que en esa “cabina de vigilancia del género” (Preciado, 2009) no hay lugar para ambigüedades, allí es necesario ajustar la imagen y

²⁸ En “¿Qué es lo negro en la cultura popular negra?” Stuart Hall (2010) reflexiona sobre cómo los hombres negros viven sus masculinidades cuando se enfrentan a otros ejes de la diferencia reclamando visibilidad sobre la base de la opresión de las mujeres negras y la feminización de los hombres negros gay.

²⁹ Gilmore (1994); Connell (1995); Kimmel (2000); Faur (2004), por mencionar algunos.

sus actitudes a las representaciones dominantes masculinas y exhibir coherencia entre cuerpo y género.

El primer día que Lucas se decidió a ingresar al baño de hombres lo hizo acompañado de su hermano. Eso le daba más tranquilidad. No es que no supiera cómo desenvolverse porque desde pequeño había estado entre niños y además llevaba con él un orinador³⁰ —dispositivo ideal para este tipo de situaciones— sino que necesitaba sentirse acompañado y seguro.

Una vez allí, se colocó en un mingitorio cercano al de su hermano intentando no voltear la mirada para no levantar ninguna sospecha. “Estaba muy nervioso, aunque me esforcé por mantener la calma”. Cuando se dio cuenta que nadie lo miró ni le hizo preguntas al respecto advirtió que comenzaba a “camuflarse” entre los demás hombres. En ese gesto nimio e imperceptible encontró reconocimiento de sus pares y reafirmó para sí su identidad masculina. “Estar allí y *pasar como si nada* significó un antes y un después en mi persona, una verdadera prueba de fuego”.

Para las personas tranasmasculinas el sanitario de caballeros constituye ese territorio donde opera silenciosamente una de las más discretas y efectivas de las “tecnologías de género” (De Lauretis, 1989 apud Preciado, 2009). Y, por tanto, el desafío más severo a su habilidad para “pasar” en espacios sólo para hombres (Halberstam, 2008). Paradójicamente, el baño constituye el peor sitio posible para ser identificado como una no-varón pero, a su vez, es inseparable del placer que causa atravesar esa experiencia sin ser descubierto (Garber, 1992, p. 47).

En este sentido, la experiencia del *passing* (pasar) dice Girschick (2008)³¹ constituye una negociación situacional con el entorno respecto de los modos de expresar y dar a conocer, en este caso, la identidad de género de una persona. Es en esa situación de interacción, las personas transmasculinan atraviesan

³⁰ Se conoce como orinadores a algunos dispositivos que permiten a las personas que tienen vagina y que por distintos motivos (pos operatorio, ciertas disciplinas físicas, falta de disponibilidad de sanitarios adecuados, etc.) no pueden utilizar inodoro o simplemente desean orinar paradas. También es posible fabricar orinadores caseros con trozos de manguera o elementos de goma o silicona (cf. Aportes..., 2014).

³¹ Según el glosario del libro de Girschick, el término pasar o *passing* es un concepto que significa que un individuo es aceptado en el género que él o ella presenta; también la aceptación de quién él o ella es sin cuestionar que él o ella haya sido otra cosa. La autora sostiene que también se emplea para referir a la práctica de “acomodamiento en el binario de género como varón o mujer”.

una situación de tensión que se trama entre el secreto y la evidencia, y lo íntimo, lo privado y lo público (Graná, 2013).

En ese “pasar” ellos desafían el sistema de “segregación urinaria”³² al cuestionar la traducción literaria de los signos “damas” y “caballeros” (Garber, 1992, p. 49). Así, es en el sanitario de caballeros donde, como intrusos, se entrometen y despliegan una serie de *performances* desestabilizadoras (Edelman, 1994; Garber, 1992) al binarismo cultural dentro de la producción del género.

Sobre la necesidad de obtener reconocimiento y aceptación por parte de otros hombres, es interesante recuperar lo que plantea Kimmel (1997) respecto de la relevancia que adquiere la validación homoosocial en la masculinidad, esto es, pues, la aceptación de los hombres frente a otros hombres quienes aprueban permanentemente sus habilidades y su virilidad en un juego de competencia y aprobación mutua. Es decir, la masculinidad está signada por el escrutinio de otros hombres. Son ellos quienes evalúan la pertinencia y el desempeño de lo que se entiende por masculino en los distintos espacios y prácticas cotidianas.

En el caso particular de las transmasculinidades, la experiencia de ingresar a un baño público en busca de reconocimiento del otro-referente y para reafirmar su pertenencia a un ámbito meramente masculino implica desarrollar tácticas de invisibilización en tanto persona *trans*. Porque allí *pasar como uno más* juega un papel crucial.

El film “Los muchachos no lloran”³³ constituye una de las referencias ineludibles entre mis informantes. En particular, rememoran el momento en que un grupo de amigos de un poblado rural del estado de Nebraska (EEUU) descubre que Brandon “no es un chico” obligándolo a exponer su cuerpo desnudo frente a Lana, su enamorada, para evidenciar sus rastros femeninos. No es que Lana no supiera que Brandon tenía senos y vagina. Su angustia y desesperación se despertó al ver cómo la persona que amaba era humillada y ultrajada. Pero el episodio de violencia no culminó allí. Como forma de

³² Esta categoría fue acuñada por Jacques Lacan (1989), “La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud”.

³³ Esta película de origen estadounidense, cuyo título original es “Boys don’t cry”, data del año 1999, fue dirigida por Kimberly Peirce y protagonizada por Hilary Swank y Chloe Sevigny. Es un film basado en la historia verídica de Brandon Teena, un joven trans que fue violado y asesinado el 31 de diciembre de 1993 por unos vecinos y amigos de Falls City (una ciudad ubicada en el estado de Nebraska, Estados Unidos) cuando descubrieron que tenía genitales femeninos. Este suceso se enmarca en lo que se conoce como “crímenes de odio”, en este caso, hacia la transmasculinidad.

escarmiento por “falsear su identidad” y para reafirmar el hecho de que no era un varón, ya que portaba genitales femeninos, lo subieron a un auto, lo trasladaron a un descampado, lo golpearon ferozmente y lo sometieron a una violación. Y finalmente lo mataron. Ese trágico desenlace como consecuencia de haber sido “descubierto” se presenta como un temor recurrente en los relatos de las personas transmasculinas.

Al respecto, es necesario señalar una diferencia fundamental con las transfeminidades: si bien es probable que ellas resulten más observadas que ellos –tanto por su excentricidad, en algunos casos como por el hecho de que “se les note más” – lo cierto es que los riesgos que corren ellos por pasar como hombres no son comparables a las incomodidades que pueden atravesar ellas en los baños de mujeres. Mientras que las transfeminidades pueden sentirse incómodas ante la mirada vigilante, la risa burlona o algún tipo de comentario discriminatorio por parte de las usuarias del sanitario, ellos pueden enfrentarse a ciertas expresiones intimidatorias, reacciones violentas –incluso extremas– o ataques sexuales por parte de los varones que concurren a esos sanitarios.

Por tanto, aunque se piense como lo hace Facundo que “pasar como un varón sin dar cuenta de lo trans sea un garrón”, en algunos espacios y territorios meramente masculinos como lo es el baño, la capacidad de simular permite a los sujetos manejar la información sobre su identidad sexo-genérica y constituye un recurso de protección (Pecheny, 2005, p. 134) fundamental. Lo paradójico es que en esta situación particular invisibilizarse en tanto persona trans resulta, además de un reconocimiento a la masculinidad deseada, una táctica (De Certeau, 1996) de supervivencia.

Avatares laborales

Desde que terminó la escuela secundaria, Lucas se dedica a dar clases particulares de inglés. Desde chico, estudio en distintos institutos de zona sur de la provincia de Buenos Aires, y luego completó su formación con el profesorado en Quilmes. Se promociona con cartelitos en los comercios del barrio, en Facebook, o de boca en boca entre sus conocidos.

Al preguntarle cómo se presenta ante sus alumnos/as me respondió: “sin vueltas, soy Lucas el profesor de inglés”. Esta actitud de invisibilización no es otra cosa que una táctica que intenta conservar un status identitario (Boy; Brutto; Perelman, 2009) ante la presunción de que ante la develación de su

condición trans podría estar en riesgo su trabajo. Prepara alumnos/as desde hace años para rendir sus exámenes o para refuerzo de las materias de la escuela y nunca tuvo la necesidad de aclarar su condición trans ni dar explicaciones al respecto, puesto que, hasta el momento, nunca nadie se dio cuenta ni le preguntó nada sobre su identidad.

Esto es posible, en el caso de Lucas, porque su construcción genérica tendió a incorporar ciertos marcadores de virilidad masculina y a intervenir su cuerpo según el ideal masculino (Mendieta, 2016), motivo por el cual su condición trans pasa totalmente desapercibida. Y, no necesita someterse a “pasar la prueba” de una institución medico-laboral para acceder a un empleo dado que trabaja de manera independiente.

El caso de Facundo es distinto. Como dije anteriormente, en sus interacciones cotidianas puntea lo *transmarica* para alejarse de la masculinidad hegemónica. Ella trabaja en un *call center* donde ingresó “por cupo”, gracias a un convenio que tiene una federación *gayfriendly* con varias empresas. Mediante ese convenio la empresa se comprometió a tomar como empleados/as a un cupo de personas gays, lesbianas y trans, y a cambio recibe promoción y publicidad. Una vez que pasaron los tres meses de prueba, la efectivizaron. Sin embargo, y pese a contar –aparentemente– con los mismos beneficios que el resto de sus compañeros/as de trabajo por estar en blanco, cuando solicitó una licencia médica dado que iba a someterse a una mastectomía bilateral total³⁴ y el postoperatorio requería de veinte días de reposo, se la negaron alegando que se trataba de una cirugía estética y no de una cuestión de salud. Y si bien él apeló a la Ley de Identidad de Género vigente³⁵ y advirtió que iba a poner un abogado, finalmente le descontaron los días en que se ausentó de la oficina.

Esto pone en evidencia que “los avances en la ampliación de derechos no necesariamente, y no mecánicamente implican modificaciones sustantivas en la aceptación y comprensión de la sociedad civil” (Álvarez Broz;

³⁴ Una mastectomía bilateral “total” consiste en una extirpación completa de las dos mamas.

³⁵ En el momento en que Facundo pidió la licencia y se realizó la mastectomía, los empleadores se ampararon en que el artículo 11º –concerniente a temas de salud– de la Ley nº 26. 743, conocida como Ley de Identidad de Género, no estaba reglamentado. Recién el 29 de mayo de 2015 a través del Decreto 903/2015 se reglamentó el artículo 11º de la Ley que garantiza el abordaje integral a la salud de personas trans, entre otras cosas, el acceso a intervenciones quirúrgicas y tratamientos hormonales para adecuar el cuerpo a la identidad autopercebida. Esto implica que tanto el sistema de salud público, las obras sociales y prepagas deberán garantizar en forma permanente los derechos reconocidos por la ley.

Rodríguez, 2014) y da cuenta de “las limitaciones del derecho como factor de cambio social” (Vaggione, 2012, p. 14).

Por su parte, Damián afirma que él siempre tuvo suerte porque “no se animaron a preguntar”. Cuando un amigo le comentó que estaban buscando un vigilador para trabajar por las noches en un depósito no lo dudó: necesitaba un sueldo fijo, ya tenía el documento nuevo con su identidad masculina, se estaba hormonizando ando hacía más de un año con resultados favorables –le había crecido vello facial y se había engrosado su voz– y había advertido, en varias situaciones, que ya “pasaba” como un varón.³⁶

Después de atravesar el examen preocupacional sin problemas,³⁷ Damián comenzó a trabajar como vigilador en un galpón de Edesur³⁸ de lunes a viernes desde las 18 hasta las 6hs. Y si bien eran muchas horas, valoraba tener un sueldo fijo y que fuera una tarea tranquila, porque salvo algún que otro día que venían a buscar un grupo electrógeno, pasaba las doce horas en soledad, y eso le permitía aprovechar el tiempo para estudiar, leer un libro o mirar películas. Pero cuando la empresa inició los trámites en el Banco Galicia para abrirle una cuenta sueldo, dicha entidad bancaria reveló que la persona con ese número de documento figuraba con un nombre femenino – dado que Damián, antes de su transición, había tenido un plazo fijo en ese banco–. Ese develamiento le generó dudas respecto a su continuidad en la empresa y, a la vez, mucho miedo puesto que, por un lado, Damián sabía –por el amigo que lo había recomendado– que al gerente de la empresa de seguridad “no les gustaban las personas como él”, y por otro, temía que se corriera la voz de que él era un hombre trans, que pasaba muchas horas solo en el galpón y sin ninguna cámara de seguridad, y en ese contexto temía sufrir algún ataque violento o sexual. Por estos motivos, y pese a que necesitaba imperiosamente el trabajo, decidió renunciar.

Esto demuestra que aún cuando la imagen de sí no levanta sospecha sobre su condición trans, ciertas actividades o entornos laborales no son propicios ni seguros para una transmasculinidad, dado que estas personas están en desventajas en relación a sus pares masculinos en tanto están expuestos a

³⁶ En esta oportunidad utilizo la categoría “varón” justamente para remarcar el sexo anatómico.

³⁷ Sobre esta experiencia se tematizó en el apartado anterior “Somos de ciencia ficción”.

³⁸ EDESUR es una empresa distribuidora de energía eléctrica de la República Argentina.

situaciones de riesgo permanente bajo la mirada social que concibe a las masculinidades desde los parámetros de la heteronormatividad.

Justamente porque es consciente de que un día cualquiera puede ser el último día, Julián se esmera en dar lo mejor de él como profesor de química. Ya desde el primer día en que va a la casa de sus alumnos/as, consciente de que es una persona estigmatizable,³⁹ lleva adelante la *gestión del estigma* (Goffman, 2006) que porta en pos de regular los grados de información sobre su persona. Por eso, se esfuerza para dar la “mejor clase de su vida”, sabiendo que si advierten su secreto –en especial los adultos– puede que sea la última vez que lo llamen para tomar clases con él.

Por eso, él sabe que, como corre con desventaja, el esfuerzo debe ser doble: mi estrategia es enamorarlos, explicarles un cálculo equivalente químico y cautivarlos de tal manera que quieran que sea yo quien vuelva a explicarles lo que no entienden”. Sin embargo, esto no es suficiente, afirma Julián. El me contó una experiencia que tuvo con Federico –un alumno de una reconocida escuela técnica a quien preparó durante los seis años para rendir el examen integral que requería la institución a fin de cada año– y que cuando la madre lo vio por televisión recibiendo su DNI donde se reconocía su identidad autopercebida, ella lo llamó por teléfono, le recriminó “haberlos engañados durante años” y le dijo que nunca más su hijo tomaría clase con él. Y así fue.

Si bien la actitud de esconder información sobre su persona puede ser considerada por otros, como vimos, como un engaño, entiendo que es una manera de presentarse ante los demás en una sociedad que, pese a la sanción de una Ley que reconoce a la Identidad de Género en el marco de los Derechos Humanos, se presenta como excluyente hacia las identidades disidentes.

Tanto el caso de Damián como el de Julián dejan entrever que la invisibilización –en este caso como una persona trans– no es un estado de equilibrio o de reposo sino que implica un esfuerzo activo (Pecheny, 2005, p. 146) para preservar su secreto. Ese secreto –del que también se valen, en otras oportunidades, Lucas y Esteban en su “pasar inadvertidos” como hombres o varones sin más les permite no ser estigmatizados o discriminados, acceder a ciertos recursos, protegerse de potenciales ataques violentos, mantener un trabajo,

³⁹ Erving Goffman (2006) establece una distinción entre aquellas personas cuyo estigma es visible y aquellas otras cuyo estigma no es evidente ante los ojos de los demás pero podría llegar a serlo.

por mencionar las ventajas más corrientes. En este sentido, la práctica del secreto puede ser pensada como una forma de resistencia (Zempleni, 1984 apud Pecheny, 2005) ante las formas de desigualación que atraviesan a las personas transmasculinas. Es así como se produce una paradoja que emana de la tensión entre la visibilidad necesaria y una invisibilidad añorada (Boy; Brutto; Perelman, 2009).

Recapitulaciones

Tal como comencé este artículo, intenté poner de relieve a lo largo de estas páginas la complejidad que reviste para una persona transmasculina el hecho de que *se les note menos*. Y con ello las paradojas que implica (in)visibilizarse de acuerdo a los diferentes entornos socio-espaciales, situaciones, vínculos y constreñimientos estructurales.

Como mostré, esa masculinidad que comienza a experimentarse con otros niños es hipervisibilizada socialmente y señalada por distintas instituciones –familia, escuela– sólo con el propósito de ser vigilada y sancionada cada vez que se manifiesta, tiene su recompensa en el reconocimiento entre pares.

El tránsito por el lesbianismo constituye, para algunos, un refugio donde se detienen o un pasaje hacia la construcción de la masculinidad que va alumbrando y ordenando las piezas del género y del deseo sexual, y donde se ponen en juego las fronteras entre las identificaciones (y las etiquetas) que les adjudican los demás y las autoconstrucciones que ellos mismos van experimentando en su trayecto.

Sobre la tensión entre visibilizarse *como una persona trans* y pasar desapercibido *como un varón más*, encontré que allí donde la persona transmasculina hace un uso de la información para su propio beneficio (Delgado Ruiz, 1999), radica justamente su capacidad de agencia, y que la misma no puede concebirse en términos dicotómicos como algo beneficioso o perjudicial, sino más bien debe considerarse los contextos situacionales y sus posibilidades de acción, no perdiendo de vista la complejidad de la amalgama donde se combinan reconocimiento e indiferencia, peligro y oportunidad, valoraciones y discriminaciones, ventajas y desventajas.

En este sentido, y en relación a la pregunta que orienta y estructura este trabajo de investigación, entiendo que si bien la transmasculinidad –en tanto diferencia leída en relación a la hegemónica– tiene, en ocasiones, la

posibilidad de invisibilizarse –y pasar inadvertida– y ese gesto puede ser asociado al acceso a una posición de poder y de privilegio (Kimmel, 2000, p. 7) en otras oportunidades esa misma invisibilización es consecuencia y producto de una situación de desigualación respecto, por ejemplo a los hombres bio.

Esto me conduce a pensar que en el juego donde se produce un mismo movimiento que, por un lado, visibiliza aquellos rasgos dominantes de la masculinidad y por otro, se invisibiliza esa ‘la diferencia’, entendida como una masculinidad alternativa a la hegemónica (Connell, 1995), se va tramando una táctica –no siempre consciente– que les permite sobrellevar las situaciones de desventaja social, en relación a los contextos, las necesidades y las contingencias.

Por ello, entiendo que es necesario problematizar las posturas que conciben que la visibilidad es siempre algo positivo y beneficioso. Ya que, como dan cuenta las trayectorias de las transmasculinidades es necesario investigar empírica y contextualmente sus privilegios al igual que sus riesgos y desventajas.

Referencias

ALONSO, L. *La mirada cualitativa en sociología: una aproximación interpretativa*. Madrid: Fundamentos, 1998.

ÁLVAREZ BROZ, M.; RODRÍGUEZ, M. G. ¿Qué es lo trans en la cultura popular trans?. *Papeles de Trabajo*, Rosario, v. 8, n. 14, p. 92-114, 2014.

APORTES para pensar la salud de personas trans: actualizando el paradigma de los derechos humanos en salud. [S.l.]: Capicua, 2014.

BADINTER, E. XY, *la identidad masculina*. Bogotá: Norma, 1993.

BELLUCCI, M.; RAPISARDI, F. Alrededor de la identidad. Las luchas políticas del presente. *Nueva Sociedad*, n. 162, p. 40-53, 1999.

BERTAUX, D. El enfoque biográfico: su validez metodológica, sus potencialidades. *Proposiciones*, Santiago de Chile, v. 29, p. 1-22, 1999.

BERTAUX, D. *Los relatos de vida: perspectiva etnosociológica*. Barcelona: Bellaterra, 2005.

BOURDIEU, P. *La dominación masculina*. Barcelona: Anagrama, 1998.

BOY, M.; BRUTTO, N.; PERELMAN, M. Visibles-invisibles. El cirujeo en la ciudad de Buenos Aires (2002-2007). In: CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE SOCIOLOGÍA, 27./JORNADAS DE SOCIOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES, 8., Buenos Aires, 2009. *Actas...*, Buenos Aires: Asociación Latinoamericana de Sociología, 2009. Disponible en: <<http://www.aacademica.org/000-062/115>>. Acceso en: 1 feb. 2016.

CABRAL, M. Si yo quisiera. In: BERKINS, L. (Comp.). *Cumbia, copeteo y lágrimas*: informe sobre la situación de las travestis, transexuales y transgéneros. Buenos Aires: Asociación de Lucha por la Identidad Travesti-Transexual, 2007. p. 55-64.

CALIFIA, P. *Sex changes*: transgender politics. 2nd. ed. San Francisco: Cleis Press, 2003.

CASTELLS, M.; SUBIRATS, M. *Mujeres y hombres: ¿un amor imposible?*. Madrid: Alianza, 2007.

CONNELL, R. W. *Masculinities*. Sydney: Allen & Unwin, 1995.

DE CERTEAU, M. *La invención de lo cotidiano*: artes de hacer. México: Universidad Iberoamericana, 1996.

DELGADO RUIZ, M. *El animal público*: hacia una antropología de los espacios urbanos. Barcelona: Anagrama, 1999.

EDELMAN, L. *Homographesis*: essays in gay literary and cultural theory. New York: Routledge, 1994.

FAUR, E. *Masculinidades y desarrollo social*. Bogotá: Unicef Colombia, 2004.

FAUSTO-STERLING, A. *Cuerpos sexuados*: la política de género y la construcción de la sexualidad. Barcelona: Melusina, 2006.

GARBER, M. *Vested interest*: cross-dressing and cultural anxiety. New York: Routledge, 1992.

GILMORE, D. *Hacerse hombre: concepciones culturales de la masculinidad*. Barcelona: Paidós, 1994.

GIRSCHICK, L. *Transgender voices*. Hanover: University Press of New England, 2008.

GOFFMAN, E. *Estigma: la identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu, 2006.

GRANÁ, L. *Voces que importan: producción de reconocimiento de travestis, transexuales y transgéneros en El Teje y otros enunciados públicos*. 2013. Tesis (Maestría en Sociología de la Cultura y Análisis Cultural)—Instituto de Altos Estudios Sociales, Universidad Nacional de San Martín, Buenos Aires, 2013.

HALBERSTAM, J. *Masculinidad femenina*. Madrid: Egales, 2008.

HALL, S. *Sin garantías: trayectorias y problemáticas en estudios culturales*. Popayán: Envion; Lima: IEP: Instituto Pensar; Quito: Universidad Andina Simon Bolivar, 2010. p. 287-297.

KIMMEL, M. Homofobia, temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina. In: VALDÉS, T.; OLAVARRÍA, J. (Ed.). *Masculinidad/es: poder y crisis*. Santiago de Chile: Isis Internacional: FLACSO, 1997. p. 49-62. (Ediciones de las Mujeres nº 24).

KIMMEL, M. *The gendered society reader*. New York: Oxford University Press, 2000.

LACAN, J. *Escritos*. Madrid: Siglo XXI, 1989.

LACOMBE, A. Dar cuenta de lo indecible. In: TRON, F.; FLORES, V. (Comp.). *Chonguitas: masculinidades de niñas*. Neuquen: La Mondonga Dark, 2013. p. 195-201.

LAMAS, M. *Cuerpo: diferencia sexual y género*. México: Taurus, 2002.

MARRADI, A. La entrevista en profundidad. In: MARRADI, A.; ARCHENTI, N.; PIOVANI, J. *Metodología de las ciencias sociales*. Buenos Aires: Cengage Learning Argentina, 2012. p. 191-197.

MECCIA, E. *La cuestión gay: un enfoque sociológico*. Buenos Aires: Gran Aldea, 2006.

MENDIETA, L. *Tránsitos identitarios: corporalidad, género y performatividad en las transmasculinidades*. 2016. Tesis (Grado)–Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Universidad Nacional de La Plata, La Plata, 2016.

MORENO, A. La invisibilidad como injusticia: estrategias del movimiento de la diversidad sexual. In: PECHENY, M.; FIGARI, C.; JONES, D. *Todo sexo es político*. Buenos Aires: Libros del Zorzal, 2008. p. 217-243.

ORTNER, S. *Antropología y teoría social: cultura, poder y agencia*. Buenos Aires: UNSAM, 2016.

PARKER, R. *Beneath the Equator: culture of desire, male homosexuality, and emerging gay communities in Brazil*. New York: Routledge, 1999.

PECHENY, M. Identidades discretas. In: ARFUCH, L. (Comp.). *Identidades, sujetos y subjetividades*. Buenos Aires: Prometeo, 2005. p. 127-147.

PRECIADO, B. *Manifiesto contra-sexual*. Madrid: Opera Prima, 2002.

PRECIADO, P. B. *Testo yonqui*. Madrid: Espasa Calpe, 2008.

PRECIADO, P. B. Basura y género. Mear/cagar. Masculino/Femenino. *Parole de Queer*, p. 14-17, jun./oct. 2009. Disponible en: <https://www.scribd.com/fullscreen/79994784?access_key=key-1kzk7tzxjr9solcq2esc>. Acceso en: 1 feb. 2016.

REYGADAS, L. *La apropiación: destejendo las redes de la desigualdad*. México: Antrophos, 2008.

RUBIN, G. Reflexionando sobre el sexo: notas para una teoría radical de la sexualidad. In: VANCE, C. *Placer y peligro: explorando la sexualidad femenina*. Madrid: Revolución, 1989. p. 113-190.

SENNETT, J. (Ed.). *Self-organizing men*. [S.l.]: Homofactus, 2006.

TORO-ALFONSO, J. Juntos pero no revueltos: cuerpo y género. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, v. 18, p. 146-156, 2007.

TRON, F.; FLORES, V. (Comp.). *Chonguitas: masculinidades de niñas*. Neuquen: La Mondonga Dark, 2013.

VAGGIONE, J. Prólogo. In: JONES, D.; FIGARI, C.; BARRON LOPEZ, S. *La producción de la sexualidad: políticas y regulaciones sexuales en Argentina*. Buenos Aires: Biblos, 2012. p. 9-18.

VALENTINE, D. *Imagine transgender: an ethnography of a category*. Durham: Duke University Press, 2007.

VIVEROS, M.; CAÑON, W. Pa bravo...yo soy candela, palo y piedra. Los quibdoseños. In: VALDÉS, T.; OLAVARRÍA, J. (Ed.). *Masculinidad/es: poder y crisis*. Santiago de Chile: Isis Internacional: FLACSO, 1997. p. 125-138. (Ediciones de las Mujeres nº 24).

WEEKS, J. History, desire and identities. In: GAGNON, R. P. *Conceiving sexuality: approaches to sex research in a postmodern world*. New York: Routledge, 1995. p. 33-50.

WILLIAMS, R. *Marxismo y literatura*. Barcelona: Ediciones Península, 2000.

WITTIG, M. *El pensamiento heterosexual y otros ensayos*. Madrid: Egales, 1992.

Recebido em: 28/02/2016

Aprovado em: 30/09/2016

A VAGINA PÓS-ORGÂNICA: INTERVENÇÕES E SABERES SOBRE O CORPO FEMININO ACERCA DO “EMBELEZAMENTO ÍNTIMO”

Marcelle Jacinto da Silva*

Antonio Cristian Saraiva Paiva**

Universidade Federal do Ceará – Brasil

Irlena Maria Malheiros da Costa***

Universidade Federal da Bahia – Brasil

Resumo: Este trabalho tem como objetivo problematizar textos disponíveis na internet favoráveis aos procedimentos de embelezamento íntimo, associados mais aos argumentos sobre autoestima e saúde da mulher e menos à vaidade. Há uma relação direta entre saúde da mulher e embelezamento da região íntima/aparência da genitália, mas também se fala que as cirurgias não ocorrem para corrigir apenas a estética/aparência da região íntima, que inicialmente eram cirurgias para a correção de problemas funcionais. Nesse contexto, a “mulher moderna” seria aquela que aproveita as novidades tecnológicas para proveito próprio – no entanto, há muitas controvérsias, nomenclaturas e significados em jogo. Se a vagina tem sido alvo da “ditadura da beleza” tanto quanto outras partes do corpo feminino, e se há possibilidade de fabricá-la, é possível pensá-la enquanto pós-orgânica. Eis o argumento que guia este artigo, acionando concepções referentes a corpo, gênero, sexualidade, beleza e saúde.

Palavras-chave: embelezamento íntimo, medicalização, sexualidade, tecnologias.

Abstract: This paper aims to discuss texts available on the internet favorable to intimate embellishment procedures, associated more to the arguments about self esteem and health of women and less about vanity. There is a direct relationship between

* Doutoranda em Sociologia (bolsista CNPq). Contato: marcelle.silva.cs@gmail.com

** Contato: cristianspaiva@gmail.com

*** Doutoranda em Ciências Sociais (bolsista Fapesb). Contato: nenamalheiros@yahoo.com.br

women's health and embellishment of the intimate region/appearance of the genitalia, but also it is said that the surgery did not occur to correct only the aesthetics/appearance of the intimate region, which initially were surgeries to correct functional problems. In this context, the modern woman would be one that takes advantage of new technologies to their advantage, however, there are many controversies, classifications and meaning simplicated. If the vagina has been the subject of beauty dictatorship as much as other parts of the female body, and if it is possible to manufacture it, we can think of it as post-organic vagina. Here's the argument that guides this article, operating concepts referring to body, gender, sexuality, beauty and health.

Keywords: intimate embellishment, medicalization, sexuality, technologies.

Em julho de 2013, uma reportagem da *Revista Glamour* intitulada “Autoestima vaginal: como anda a sua?” (Laranjeira; Stopa, 2013) denunciou que a “ditadura da beleza” havia chegado “às nossas vaginas”.¹ Prova disso é o significativo crescimento do número de mulheres à procura de cirurgias plásticas “para deixar suas partes íntimas como as das estrelas pornôs”. De acordo com a reportagem, o Brasil lidera o *ranking* de um tipo específico de “cirurgia íntima”, a *labioplastia*, e que, em 2011, 9043 brasileiras haviam “entrado na faca” para “corrigir” o que consideravam ser “imperfeições” nos lábios vaginais. A indústria pornográfica seria uma das responsáveis pela difusão do “padrão estético vigente” da “vagina perfeita”: “nenhum pelinho pra contar história, coloração rosada, grandes lábios gordinhos e firmes, pequenos lábios discretos e clitóris bem escondidinho” (Filgueiras, 2013), assemelhando-se à aparência de uma menina pré-púbere (Vieira, D., 2012). Haveria uma preocupação de homens e mulheres com a aparência dos genitais² principalmente em decorrência do fácil acesso a conteúdos pornográficos disponíveis na internet. “Encucação” estética ou não, as mídias influenciam fundamentalmente o

¹ Utilizaremos ambos os termos, vulva e vagina, em decorrência do uso indiscriminado de ambas as palavras para designar a genitália feminina nos textos consultados. No entanto, como o termo “vagina” aparece com mais frequência do que “vulva”, também aparecerá com mais frequência neste artigo.

² Livoti e Topp (2006) reiteram que a “genitália externa” feminina é composta pelo monte de Vênus (a gordura que cobre o osso púbico), os grandes lábios (lábios externos da vagina, cobertos de pelo), os pequenos lábios (revestimento carnudo logo acima do clitóris), o clitóris e o períneo (a área que se estende desde a parte de trás da vagina até o reto).

desejo pela intervenção cirúrgica fabricando a sensação de inadequação sobre o corpo que pode advir do fato de os corpos de atrizes e modelos figurarem como referências de padrões a serem seguidos.

Notadamente a partir da década de 1990, as redes interativas de computadores vêm crescendo exponencialmente, “favorecendo a criação de novos canais de sociabilidade, de expressão cultural, de participação social e política, e de operações econômicas e financeiras”. Nessa “cultura midiática”, fazer circular informações torna-se ato cotidiano, corriqueiro (Trivinho; Cazeloto, 2009, p. 21-43). A internet surge como “um grande veículo de divulgação, comunicação, transmissão de arquivos e venda de produtos” (Dias, 2007, p. 46), passa a interessar pesquisadores de áreas diversas do conhecimento, revelando-se fecundo campo de investigação, estabelecido através da antropologia do ciberespaço e estudos das mídias.

Dito isso, este trabalho tem como objetivo problematizar discursos disponíveis na internet favoráveis aos procedimentos de “embelezamento íntimo”, associados mais aos argumentos sobre “autoestima” e saúde da mulher e menos à vaidade. Segundo esses discursos, haveria uma relação direta entre saúde da mulher e embelezamento da região íntima/aparência da genitália, sendo também dito que as cirurgias não ocorrem para corrigir apenas a “estética” da região íntima, e que antes disso as cirurgias eram mobilizadas para a correção de problemas “funcionais”. Paralelamente, há a recorrência do discurso sobre a “mulher moderna” como aquela que aproveita as novidades tecnológicas para proveito próprio.

Em pesquisa exploratória realizada em março de 2015 foi colhido material relacionado à palavra “autoestima vaginal”, ocasião na qual foi observada a existência de uma vasta produção *on-line* sobre cirurgias íntimas, insegurança genital e procedimentos estéticos para “reconstrução” da vulva. Muito dos resultados da pesquisa provém de *sites* de clínicas e *blogs* de profissionais do ramo da *medicina estética genital*, *cirurgia plástica*, *fisioterapia pélvica*, *pompoarismo*, *terapia sexual*, *ginecologia* e *obstetrícia*, além de revistas femininas. As informações sobre o assunto são variadas: a crescente procura pelos procedimentos de “embelezamento íntimo” em vários países, motivações e faixa etária das “pacientes”, tipos de procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos, além de cuidados com a higiene da vagina e tipos de depilação. O que chamou atenção nesse material foi que havia mais divergências do que consensos, a começar pela profusão de termos para designar as cirurgias e as

especialidades que tratam do assunto,³ tais como “estética genital feminina”, “estética vaginal”, “cirurgia íntima”, “bioplastia íntima”, “cirurgia estética genital”, “medicina estética e ginecologia”, “ginecologia estética”, “estética íntima”, “plástica da intimidade”, “cirurgia da intimidade”, “cirurgia cosmética vaginal”.

A genitália feminina tornou-se objeto de pesquisa de diversas áreas da ciência e tem se tornado território tão tecnologicado quanto o próprio corpo, configurando-se como lugar de múltiplas intervenções. Preciado (2014) afirma que a história da humanidade deveria ser rebatizada de “história das tecnologias” (*téchné*, cuja origem da palavra designa “ofício e arte de fabricar”, opondo-se a *physis*, “natureza”), tendo em vista que o que convencionalmente conhecemos por sexo e gênero são “dispositivos inscritos em um sistema tecnológico complexo”. Essa mesma história mostra ainda que o que é conhecido como “natureza humana” é um efeito da relação entre humano e animal, corpo e máquina e, assim, toma o corpo como um “arquivo orgânico da humanidade”, o qual possui órgãos sexuais que não existem em si mesmos, sendo, antes, produtos de uma “tecnologia de produção dos corpos”. Nesse sentido, se a vagina tem sido alvo da “ditadura da beleza”, tanto quanto outras partes do corpo feminino o foram no decorrer da “história da beleza”, e se há possibilidade de fabricá-la, é possível pensá-la enquanto “pós-orgânica”. Eis o argumento que guia este artigo.

A “tirania das aparências”:⁴ da ausência de formosura à tecnologia da beleza

“Mulheres contam como a plástica vaginal mudou suas vidas” (Oliveira; Sandoval, 2015), eis o título de uma matéria publicada em abril de 2015 no site UOL que traz relatos de mulheres que passaram pela “reconstrução” dos genitais. Segundo a matéria, uma mulher afirma que tinha “problemas” com seus pequenos lábios e que, além de ter vergonha de usar biquíni porque “marcava na calcinha”, chegou a descartar a hipótese de ter um parto normal para evitar o constrangimento de ter “de ficar muitas horas em uma posição que

³ Vieira-Baptista (2014) sugere que a profusão de designações para o mesmo procedimento e vice-versa é sintomática de que provavelmente algo está errado no cenário, onde por exemplo num mesmo grupo de “especialistas” parece não se falar a mesma linguagem.

⁴ Cf. Laurent (2013, p. 26).

todos olhariam para a minha vagina”. Outra mulher lembra que sentia dores durante a relação sexual e quando tinha de ficar sentada durante um longo período “chegava ao destino toda dolorida. Eu tinha de ajeitar o lábio para dentro para amenizar”. A matéria afirma ainda que, nessas queixas, “não é só estética”: há um incômodo real que gera insatisfações em momentos cotidianos, inclusive vindo a atrapalhar a relação sexual, e que o procedimento cirúrgico, opção mais viável para solucionar o “problema”, é “rápido e quase indolor”. Essas são informações corriqueiras nos textos que publicizam as chamadas “cirurgias da intimidade”.

Antes de adentrar no universo das intervenções específicas dos genitais femininos, é importante contextualizá-lo. Para tanto, é preciso recorrer à temática da indústria da beleza, apontando a apropriação e a divulgação de discursos e tecnologias sobre padrões estéticos, seu papel na medicalização do corpo feminino e nas intervenções médico-tecnológicas na vulva/vagina, induzidas pela injunção médico-midiática à beleza. Essa apropriação e uma certa banalização “do discurso médico, aliada à espetacularização e ao estímulo consumista destas técnicas e práticas corporais” apontam para a emergência dessas questões (Mesquita, 2013, p. 20).

No começo do século XX, muito embora os conselhos que visassem a “beleza física” fossem direcionados a homens e mulheres, eram as mulheres os alvos privilegiados. A promoção de uma “imagem desejável de si” repousa na valorização da aparência, no desejo de agradar, seduzir, ser bela, jovem e reconhecer-se dentro dos padrões difundidos pelas revistas femininas, periódicos, televisão e rádio (Laurent, 2013, p. 20).

A modificação radical da “natureza” do corpo não era vista com bons olhos. Entendia-se que a “natureza humana” não podia ser totalmente modificada de acordo com os desejos individuais. Cabia, então, disfarçar a ausência de “formosura” com alguns artifícios temporários, como, por exemplo, os enchimentos. Entre 1930 e 1950 já eram anunciadas intervenções cirúrgicas faciais realizadas pelo doutor Pires, cujo argumento era que “as tristezas resultantes da falta de beleza eram injustificáveis e as promessas de um embelezamento radical incluíam as ditas operações”. Ainda assim, havia relutância por parte das mulheres na adesão a esse tipo de intervenção na “beleza física”, no sentido de que vários eram os conselhos, na época, para que o “embelezamento” fosse “comedido e provisório”. Não se falava em “embelezamento íntimo”; o que mais se aproximava da discussão sobre a intimidade feminina

era a exposição dos “males uterinos”, a qual associava beleza, doçura e bom humor com a saúde do útero, “considerado o centro irradiador da saúde da mulher” (Sant’Anna, 2012, p. 110).

Um assunto comum à grande parte dos conselhos de beleza da época girava em torno da “necessidade de levar as jovens ao altar” ou auxiliar as mulheres casadas a entenderem que são as responsáveis pela construção de um “lar feliz e honesto”. Recomendava-se que as mulheres nunca se descuidassem de si, uma vez que era a partir do cuidado de si que a “chama do amor conjugal” deveria se manter acesa, configurando o amor como uma “conquista obrigatória, um sentimento essencial em nome do qual era preciso batalhar cotidianamente”, batalha que só seria vencida se o interesse masculino por seus corpos fosse ampliado (Sant’Anna, 2012, p. 111-112). Esse era um motivo para cultivar e podar: “cultivar aquilo que se considera belo e, possivelmente, bom. Podar aquilo que seja considerado feio e, portanto, ruim. Publicizar e exibir a beleza. Eliminar a feiura – ou senão, restringi-la ao âmbito privado”, desde que longe dos olhares masculinos (Mesquita, 2013, p. 19).

A partir da década de 1950, inicia-se uma forte influência do cinema e das tele/fotonovelas que se espalha através do enaltecimento de “ícones”, artistas considerados modelos de beleza e comportamento, estrelas de cinema e manequins, “modelos superlativos da feminidade que saem do reino da raridade e invadem a vida cotidiana”, induzindo a ampliação da adesão às “práticas de embelezamento” (Lipovetsky, 2000, p. 130). O uso da imagem desses ícones era frequentemente associado ao anúncio de produtos cosméticos sugeridos pela publicidade nas revistas femininas, tornando possível a qualquer um/a aproximar-se dos hábitos de embelezamento daqueles ídolos midiáticos, através do consumo desses produtos. Assim, a partir do desenvolvimento da cultura industrial e midiática deu-se “o advento de uma nova fase da história do belo sexo, sua fase mercantil e democrática” (Lipovetsky, 2000, p. 135), propagando em um tom mais de alerta do que de promessa que “toda mulher tem o direito de se tornar bela e tão sedutora quanto suas artistas prediletas”. Dessa forma, tornar-se bela se reveste da ideia de uma conquista individual e, como corolário, só permanece feia quem quer (Sant’Anna, 2012, p. 115). A mídia tornou-se, então, importante instrumento de divulgação e capitalização do chamado “culto ao corpo” (Siqueira; Faria, 2007, p. 179).

Depois da década de 1960 um tom científico se afirmou na cosmética, “época dos primeiros congressos internacionais sobre o assunto e de uma

progressiva evolução dos produtos”. Abriu-se então o caminho para a “mega indústria da beleza contemporânea” (Sant’Anna, 2012, p. 117), na qual a beleza foi se tornando uma mercadoria que pode ser adquirida em vários tipos de estabelecimentos, como em salões de beleza e centros de estética, espaços criados para oferecer serviços a todos que desejam melhorar o seu corpo (Rodrigues, 2005, p. 14).

A partir daí, parece impossível falar do corpo e de seu funcionamento sem recorrer ao vocabulário médico (Faure, 2012, p. 13). Não foi por acaso que, nesse contexto, os “problemas” em torno da aparência física se revestiram de uma maior complexidade com a banalização do vocabulário médico e de suas promessas de intervenção. Do vocabulário psicanalítico, por exemplo, foi apreendida a expressão “vergonha do corpo”, a qual “tinha lá suas razões inconscientes”, além de “trauma” e “frustração”. Outro fator de mudança dos roteiros “da beleza e da sedução” foram os “movimentos de emancipação feminina e o advento da contracultura, a necessidade de ser autêntico e sexualmente livre” (Sant’Anna, 2012, p. 119).

Houve, digamos assim, uma intensificação do “gosto por si”, que logo foi captado pela crescente indústria da beleza. A partir daí percebeu-se que os produtos cosméticos deviam ser benéficos para a relação da mulher consigo mesma, enquanto uma satisfação pessoal, e não apenas para uso com o parceiro (Sant’Anna, 2012, p. 120). Só nas décadas seguintes cai por terra o antigo tabu das cirurgias plásticas com a “evolução das próteses e técnicas, somada ao permanente espetáculo midiático de um corpo rigorosamente jovem e infalivelmente sedutor” que encheu de naturalidade a decisão de remodelar determinadas partes do corpo. Surge então o imperativo e a naturalidade de “passar o corpo a limpo” (Sant’Anna, 2012, p. 122-123), quando a “linguagem da beleza” é penetrada de vez pelo vocabulário científico.

Mais tarde, no século XXI, os discursos favoráveis às cirurgias plásticas, que podem ser encontrados na internet, chamarão atenção para a importância delas na manutenção de uma vida conjugal equilibrada: diz-se que as mulheres temem desagradar seus maridos e namorados, então o investimento na aparência íntima seria uma maneira eficaz de melhorar a autoestima e principalmente o relacionamento com o parceiro para evitar que o problema se desdobre “em consequências devastadoras para o casal” (Vitor, 2014). É dessa maneira que a “recauchutagem íntima” surge como fundamental para a “modificação da intimidade”. Em contrapartida, diz-se também que embora

os “pequenos procedimentos no corpo e na genitália” femininos produzam “grandes transformações na alma feminina”, a cirurgia “não salva casamento, não dá orgasmos e nem traz ou ‘segura marido’”, o que realmente importa é que a mulher redescubra sua “feminilidade potencial que está prisioneira dos tabus” (Nemov, 2015). Ou seja, o “embelezamento íntimo” seria, em última instância, um investimento na “autoestima” feminina. Os olhares masculinos não importariam tanto quanto o próprio olhar da mulher sobre si mesma.

A figura da “mulher moderna” aparece em *sites* de clínicas, cirurgias e revistas femininas como “um tipo de mulher sempre em busca de melhorar a aparência” e também os “momentos íntimos” (os quais incluem seu prazer sexual), atualizada com os desenvolvimentos da medicina estética, de como esta pode ajudá-la não só a ter uma aparência física melhor, mas também “um bem-estar psicológico de excelência” (Pontes, 2012). A busca por “contornos e volumes perfeitos até mesmo para a sua genitália” poderia ser entendida como um “reflexo do atual momento da mulher moderna e independente que decide sobre seu corpo e quer ser feliz” (Vitor, 2014). Nesse sentido, além de ser considerada uma grande conquista para a “mulher moderna”, a cirurgia íntima traria como benefício para a mulher um aumento de expectativa de vida e um prolongamento de sua vida sexual, em decorrência do seu interesse em “melhorar a estética e funcionalidade do seu espaço mais íntimo do corpo” (Pontes, 2012).

A medicalização do corpo feminino: beleza sem dor, sexualidade e a “funcionalidade” das questões íntimas

A história do corpo no século XX se caracteriza por um incremento de medicalização e intervenção sem precedentes, resultando no enquadramento de acontecimentos cotidianos e na medicalização da própria existência através de regras de comportamento e censura dos prazeres, as quais aprisionam o cotidiano em uma rede de recomendações (Moulin, 2011, p. 15) que multiplicam medos e “fórmulas para prevenir milhares de danos possíveis ao corpo. Entre eles, o mais geral e difícil de circunscrever: a ‘falta de autoestima’” (Sant’Anna, 2012, p. 124). O saber médico, assim, se infiltra no imaginário público, esclarecido por uma poderosa indústria da imagem, remanejando o próprio corpo (Moulin, 2011, p. 80). Nesse palco, no qual o corpo parece ter

se tornado alvo de combate e campo de batalhas diárias, “revela-se um corpo ‘em carne viva’” (Mesquita, 2013, p. 32).

Importa lembrar, no entanto, que a elaboração de estratégias de regulação do corpo feminino, provenientes sobretudo dos campos da psiquiatria e da sexologia, tem início no século XVIII, cujo objetivo principal era “circunscrever as mulheres à esfera doméstica e à maternidade”, tornando assim “a mulher e sua sexualidade como assunto privilegiado dos discursos médicos” e, simultaneamente, como assunto de higiene pública, “reforçando velhos mitos e caucionando um projeto de controle minucioso sobre a sexualidade feminina” (Nunes, 2000, p. 11). Michel Foucault identificou o corpo feminino como uma das peças-chave de um processo de adestramento dos corpos (Nunes, 2000, p. 14), uma das personagens típicas criadas pelo biopoder e pelo projeto de uma *sciencia sexualis*, no fim do século XVIII (Foucault, 1988). Nesse sentido, o “controle do corpo” feminino torna-se assunto não apenas concernente à lei, mas relevante ao projeto de uma “economia política da verdade”: torna-se assunto de ciência (Martin, 2006, p. 59).

Historicamente, o processo de “medicalização do corpo” feminino baseia-se na ideia de que existe uma “natureza biológica” que determina e domina a mulher. Esse é precisamente o argumento que concede legitimidade ao discurso médico sobre o corpo feminino, encontrando base nos “eventos físicos” que as mulheres experimentam no decorrer da vida (Martin, 2006, p. 63), como a capacidade reprodutiva. Tal “determinação biológica” feminina contribui fundamentalmente na “divisão de gênero na sociedade”, consequentemente, para a diferença sexual. É a partir do século XIX, portanto, que se estabelece a “exaltação da maternidade” (Vieira, E., 1999, p. 68-69).

Manifesta-se um interesse diferenciado da medicina pelos corpos de homens e de mulheres, notadamente na passagem do século XIX para o XX, quando se constituem as especialidades médicas que têm a função de “cuidar” do corpo feminino, a ginecologia e a obstetrícia. Nesse contexto o corpo feminino é privilegiadamente investigado a partir das questões relacionadas à reprodução e à maternidade, deixando entrever que há uma “economia dos órgãos” que reflete a divisão do trabalho reprodutivo (Preciado, 2014, p. 143).

Quando se trata do surgimento da ginecologia, é importante chamar atenção para os progressos técnicos observados em relação à assepsia, a antisepsia e a anestesia, que foram revolucionários para a medicina de uma forma geral (Rohden, 2002, p. 107). A “banalização” da anestesia ocorre no século XX,

quando aparece com mais frequência em pequenas intervenções, reforçando a partir daí a “não aceitação da dor operatória” (Moulin, 2011, p. 48), algo que se confirma quando da adesão às cirurgias íntimas, pois é dito que “um número cada vez maior de mulheres se livra do problema e consegue um aumento significativo da qualidade de vida por meio de um procedimento cirúrgico simples e definitivo, com anestesia local e alta no mesmo dia” (Weruska, 2008), o que acaba sendo uma publicidade positiva que contribui para maior aceitação dos procedimentos que prometem o acesso à beleza sem dor.

Ao passo que a mulher passa a ter um lugar privilegiado no hospital, em torno dos cuidados médicos, estes se baseiam na ideia de que as doenças das mulheres são difíceis de tratar e são “acompanhadas de muito sofrimento e sensibilidade nervosa, o que requeria atendentes especialmente treinados para lidar com os perigos desse excitação nervoso” (Rohden, 2002, p. 110). Em relação à cirurgia íntima, algumas clínicas oferecem “atendimentos multidisciplinares” (Nemov, 2015) com o intuito de oferecer um atendimento completo, com avaliações clínica, ginecológica e psicológica. Tratar dos “males” femininos requer, então, maior cuidado, principalmente porque há a singularidade do corpo feminino, corpo portador de uma sensualidade “natural”, no sentido de que as mulheres são mais dominadas pelas funções sexuais e por isso caracterizadas como mais físicas, instintivas e emotivas (Rohden, 2002, p. 116-119). O discurso médico sobre a emotividade ganha um caráter ainda mais particular quando se trata do “embelezamento íntimo”, tendo em vista que o “universo” feminino requer atenção e dedicação, e os pequenos detalhes fazem muita diferença (Zelaquett, [s.d.]).

Corrigir e embelezar, eis dois lemas que guiaram o ramo da cirurgia plástica desde seu início, reforçados com a imperativa publicidade que valoriza os procedimentos e a divulgação de “um padrão de beleza no qual o sucesso está sempre junto às aparências jovens e longilíneas, à pele impecavelmente lisa e firme”. Foi a partir de 1980 que o tema ganhou um destaque sem precedentes no Brasil, quando foi dada a largada à “aventura de passar o corpo a limpo” (Sant’Anna, 2014, p. 166).

A partir da segunda metade do século XX houve um progresso significativo na área das cirurgias plásticas acompanhado de discursos otimistas sobre segurança e os progressos científicos, muito embora não fosse um recurso aconselhado para mudanças radicais. Era possível melhorar anatomicamente as “feiuras” através das novas tecnologias da beleza que se insinuavam

cada vez mais sub-repticiamente no cotidiano das mulheres. Paulatinamente, o recurso às cirurgias plásticas passou de um “pecado à obra divina” a uma “prova de autoestima” (Sant’Anna, 2014, p. 172), na qual se assume a busca por “algo que nada tem de palpável ou concreto: beleza, prestígio, aceitação social, bem-estar, elevação da autoestima” (Castro, 2011, p. 14), ora remetendo ao sofrimento físico, ora ao emocional, e, às vezes, misturando-os. A “falta de autoestima” pode configurar uma espécie de “doença” que a plástica pode “curar”: “inventa-se a ‘doença’ ou o defeito e promove-se a sua cura mágica” (Vieira-Baptista, 2014, p. 225). O termo “autoestima” é usado tanto por pacientes como médicos, “num jogo retórico que envolve constrangimento, dilemas e expectativas” (Feriani, 2014, p. 517). Correlatos dos desenvolvimentos da “medicina estética”, vários procedimentos cirúrgicos são entendidos como “tratamentos estéticos” (Sant’Anna, 2014, p. 173), termo que tem como objetivo reforçar a relação entre saúde e beleza, naturalizando ainda mais a relação entre falta de autoestima e doença.

De uma maneira geral, nos *sites* e *blogs* que consultamos é criado um cenário justificativo para a adesão aos procedimentos propostos, onde é afirmado que são realizados com muita frequência, são simples e livres de complicações (Vieira-Baptista, 2014, p. 24), havendo a mobilização de termos diversos sobre um mesmo assunto. Afirma-se, por exemplo, que as intervenções cirúrgicas melhoram e corrigem aspectos funcionais e estéticos/aparência da vagina, que a “ginecologia estética apresenta soluções capazes de atenuar o envelhecimento ginecológico” de forma a aprimorar, aumentar, fazer adquirir, reestabelecer, levantar, recuperar, devolver a autoestima e a qualidade de vida, a segurança sexual e o poder de sedução. Fala-se em alterações, deformidades, anomalias, problemas, inesteticismo, imperfeições e defeitos na genitália feminina, os quais podem ser congênitos, adquiridos por vários processos “naturais”, como o envelhecimento, ou provocados, como gravidez, obesidade, uso de anticoncepcionais, má nutrição, tabagismo, dentre outros, ou ainda “imaginados”, podendo gerar ansiedade, depressão, perda de autoestima e frustração sexual alterando a libido (Lage, 2013). “Seja para se soltar mais na cama ou para poder usar uma roupa justa sem se sentir desconfortável”, afirma-se que é significativo o número de mulheres que estão recorrendo à cirurgia plástica para remodelar ou corrigir imperfeições na região pubiana (Vieira, F., 2013).

Observa-se, de acordo com informações sobre intervenções cirúrgicas realizadas no Brasil nos *sites* e *blogs* pesquisados, que as cirurgias são mais

procuradas por mulheres jovens, casadas ou solteiras e, ainda, realizadas somente a partir da idade de 18 anos, com base no argumento de que o corpo da mulher não está “plenamente desenvolvido” até os 15 anos de idade; antes disso, não haveria como saber a aparência definitiva da vulva. Em contrapartida, especialistas do ramo afirmam que não deve haver restrição de idade e que a plástica pode ser feita a partir dos 14 anos, no início da puberdade. No entanto alguns cirurgiões plásticos afirmam, preocupados com a procura por meninas em idade escolar e pelo caráter irreversível dos procedimentos, que os profissionais devem requerer mais “rigor” no sentido de perceber se a motivação da paciente não é “puramente emocional”, pois ainda que seja atestada que as medidas de suas vulvas são consideradas “normais”, as pacientes insistem na concretização da intervenção. Se antes a imagem da mulher bela confundia-se com a de uma boa esposa e boa mãe, cuja feminilidade “refletiria em um corpo arredondado, volumoso, seios generosos, ancas desenvolvidas – qualidades apropriadas à maternidade” (Rohden, 2002, p. 121), no discurso atual sobre o “embelezamento íntimo” é a vagina o símbolo da feminilidade (Vasconcelos, 2013), no qual tem havido um crescente investimento.

As partes externas da genitália mais mencionadas nos *sites* e *blogs* pesquisados são os pequenos e grandes lábios e o monte de Vênus, chamado vulgarmente de “capô de fusca” (Poskus Vaz, 2014). As alterações anatômicas relatadas são excesso ou falta de gordura, seja nos lábios vaginais ou no monte de Vênus, excesso ou “rarefação” de pelos, flacidez, assimetria, escurecimento, ressecamento, palidez, cicatrizes, alargamento do canal vaginal (em virtude de um ou mais partos vaginais), “distopias” (prolapsos de útero, bexiga e reto) e incontinência urinária de esforço. Todos esses “problemas” são responsáveis por incômodos emocionais e/ou físicos, como vergonha em momentos íntimos, seja em relação à estética ou à dor. O incômodo físico está relacionado, por exemplo, quando o tamanho “exagerado” dos pequenos lábios pode causar dor durante a relação sexual. Nesse caso, haveria o risco de as “estruturas” dobrarem para dentro durante a penetração, podendo assim causar lesões na região; configura, portanto, que a “intervenção” visaria mais à “funcionalidade” da vagina do que à “estética”. Tendo em vista que os pequenos lábios têm por função “proteger a entrada da vagina dificultando o aparecimento de inflamações bacterianas além de ajudar na lubrificação”, seria preciso atentar para que a intervenção não comprometa essa função, ou seja, que não haja uma diminuição exagerada dos lábios (Régis, 2015).

Os *sites* e *blogs* constituem arenas de discussões nas quais se nota um jogo retórico em torno das cirurgias enquanto “estéticas” e reparadoras ou “corretivas”, ligado à percepção de que a noção de beleza “se expande e se conecta à de bem-estar, saúde” (Feriani, 2014, p. 519), muito embora em alguns discursos haja a afirmação de que a cirurgia íntima é apenas “estética”. Segundo alguns *sites*, a cirurgia plástica íntima é considerada um tipo de cirurgia estética, não uma plástica corretiva (Saiba..., 2014), que dá conta das “desarmonias que comprometem a beleza e a função da genitália feminina” (Estética..., [s.d.]). No entanto, há os que divulgam a informação de que se tratava apenas de uma cirurgia reparadora inicialmente e, com o tempo, os médicos perceberam que poderia ser indicada para melhorar o “lado psicológico” das mulheres insatisfeitas com o aspecto estético da sua intimidade (Beleza..., [s.d.]). Hoje, a cirurgia íntima faz parte das opções estéticas que a cirurgia oferece, funcionando como “um resgate da mulher” (Vitor, 2014).

Na sessão “Delas” do *site Internet Group*, em uma matéria intitulada “Plástica íntima pode melhorar a vida sexual e a autoestima” (Manbrini, 2011), publicada em janeiro de 2011, um especialista do ramo da cirurgia plástica afirma que 5% das pacientes o procuram para fazer a cirurgia reparadora, enquanto 95% chegam por razões estéticas. Em outro *site*, outro especialista afirma que suas pacientes falam mais “olha que horrível, doutor” e menos “ai, isso aqui machuca” (Santos, 2015). Em matéria do *site Dicas de Mulher* intitulada “Cirurgia íntima: questão de bem-estar e autoestima” (Colaneri, 2013), diz-se que se a mudança operada pela cirurgia não é “visualizada”, não configura uma alteração “estética”. Há uma divergência, nesse sentido, pois enquanto muitos *sites* divulgam ambas as motivações, estéticas e funcionais (Cirurgia genital... [s.d.]), outros afirmam ser apenas “com objetivo puramente estético” (Aumenta..., 2012), ainda que a relacione com a saúde da mulher. Argumento comum é que “a mudança física é muito menor do que a psicológica na maioria dos casos” (Cirurgia íntima..., [s.d.]).

Para tornar o assunto ainda mais controverso, alguns médicos criticam a vontade de “esculpir ou clarear a genitália só para ficar igual à última estrela da *Playboy*” (Pronin, 2008). Assim, quando o médico percebe que a paciente está “descontando” mágoas na cirurgia, é orientada a não fazê-la (Manbrini, 2011). Nos textos consultados é recorrente a ideia de que a mulher do século XXI sabe a necessidade de autoaceitação e, portanto, está confortável em buscar soluções para os problemas que afetam sua autoestima (Bioplastia..., [s.d.]).

Parece, portanto, que os imperativos divulgados pela publicidade favoráveis às cirurgias, bem como a difusão de padrões estéticos, têm sido recebidos de formas divergentes no meio médico.

Observa-se que a “mulher do século XXI”, para além de ter acesso à reconstrução cirúrgica dos genitais, tem uma preocupação estética e funcional (Beleza..., [s.d.]), ou uma das duas preocupações. É nesse sentido que “a classificação da cirurgia como estética ou reparadora vem acoplada a uma série de significados e moralidades referentes a gênero, corpo, idade, o que leva a uma tipificação dos próprios pacientes” (Feriani, 2014, p. 520). Em um determinado *site* (Pronin, 2008) há a notificação de três perfis de pacientes, dentre eles: o primeiro é de jovens com aproximadamente 18 anos de idade que apresentam vergonha do volume exibido ao colocar uma roupa mais justa; o segundo consiste nas que “passaram por um ou mais partos naturais e querem corrigir os músculos do períneo ou estreitar o canal vaginal”, enquanto o terceiro é de mulheres mais maduras “que se queixam da flacidez dos lábios vaginais ou também da perda de elasticidade na vagina provocadas pelo tempo”. O “negócio da beleza” (Sant’Anna, 2014, p. 174) cresce, assim, repleto de controvérsias e lacunas.

Eis que o poder transformador da cirurgia plástica cria a vagina pós-orgânica

As primeiras referências à cirurgia vulvar, “puramente estética”, remontam aos finais da década de 1970 e início de 1980 (Vieira-Baptista, 2014, p. 233), quando “a vagina também entrou na exigência de ser fotogênica” (Sant’Anna, 2014, p. 175). Os procedimentos recebem termos correlatos para falar sobre o mesmo assunto, nos discursos consultados na internet, como “técnicas”, “tratamentos” (estéticos ginecológicos), “correção”, “remodelagem”; são encarados como “alternativa”, além de identificados como simples e “rápidos”, em geral, com duração de 30 a 60 minutos. Quando se trata de observar o que tem sido dito sobre esse assunto, parece não haver clareza sobre quais são os procedimentos mais voltados a tratar da aparência e os mais voltados à “funcionalidade” da vagina.

Desde o início dos anos 1980, especialmente nos Estados Unidos, têm proliferado investigações acadêmicas sobre as relações entre tecnologia e corpo feminino e têm sido difundidas leituras mais progressistas relacionando tecnologia e gênero que partem da concepção de que “em um mesmo corpo,

reúnem-se o mecânico e o orgânico, a cultura e a natureza, o simulacro e o original, a ficção científica e a realidade social” (Santaella, 2003, p. 186).

Com o desenvolvimento das tecnologias, o corpo humano passa a ser imerso em uma atmosfera pós-biológica/pós-humana/pós-orgânica⁵ na qual há uma indiscernibilidade entre orgânico e maquínico, nascendo assim o corpo “híbrido”⁶ como uma possibilidade mais próxima do que remota. A noção de “pós-humano” recebe várias conotações a partir de 1995, quando passa a ser mais frequente em publicações e exposições de arte, fala-se na representação do corpo construído como sendo parte de um “circuito integrado de informação e matéria que inclui componentes humanos e não humanos”, a ideia de que nossa visão daquilo que constitui o ser humano está passando por transformações e, ainda, que será possível a convergência geral dos organismos com as tecnologias até o ponto de se tornarem indistinguíveis (Santaella, 2003, p. 192)

É importante considerar que por “tecnologias” podemos entender também a sexualidade “bem como suas práticas e identidades sexuais”, as quais podem ser entendidas enquanto máquinas, produtos, instrumentos, aparelhos, truques, próteses, redes, aplicações, programas, conexões, fluxos de energia e de informação. É nesse sentido que é apropriado afirmar que a “história da humanidade” deveria ser rebatizada de “história das tecnologias”, já que a própria “natureza humana” seria apenas um dos efeitos de tecnologias sociais, assim como o “gênero”,⁷ que é “protético” no sentido

⁵ O prefixo “pós” relaciona-se a um conjunto de perspectivas analíticas/intelectuais com matriz na crítica pós-estruturalista e no pensamento da desconstrução, produzidas no final dos anos 1960, problematizando os regimes estáveis e homogêneos de representação e identidade, assim como as dicotomias e hierarquias entre cultura *versus* natureza, orgânico *versus* maquínico, etc.

⁶ Segundo Cláudia Madeira (2010, p. 95), o termo “híbrido” se apresenta na atualidade “como norma global de ‘desarrumação das coisas’, gramática ou mesmo ‘paradigma’ para definir todas as zonas de fronteira e de cruzamento emergentes na sociedade contemporânea”, que repercutem inclusive no nível das identidades pessoais. “Afeta o cotidiano de cada indivíduo, tornando menos rígidos os dualismos e as hierarquias constituídas desde as dinâmicas sociais e individuais, com o aumento potencial das migrações, da mobilidade social e da multiplicação de papéis sociais (por vezes até contraditórios), até ao esboroamento possível de dualismos considerados intransponíveis, como os de natureza/cultura, colocados por exemplo nas problemáticas dos (trans)gêneros sexuais. Ou seja, as identidades contemporâneas ganham as mesmas características do híbrido: são multidimensionais, fragmentárias, relativas, performativas, em *devir*” (Madeira, 2010, p. 4, grifo da autora).

⁷ Teresa de Lauretis (1994) propõe, num sentido convergente ao que está sendo aqui discutido, pensar a diferença sexual e o gênero como “tecnologias sexuais”. Dessa forma, afirma a autora, “o gênero como representação e como auto-representação, é produto de diferentes tecnologias sociais, como o cinema, por exemplo, e de discursos, epistemologias e práticas institucionalizadas, bem como das práticas da vida cotidiana” (Lauretis, 1994, p. 208).

de ser “puramente construído e ao mesmo tempo inteiramente orgânico”. Partindo dessa realidade híbrida, os órgãos sexuais não existiriam em si, posto que são produtos “de uma tecnologia sofisticada que prescreve o contexto em que os órgãos adquirem sua significação” (Preciado, 2014, p. 22-31), ou seja, em uma tecnologia que produz corpos coerentes, onde os órgãos sexuais são mais do que “órgãos reprodutores”, são “produtores” ao passo que produzem “coerência do corpo como propriamente ‘humano’” (Preciado, 2014, p. 131). Apesar de as tecnologias misturarem “maquínico” e “orgânico”, a coerência do corpo que reitera a diferença sexual parece importante de ser mantida.

É nesse sentido, enquanto produtores de coerência com base em um determinado padrão imaginado de “beleza íntima”, que as técnicas são aplicadas. Entre estas, as que visam o aumento dos lábios vaginais, a diminuição/redução dos pequenos lábios vaginais (chamada de ninfoplastia ou labioplastia), correção da dilatação da vagina, eliminação/enxerto da gordura do púbis, reconstrução do hímen (himeoplastia), remodelagem do clitóris (clitorioplastia), reconstrução do períneo (perineoplastia), ampliação do ponto G, dentre outras. Nos procedimentos são utilizados instrumentos tecnológicos variados, como *lasers* e injeções de colágeno/ácido hialurônico/Polimetacrilmetacrilato (Pontes, 2012); a chamada *Terapia Drácula* para o rejuvenescimento da vagina, por exemplo, utiliza injeções de plasma rico em plaquetas (Terapia..., [s.d.]).

A vagina, assim como o corpo, é remodelada e protética: enxertada, implantada, híbrida; têm suas funções ampliadas, é corrigida. De fato, parece difícil dizer onde começam e terminam os “corpos naturais” e onde começam as “tecnologias artificiais” (Preciado, 2014, p. 158), já que as próteses borram as margens entre o que é compreendido como “natural” e o que é entendido como “artificial”, marcando uma intersecção entre dois sistemas: tecnológico e orgânico (Santaella, 2003, p. 201). Essa “construção técnica” da feminilidade (Preciado, 2014, p. 142) produz a vagina pós-orgânica.

Se, por um lado, “o corpo feminino se emancipou amplamente de suas antigas servidões”, por outro, “ei-lo submetido a coerções estéticas mais regulares, mais imperativas, mais geradoras de ansiedade do que antigamente” (Lipovetsky, 2000, p. 135). É importante considerar que alguns dos discursos contrários às intervenções cirúrgicas na genitália feminina chamam atenção para o caráter inventado de todo o contexto, como uma necessidade que é

fabricada, comparando as tecnologias que fabricam as vaginas pós-orgânicas à mutilação que acontece com mulheres africanas (Aronovich, 2011).

O aumento da necessidade fabricada de cirurgia plástica não seria, portanto, um dado para comemoração, mas um dado preocupante, no sentido de que “ele apenas nos diz que as mulheres não estão nem um pouco seguras com seu corpo” (Patrocínio, 2015), além de não conhecê-lo. Diz-se que a maioria das mulheres não têm muita intimidade com sua área genital e agem como se não fosse uma parte do corpo delas (Francisco, 2012). Uma das razões para esse desconhecimento e a falta de intimidade com sua vagina consistiria na impossibilidade de vê-la por inteiro mesmo usando espelho, ou ainda, por não quererem vê-la (Ferreira, 2010). Assim, muitas “não têm noção do que é normal” (Francisco, 2012). Para outras mulheres, o que não parece “normal” é “uma vagina plastificada” (Patrocínio, 2015), já que não é fácil definir a “estética normal da vagina”, tendo em vista que outras partes do corpo humano também variam (Manbrini, 2011), possuem tamanhos e formas diferentes, ou seja, que não haveria um “padrão de beleza íntima”. A diversidade, contudo, parece ser a regra (Vieira-Baptista, 2014, p. 224), argumento que mobiliza a defesa das vaginas orgânicas.

Observa-se que há uma demanda e produção significativa de discursos acerca da vagina enquanto território de aprimoramento e/ou reconstrução possibilitados por intervenções cirúrgicas, mas também de aceitação das diferenças, do caráter “natural” do corpo, destacando a complexidade da construção cultural dos genitais a partir de múltiplos campos de saberes e de especialistas de diversas áreas de conhecimento que prescrevem e ditam “verdades” sobre o corpo feminino.

Referências

ARONOVICH, L. Cirurgia para padronizar vaginas. *Escreva Lola Escreva*, 25 jul. 2011. Disponível em: <<http://escrevalolaescreva.blogspot.com.br/2011/07/cirurgia-para-padronizar-vaginas.html>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

AUMENTA a procura por cirurgias plásticas íntimas entre mulheres brasileiras. *Clínica Plenna Cirurgia Plástica*, 20 set. 2012. Disponível em: <<http://clinicaplenna.blogspot.com.br/2012/09/aumenta-procura-por-cirurgias-plasticas.html>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

BELEZA íntima. *Sapolifestyle*, [s.d.]. Disponível em: <<http://lifestyle.sapo.pt/moda-e-beleza/corpo-e-estetica/artigos/beleza-intima>>. Acesso em: 3 dez. 2015.

BIOPLASTIA genital feminina. *Midas – Medicina e Estética*, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.midas.med.br/bioplastias/bioplastia-genital-feminina>>. Acesso em: 4 dez. 2015.

CASTRO, A. L. de. Saúde e estética: a medicalização da beleza. *RECIIS*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 4, p. 14-23, 2011. Disponível em: <<http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/765>>. Acesso em: 23 jun. 2015.

CIRURGIA GENITAL feminina. *Corpo Saudável*, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.corposaudavel.net/cirurgia-genital-feminina/>>. Acesso em: 7 dez. 2015.

CIRURGIA ÍNTIMA x autoestima. *A2 Motel*, [s.d.]. Disponível em: <<http://a2motell.com.br/index.php/noticias/item/52-cirurgia-intima-feminina-x-auto-estima>>. Acesso em: 7 dez. 2015.

COLANERI, A. Cirurgia íntima: questão de bem-estar e autoestima. *Dicas de Mulher*, 7 jun. 2013. Disponível em: <<http://www.dicasdemulher.com.br/cirurgia-intima-questao-de-bem-estar-e-autoestima/>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

DIAS, A. A. M. *Anacronautas do teutonismo virtual: uma etnografia do neonazismo na Internet*. 2007. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)–Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

ESTÉTICA genital feminina. *La Rosier – Medicina e Estética Intima*, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.larosier.com.br/estetica.html>>. Acesso em: 5 fev. 2016.

FAURE, O. O olhar dos médicos. In: CORBIN, A.; COURTINE, J.-J.; VIGARELLO, G. (Dir.). *História do corpo: da Revolução à Grande Guerra*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 13-55.

FERIANI, D. O psicólogo com o bisturi na mão: um estudo antropológico da cirurgia plástica. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 43, p. 517-524, 2014. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/y4k9n8>>. Acesso em: 17 ago. 2015.

FERREIRA, A. G. A medicina ainda fala pouco da vagina. *Público*, Lisboa, 27 dez. 2010. Disponível em: <<http://www.publico.pt/sociedade/noticia/a-medicina-ainda-fala-pouco-da-vagina-1472646?page=-1>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

FILGUEIRAS, P. Papo íntimo: autoestima vaginal. *Blog Paloma Filgueiras*, 10 jul. 2013. Disponível em: <<http://palomafilgueiras.blogspot.com.br/2013/07/papo-intimo-autoestima-vaginal.html>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FRANCISCO, C. Vergonha ou imagem negativa da região íntima prejudicam a vida sexual das mulheres. *UOL*, 30 jul. 2012. Disponível em: <<http://mulher.uol.com.br/comportamento/noticias/redacao/2012/07/30/vergonha-ou-imagem-negativa-da-regiao-intima-prejudicam-a-vida-sexual-das-mulheres.htm>>. Acesso em: 12 nov. 2015.

LAGE, A. Estética genital, entenda o que é. *Aline Lage Fisioterapia*, 12 jun. 2013. Disponível em: <<http://alinelagefisioterapia.blogspot.com.br/2013/06/estetica-genital-entenda-o-que-e.html>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

LARANJEIRA, L.; STOPA, B. Autoestima vaginal: como anda a sua?. *Revista Glamour*, 26 jul. 2013. Disponível em: <<http://revistaglamour.globo.com/Amor-Sexo/noticia/2013/07/autoestima-vaginal-como-anda-sua.html>>. Acesso em: 20 dez. 2013.

LAURENT, P. J. Introdução: a liberação do olhar. In: LAURENT, P. J. *Belezas imaginárias: antropologia do corpo e do parentesco*. São Paulo: Ideias e Letras, 2013. p. 17-34.

LAURETIS, T. de. A tecnologia do gênero. In: HOLLANDA, H. B. (Org.). *Tendências e impasses: o feminismo como crítica da cultura*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. p. 206-241.

LIPOVETSKY, G. *A terceira mulher: permanência e revolução do feminino*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

LIVOTI, C.; TOPP, E. *Vaginas: manual da proprietária*. Rio de Janeiro: Best Seller, 2006.

MADEIRA, C. *Híbrido: do mito ao paradigma invasor?*. Lisboa: Mundos Sociais, 2010.

MANBRINI, V. Plástica íntima pode melhorar a vida sexual e a autoestima. *Ig*, 19 jan. 2011. Disponível em: <<http://delas.ig.com.br/amoresexo/plastica-intima-pode-melhorar-a-vida-sexual-e-a-autoestima/n1237959719603.html>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

MARTIN, E. *A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.

MESQUITA, C. J. G. de. *Em carne viva: estética da feiura e redefinições corporais*. Fortaleza: Gráfica LCR, 2013.

MOULIN, A. M. O corpo diante da medicina. In: CORBIN, A.; COURTINE, J.-J.; VIGARELLO, G. (Dir.). *História do corpo: as mutações do olhar: o século XX*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. p. 15-82.

NEMOV, W. Dr. Paulo Guimarães esclarece mitos sobre cirurgia plástica íntima. *Finíssimo*, 4 fev. 2015. Disponível em: <<http://finissimo.com.br/2015/02/04/dr-paulo-rodriguez-esclarece-mitos-e-verdades-sobre-a-cirurgia-plastica-vaginal/>>. Acesso em: 9 jan. 2016.

NUNES, S. A. *O corpo do diabo entre a cruz e a caldeirinha: um estudo sobre a mulher, o masoquismo e a feminilidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

OLIVEIRA, M.; SANDOVAL, A. Mulheres contam como a plástica vaginal mudou suas vidas. *UOL*, 27 abr. 2015. Disponível em: <<http://mulher.uol.com.br/comportamento/noticias/redacao/2015/04/27/mulheres-contam-como-a-plastica-vaginal-mudou-suas-vidas.htm>>. Acesso em: 4 fev. 2016.

PATROCINIO, C. Cresce o número de cirurgias íntimas no Brasil. Qual o problema com as nossas vaginas?. *Yahoo!*, 9 set. 2015. Disponível em: <<https://br.vida-estilo.yahoo.com/post/128722563825>>. Acesso em: 4 fev. 2016.

PONTES, D. Bioplastia vaginal. *Davi Pontes Cirurgia Plástica*, 4 jun. 2012. Disponível em: <<http://davipontes.blogspot.com.br/2012/06/bioplastia-vaginal.html>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

POSKUS VAZ, R. Como disfarçar pepeca gorda. *Blog Mulherão*, 18 dez. 2014. Disponível em: <<http://blogmulherao.com.br/17763/como-disfarcar-pepeca-gorda/>>. Acesso em: 12 nov. 2015.

PRECIADO, B. *Manifesto contrassexual*: práticas subversivas de identidade sexual. São Paulo: n-1 edições, 2014.

PRONIN, T. Cirurgias íntimas com finalidade estética geram controvérsia entre os médicos. *UOL*, 1 abr. 2008. Disponível em: <<http://cienciaesaude.uol.com.br/ultnot/2008/04/01/ult4477u447.jhtm>>. Acesso em: 9 jan. 2016.

RÉGIS, C. C. Cirurgia íntima feminina. *Dra Christiane*: Saúde da Mulher, 30 jan. 2015. Disponível em: <<https://drachristiane.wordpress.com/2015/01/30/cirurgia-intima-feminina/>>. Acesso em: 20 fev. 2016.

RODRIGUES, G. de C. Representações sociais sobre a beleza corporal: interesses masculinos e femininos por procedimentos estéticos, especialmente a cirurgia plástica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SOCIOLOGIA, 12., 2005, Belo Horizonte. *Anais...* Brasília: Sociedade Brasileira de Sociologia, 2005. Disponível em: <http://www.sbsociologia.com.br/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=1230&Itemid=171>. Acesso em: 26 jun. 2015.

ROHDEN, F. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 8, n. 17, p. 101-125, 2002. Disponível em: <<http://ref.scielo.org/3yxpx4>>. Acesso em: 24 dez. 2015.

SAIBA se a cirurgia estética nos lábios vaginais é uma boa alternativa. *Diário Gaúcho*, Porto Alegre, 4 dez. 2014. Disponível em: <<http://diariogauchoclicrbs.com.br/rs/entretenimento/noticia/2014/12/saiba-se-a-cirurgia-estetica-nos-labios-vaginais-e-uma-boua-alternativa-4655993.html>>. Acesso em: 8 dez. 2015.

SANT'ANNA, D. B. de. Sempre bela. In: PINSKY, C. B.; PEDRO, J. M. (Org.). *Nova história das mulheres*. São Paulo: Contexto, 2012. p. 105-125.

SANT'ANNA, D. B. de. *História da beleza no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2014.

SANTAELLA, L. O corpo biocibernético e o advento do pós-humano. In: CASTRO, V. J. de (Coord.). *Culturas e artes do pós-humano: da cultura das mídias à cibercultura*. São Paulo: Paulus, 2003. p. 181-207.

SANTOS, M. Cirurgias íntimas em mulheres sobem 75% em quatro anos e especialista garante: “melhora vida sexual”. *R7 Notícias*, 25 jul. 2015. Disponível em: <<http://noticias.r7.com/saude/cirurgias-intimas-em-mulheres-sobem-75-em-quatro-anos-e-especialista-garante-melhora-vida-sexual-25072015>>. Acesso em: 4 fev. 2016.

SIQUEIRA, D. da C. O.; FARIA, A. A. de. Corpo, saúde e beleza: representações sociais nas revistas femininas. *Comunicação, Mídia e Consumo*, São Paulo, v. 4, p. 171-188, 2007. Disponível em: <<http://revistacmc.espm.br/index.php/revistacmc/article/view/95>>. Acesso em: 16 nov. 2015.

TERAPIA Drácula usa injeções de sangue para rejuvenescer a vagina e melhorar orgasmos. *Bolsa de mulher*, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.bolsademulher.com/saude/terapia-dracula-usa-injecoes-de-sangue-para-rejuvenescer-a-vagina-e-melhorar-orgasmos>>. Acesso em: 5 fev. 2016.

TRIVINHO, E.; CAZELOTO, E. (Org.). *A cibercultura e seu espelho: campo de conhecimento emergente e nova vivência humana na era da imersão interativa*. São Paulo: ABCiber: Instituto Itaú Cultural, 2009. Disponível em: <<http://www.abciber.org.br/publicacoes/livro1/>>. Acesso em: 12 dez. 2015.

VASCONCELOS, C. Cirurgia íntima ajuda a vencer medos e melhora a atividade sexual. *IBahia*, 24 fev. 2013. Disponível em: <<http://www.ibahia.com/detalhe/noticia/cirurgia-intima-ajuda-a-vencer-medos-e-melhora-a-atividade-sexual/?cHash=2f25456143ee9e29e1c70396ca4af71e>>. Acesso em: 9 dez. 2015.

VIEIRA, D. A grande muralha da vagina. *Obvious*, abr. 2012. Disponível em: <http://obviousmag.org/archives/2012/04/a_grande_muralha_da_vagina.html>. Acesso em: 3 dez. 2015.

VIEIRA, E. M. A medicalização do corpo feminino. In: GIFFIN, K.; COSTA, S. H. (Org.). *Questões de saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999. p. 67-78. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/t4s9t/pdf/giffin-9788575412916.pdf>>. Acesso em: 9 nov. 2015.

VIEIRA, F. R. O que é cirurgia estética genital feminina?. *Reforma Íntima*, 29 jan. 2013. Disponível em: <http://fatimedica.blogspot.com.br/2013/01/o-que-e-cirurgia-estetica-genital_3898.html>. Acesso em: 8 mar. 2015.

VIEIRA-BAPTISTA, P. “Cirurgia íntima” – tempo de impor limites. *Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa*, Lisboa, v. 8, n. 3, p. 223-225, 2014. Disponível em: <<http://www.fspog.com/fotos/editor2/04-aogp-d-14-00070.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2016.

VÍTOR, A. Cirurgia íntima. *Revista Boa Vida*, Goiânia, 5 dez. 2014. Disponível em: <<http://alvarovitor.com.br/cirurgia-plastica-vaginal-revista-boavida/>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

WERUSKA. Cirurgia recupera auto-estima e qualidade de vida de mulheres com hipertrofia dos pequenos lábios vaginais. *Saúde Feminina*, 4 dez. 2008. Disponível em: <<https://feminina.wordpress.com/2008/12/04/cirurgia-recupera-auto-estima-e-qualidade-de-vida-de-mulheres-com-hipertrofia-dos-pequenos-labios-vaginais/>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

ZELAQUETT, J. A. Estética genital feminina. *Clínica Zelaquett – Estética Genital Feminina*, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.esteticagenitalfeminina.com.br>>. Acesso em: 8 mar. 2015.

Recebido em: 24/02/2016

Aprovado em: 28/09/2016

GERONTOLOGIA LGBT: VELHICE, GÊNERO, SEXUALIDADE E A CONSTITUIÇÃO DOS “IDOSOS LGBT”

Carlos Eduardo Henning*

Universidade Federal de Goiás – Brasil

Resumo: Este artigo apresenta um olhar antropológico e crítico para as principais dinâmicas do desenvolvimento de um pujante campo de produção de conhecimento (em especial norte-americano), o qual tem investigado por algumas décadas os processos de envelhecimentos de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. Esse campo, ainda relativamente pouco conhecido no Brasil e na América do Sul como um todo, tem sido chamado de “gerontologia LGBT”. Meu interesse, dessa maneira, reside em apresentar e contextualizar crítica e sistematicamente as principais tendências, polêmicas e embates teóricos desse campo, assim como os seus desdobramentos recentes em prol da complexa constituição, legitimação e criação de políticas públicas concernentes a novos atores sociais (cuja assunção se dá em concomitância), no caso: os “idosos LGBT”.

Palavras-chave: gerontologia LGBT, idosos LGBT, sexualidade, velhice.

Abstract: This article seeks to present an anthropological and critical view of the development of a thriving eld of knowledge production (especially present in North America) which for some decades has investigated the aging processes among lesbians, gay men and bisexual and transgender people. This eld, still relatively unknown in Brazil and in South America as a whole, has been named “LGBT Gerontology”. Thus my interest lies in critically and systematically presenting and contextualizing the main trends, controversies and theoretical debates in this eld, as well as their recent implications on the complex constitution, legitimation and creation of public policies concerning the new social actors, who rise concomitantly – the “LGBT seniors”.

Keywords: LGBT elders, LGBT gerontology, old age, sexuality.

* Contato: carloseduardohenning@gmail.com

Nobody loves you when you're old and gay – not even yourself.

Diálogo entre os protagonistas do filme *The staircase* (1969)

*In the popular imagination, to be an older gay or lesbian person
has long been synonymous with being alone.*

Hostetler (2004, p. 143)

Em termos gerais, ao tomarmos a gerontologia *mainstream* como campo abrangente, assim como os seus diálogos e aproximações com os estudos sexológicos contemporâneos, seria possível afirmar que ainda paira sobre tal campo e diálogo uma espécie de *panorama heteronormativo sobre o envelhecimento e a velhice* (Henning, 2014). Panorama esse que tende a apagar deliberadamente do horizonte de preocupações analíticas e políticas as práticas erótico-sexuais, assim como as identidades sexuais e de gênero, de velhos e velhas que dissidam de certas referências normativas quanto a gênero e sexualidade.

Este artigo, portanto, procura apresentar um olhar antropológico e crítico para as principais dinâmicas do desenvolvimento de um pujante campo de produção de conhecimento (em especial norte-americano), o qual tem investigado por algumas décadas os processos de envelhecimentos de lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros. Esse campo, ainda relativamente pouco conhecido no Brasil e na América do Sul como um todo, tem sido chamado de “gerontologia LGBT”. Meu interesse, dessa maneira, reside em apresentar e contextualizar criticamente as principais tendências desse campo, assim como os seus desdobramentos recentes em prol da constituição, da legitimação e da criação de políticas públicas concernentes a novos atores sociais, no caso: os “idosos LGBT”.¹

¹ Tendo em mente que os objetivos gerais deste trabalho, como dito, se centram em um levantamento e diálogo com uma parte significativa da produção gerontológica LGBT norte-americana, não me furto, no entanto, de pontuar que minha investigação mais ampla desenvolveu diálogos frutíferos com pesquisas nacionais que examinam, de distintas maneiras, os processos de assunção de sujeitos envelhecidos no contemporâneo. Tais pesquisas – em especial as que se voltavam à análise do entrelaçamento de envelhecimento e relações de gênero – foram centrais para as análises que aqui procuro apresentar e incluem as de Debert (1999a, 1999b), Peixoto (1998), Lins de Barros (1998), Britto da Motta (1998), Simões (2000), Lopes (2000), Rifiotis (1998), Eckert (1998), Motta (1998) e Brigueiro (2002), entre outras. Ademais, outras referências nacionais importantes que fundamentam minhas reflexões – e que

É relevante de antemão, no entanto, contextualizar essa revisão crítica no âmbito de minha etnografia, cujo propósito mais geral foi investigar determinados aspectos significativos das experiências de envelhecimento, velhice e sexualidade conforme narrados por um conjunto de homens com práticas sexuais homoeróticas² e/ou que se identificam como homossexuais. Homens esses que, em sua maioria, se consideravam de classes médias, brancos, cisgêneros,³ possuíam uma formação educacional relativamente alta, se encontravam profundamente inseridos nas interações mediadas pela internet (em especial, *sites* e aplicativos de “pegação”),⁴ estavam entre os 45 e os 70 anos de idade e eram residentes na região metropolitana da cidade de São Paulo. Assim sendo, em minha etnografia procurei examinar distintas facetas do entrelaçamento de marcadores sociais como *envelhecimento*, *meia-idade*, *velhice*, *sexualidade*, *homoerotismo* e *relações intergeracionais* entre os homens que integraram minha investigação. Por conseguinte, o levantamento que aqui apresento se desenvolveu inicialmente como um modo de pôr criticamente em perspectiva as principais teorizações da gerontologia LGBT com minhas

infelizmente não poderão ser revistas explicitamente ao longo deste artigo – são aquelas que enfocam, de maneiras díspares, cenários de envelhecimentos e homossexualidade masculina como, por exemplo, em Simões (2011), Paiva (2009), Mota (2009), Neman do Nascimento (2013), Pocahy (2011), Passamani (2013), Saggese (2013), Duarte (2013) e Kerry dos Santos (2012). Incluídas também relevantes investigações concernentes à homossexualidade feminina e envelhecimentos como em Lima (2006), Moraes (2010) e Lacombe (2010) e, por fim, envelhecimentos de travestis, como em Siqueira (2004, 2009) e Antunes (2010), entre outros(as) autores(as).

² Opto por trabalhar com a categoria homoerotismo (ao invés de homossexualidade ou da já extremamente criticada “homossexualismo”) por considerá-la uma categoria mais ampla para abarcar as múltiplas manifestações e facetas das relações e práticas eróticas, afetivas e sexuais entre pessoas do mesmo sexo sem correr tantos riscos de essencialismos. E, nessa direção, me utilizarei no decorrer do texto também da expressão “práticas sexuais homoeróticas” para me referir às práticas sexuais entre pessoas do mesmo sexo. Entretanto, especialmente no diálogo com diversos autores do campo, em alguns momentos utilizarei “homossexualidade” quando estiver me referindo a questões de identidade homossexual entre meus interlocutores.

³ Em termos gerais, “cisgênero” pode ser compreendido como um termo que diz respeito à adequação e coerência heteronormativas entre uma identidade de gênero particular e o sexo assignado ao nascimento. Por exemplo, nascer com o que se compreende socialmente como uma genitália masculina e compreender-se como tendo uma identidade de gênero masculina. O termo tem sido utilizado como uma contraposição normativa e relacional às identidades “trans” (transgêneros, transexuais...), ou seja, aquelas identidades de gênero que desafiam, de distintos modos, as convenções dominantes da inteligibilidade de gênero em uma “matriz heterossexual” da qual fala Judith Butler (2003). Ademais, é importante frisar que tanto “cisgênero” quanto “transgênero” não necessariamente pressuporiam uma associação compulsória com identidades sexuais como, por exemplo, heterossexual ou homossexual.

⁴ A “pegação virtual” poderia ser compreendida, em termos básicos, como as interações homoeróticas propiciadas por *sites*, redes sociais e aplicativos para *smartphones*.

análises de campo – embora neste texto a análise de meu material etnográfico tenderá a ficar em um segundo plano.⁵

Tendo tais elementos em mente, é significativo ponderar que o campo da gerontologia social tendeu historicamente a estudar grupos familiares, especialmente indivíduos heterossexuais, caucasianos, relativamente bem-educados e de classes médias (De Vries; Blando, 2004, p. 4).⁶ Indo a esse encontro e abordando a constituição do campo de saber gerontológico na Índia, o antropólogo estadunidense Lawrence Cohen (1998), por sua vez, afirma que é o aposentado do sexo masculino (e, poderíamos acrescentar, heterossexual e cisgênero) que tende, de fato, a informar o “velho universal” enquanto sujeito na/da gerontologia.

Nas últimas décadas, entretanto, pesquisadores das áreas de gerontologia social, ciências sociais e de outros campos disciplinares interessados nos momentos mais avançados da vida começaram também a perscrutar – desafiando o que viam como um “vácuo” sobre a questão – as possíveis configurações e desafios característicos do envelhecimento de indivíduos que se identificam como *gays* ou *lésbicas* (Barker; De Vries; Herdt, 2006; Berger, 1996; Herdt; De Vries, 2004). Nesse ínterim, vários investigadores têm sugerido que os modelos e dados disponíveis acerca do que denominam como “envelhecimentos heterossexuais” seriam insuficientes para compreender as complexas experiências de envelhecimento e velhice de *gays* e *lésbicas*, assim como de outros sujeitos que divergem de prerrogativas normativas em termos de gênero e sexualidade, como bissexuais, transgêneros, transexuais, entre outros.

⁵ Como este artigo se propõe a ser um levantamento e revisão críticos, boa parte de minhas análises propriamente etnográficas – devido ao espaço estipulado e aos propósitos do texto – ficarão em segundo plano, embora possam ser acessadas em minha tese (Henning, 2014) e em publicações vindouras. Até o momento em que comecei a redigir este texto não havia – considerando o que meu levantamento me permitiu acessar – uma revisão sistemática com esse escopo incluindo a produção recente do campo da “gerontologia LGBT” como a que apresento aqui. E isso mesmo quando consideradas publicações em língua inglesa.

⁶ O levantamento que aqui apresento é um dos resultados do meu período de estágio de doutorado-sanduíche como *visiting scholar* no Latin American and Latino Studies Department da University of California Santa Cruz entre os anos de 2011 e 2012. E, portanto, gostaria de agradecer particularmente à Marcia Ochoa por ter auxiliado de maneira decisiva para que eu pudesse vir a me inserir em diversos âmbitos acadêmicos da referida instituição e, assim, realizar essa revisão. Além disso, o levantamento teórico da “gerontologia LGBT”, o qual me proponho a apresentar, procura promover um esmiuçamento e um prosseguimento de algumas das questões esquematizadas anteriormente no trabalho seminal de Julio Simões (2004), “Homossexualidade masculina e o curso da vida: pensando idades e identidades sexuais”, trabalho esse que abriu portas e foi de grande valia para as bases fundamentais de referência em meu trabalho. Este artigo, ademais, procura também discorrer e problematizar criticamente algumas questões, debates e dinâmicas importantes nesse campo e que têm se desenvolvido especialmente nos últimos 15 anos.

Na mesma linha, publicações acadêmicas recentes têm afirmado que o momento contemporâneo assiste pela primeira vez a esses sujeitos alcançarem a meia-idade e a velhice sem serem submetidos ao contexto visto como de extrema perseguição, controle e estigmatização de boa parte do século XX. Tendo em mente esse momento recente tido como de maior “abertura”, tais pesquisadores afirmam que essa será a primeira geração que adentrará a velhice podendo expressar abertamente identidades sexuais *gays* e *lésbicas* (Barker; De Vries; Herdt, 2006; Berger, 1996, p. 12; Herdt; Beeler; Rawls, 1997, p. 233-234). Sendo assim, tais questões trariam implicações importantes para diversas frentes de análise, particularmente para as práticas de gestão direta da velhice, justificando a necessidade de se problematizar e repensar, entre outras coisas, de quais maneiras as políticas públicas e as instituições voltadas ao cuidado de idosos têm lidado ou não com fatores como identidade de gênero, erotismo, desejo e práticas sexuais dos velhos no contemporâneo.

Portanto, em contraposição ao *panorama heteronormativo sobre a velhice* que ainda tende a ser dominante na gerontologia *mainstream*, atualmente é possível afirmar que existe um amplo conjunto de literatura investigativa consolidada abordando o entrelaçamento de velhices, homossexualidade masculina e feminina, bissexualidade e transgêneros, em particular se nos referirmos a alguns países de língua inglesa (Pugh, 2002, p. 161). E essa literatura pode ser vista como relativamente diversa, provinda de campos multidisciplinares e, como veremos, atravessada por polêmicas e divisões.

Apesar dessas características – e intimamente relacionado com as tendências gerais em voga na gerontologia mais ampla – é possível afirmar que se trata de um conjunto de investigações que tem se mobilizado há mais de 40 anos para a criação e o desenvolvimento de saberes e discursos sobre a multiplicidade de experiências de envelhecimento. Nesse caso, em especial quando consideradas questões concernentes aos desejos, práticas sexuais, identidades de gênero e sexuais de indivíduos vistos como idosos.⁷ Sendo assim, será em prol da apresentação de um mapeamento sumário do desenvolvimento dessa

⁷ Essas considerações são relativas especialmente, como afirmado, ao campo em língua inglesa da referida literatura. Entretanto, não presumo que toda e qualquer questão surgida nesse campo de produção discursiva seja representativa ou ocorra à semelhança de outros contextos culturais estranhos, por exemplo, aos Estados Unidos, Reino Unido, Austrália e Canadá. De todo modo, a intenção é lançar luz sobre algumas questões que podem ou não se refletir ou incidir peculiarmente também em outros contextos de investigação.

literatura, o qual não se supõe esgotar as possibilidades explanatórias dessa feita, que o artigo se volta neste momento. E a ideia a seguir, portanto, é apresentar uma revisão crítica e sistematizada dos principais debates, características, polêmicas e momentos na literatura anglófona que tem sido chamada de *gerontologia LGBT* e cujos marcos fundacionais remontam a fins da década de 1960.⁸

Antes de prosseguir, porém, faz-se necessário ponderar por um momento sobre a noção mesma de “gerontologia LGBT”. A esse campo de análise de velhices e envelhecimentos afirmados como “não heterossexuais” têm sido propostas várias denominações, as quais refletem projetos políticos, teóricos e analíticos, assim como enfoques empíricos diversificados. Em relação a essa literatura são encontradas denominações como: gerontologia *gay* (Genke, 2004), gerontologia *gay* e lésbica (De Vries; Blando, 2004), gerontologia GLB (sendo o “B” relativo a “bissexuais”), gerontologia LGBT (Kimmel; Rose; David, 2006), gerontologia GLBTI (Harrison, 2002, 2005), e, mais recentemente, autores sugerindo o estabelecimento de uma gerontologia *queer* (Hughes, 2006; Pugh, 2002).⁹

Por outro lado, nem todos os autores e autoras abordados nessa revisão crítica se incluíam ou seriam incluídos por outros especialistas como parte de um campo disciplinar propriamente “gerontológico”. Entretanto, é comum na revisão do campo que se incluam as pesquisas voltadas ao envelhecimento e velhice de lésbicas, *gays*, bissexuais, e transgêneros, assim como de outros sujeitos, como parte de uma mesma literatura de “sensibilidade gerontológica”. Tomando essas ponderações, portanto, me proponho a abordar a constituição desse conjunto relativamente díspar, plural e contencioso sob o

⁸ Invisto, portanto, na experimentação de uma *antropologia da gerontologia* – nesse caso, de uma subárea da gerontologia – e no friso de atentar para o desenvolvimento de um olhar antropológico para determinados aspectos dessa produção teórica. A ideia de desenvolver uma “antropologia da gerontologia”, aliás, me foi sugerida pela antropóloga estadunidense Gayle Rubin através de uma comunicação pessoal durante uma de suas conferências de divulgação do livro *Deviations: a Gayle Rubin reader* (Rubin, 2011) no ano de 2012. Tal contato ocorreu durante meu doutorado-sanduiche e procurei refletir e discorrer sobre sua sugestão. O que se vê neste artigo, portanto, é um esforço para desenvolvê-la, empreendimento que pretendo aprofundar e sofisticar em um momento propício posterior.

⁹ Essa última denominação se dá a partir da proposição de distintos diálogos críticos entre a gerontologia e os estudos *queer*, e reivindicando abordagens que promovam um processo de *queering of ageing* (Hughes, 2006) e *queering gerontology* (Pugh, 2002), ou uma “queerização do envelhecimento”. Tais propostas se realizam em especial frente à crítica ao que chamarei mais adiante de “imperativo identitário”, o qual incide na literatura.

seu termo atualmente mais disseminado: “gerontologia LGBT”. A ideia a ser frisada, no entanto, é que o termo não necessariamente é investido pela totalidade de investigadores que serão trazidos ao texto, os quais provêm de múltiplos campos e carregam consigo preocupações e *backgrounds* variados, sendo utilizado aqui como uma espécie de arco terminológico contingente referente ao conjunto de investigações analisados.

Assim sendo, um dos marcos considerados iniciais na atenção voltada à inter-relação entre envelhecimento e homossexualidade masculina ocorreu a partir da pesquisa do sociólogo estadunidense Martin S. Weinberg (1969), coincidentemente publicada no mesmo ano da Revolta de Stonewall.¹⁰ Portanto, um dos marcos fundacionais do que se poderia nomear atualmente como *gerontologia LGBT* ocorreu concomitantemente ao símbolo do nascimento dos próprios movimentos de liberação *gay*.¹¹ Desde estão tais pesquisas têm aumentado consideravelmente e extravasado os limites nacionais dos Estados Unidos para contextos, por exemplo, como Reino Unido, Canadá, Austrália e Nova Zelândia. Tomando o exposto, parece propício lançar um olhar para o percurso nas últimas décadas da atenção investigativa para tais envelhecimentos e velhices. Nesse percurso é possível encontrar algumas tendências gerais nas análises, as quais estiveram vinculadas a determinadas representações sociais pendularmente positivas ou negativas; uma tensão pendular, aliás, que permanece vivaz e operante de distintas maneiras até os dias de hoje.

Em termos históricos houve nessa literatura – e ainda há – uma atenção desmesurada para algumas “letras” específicas da sigla LGBT. A homossexualidade masculina foi certamente sobre-representada, sobretudo entre fins da década de 1960 e a década de 1970, enquanto a homossexualidade feminina

¹⁰ A Revolta de Stonewall ocorreu no mês de junho de 1969 e se materializou numa sequência de dias de conflitos em resposta à perseguição e violência policial corriqueiras nos bares *gays* na cidade de Nova Iorque. E embora Stonewall tenha se tornado um inequívoco e poderoso símbolo de lutas transnacionais para os movimentos *gays* liberacionistas, existiram movimentos e organizações estadunidenses congêneres e anteriores, os quais não deveriam ser obliterados. Sejam estes os movimentos homófilos nos anos 1950 e início dos 1960 ou o processo de germinação de movimentos sociais que viriam a fomentar os desdobramentos de 1969 em diante.

¹¹ É no mínimo curioso que embora tais movimentos e o debate sobre envelhecimento de homossexuais sejam, por assim dizer, *irmãos gêmeos bivitelinos*, até hoje um processo de politização dos envelhecimentos e velhices de homossexuais, bissexuais e transgêneros ou uma incorporação da questão pelos movimentos LGBT pouco tenha se desenvolvido em todo o mundo, e pode-se dizer que tenha avançado com parcimônia inclusive nos EUA.

esteve mais presente nas pesquisas e relatos de experiências sobre velhice e envelhecimento, particularmente a partir da década de 1980 (Adelman, 1986; Barker, 2004; Cruikshank, 1991; Kehoe, 1989, 1994; Weinstock, 2004; etc.). Mais recentemente têm surgido, ainda que de maneira tímida, publicações que abordam, com distintos aprofundamentos, processos de envelhecimento de bissexuais, transgêneros,¹² transexuais, intersexos, pessoas que se identificam como *queer*, entre outros sujeitos. Entretanto, tais pesquisas permanecem claramente minoritárias no quadro geral enfocado (Cook-Daniels, 2006; Dworkin, 2006; Garnets; Peplau, 2006; Harrison, 2002, 2005; Hunter, 2005).

Outra tendência nessa literatura foi – e permanece sendo – a de retratar homens e mulheres que se identificam como homossexuais, cisgêneros, de cor branca, de classes médias, altamente educados, residentes em grandes metrópoles, com relativa abertura pública da sexualidade e grande envolvimento nas “comunidades LGBT”.¹³ Além do mais, tais pesquisas enfocam geralmente indivíduos na meia-idade ou os “velhos-jovens”, aqueles que estariam nos anos considerados iniciais da velhice.¹⁴ Essa tendência, por sua vez, produziu importantes vácuos analíticos em relação a indivíduos “não brancos”, transgêneros, pobres ou de classes populares, residentes em áreas periféricas ou rurais, com pouca ou nenhuma permeabilidade nas “comunidades LGBT”,

¹² Aqui é preciso citar uma importante exceção nacional: as pesquisas no contexto brasileiro de Mônica Siqueira (2004, 2009), que produziu importantes e pioneiras etnografias sobre envelhecimento e velhice entre travestis no Rio de Janeiro (Siqueira, 2004), assim como abordou as suas formas de apropriação do espaço urbano (Siqueira, 2009), as quais resultaram respectivamente em sua dissertação e tese. Além desta, há também o importante trabalho de Pedro Paulo Sanmarco Antunes (2010). Outra pesquisadora importante na área, Larissa Pelúcio (2009), no livro originado de sua tese, cita de maneira interessante em diversos momentos as travestis mais velhas em seu campo e as relações intergeracionais com as mais jovens (que poderiam ser denominadas por “ninfetinhas”), embora a questão do envelhecimento não tenha tomado o centro de sua análise.

¹³ É necessário atentar para a própria conceituação de “comunidade” que atravessa historicamente a literatura gerontológica analisada (assim como o próprio campo de estudos de gênero, sexualidade e homoerotismo), a qual tende a ser tomada muitas vezes sem problematização, e tendo seus sentidos tidos como dados. Por vezes os autores dessa literatura tomam “comunidade homossexual” ou “comunidade LGBT” como sendo resumida aos âmbitos públicos e mais notórios, como os bares e boates. Outras vezes tal definição é expandida com a adição de agrupamentos de ativismo político, organizações não governamentais e instituições voltadas à atuação com “populações LGBT”, sendo que, em outros casos, são incluídas também as redes pessoais de apoio social, de amizade, familiares, conjugais, vizinhança, etc. É relativamente comum que os autores se refiram apenas a uma ou a todas essas possibilidades ao mesmo tempo, embora o mais recorrente seja o uso do termo como se fosse autoexplicativo, sem aprofundamentos.

¹⁴ Sendo assim, esses estudos estão longe de fornecer um retrato homogeneizador de homossexuais idosos nos Estados Unidos (Simões, 2004).

com baixo nível de escolaridade, que não abraçam as identidades sexuais nos moldes estabelecidos no período pós-Stonewall, assim como os indivíduos “velhos-velhos”, entre 75 e 84 anos de idade, e os “velhos mais velhos”, com mais de 85 anos de idade (Barker, 2004; Cohler; Galatzer-Levy, 2000).

Quiçá como um dos reflexos dessas características supracitadas, um ponto proeminente em boa parte da literatura é a existência de uma propensão a subproblematizar as possíveis bases que garantiriam “diferenças fundamentais” entre “envelhecimentos de homossexuais” e de “heterossexuais”. Em outras palavras, o envelhecimento de pessoas que se identificam como homossexuais acaba sendo tomado muitas vezes como “diferente” *a priori*. Dessa maneira, de acordo com a literatura analisada, um dos principais tópicos que parecem justificar uma diferenciação de “envelhecimentos heterossexuais” dos “envelhecimentos homossexuais”, ou (na chave das identidades de gênero) os “envelhecimentos cisgêneros” dos “envelhecimentos *trans*”, seria a experiência articulada do estigma da velhice e dos estigmas da “homossexualidade” e da “transgeneridade”. Tal combinação de estigmas, de acordo com o campo em questão, criaria cenários mais desafiadores e problemáticos para pessoas que se compreenderiam sob o espectro identitário da sigla LGBT do que para aquelas que não o fariam.

De antemão, friso que se trata de uma interpretação êmica da literatura enfocada, a qual não tomo como dada e não subscrevo acriticamente ao longo do texto. É central afirmar que não faz parte dos propósitos deste artigo definir taxativamente quais seriam as “especificidades” entre tais “modalidades” de envelhecimento, mas sim apresentar os modos como tal literatura tende a jogar com tal necessidade de definição categórica como parte quase inescapável do projeto de constituição do objeto de conhecimento da gerontologia LGBT. Dessa maneira, “envelhecimentos heterossexuais”, “envelhecimentos homossexuais”, “envelhecimentos cisgêneros” ou “trans” são aqui lidos como um conjunto de noções êmicas e não como categorias de análise neutras, dadas ou não questionadas.

Refletindo sobre uma problemática congênere, Julio Assis Simões (2004) pondera que os estudos nesse campo não têm apontado que a orientação sexual em si seja causadora de diferenças absolutas nas experiências de envelhecimento. Corroborando o que o autor postula, alguns pesquisadores afirmam que a questão, de fato, não estaria determinada pela “orientação sexual” ou a identidade de gênero em si, mas o que influiria em processos de diferenciação

entre envelhecimentos muitas vezes diria respeito às experiências de preconceitos, discriminação e violências experimentadas cumulativamente ao longo da vida a partir de identidades sexuais e de gênero tidas como desviantes.¹⁵

Apoiando-me nessas ponderações, é patente que para a literatura em questão a escolha de enfoque tende a recair mais sobre as eventuais *diferenças* entre envelhecimentos de “homossexuais” e “heterossexuais”, em detrimento de possíveis comunicações. Assim, em termos gerais, o campo que poderia ser visto como gerontologia LGBT tende a difundir um enfoque analítico de tom mais *diferencialista*. Outro ponto notável na literatura é a relativa ausência de crítica e desconstrução dos binarismos de gênero e sexualidade, especialmente no que se refere às oposições *homossexual versus heterossexual* e *transgênero versus cisgênero*.¹⁶

Em outras palavras, refletindo sobre a maneira como os sujeitos dessa literatura são por ela constituídos, é necessário pôr em primeiro plano o fato de que categorias identitárias a eles atribuídas – como “velhice” e “homossexualidade” – se tornam amiúde elementos pouco problematizados, ou mesmo, em casos extremos, associações reificantes ou essencializadas. Por vezes, como um subtexto presente em parte do campo em questão, é como se houvesse, por exemplo, um deslizamento semântico, o qual tenderia a conceber que práticas sexuais homoeróticas na velhice (ou em outros momentos do curso da vida) pressuporiam identidades homossexuais. Tal elemento, como pude analisar em minha etnografia, ganha uma visibilidade problemática, sobretudo quando enfocado o tópico do “armário” entre velhos.

¹⁵ O sociólogo britânico Jeffrey Weeks (1983), por sua vez, indo ao encontro dessas postulações, sugere que “o problema básico não é tanto a natureza da homossexualidade ou da subcultura gay, que, afinal de contas, foram historicamente formadas; as dificuldades das pessoas gay mais velhas decorrem do clima hostil em que elas provavelmente terão tomado consciência de sua sexualidade. O envelhecimento, como resultado, tende a trazer uma nova modulação da força do estigma, e não uma mudança fundamental das circunstâncias” (Weeks, 1983, p. 241).

¹⁶ Embora alguns autores, por exemplo, tendam a frisar as diferenças nas experiências de envelhecimentos entre indivíduos que se associam identitariamente às categorias incluídas na sigla LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros), muitos autores se utilizam do termo “populações LGBT” sem maiores aprofundamentos ou esclarecimentos de quais seriam as questões, características ou facetas socialmente aglutinadoras que garantiriam a ideia homogeneizadora de uma “população LGBT envelhecida”. Nos momentos em que eventualmente tal expressão aparecer no corpo do texto ela indicará uma referência ao seu uso na literatura mais do que uma concordância de minha parte com os pressupostos subjacentes à postulação da existência de tais “populações”. Como se verá no desenvolvimento do argumento, a assunção de tais sujeitos é igualmente imprescindível para a estruturação atual do pujante campo gerontológico estadunidense de gestão direta da “velhice LGBT”.

Por conseguinte, um dos projetos mais caros à literatura – se não o mais caro – reside no empreendimento de fazer emergir (e, portanto, constituir ou inventar) a “velhice LGBT”. E tal emergência se dá a partir da afirmação reiterada de uma noção de totalidade e facticidade, ou seja, de um caráter de existência dada e compartilhada dessa velhice adjetivada. Velhice essa que, *ipso facto*, ganha uma substância, uma singularidade ou uma essência a partir do estabelecimento e eleição de determinados elementos supostamente generalizáveis relativos a um conjunto de sujeitos.

Assim, se a ênfase da literatura tende a estar fundada na pressuposição de que os sujeitos em questão se concebem – mesmo que de forma íntima, latente e secreta – invariavelmente como marcados em termos de identidade sexual (ou de gênero, assim como o seriam em termos da “velhice” enquanto marca identitária), então é produtivo nos questionarmos: como essa literatura lida com os indivíduos mais velhos cujas experiências, concepções, práticas e identidades não se “encaixam”, por exemplo, em determinadas categorias identitárias que ganham contornos singulares após os movimentos de liberação homossexual?

Considerando tais questões, isso a que chamo de uma *ênfase diferencialista e identitária* na literatura (ou, em suas feições mais agudas, de um *imperativo identitário*), poderia ser lido também como parte de um movimento discursivo mais amplo em prol da constituição de coletividades discerníveis do fundo social. Em outras palavras, um movimento que vinculado a mecanismos biopolíticos de constituição populacional mais amplos e complexos auxiliaria a levar, em última instância, à assunção de novos sujeitos e populações envelhecidos no contemporâneo.¹⁷ Sujeitos e populações esses,

¹⁷ Tomo a *biopolítica* aqui em sua acepção foucaultiana, como uma forma social surgida a partir do século XVIII que procurou racionalizar as problemáticas encaradas pela prática governamental acerca de fenômenos específicos do conjunto de seres humanos tomados como uma população, englobando questões de saúde, higiene, taxas de natalidade, longevidade, raça, etc. Como afirma Foucault (1988, p. 131, grifo do autor), a biopolítica da população “centrou-se no corpo-espécie, no corpo transpassado pela mecânica do ser vivo e como suporte dos processos biológicos: a proliferação, os nascimentos e a mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, a longevidade, com todas as condições que podem fazê-los variar; tais processos são assumidos mediante toda uma série de intervenções e *controles reguladores*”. Uma das principais ocupações dessa nova forma de poder se volta para a *administração da velhice* e das doenças que incapacitam para o mercado de trabalho, e portanto, abrindo espaço para as experiências posteriores de seguridade social e aposentadorias, surgidas, é claro, não sem a presença marcante de lutas sociais e reivindicações políticas. Sobre o movimento de aposentados no Brasil consultar a tese de Simões (2000).

portanto, cujas supostas idiossincrasias constitutivas e eventuais necessidades peculiares na velhice deveriam ser respectivamente devassadas por investigadores rigorosos e supridas por profissionais competentes de múltiplos campos.

Dessa maneira – e tendo tais elucubrações em mente – é válido considerarmos que para além dos enfoques identitários ou da sobreatenção para homens *gays* e mulheres lésbicas, existiram também algumas tendências gerais dentro desse campo de inquérito, as quais são relevantes de serem postas em primeiro plano nesse momento. Mapear as demais tendências e cismas na literatura auxiliará a compreender de modo mais amplo os reflexos nas pesquisas contemporâneas de tais debates e polêmicas fundacionais. A partir dessa atualização da revisão da literatura, formulo e proponho o estabelecimento de ao menos quatro momentos singulares no percurso da gerontologia LGBT. Ademais, quando me remeto a distintos “momentos”, apesar de analisar e propor um desenvolvimento cronológico para tais debates, não quero com isso pressupor que os primeiros momentos foram deixados para trás, foram superados ou cessou a sua relevância no contemporâneo, uma vez que, como veremos, eles permanecem atuantes e influentes de distintas maneiras.

Quatro momentos na gerontologia LGBT

O primeiro momento na gerontologia LGBT partiria da *constatação e reafirmação dos estereótipos negativos acerca do “envelhecimento gay”*, e poderia ser localizado entre o fim dos anos 1960 até a segunda metade da década de 1970. Os olhares iniciais dessa literatura permaneceram bastante colados às representações sociais negativas então disponíveis para o envelhecimento e velhice de homens homossexuais nos Estados Unidos e no Reino Unido.

Tais representações sociais eram acentuadamente sombrias, estando marcadas por imagens de solidão, perdas sociais, físicas e estéticas, desvalorização no *mercado erótico*, invisibilidade, preconceito pelo avanço da idade dentro e fora das “comunidades LGBT”, depressão, redução ou ausência de redes de suporte social, entre outros fatores. Ou seja, em termos gerais, um quadro geral de envelhecimento e velhice alarmante e, para muitas pessoas, um vislumbre aterrorizante de futuro.

Esse cenário tenebroso do primeiro momento da literatura pode ser exemplificado através das representações ambíguas, embora centralmente

negativas, do envelhecimento de homens homossexuais presentes nos raros filmes desse período que abordaram a questão, como, por exemplo: *The staircase* (1969) e *The boys in the band* (1970).¹⁸ E aqui utilizo o recurso a uma análise despretensiosa de facetas narrativas desses filmes como uma maneira de traçar determinadas sensibilidades envoltas nas ideias associativas de “velhice” e “homossexualidade”, as quais auxiliam a esclarecer e exemplificar o caráter desse primeiro momento.

Considerando o exposto, *The staircase* é um filme de 1969 dirigido por Stanley Donen e originado de uma peça de teatro de comédia dramática escrita por Charles Dyer, a qual se passa em Londres retratando um casal de homens gays na meia-idade, personagens interpretados pelos atores Richard Burton e Rex Harrison. O casal vive junto há duas décadas, possui uma barbearia e anda às voltas com as crises do avanço da idade, a depreciação no mercado homoerótico, as mudanças corporais como a calvície e a saliência na barriga, isso sem desconsiderar a repressão policial londrina nos anos 1960, quando a homossexualidade era ainda criminalizada. Além disso, ambos precisam administrar a relação com a ex-esposa e a filha de um deles, afora a necessidade de lidar com suas mães em velhice avançada. Uma das mães, aliás, é cuidada pessoalmente pelo filho na residência do casal, questão que traz elementos complicadores para a relação dos personagens.¹⁹

Apesar de o filme retratar abertamente a relação erótico-afetiva entre dois homens, o que pode ser visto como algo indubitavelmente incomum, corajoso e mesmo inovador para a época,²⁰ a relação entre ambos, entretanto, é apresentada como turbulenta, ferina, insatisfatória e agressiva tanto nos

¹⁸ Tive conhecimento dos filmes *The staircase* e *The boys in the band* a partir de citações presentes no livro *Queer temporalities in gay male representation. Tragedy, normativity, and futurity* de Dustin Goltz (2010). Provavelmente existem outros filmes do período, ou até mesmo anteriores, que podem também trazer elementos interessantes para pensar a inter-relação entre homossexualidade masculina, envelhecimento e construções de horizontes de futuro.

¹⁹ Sobre homens homossexuais sendo considerados cuidadores informais de seus pais ou parentes mais velhos, consultar o sétimo capítulo de minha tese (Henning, 2014).

²⁰ Me mantenho na abordagem desses dois filmes para apontar o primeiro momento na literatura, embora existam outros que poderiam ser citados aqui, inclusive anteriores, que tratavam de questões relativas à homossexualidade e consideradas “tabu” para a época, como, por exemplo, o filme inglês *Victim* (1961) com Dirk Bogarde, no qual se mostra um contexto de chantagem no Reino Unido envolvendo o segredo sobre as práticas homoeróticas de um proeminente advogado “acima de qualquer suspeita”. Embora Bogarde – que interpretava o protagonista chantageado – nessa época estivesse com 40 anos, o tema do envelhecimento relacionado à práticas homoeróticas não foi centralmente abordado pelo filme.

diálogos quanto, em determinado momento, em termos de violência física; ou seja, uma espécie de *versão gay* do clássico drama *Who's afraid of Virginia Woolf* (1966), porém com a adição dos estereótipos negativos sobre o envelhecimento homossexual.²¹ Em determinado momento do filme, por exemplo, um dos personagens chega a afirmar: “Ninguém gosta de você quando você é velho e *gay* – nem você mesmo!”²²

Dessa forma, o filme *The staircase* – cujo nome, aliás, é uma referência ao avanço da idade e ao envelhecimento através da metáfora da subida “irreversível” na escada da vida – retrata a ambos os personagens, embora de maneiras distintas, como marcadamente inseguros com o envelhecimento, relativamente discretos e temerosos em relação à revelação da homossexualidade para as famílias, clientes e vizinhança, crescentemente ignorados por outros possíveis parceiros sexuais, ávidos por encontros com homens mais jovens, e terrivelmente assombrados pela possibilidade concreta da solidão, uma vez que um dos protagonistas corre o sério risco de ir para a cadeia, pois flertou com um policial. Esse terror da solidão como visão inexorável de futuro ou como algo dado em relação ao envelhecimento de homens homossexuais fica explícito na cena em que um dos personagens desfalece e o outro suplica repetidamente sobre o corpo do companheiro: “Not alone, Harry! Don’t leave me! Not alone! Not alone! Not alone!”

Já a película *The boys in the band*, lançada um ano mais tarde, em 1970, foi dirigida por William Friedkin. Também adaptado de uma peça de teatro, esta escrita por Mart Crowley, o roteiro retrata o decorrer de uma noite na vida de um conjunto de oito amigos homossexuais na cidade de Nova Iorque, sendo que alguns se encontravam na (ou se aproximavam da) meia-idade. O filme, assim, apresenta um conjunto rico de elementos e aborda inúmeras questões a partir de uma determinada perspectiva da vida urbana dos homens *gays* logo após os acontecimentos de Stonewall, como, por exemplo: os processos de *coming out*, o manejo do “armário”, a vida conjugal, questões

²¹ O filme *Who's afraid of Virginia Woolf* foi baseado na peça homônima de Edward Albee, dirigido por Mike Nichols e estrelado por (também) Richard Burton e Elizabeth Taylor em 1966. O filme foi um tremendo sucesso de crítica e ganhador de cinco prêmios Oscar, sendo o de melhor atriz para Elizabeth Taylor.

²² Tradução livre e aproximada de: “Nobody loves you when you’re old and gay – not even yourself!”

de monogamia/poligamia, a relevância das amizades e das “comunidades homossexuais” como fontes de suporte social, o sofrimento da homofobia, a relação com as famílias de origem, as diferenças e relações intergeracionais, estilos heterogêneos de masculinidade, os amores e amantes do passado e do presente, a relação ambígua com as cidades de origem, questões de autoaceitação, culpa e pecado em termos religiosos, fracionamentos étnico-raciais, entre outros fatores.

Porém, as questões que parecem tomar a centralidade e se sobressaem na narrativa do filme envolvem as preocupações, receios e amarguras em relação ao envelhecimento, assim como as projeções de futuridade frente a um certo pânico ao antever (ou não antever) o futuro. O filme, apesar de retratar uma certa pluralidade de aspectos que não deixam localizá-lo entre as narrativas hollywoodianas homogeneizadoras ou extremamente estereotipadas sobre a homossexualidade masculina, permanece em um escopo o qual produz imagens associativas entre homossexualidade e envelhecimento como marcadas por uma negatividade, uma angústia relacionada ao futuro e mesmo uma não futuridade acentuadas. Para ilustrar esse cenário negativo, Michael, o protagonista do filme, encontrando-se em uma profunda crise relacionada ao processo de envelhecimento, em determinado momento pondera: “Show me a happy homosexual and I’ll show you a gay corpse.”

Filmes como *The staircase* e *The boys in the band*, como expresso pelo livro e documentário homônimos *The celluloid closet* (Russo, 1981), marcam o movimento de abordar diretamente a homossexualidade no cinema hollywoodiano em fins da década de 1960 e início de 1970, após décadas de imposição de códigos de conduta moral ditados por instituições religiosas e pela censura de órgãos governamentais estadunidenses. Apesar de então existir a possibilidade da representação direta e não subliminar ou alusiva de homossexuais no cinema, tais representações ainda permanecem marcadas, nessas narrativas, por imagens negativas ou relativamente desalentadoras, tendência que só viria a ser alterada recentemente.

Portanto, o primeiro momento na literatura gerontológica LGBT, cujas imagens gerais incidentes poderiam ser exemplificadas através dos referidos filmes, foi marcado pela tendência a tomar como dadas tais representações negativas acerca do envelhecimento de homens *gays*, as quais estavam presentes nas “comunidades homossexuais”, na cultura popular e nos filmes. Além

disso, tendeu também a construir tais homens mais velhos como solitários, psicologicamente torturados pela sua “condição social” e tidos como “sem futuro”.²³

Por conseguinte, em termos gerais, nas primeiras publicações enfocando envelhecimentos de homossexuais tais representações pouco chegaram a ser desafiadas, contestadas ou desconstruídas e tenderam a ser legitimadas (Berger, 1996). Essas investigações, em geral conduzidas por sociólogos, foram algumas das primeiras a encararem a homossexualidade eminentemente como um fenômeno social e a não propagarem olhares patologizantes. E nessa primeira leva de investigações podem ser inclusos os sociólogos Weinberg (1969), Weinberg e Williams (1974),²⁴ Gagnon; Simon (1973) e Laner (1978). Tais pesquisas, diga-se de passagem, em geral demonstravam distintos graus de simpatia pelos movimentos de liberação *gay*, embora seus autores não dessem aos textos um tom ostensivamente militante.

Sendo assim, até fins da década de 1970 a literatura gerontológica sobre homens homossexuais estava acentuadamente baseada em ideias de isolamento e depressão, marcada por uma ênfase nos déficits, nas perdas e na negatividade que o envelhecimento e a velhice poderiam trazer. Tal cenário seria agravado, por um lado, pelo estigma e a discriminação, devido às práticas e identidades homossexuais na sociedade em geral, e, por outro, pelo fato de que as “comunidades *gays* masculinas”, segundo a literatura, se mostravam especialmente orientadas para a juventude e em oposição à velhice (Hostetler, 2004, p. 146).

²³ No sexto capítulo de minha tese (Henning, 2014), procuro explorar com maior atenção a ideia de “futuridade”, especialmente no diálogo com alguns autores da teoria *queer* que nos últimos anos têm se interessado em debater as noções de “temporalidades *queer*”, “*queer time*” e a ideia mesmo de “futuro”. Naquele capítulo, portanto, desenvolvo uma análise sobre os horizontes de futuro que eram acionados segundo os relatos de meus interlocutores.

²⁴ Entretanto, na análise de possíveis motivações para que os homens homossexuais fossem constantemente retratados como infelizes, solitários, deprimidos, com baixa autoestima, isolados dos aspectos mais excitantes da vida homossexual, Weinberg e Williams (1974, p. 311-312) já sugerem olhares para outras perspectivas, ao porem em relevo um estudo que aponta entre homens homossexuais mais velhos níveis de bem-estar e de satisfação com a vida e o trabalho mais altos que os de homens heterossexuais de mesma idade. Tais autores, então, dizem que as questões de adaptação à passagem dos anos em sua relação com o bem-estar psicológico não seriam experiências únicas dos homossexuais, fazendo parte do processo de envelhecimento em geral.

Discorrendo, por sua vez, sobre a centralidade da juventude nas “comunidades homossexuais”, Weeks (1983, p. 244-245) afirma que tal característica não seria incidente apenas em tais contextos sociais e que, embora mudanças estivessem em curso, ainda viveríamos

numa cultura geral que privilegia a juventude e torna fascinantes suas realizações. Ao mesmo tempo, estamos lentamente desbastando a hostilidade que a homossexualidade gerou. Esses dois fatores inevitavelmente tiveram impacto no modo como as pessoas homossexuais levaram suas vidas e não surpreende que [...] emergjam problemas específicos dos homossexuais mais velhos.

Uma das principais hipóteses surgidas nesse primeiro momento da gerontologia LGBT foi a do *envelhecimento acelerado* (*accelerated aging*), segundo a qual os homens homossexuais se perceberiam como velhos mais cedo do que os heterossexuais e se sentiriam adentrando a meia-idade em idades anteriores àquelas experimentadas pela contrapartida heterossexual. Tal hipótese, apesar de possuir muitos apoiadores entre pesquisadores nas décadas que se seguiram, tem recebido críticas e refutações mais recentes, como a ideia oposta de que homens *gays* e mulheres lésbicas, uma vez relativamente mais livres de determinadas expectativas heteronormativas para o curso da vida – como o casamento ou a criação de filhos – poderiam sentir-se e ser percebidos como “jovens por mais tempo” (*younger for longer*). Um interessante exemplo é o do senhor de 72 anos apresentado pelo sociólogo inglês Brian Heap (2007, p. 204). Tal senhor afirmava sentir-se mais jovem do que os homens heterossexuais de mesma idade, por não ter se casado nem ter tido filhos e portanto ter experimentado as possibilidades criativas, positivas e potencialmente agenciais de se envelhecer fora da norma heterossexual.

Já o segundo momento da gerontologia LGBT está marcado por uma *crítica e desconstrução dos estereótipos negativos* e pela assunção de um tom *gay positive* na literatura. Em outras palavras, trata-se de um redirecionamento de 180° em prol de uma atenção para as potencialidades positivas presentes nas experiências de envelhecimento de homens *gays*. Proximamente influenciado por tendências mais amplas na “gerontologia *mainstream*”, a qual procurava igualmente se voltar para os pontos positivos no envelhecimento, o segundo momento na gerontologia LGBT se desenvolve em termos gerais entre fins da década de 1970 e início de 1980. Tal momento poderia também ser

contextualizado, entre outras coisas, como tendo sido afetado pela expansão dos debates, conquistas e visibilidade dos movimentos de liberação homossexual, resultando no fato de que gerontólogos – alguns declaradamente *gays* e lésbicas – escrevendo a partir dos EUA, tentaram desafiar e desconstruir a imagem do *old queer* solitário e amargo (Hughes, 2006, p. 3-4).

É importante ter em mente que a gerontologia LGBT em seu segundo momento estava em diálogo íntimo com debates mais amplos dentro da gerontologia social. Nesse caso, como um campo englobante, a gerontologia social passava também a desafiar as representações mais antigas sobre a velhice, as quais tendiam a enfatizar as perdas físicas e sociais no processo de envelhecimento. O intuito, então, era mudar o enfoque na negatividade pregressa para os potenciais ganhos proporcionados pelo envelhecimento (Debert, 1999a). Nesse ínterim, esse conjunto de pesquisadores *gay positive* procurou inverter o enfoque nos déficits do envelhecimento de homens homossexuais para uma visão que levava em consideração as maneiras pelas quais marcadores como homossexualidade e velhice poderiam, entrelaçados, promover recursos sociais adicionais que criariam pontos vantajosos em seus processos de envelhecimento, quando comparados, por exemplo, aos “envelhecimentos de heterossexuais”.

Esses pesquisadores, cujos expoentes – com razoável variação nas abordagens – são os sociólogos Kimmel (1977, 1978), Berger (1996), Friend (1980, 1987, 1991), entre outros(as), foram chamados de gerontólogos do envelhecimento *gay* positivo (*gay positive gerontologists*). E analisando esse conjunto de investigadores, muitos de seus estudos foram fortemente influenciados pelos movimentos de liberação *gay* pós-Stonewall e tenderam a contrariar as pesquisas anteriores, algumas vezes através de visões completamente opostas, refutando os estereótipos antigay especialmente no que concerne às imagens negativas acerca do envelhecimento e da velhice (Hostetler, 2004, p. 146).

Entretanto, os gerontólogos do envelhecimento *gay* positivo, ao prover exemplos contrários e defender análises e representações sociais mais alentadoras, em alguns casos incorriam na ignorância de experiências sociais que se aproximavam de tais estereótipos negativos ou na obliteração dos efeitos perversivos e por vezes devastadores da experiência cotidiana do estigma e da discriminação acumulada através dos anos nas vidas de *gays* e lésbicas.

Portanto, tais pesquisadores acabavam correndo o risco – e muitas vezes sendo acusados – de apresentar interpretações forçosamente “felizes” das realidades analisadas (Hostetler, 2004, p. 151). Dentre as principais contribuições desse segundo momento da literatura estão as hipóteses da “competência em crises” (*crisis competence*) divulgada por Douglas Kimmel (1978) e da “maestria no estigma” (*mastery of stigma*) (Berger, 1996). Propagadas sobretudo por sociólogos, tais hipóteses estão interligadas, embora sejam distintas.²⁵

Além disso, por tabela, tal ramo da gerontologia LGBT foi acusado também de borrar as “velhices não-tão-bem-sucedidas” entre tais indivíduos, uma vez que para tal corrente parte-se do pressuposto de que não existiriam propriamente “problemas” *a priori* ou questões que necessitassem de contribuições ou soluções, afinal tais indivíduos estariam sobre-equipados para

²⁵ Em geral a *maestria no estigma* sugere que os homossexuais precisam lidar com o manejo do desvio social e da discriminação desde muito cedo, e aprender a exercer de maneira competente uma vida cotidiana com complexas economias do estigma, muitas vezes manobrando a identidade de maneiras intercambiáveis para cada esfera do social (família, trabalho, amigos, vizinhança, etc.). Tais experiências, conhecimentos e habilidades treinados e desenvolvidos desde cedo, segundo essa hipótese, tornariam os indivíduos associados a identidades homossexuais mais aptos para lidar com outras formas de discriminações, como ao encarar, por exemplo, uma ordem de estigma e preconceito como a relacionada ao envelhecimento e velhice (Berger, 1996). Já a *competência em crises* parte da premissa da existência de peculiaridades no curso da vida para pessoas que se identificam como homossexuais, as quais seriam originadas primeiramente da tensão latente presente na possibilidade da revelação da identidade homossexual para membros das redes sociais imediatas. Segundo o sociólogo estadunidense Raymond Berger (1996, p. 4), além disso, os homens *gays* passariam pelos momentos de transição na vida de maneira mais complexa e sem os apoios que homens heterossexuais possuiriam, por exemplo, ao saírem da casa dos pais e formarem uma nova família, tendo a esposa como principal apoiadora. Em muitos casos, os homens *gays* desde cedo precisariam contar centralmente consigo e com a rede imediata de amigos para resolver os problemas encontrados na vida, questões que seriam como uma “prova de fogo” que os prepararia para resolver conflitos e problemas ulteriores de maneira menos desavisada, especialmente na velhice. Dessa forma, a conjuntura representada na ideia de “competência em crises” prepararia a esses indivíduos para lidar com outras crises que venham a surgir no restante do curso da vida, como a “crise da meia-idade”, as crises no trabalho, crises de “perda de papéis sociais” na velhice, entre outras. Tais experiências, portanto, os tornariam supostamente mais maleáveis, adaptáveis e preparados para atuar e solucionar tais momentos de crise quando comparados a indivíduos heterossexuais. Assim, segundo a ideia de *competência em crises*, a “saída do armário” (*coming out*) pode ter sido um processo de tal monta difícil, traumático e doloroso que ter respondido de maneira bem-sucedida a ele auxiliaria a responder a outros momentos críticos (Pugh, 2002, p. 168). Ambas as hipóteses foram exaustivamente debatidas, defendidas, criticadas e refutadas nas décadas que se seguiram, especialmente no que diz respeito ao risco de se negar ou apagar experiências sociais, por exemplo, de indivíduos homossexuais que se aproximariam de certos estereótipos negativos da “velhice *gay*”. Entretanto, as proposições analíticas, teóricas e hipotéticas da *gay positive gerontology* foram acusadas sobretudo de obstruir e inviabilizar a construção de políticas públicas específicas para os eventuais desafios enfrentados por “velhos LGBT”.

lidar com os possíveis desafios do envelhecimento e da velhice.²⁶ Nas diversas pesquisas surgidas entre os anos 1980 e os 2000, porém, as conclusões em termos de teste e contestação empírica de tais hipóteses apontaram resultados conflituosos e contraditórios, com alguns(mas) pesquisadores(as) afirmando ter encontrados indícios que confirmavam, e outros(as) que negavam tais conjecturas. No entanto, o estado atual de debates, em termos gerais, encara as duas hipóteses com ressalvas e ceticismo, embora elas permaneçam sendo levadas em consideração.

O terceiro momento está marcado na literatura gerontológica LGBT por *uma diversificação de questões e análises empíricas* para além das assumidas até então, com um aumento da atenção, acima de tudo, para envelhecimentos e velhices de lésbicas (Adelman, 1986; Barker, 2004; Cruikshank, 1991; Kehoe, 1989, 1994; Weinstock, 2004, etc.) e um início, ainda tímido, de abordagens que se ocupam de envelhecimentos de bissexuais e de transgêneros (Cook-Daniels, 2006; Dworkin, 2006; Garnets; Peplau, 2006; Harrison, 2002, 2005; Hunter, 2005). Assim, de uma atenção inicial voltada basicamente à homossexualidade masculina, a partir dos anos 1980 ocorre uma proliferação de estudos, publicações e livros de depoimentos voltados também ao envelhecimento de mulheres lésbicas, o que dá margem a um aumento de perspectivas comparativas entre envelhecimentos de homens e de mulheres homossexuais e também a um aumento na pluralidade dessa documentação.²⁷

Por conseguinte, especialmente a partir dos anos 1980 ocorre um crescimento prolífico de temáticas, distintas análises e enfoques que vão além dos recortes circunscritos anteriormente e complexificam os olhares para tais experiências de envelhecimento, deixando-os mais abertamente plurais e talvez menos reducionistas. A partir de então se torna também mais espreada na literatura a noção de que os processos de envelhecimento e os desafios

²⁶ Um dos principais e mais agudos críticos dos teóricos da *gay positive gerontology* foi o gerontólogo e sociólogo canadense John Alan Lee (1987, 1989, 1991). As diferenças entre Lee e Berger serão vislumbradas mais adiante.

²⁷ Tais pluralidades se baseiam na recomendação crescente na literatura – embora raramente levada a cabo – da necessidade de se atentar para as diferenças como gênero, “raça”, etnia, distintos coortes, classe social, nacionalidade, localização residencial (moradores de áreas urbanas, rurais, periféricas...), nível de formação educacional, *status* marital, histórico prévio de relacionamentos heterossexuais, existência de filhos provindos dessas relações, revelação pública ou não de identidades sexuais (*coming out*), o momento em que tal revelação ocorre, a presença ou não de formações tradicionais e/ou inovadoras de família (*famílias de origem, famílias de escolha*, etc.).

enfrentados por homens *gays* quando comparados pelos vivenciados por mulheres lésbicas demonstrariam algumas características distintas, embora eventualmente fossem postuladas também importantes comunicações.

Já o envelhecimento de bissexuais costuma ser abordado, em termos gerais, de forma vaga e quando recebe atenção tende-se a afirmar que a possibilidade de relações afetivas com pessoas de ambos os sexos aumentaria as chances de que se envolvam em relacionamentos heterossexuais, casem-se ou tenham filhos dessas relações. Tais questões fariam crescer as possibilidades de manter redes de apoio social na velhice mais próximas aos moldes heterossexuais, ou seja, com a presença e o suporte de (ex-)cônjuge e de filhos e reduziria os eventuais riscos de uma velhice com redes de apoio social frágeis (Barker; De Vries; Herdt, 2006; Kristiansen, 2004). Por sua vez, os processos de envelhecimento de transgêneros e de transexuais são apontados na literatura, em geral, como exigindo atenções, preocupações e desafios redobrados posto que a carga de estigma, a perseguição e a *transfobia* no decorrer da vida são vistos como mais expressivos. Além disso, os possíveis resultados do uso relativamente comum de hormônios poderia acarretar consequências particulares e agravadoras exigindo uma maior necessidade de atenção e de cuidados específicos na velhice.

Por fim, o quarto e último momento se desenvolve entre fins dos anos 1990 até os dias atuais, onde ocorre o que chamo de um *giro pragmático*. E assim o nomeio, pois parece existir de fato uma transformação recente na literatura, a qual deixa em segundo plano as discussões teóricas balizadoras do passado, como as polêmicas sobre o “envelhecimento acelerado”, a “competência em crises” e a “maestria no estigma” (embora suas reflexões e proposições estejam, muitas vezes, ainda nelas baseadas) e enfatiza suas atenções e preocupações a propostas de ação gerontológica prática.

Essas propostas, por sua vez, se direcionam no sentido de criação de políticas públicas, de programas de educação temática, esclarecimento e defesa de direitos civis, o fomento ao estabelecimento de instituições e organizações específicas voltadas à administração direta dos “problemas” enfrentados por “velhos LGBT”. Tais “problemas” a enfrentar, por sua vez, poderiam ser consubstanciados, por exemplo, em questões de moradia a preços acessíveis, formação de cuidadores de idosos com “competência cultural” para lidar com diversidade sexual e de identidade de gênero, a criação de uma agenda de lutas contra o preconceito em relação aos mais velhos “intra e extracomunidades

LGBT”, a defesa de demandas gerontológicas anti-homofóbicas no contexto de instituições de saúde e estatais, entre outras.

De modo a aprofundar as características desse *giro pragmático* na gerontologia LGBT, os pontos elencados por Brotman et al. (2007, p. 12) parecem elucidativos de uma espécie de “agenda reivindicatória” promovida por pesquisadores, organizações e ativistas do “envelhecimento LGBT” na América do Norte (especialmente no que concerne às áreas da saúde pública e serviços sociais). Esse agregado de atores sociais, assim, defende, por exemplo, primeiramente um maior treinamento e educação dos profissionais das áreas de saúde e de serviços sociais de maneira a desenvolver uma maior aceitação e compreensão das “necessidades específicas” dos “velhos LGBT”. Além dessas questões, integrariam também tal agenda, de maneira esmiuçada, a defesa, por exemplo, do uso por todos os profissionais que lidam com idosos de um vocabulário neutro em termos de pronomes de gênero especialmente nas discussões relativas a relacionamentos e histórias de vida, no intuito de que se respeite a pluralidade de experiências biográficas.

Defende-se, ademais, que se garanta de fato a confidencialidade na comunicação entre tais profissionais e seus clientes, e que se apoiem as vontades dos idosos em relação ao planejamento do próprio cuidado, garantindo que tal planejamento seja compreendido e respeitado sempre que possível. Por fim, consta na agenda um incremento no diálogo entre as entidades de saúde e de serviços sociais e as organizações das “comunidades LGBT” de modo a proporcionar uma maior integração e transferência de conhecimentos, atitudes e *know-how*. O objetivo geral, em termos básicos, seria a criação de programas sociais e ambientes mais acolhedores, respeitosos e receptivos aos “velhos LGBT”.

Dessa forma, o *giro pragmático* na gerontologia LGBT se mostra especialmente expressivo no entrecruzamento da gerontologia com os campos da saúde pública, da psicologia e do serviço social norte-americanos, se materializando com vigor a partir da expansão de entidades e organizações cuja atuação é voltada especificamente aos “idosos LGBT” como, por exemplo, a SAGE na cidade de Nova Iorque e a Openhouse em São Francisco. Nos últimos anos, aliás, tal atuação também tem se expandido em menor escala em países como Canadá (Brotman; Ryan; Cormier, 2003; Brotman et al., 2007),²⁸

²⁸ No caso canadense, segundo Brotman et al. (2007), existiriam ao menos duas organizações que lidariam também com questões de “envelhecimento e velhice LGBT”: o 519 Community Centre em Toronto, e o The Centre em Vancouver.

Reino Unido (Clover, 2006; Pugh, 2005)²⁹ e mais recentemente Nova Zelândia e Austrália (Harrison, 2002, 2005; Hughes, 2006).³⁰

Algumas considerações se fazem necessárias em prol de contextualizar a atuação das duas organizações estadunidenses citadas anteriormente, as quais têm se tornado as principais referências internacionais na atuação direta com “idosos LGBT”. Segundo informações constantes em sua página na internet, a SAGE (cuja sigla se referia inicialmente a Senior Action in a Gay Environment, tendo mudado em 2004 para Services and Advocacy for LGBT Elders) é uma organização sediada na cidade de Nova Iorque e fundada em 1977.³¹ Sua atuação é voltada a atender as “necessidades de idosos LGBT” na costa leste dos EUA, e seus programas têm se expandido nas últimas décadas como modelos de referência, e também pelo seu pioneirismo, para várias cidades estadunidenses.

De acordo com os gerontólogos Elizabeth Kling e Douglas Kimmel (2006, p. 266), a SAGE provê, entre outros serviços, aconselhamento individual, grupal e familiar e oferece auxílio para as “necessidades únicas” dos “idosos LGBT” (*LGBT elders*), como na “saída do armário tardia” na vida, o enfrentamento do luto quando da perda do/a parceiro/a, a formação de grupos de apoio e suporte para cuidadores de doentes do Alzheimer, para veteranos de guerra e para pessoas com o Mal de Parkinson, entre outras questões. Tais programas são conduzidos, segundo a organização, em um

²⁹ No Reino Unido houve, por exemplo, a iniciativa da Polari, organização em defesa dos interesses e necessidades de velhos *gays* e lésbicas atuante a partir de 1993. Essa organização, que encerrou suas atividades em 2009, incluíria *a posteriori* a defesa de bissexuais e transgêneros idosos. A propósito, a expressão “polari” se refere a uma forma de linguagem ou gíria comum até ao menos a década de 1970 e associada às “subculturas *gays*” no Reino Unido. Para mais informações sobre organizações ou grupos no Reino Unido com atuação voltada a “idosos LGBT”, consultar: <http://www.ageofdiversity.org.uk/older-lgbt-groups>.

³⁰ De acordo com a jurista Nancy Knauer (2009, p. 303), a qual escreveu um livro recente sobre os direitos dos “idosos LGBT” nos EUA, entre os riscos e desafios singulares enfrentados por tais idosos no contemporâneo – e a partir dos quais se fundaria uma atuação sistemática desse campo gerontológico para sanar desigualdades – estariam: isolamento, pobreza, preconceito pelo avanço da idade, em alguns casos maior exposição ao racismo e a discriminação de gênero, ausência de apoios familiares tradicionais na velhice, ausência de reconhecimento de famílias formadas por pessoas de mesmo sexo (incluídas aí as “famílias de escolha”), acesso restrito ou inadequado aos serviços de saúde, dificuldades na manutenção ou no acesso a moradias a preços baixos, e falta de serviços e instituições sensibilizados e empáticos em relação ao cuidado dos “velhos LGBT”.

³¹ Informações acessadas no site da organização (cf. <http://www.sageusa.org>).

“ambiente LGBTcêntrico” (*LGBT-centric environment*) e tratam dos “desafios particulares” encarados por tais idosos.

Por sua vez, a Openhouse é uma organização não lucrativa sediada na cidade de São Francisco, na costa oeste dos EUA, e com atuação voltada a “idosos LGBT” da região. Um dos carros-chefe de suas políticas está no ativismo voltado a conquista e desenvolvimento de moradia a preços acessíveis e serviços adequados e inclusivos para “idosos LGBT”. Suas raízes têm ligações com o ativismo homossexual já nos anos 1970 e 1980, especialmente quanto aos esforços para garantir moradia a preços justos para os membros mais velhos da comunidade LGBT da cidade e região; no entanto, em termos institucionais sua atuação remonta à segunda metade da década de 1990.

Atualmente um de seus mais ambiciosos projetos repousa na criação de um complexo gerontológico com dezenas de apartamentos nas imediações do bairro do Castro, clássico reduto *gay* de São Francisco. Um projeto, aliás, na casa dos milhões de dólares e cujo financiamento já foi sinalizado como parcialmente garantido pela municipalidade.³² O objetivo do projeto – que prevê a “cobrança justa” de aluguel e dos demais serviços prestados aos idosos – seria construir uma “comunidade multicultural, ativa e urbana de aposentados” provendo de moradia acessível para “idosos LGBT”. Além disso, segundo a organização, a ideia é que o complexo de apartamentos também “ofereça um menu de cuidados específicos para os moradores de todos os níveis de renda”, embora 110 do total de apartamentos, segundo o projeto, estariam previamente reservados para idosos de baixa renda (Adelman et al., 2006, p. 249).³³

Instituições como a SAGE e a Openhouse, com suas políticas e preocupações voltadas à atuação prática e direta na resolução dos “problemas” e “desafios” dos “idosos LGBT”, parecem ser uma espécie de epítome do *giro pragmático* na gerontologia LGBT. E nessa direção, esse momento recente na

³² Mais informações sobre o projeto, denominado “55 Laguna St.”, podem ser acessadas através do *site* da instituição (cf. <http://openhouse-sf.org/8-16-12-press-release/>).

³³ Foi nessa organização que fui voluntário por sete meses durante meu estágio de doutorado-sanduíche, em um programa chamado “Friendly Visitors”, no qual fui treinado para visitar quinzenalmente a um homem sexagenário que se considerava homossexual. Essa foi uma experiência bastante influente para algumas de minhas reflexões. É importante ressaltar também que no início de 2012, a prefeitura de São Francisco sinalizou a liberação de boa parte da verba necessária para a realização do projeto “55 Laguna St.” de construção de residências para “idosos LGBT”. Nessa direção, algumas das metrópoles estadunidenses têm criado programas e iniciativas semelhantes, o que parece indicar uma expansão da ideia (e uma maior aceitação) do “problema” da “velhice LGBT”.

literatura tem se desenvolvido a partir de duas abordagens singulares e concomitantes que merecem atenção, sendo que a primeira partiria de um *modelo separado-mas-igual* (*separate-but-equal model*) e a segunda, de um *modelo junto-mas-diferente* quanto ao encaminhamento da atuação frente às questões de idosos *gays* e lésbicas (Hunter, 2005).

O *modelo separado-mas-igual*, em termos gerais, pressupõe que para garantir uma atuação apropriada em relação a idosos *gays* e lésbicas, os serviços para esse público precisariam ser desenvolvidos e implementados preferencial ou exclusivamente *por* e *para* os membros da comunidade lésbica e *gay*. E esse seria, ao menos parcialmente, o modelo levado adiante por organizações como a SAGE e a Openhouse. Modelo esse que surgiu timidamente ainda nos anos 1970 e que permanece como uma referência proeminente para se prover de serviços os “idosos LGBT” nos dias atuais (Tully, 2000 apud Hunter, 2005, p. 187-188). Por outro lado, as desvantagens que costumam ser apontadas nesse modelo incluiriam, por exemplo, a necessidade de o idoso enfocado pelos serviços estar “assumido” em relação a questões de identidade sexual.

Portanto, um dos riscos e implicações inerentes a esse modelo (e raramente apontados pelos autores da área) seria a produção do que chamo de um “imperialismo geracional” direcionado às coortes mais velhas. Isso se daria em relação à imposição de um arcabouço – mobilizado, por exemplo, pela noção de *gay pride* – baseado em um conjunto de referências subjetivas, identitárias e políticas assumido particularmente pela geração *baby boomer*. E os *baby boomers*, em termos gerais, tenderam a ser socializados na juventude em um clima sensivelmente menos rígido do que aquele visto como próprio de gerações mais velhas que as surgidas no pós-Segunda Guerra.³⁴ Assim,

³⁴ O termo *baby boomers* se refere à geração proveniente da “explosão” de nascimentos no Pós-Guerra, mais especificamente entre 1946 e 1964, e em especial nos EUA. Assim, essa “geração” teria uma amplitude de 18 anos e apresentaria diversas heterogeneidades intrínsecas às suas coortes internas, embora seja recorrentemente retratada como homogênea (Rosenfeld; Bartlam; Smith, 2012). Em termos demográficos, Diane Macunovich (2002, p. 103) contextualiza o surgimento dos *baby boomers* afirmando que nos EUA em 1936 o número médio de crianças a cada 1000 mulheres era de 75,8, alcançando-se o pico de 122,7 em 1957, tendo então novamente retornado a índices mais modestos – 65,0 – em 1976. Os *baby boomers* são geralmente idealizados como “destinados” a deixar sua marca geracional em cada fase do curso da vida, ou seja, como se já tivessem impactado idiossincriticamente a infância, a adolescência, a juventude e a vida adulta, e se julga que impactarão, ou que já estejam impactando, as experiências de meia-idade e a velhice, conformando-as inovadoramente.

nesse modelo, caso os idosos não se afirmem como “homossexuais” ou não lidem com práticas e identidades sexuais nos moldes estabelecidos a partir dos movimentos de liberação homossexual, se tornaria difícil ou mesmo inviável que eles possam ser alvo da atenção, dos serviços e cuidados prestados pelos teóricos e profissionais do *modelo separado-mas-igual* (Hunter, 2005).

A segunda abordagem em jogo, a qual poderia ser intitulada de *modelo junto-mas-diferente* defenderia, por sua vez, a prestação de serviços adequados e de qualidade para “idosos lésbicas e gays” em instituições mais tradicionais como asilos ou casas de repouso. Assim, a proposta seria promover processos de treinamento de pessoal e de sensibilização de todo os profissionais envolvidos no cuidado de idosos em relação às temáticas da diversidade sexual e de identidades de gênero na velhice. Nesse segundo modelo, não seria tão central ou imprescindível a criação de instituições específicas ou exclusivas para a atuação com “idosos LGBT”, uma vez que as instituições tradicionais de gestão direta da velhice seriam sensibilizadas e treinadas para atuar com o referido público. Um dos pontos tomados como particularmente positivos nesse modelo é que a necessidade de “assumir” as práticas ou identidades homossexuais por parte dos idosos deixaria, ao menos em tese, de ser um problema para os cuidadores e para tais instituições como um todo (Hunter, 2005).

Nos EUA, o segundo modelo acaba sendo desenvolvido concomitantemente ao primeiro. Isso fica explícito quando consideramos, por exemplo, que agências como a SAGE e a Openhouse, além de serem pilares da primeira abordagem, também atuam em relação à segunda. Ambas também proveem treinamento, educação e orientação para outras instituições mais tradicionais em relação às “especificidades” e “necessidades singulares” da “velhice de LGBT’s”. Por outro lado, as possíveis desvantagens apontadas como próprias desse modelo diriam respeito, entre outras coisas, ao fato de que as instituições mais tradicionais, como asilos e casas de repouso, geralmente não procurariam por tais treinamentos ou demonstrariam grande resistência em lidar com questões como diversidade sexual e de identidade de gênero entre idosos. Portanto, diversos autores que poderiam estar inclusos ao *giro pragmático* afirmam que os funcionários dessas instituições continuarão a assumir que os idosos são todos heterossexuais e cisgêneros e a tratá-los como tal, estando na maior parte das vezes mal preparados para lidar com “idosos LGBT” (Hunter, 2005).

Por fim, levando em consideração as duas abordagens é digno de nota que os serviços sociais providos por organizações e agências que apregoam

o primeiro modelo – o *separado-mas-igual* – ou seja, defendendo a criação de instituições preferenciais ou exclusivas para “idosos LGBT”, estão tendo um crescimento e visibilidade notavelmente maior tanto nos EUA quanto no Canadá, e se mostram como a tendência dominante na atualidade (Hunter, 2005, p. 191).

Sendo assim, se o desenvolvimento da literatura analisada prestou contribuições não desprezíveis para a progressiva assunção da “velhice LGBT” (embora, é claro, não a tenha determinado³⁵), é justamente nesse momento mais recente do *giro pragmático* na literatura – e associado de maneira estreita ao *primeiro momento*, aquele que frisa as perdas, déficits e a negatividade nas experiências de envelhecimento – que ocorre uma espécie de ênfase constituidora dos “velhos LGBT” nos Estados Unidos e Reino Unido e com protomovimentos semelhantes em outros países. Como uma consequência da combinação bem-sucedida do *primeiro* e do *quarto momentos* na literatura – a qual tem resultado em uma configuração proeminente no campo analisado – a influência atual da vertente *gay positive* da gerontologia LGBT, devido ao seu friso na positividade potencial das experiências de envelhecimento de gays e lésbicas, parece estar em certos aspectos menos em voga. Na verdade, suas contribuições estão, em grande medida, secundarizadas ou vilipendiadas quando considerados boa parte dos discursos e práticas, em que, por exemplo, se baseiam as instituições voltadas a “idosos LGBT” anteriormente citadas. Nessa perspectiva, os pesquisadores que enfatizam os *deficits do envelhecimento gay* combinados com a necessidade de *intervenção prática sobre tais velhices*, parecem estar “vencendo” a disputa quando comparados aos gerontólogos do *envelhecimento gay positivo*.³⁶

Nesse sentido é interessante pôr em perspectiva determinadas caracterizações da gerontologia LGBT com aquelas da gerontologia social como um campo englobante. Ao contrário do que parece estar em desenvolvimento na gerontologia LGBT em termos de um friso denunciante e negativo em relação a uma certa “velhice gay desamparada”, para a gerontologia social, de maneira

³⁵ Uma vez que considerá-lo assim levaria a superestimar os poderes “criativos” da literatura analisada e a subestimar a complexidade da conjuntura social mais ampla, a qual incide sobre esses processos de subjetivação e também de conformação populacional.

³⁶ No entanto, o fato de que a *gay positive gerontology* parece estar “perdendo a aposta” não pressupõe que inexistia, dentro da literatura analisada, a construção de imagéticas específicas sobre um “envelhecimento LGBT bem-sucedido”.

geral, a tendência que parece “vitoriosa” é a da valorização franca da “velhice ativa” e “positiva”. Nessa direção, é possível constatar que somente na velhice avançada, ou seja, nas facetas mais dramáticas do envelhecimento, é que surgem os problemas relativos, por exemplo, aos asilos e casas de repouso (Debert, 1999a).

Assim, de certa maneira, enquanto na gerontologia LGBT parece ganhar proeminência a combinação do primeiro com o quarto momento da literatura, na gerontologia social englobante o triunfo parece ser o enfoque em um modelo mais positivo e fundado no estímulo à velhice ativa. Entretanto, é preciso ponderar que o segundo momento na gerontologia LGBT, aquele que foi chamado de *gay positive gerontology*, não necessariamente está “derrotado” e nem desaparece por completo, posto que continua a cumprir um papel relevante, por exemplo, na constituição de imagens de “envelhecimento LGBT bem-sucedido” e no estabelecimento de uma espécie de “boa velhice LGBT”, análise que será apresentada em outra oportunidade.

Dessa maneira, partindo do desenvolvimento das problemáticas relacionadas a sujeitos envelhecidos que se identificam como lésbicas, *gays*, bissexuais e transgêneros, agora muito mais legitimadas e concebidas como relevantes, é que se cria um conjunto de saberes, técnicas e práticas de gestão das *velhices disparatadas*,³⁷ as quais têm sido desenvolvidas através de distintos modelos como o *junto-mas-diferente* e o *separado-mas-igual*. E não devemos nos olvidar que para que tal arcabouço de saberes e práticas de gestão seja acionado e ganhe legitimidade, é preciso que tenha ocorrido a constituição pregressa, paulatina e continuada da própria noção de “velhice LGBT”, questão que estivemos observando até aqui.

Esse momento contemporâneo do *giro pragmático* – é digno de nota – têm sido pródigo em atrair um grande interesse de pesquisadores, gerando um número expressivo de investigações, publicações e debates em várias partes do mundo, assim como tem chamado uma atenção crescente também

³⁷ Me inspiro livremente na acepção de *sexualidades disparatadas* proposta por Miskolci e Simões (2007, p. 9-10). Os autores, baseando-se em diálogo com Foucault, propõem a interessante utilização da palavra *disparate* (que poderia significar ação ilógica, absurda, contrassenso e despautério) para as sexualidades que seguem linhas de fuga em relação às normatizações e convenções de gênero e sexualidade. Segundo os autores, “o dispositivo de sexualidade, em seu intuito de instituir a normalidade, associa dissidência e dissenso, de forma que o rompimento da norma relega o/a transgressor/a ao reino do absurdo e do despropositado, em suma, à esfera da loucura”.

nas esferas políticas na América do Norte. Isso se pode medir, entre outras questões, através de exemplos de aprovação de repasse de verbas em âmbito federal, estadual e municipal para importantes projetos temáticos direcionados a essa “população” nos Estados Unidos.³⁸

Além disso, tal expansão e legitimação pode também ser sentida nos últimos anos através, por exemplo, do lançamento de vários filmes documentais abordando a questão da “velhice LGBT”. Tais filmes, em termos gerais, reivindicam a necessidade premente da mobilização da sociedade civil em prol da criação de políticas públicas, estando intimamente alinhados ao *prisma gerontológico pragmático*. Dentre esses documentários, alguns aclamados em festivais pelo mundo afora, podem ser elencados: *Gen silent* (2011), *Edie and Thea* (2009), *Old age is no place for sissies* (2009) e *Ten more good years* (2007). E além de documentários, têm surgido também alguns interessantes filmes e séries televisivas comerciais de grande projeção em países de língua inglesa e que abordaram a questão da velhice de homossexuais e de pessoas trans em marcos distintos – sensivelmente mais alentadores, embora em alguns casos ainda problemáticos – daqueles que marcaram o primeiro momento da literatura. Filmes e séries recentes, por exemplo, como *Beginners* (2010), *The best exotic Marigold Hotel* (2011), *Cloudburst* (2011), *Love is strange* (2014) e *Transparent* (2014-).

Tomando essas questões gerais que contextualizam o giro pragmático, seria possível postular que o processo gradual de assunção da “velhice LGBT” tem alcançado um patamar muito superior e tem reverberado como problemática progressivamente legitimável também em um panorama social e político internacional. É preciso ter em mente, porém, que o processo de assunção e constituição dessa velhice não se exauriu ou se finalizou e é de se supor que venha a passar por novas transformações no contexto das dinâmicas intrínsecas à literatura em questão, assim como da conjuntura social mais ampla. Além disso, o processo de sucessão geracional das coortes atualmente na

³⁸ Um exemplo do surgimento de suportes financeiros governamentais para projetos voltados a “velhos LGBT” – o que poderia ser, em si, um índice para averiguar o grau de disseminação da questão – é a criação, em fevereiro de 2010, do National Resource Center on LGBT Aging, a qual se deu liderada pela SAGE de Nova Iorque através de recursos liberados pelo US Department of Health and Human Services. Essa instituição, segundo informações do *site* da SAGE, seria o primeiro e o único centro de referência voltado a aperfeiçoar a qualidade dos serviços e apoios oferecidos a lésbicas, gays, bissexuais e/ou transgêneros idosos nos Estados Unidos (cf. <http://www.sage.usa.org/programs/nrc.cfm>).

meia-idade ao adentrarem a velhice pode também impingir marcas peculiares nessa conformação.

Entretanto, o que é central frisar por fim é que a partir do desenvolvimento de um complexo conjunto de fatores como saberes, discursos, alterações na imagética de representações e, principalmente, movimentos em prol da institucionalização dos modelos de gestão prática dessas *velhices disparatadas*, talvez se possa arriscar afirmar, não sem ambiguidades, que no contemporâneo e especialmente nos Estados Unidos os “velhos LGBT” parecem já estar, portanto, criados. Mesmo que, como afirmado anteriormente, essa constituição esteja “em processo” e pareça suscetível a eventuais ressignificações a médio prazo. E ao frisar essa “criação”, me refiro, em termos gerais, ao paulatino processo de discernimento de um segmento populacional do todo social, segmento esse que, devido às suas características e necessidades tomadas como idiossincráticas, exigiria, portanto, políticas públicas específicas. Consequentemente, para que tais políticas sejam implementadas, é necessário sobretudo demonstrar que o segmento social em questão carece de tais políticas, um feito que, convenhamos, parece vir sendo realizado de maneira relativamente eficaz na América do Norte.

Considerações finais

Considerando o desenrolar do texto até o momento, se na América do Norte é factível considerarmos que os “velhos LGBT já estão criados”, então se tornaria igualmente conveniente e produtivo nos questionarmos: afinal, que tipo de “velhice LGBT” – a partir do giro pragmático – tem sendo produzida ou defendida pela gerontologia LGBT recente? De quais maneiras tal campo gerontológico tem estipulado padrões e referências relativas a uma “boa velhice” e a “envelhecimentos bem-sucedidos” (assim como os seus extremos opostos)? Ou, em outras palavras, como têm sido gestadas as bases prescritivas para uma “boa velhice LGBT”? As análises relativas a tais questões, no entanto – devido ao que foi proposto inicialmente destrinchar, e devido às limitações de espaço próprias de um artigo – devem ser apresentadas e publicadas em outra oportunidade.

Por fim, é de suma importância pontuar que o campo brasileiro recente de investigações envolvendo envelhecimento, práticas sexuais, identidades de gênero e sexuais tem se desenvolvido com marcada expressão. Tal campo

inclui importantes trabalhos, os quais enfocam, de maneiras díspares, cenários de envelhecimentos e homossexualidade masculina como, por exemplo, em Simões (2011), Paiva (2009), Henning (2008, 2009, 2010, 2013), Mota (2009), Neman do Nascimento (2013), Pocahy (2011), Passamani (2013), Saggese (2013), Duarte (2013), Kerry dos Santos (2012).

Além disso, podem ser incluídas também relevantes investigações concernentes à homossexualidade feminina e envelhecimentos no Brasil, como por exemplo em Lima (2006), Moraes (2010) e Lacombe (2010) e, por fim, envelhecimentos de travestis, como em Siqueira (2004, 2009), Antunes (2010), entre outros(as) autores(as). É digno de nota que esse campo tem demonstrado um potencial de crescer exponencialmente nos próximos anos, haja vista o grande interesse que vem suscitando em congressos e eventos acadêmicos no Brasil e no restante da América do Sul.

No entanto, devido a critérios de exequibilidade, procurei me ater aqui a uma revisão do referido campo gerontológico anglófono, empreitada que, diga-se de passagem, até o momento em que redigi a primeira versão deste texto (e até onde pude saber), ainda não havia sido feita nesses termos mesmo na América do Norte. Dessa maneira, espero que este artigo tenha elucidado as problemáticas e características centrais do campo em questão de modo a contribuir para o prosseguimento renovado do interesse de novos(as) pesquisadores(as) interessados(as) pela inter-relação entre envelhecimento, velhice, sexualidade, identidades de gênero e a criação de políticas públicas.

Referências

ADELMAN, M. (Ed.). *Long time passing: lives of older lesbians*. Boston: Alyson Publications, 1986.

ADELMAN, M. et al. Openhouse: community building and research in the LGBT aging population. In: KIMMEL, D.; ROSE, T.; DAVID, S. (Ed.). *Lesbian, gay, bisexual and transgender aging: research and clinical perspectives*. New York: Columbia University Press, 2006. p. 247-264.

ANTUNES, P. P. S. *Travestis envelhecem?*. 2010. Dissertação (Mestrado em Gerontologia)–Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010.

BARKER, J. Lesbian aging: an agenda for social research. In: HERDT, G.; DE VRIES, B. (Ed.). *Gay and lesbian aging: research and future directions*. New York: Springer, 2004. p. 29-72.

BARKER, J.; DE VRIES, B.; HERDT, G. Social support in the lives of lesbian and gay men at midlife and later. *Sexuality Research & Social Policy*, San Francisco, v. 3, n. 2, p. 1-23, 2006.

BEGINNERS. Direção: Mike Mills. Produção: Miranda de Pencier. Los Angeles: Olympus Pictures, 2010.

BERGER, R. *Gay and gray: the older homosexual man*. 2nd ed. New York: Harrington Park Press, 1996.

THE BEST exotic Marigold Hotel. Direção: John Maiden. Produção: Graham Brodbent. London: Blueprint Pictures, 2011.

THE BOYS in the band. Direção: William Friedkin. Produção: Mart Crowley. New York: Paramount Pictures, 1970.

BRIGEIRO, M. Envelhecimento bem-sucedido e sexualidade: relativizando uma problemática. In: BARBOSA, R. et al. (Org.). *Interfaces: gênero, sexualidade e saúde reprodutiva*. Campinas: Editora da Unicamp, 2002. p. 171-206.

BRITTO DA MOTTA, A. Chegando pra idade. In: LINS DE BARROS, M. M. (Org.). *Velhice ou terceira idade: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 223-235.

BROTMAN, S.; RYAN, B.; CORMIER, R. The health and social service needs of gay and lesbian elders and their families in Canada. *The Gerontologist*, Cary, v. 43, n. 2, p. 192-202, 2003.

BROTMAN, S. et al. Coming out to care: caregivers of gay and lesbian seniors in Canada. *The Gerontologist*, Cary, v. 47, n. 4, p. 490-503, 2007.

BUTLER, J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CLOUDBURST. Direção: Thom Fitzgerald. Produção: Thom Fitzgerald. Halifax: Sidney Kimmel Entertainment, 2011.

CLOVER, D. Overcoming barriers for older gay men in the use of health services: a qualitative study of growing older, sexuality and health. *Health Education Journal*, London, v. 65, n. 1, p. 41-52, 2006.

COHEN, L. Não há velhice na Índia. In: DEBERT, G. G. (Org.). *Antropologia e velhice*. Campinas: Unicamp, 1998. p. 65-118. (Textos Didáticos, n. 13).

COHLER, B. J.; GALATZER-LEVY, R. Preface. In: COHLER, B. J.; GALATZER-LEVY, R. *The course of gay and lesbian lives: social and psychoanalytic perspectives*. Chicago: The University of Chicago Press, 2000. p. ix-xvi.

COOK-DANIELS, L. Trans aging. In: KIMMEL, D.; ROSE, T.; DAVID, S. (Ed.). *Lesbian, gay, bisexual and transgender aging: research and clinical perspectives*. New York: Columbia University Press, 2006. p. 20-35.

CRUIKSHANK, M. Lavender and gray: a brief survey of lesbian and gay aging studies. In: LEE, J. A. (Ed.). *Gay midlife and maturity*. Binghamton: Haworth Press, 1991. p. 77-88.

DE VRIES, B.; BLANDO, J. The study of gay and lesbian aging: lessons for social gerontology. In: HERDT, G.; DE VRIES, B. (Ed.). *Gay and lesbian aging: research and future directions*. New York: Springer, 2004. p. 3-28.

DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Edusp, 1999a.

DEBERT, G. G. Velhice e o curso da vida pós-moderno. *Revista USP*, São Paulo, n. 42, p. 70-83, 1999b.

DUARTE, G. de O. *O 'Bloco das Irenes': articulações entre amizade, homossexualidade(s), e o processo de envelhecimento*. 2013. Tese (Doutorado em Educação)–Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

DWORKIN, S. The aging bisexual: the invisible of the invisible minority. In: KIMMEL, D.; ROSE, T.; DAVID, S. (Ed.). *Lesbian, gay, bisexual and transgender aging: research and clinical perspectives*. New York: Columbia University Press, 2006. p. 36-52.

ECKERT, C. A vida em outro ritmo. In: LINS DE BARROS, M. M. (Org.). *Velhice ou terceira idade: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 169-206.

EDIE and Thea: a very long engagement. Direção: Susan Muskan e Gréta Olafsdóttir. Produção: Susan Muskan e Gréta Olafsdóttir. Los Angeles, 2009. Produção independente.

FOUCAULT, M. *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FRIEND, R. A. GAYing: adjustment and the older gay male. *Alternative Lifestyles*, New York, n. 3, p. 213-248, 1980.

FRIEND, R. A. The individual and the social psychology of aging: clinical implications for lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*, New York, v. 14, n. 1-2, p. 307-331, 1987.

FRIEND, R. A. Older lesbian and gay people: a theory of successful aging. *Journal of Homosexuality*, New York, v. 20, n. 3-4, p. 99-118, 1991.

GAGNON, J.; SIMON, W. (Ed.). *Sexual deviance*. New York: Harper and Row, 1973.

GARNETS, L.; PEPLAU, L. Sexuality in the lives of aging lesbian and bisexual women. In: KIMMEL, D.; ROSE, T.; DAVID, S. (Ed.). *Lesbian, gay, bisexual and transgender aging: research and clinical perspectives*. New York: Columbia University Press, 2006. p. 70-90.

GEN silent. Direção: Stu Maddux. Produção: Stu Maddux. Los Angeles, 2011. Produção independente.

GENKE, J. Resistance and resilience: the untold story of gay men aging with chronic illnesses. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, Binghamton, v. 17, n. 2, p. 81-95, 2004.

GOLTZ, D. *Queer temporalities in gay male representation: tragedy, normativity, and futurity*. New York: Routledge, 2010.

HARRISON, J. What are you really afraid of? Gay, lesbian, bisexual, transgender and intersex ageing, ageism and activism. *Word is Out*, n. 2, p. 1-11, 2002.

HARRISON, J. Pink, lavender and grey: gay, lesbian, bisexual, transgender and intersex ageing in Australian gerontology. *Gay and Lesbian Issues and Psychology Review*, Melbourne, v. 1, n. 1, p. 11-16, 2005.

HEAPHY, B. Sexualities, gender, and ageing. resources and social change. *Current Sociology*, London, v. 55, n. 2, p. 193-210, 2007.

HENNING, C. E. *As diferenças na diferença: hierarquia e interseções de geração, gênero, classe, raça e corporalidade em bares e boates GLS de Florianópolis, SC*. 2008. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)– Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

HENNING, C. E. As tias e as escandalosas: relações geracionais, homoerotismo e moralidade em espaços públicos e bares e boates GLS. In: REUNIÓN DE ANTROPOLOGÍA DEL MERCOSUR, 8., 2009, Buenos Aires. *Anales...* Buenos Aires: RAM, 2009. p. 27-45.

HENNING, C. E. Olhares para o conceito de geração: uma etnografia das homossexualidades na adolescência e na velhice na cena GLS da cidade de São Paulo. In: SEMINÁRIO NACIONAL SOCIOLOGIA E POLÍTICA, 2., 2010, Curitiba. *Anais...* Curitiba: UFPR, 2010. p. 2-25.

HENNING, C. E. Nas tensões eróticas da gerontofobia e da gerontofilia: uma etnografia de homens que mantêm práticas sexuais homoeróticas na meia idade e velhice. In: PASSAMANI, G. (Org.). *(Contra)pontos: ensaios de gênero, sexualidade e diversidade sexual: cursos da vida e gerações*. Campo Grande: Editora UFMS, 2013. p. 83-106.

HENNING, C. E. *Paizões, tiozões, tias e cacuras: envelhecimento, meia idade, velhice e homoerotismo masculino na cidade de São Paulo*. 2014. Tese (Doutorado em Antropologia Social)—Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.

HERDT, G.; BEELER, J.; RAWLS, T. Life course diversity among older lesbians and gay men: a study in Chicago. *Journal of Gay, Lesbian, and Bisexual Identity*, New York, v. 2, n. 3-4, p. 231-246, 1997.

HERDT, G.; DE VRIES, B. (Ed.). *Gay and lesbian aging: research and future directions*. New York: Springer, 2004.

HOSTETLER, A. Old, gay, and alone? The ecology of well-being among middle-aged and older single gay men. In: HERDT, G.; DE VRIES, B. (Ed.). *Gay and lesbian aging: research and future directions*. New York: Springer, 2004. p. 143-176.

HUGHES, M. Queer ageing. *Gay and Lesbian Issues and Psychology Review*, Melbourne, v. 2, n. 2, p. 54-59, 2006.

HUNTER, S. *Midlife and older LGBT adults: knowledge and affirmative practice for the social services*. New York: The Haworth Press, 2005.

KEHOE, M. *Lesbians over 60 speak for themselves*. New York: Harrington Park Press, 1989.

KEHOE, M. College teaching and the move. *Sinister Wisdom*, Berkeley, n. 53, p. 24-30, 1994.

KERRY DOS SANTOS, D. *Modos de vida e processos de subjetivação na experiência de envelhecimento entre homens homossexuais na cidade de Florianópolis/SC*. 2012. Dissertação (Mestrado em Psicologia)—Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

KIMMEL, D. C. The aging male homosexual: myth and reality. *The Gerontologist*, Cary, v. 17, n. 4, p. 328-332, 1977.

KIMMEL, D. C. Adult development and aging: a gay perspective. *Journal of Social Issues*, Hoboken, v. 34, n. 3, p. 113-130, 1978.

KIMMEL, D.; ROSE, T.; DAVID, S. (Ed.). *Lesbian, gay, bisexual and transgender aging: research and clinical perspectives*. New York: Columbia University Press, 2006.

KLING, E.; KIMMEL, D. SAGE: New York City's pioneer organization for LGBT elders. In: KIMMEL, D.; ROSE, T.; DAVID, S. (Ed.). *Lesbian, gay, bisexual and transgender aging: research and clinical perspectives*. New York: Columbia University Press, 2006. p. 265-276.

KNAUER, N. LGBT elder law: toward equity in aging. *Harvard Journal of Law and Gender*, Cambridge, v. 32, p. 300-358, 2009.

KRISTIANSEN, H. Narrating past lives and present concerns: older gay men in Norway. In: HERDT, G.; DE VRIES, B. (Ed.). *Gay and lesbian aging: research and future directions*. New York: Springer, 2004. p. 235-264.

LACOMBE, A. *Ler[se] nas entrelinhas: sociabilidades e subjetividades entendidas, lésbicas e afins*. 2010. Tese (Doutorado em Antropologia Social)–Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

LANER, M. R. Growing older male: heterosexual and homosexual. *The Gerontologist*, Cary, n. 18, p. 496-501, 1978.

LEE, J. A. What can homosexual aging studies contribute to theories of aging? *Journal of Homosexuality*, New York, v. 13, n. 4, p. 43-71, 1987.

LEE, J. A. Invisible men: Canada's aging homosexuals. Can they be assimilated into Canada's 'liberated' gays communities? *Canadian Journal on Aging*, Maple, v. 8, n. 1, p. 79-97, 1989.

LEE, J. A. *Gay midlife and maturity*. New York: Harrington Park Press, 1991.

LIMA, T. G. *Tornar-se velho: o olhar da mulher homossexual*. 2006. Dissertação (Mestrado em Gerontologia)–Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

LINS DE BARROS, M. M. Testemunho de vida: um estudo antropológico de mulheres na velhice. In: LINS DE BARROS, M. M. (Org.). *Velhice ou terceira idade: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 113-168.

LOPES, A. *Os desafios da gerontologia no Brasil*. Campinas: Alínea, 2000.

LOVE is strange. Direção: Ira Sachs. Produção: Steven M. Ballerini. New York: Parts & Labour, 2014.

MACUNOVICH, D. Baby boomers. In: EKERDT, D. (Ed.). *Encyclopedia of aging*. New York: Macmillan Reference, 2002. p. 103-109.

MISKOLCI, R.; SIMÕES, J. A. Apresentação. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 28, p. 9-18, 2007.

MORAES, A. Envelhecimento, trajetórias e homossexualidade feminina. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 16, n. 34, p. 213-233, jul./dez. 2010.

MOTA, M. P. Homossexualidade e envelhecimento: algumas reflexões no campo da experiência. *SINAIS*, Vitória, v. 1, n. 6, p. 26-51, dez. 2009.

MOTTA, F. de M. *Velha é a vovozinha: identidade feminina na velhice*. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 1998.

NEMAN DO NASCIMENTO, M. “Old sertaneja song”: narrating a backcountry life story about aging process in homosexuality. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 155-171, 2013.

OLD age is no place for sissies. Direção: Charlie Vaughn, Stephen Awbrey, Rainer Weinbrenner, Jackson Yan. Produção: Charlie Vaughn. Los Angeles, 2009. Produção independente.

PAIVA, C. Corpos/seres que não importam? Sobre homossexuais velhos. *Bagoas*, Natal, n. 4, p. 191-208, 2009.

PASSAMANI, G. Velhice, homossexualidades e memória: notas de campo no Pantanal sul-matogrossense. In: PASSAMANI, G. (Org.). *(Contra)pontos: ensaios de gênero, sexualidade e diversidade sexual: cursos da vida e gerações*. Campo Grande: Editora UFMS, 2013. p. 121-138.

PELÚCIO, L. *Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de Aids*. São Paulo: Annablume, 2009.

PEIXOTO, C. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade... In: LINS DE BARROS, M. M. (Org.). *Velhice ou terceira idade: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 69-84.

POCAHY, F. A. *Entre vapores e dublagens: dissidências homo/eróticas nas tramas do envelhecimento*. 2011. Tese (Doutorado em Educação)–Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

PUGH, S. The forgotten. A community without a generation – older lesbians and gay men. In: RICHARDSON, D.; SEIDMAN, S. (Ed.). *Handbook of lesbian and gay studies*. London: Sage, 2002. p. 161-181.

PUGH, S. Assessing the cultural needs of older lesbians and gay men: implications for practice. *Practice*, London, v. 17, n. 3, p. 207-218, Sept. 2005.

RIFIOTIS, T. O ciclo vital completado: a dinâmica dos sistemas etários em sociedades negro-africanas. In: LINS DE BARROS, M. M. (Org.). *Velhice ou terceira idade: estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 85-112.

ROSENFELD, D.; BARTLAM, B.; SMITH, R. Out of the closet and into the trenches: gay male baby boomers, aging, and HIV/AIDS. *The Gerontologist*, Cary, v. 52, n. 2, p. 255-264, 2012.

RUBIN, G. *Deviations: a Gayle Rubin reader*. Durham: Duke University Press, 2011.

RUSSO, V. *The celluloid closet: homosexuality in the movies*. New York: Harper & Row, 1981.

SAGGESE, G. S. R. Homossexualidade masculina, mudança social e geração: observações de um campo em curso. In: PASSAMANI, G. (Org.). *(Contra) pontos: ensaios de gênero, sexualidade e diversidade sexual: cursos da vida e gerações*. Campo Grande: Editora UFMS, 2013. p. 107-120.

SIMÕES, J. A. *Entre o lobby e as ruas: movimento de aposentados e politização da aposentadoria*. 2000. Tese (Doutorado em Ciências Sociais)—Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.

SIMÕES, J. A. Homossexualidade masculina e curso da vida: pensando idades e identidades sexuais. In: PISCITELLI, A.; GREGORI, M. F.; CARRARA, S. (Org.). *Sexualidade e saberes: convenções e fronteiras*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. p. 415-447.

SIMÕES, J. A. Corpo e sexualidade nas experiências de envelhecimento de homens gays em São Paulo. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 22, n. 51, p. 7-19, 2011.

SIQUEIRA, M. S. *Sou senhora: um estudo antropológico sobre travestis na velhice*. 2004. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)—Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

SIQUEIRA, M. S. *Arrasando horrores!:* uma etnografia das memórias, formas de sociabilidade e itinerários urbanos de travestis das antigas. 2009. Tese (Doutorado em Antropologia Social)—Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

THE STAIRCASE. Direção: Stanley Donen. Produção: Stanley Donen. London: Twentieth Century Fox, 1969.

TEN more good years. Direção: Michael Jacoby. Produção: Michael Jacoby. Los Angeles: LookOut Films, 2007.

TRANSPARENT. Direção: Jill Soloway. Produção: Andrea Sperling. Los Angeles: Amazon Studios, 2014-.

VICTIM. Direção: Basil Dearden. Produção: Michael Relph. London: Allied Film Makers, 1961.

WEEKS, J. Os problemas dos homossexuais mais velhos. In: HART, J.; RICHARDSON, D. *Teoria e prática da homossexualidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1983. p. 236-246.

WEINBERG, M. S. The ageing male homosexual. *Medical Aspects of Sexuality*, v. 3, n. 12, p. 66-72, 1969.

WEINBERG, M. S.; WILLIAMS, C. *Male homosexuals*. New York: Oxford University Press, 1974.

WEINSTOCK, J. S. Lesbian friendships at and beyond midlife: patterns and possibilities for the 21st Century. In: HERDT, G.; DE VRIES, B. (Ed.). *Gay and lesbian aging: research and future directions*. New York: Springer, 2004. p. 177-210.

WHO'S AFRAID of Virginia Woolf. Direção: Mike Nichols. Produção: Ernest Lehman. Los Angeles: Warner Brothers, 1966.

Recebido em: 28/02/2016

Aprovado em: 03/10/2016

PRÁTICAS E SENTIDOS DA APRENDIZAGEM NA PROSTITUIÇÃO*

Marina França**

Universidade Federal de Minas Gerais – Brasil

Resumo: Este artigo analisa a aprendizagem da prostituição, olhando para a iniciação na atividade e para o desenvolvimento de habilidades, a partir de uma abordagem desenvolvida por Jean Lave, em torno da aprendizagem de práticas sociais. A retomada dos dados de uma pesquisa anterior e uma volta a campo na zona boêmia de Belo Horizonte sob o enfoque da aprendizagem situada permitiu novas leituras e trouxe novas contribuições: evidenciou a interação das novatas com o ambiente de maneira a adequar suas práticas, bem com a importância das histórias contadas entre as prostitutas na aprendizagem do modo de trabalhar, falar, portar-se como uma profissional e lidar com os clientes. Pensar as continuidades e diferenças nos modos de agir das prostitutas e as conexões entre os diversos contextos em que elas transitam apontou também as transformações sócio-históricas da própria prática da prostituição na zona boêmia.

Palavras-chave: aprendizagem, práticas sociais, prostituição, valores sociais.

Abstract: This paper analyzes the apprenticeship of sex work, observing the initiation in the activity and the development of skills, from an approach developed by Jean Lave, around the apprenticeship of social practices. The reconsideration of the data from a previous research and the return to the field in the Bohemian zone, a red light district of Belo Horizonte, with a focus on situated learning brought new contributions: it highlighted the interaction of novices with the environment in order to adapt their practices, as well as the importance of stories told among sex workers for learning

* As primeiras versões deste texto foram apresentadas na Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, em maio de 2014, em encontro com a professora Jean Lave (UC Berkeley) e com o grupo “Aprendizagem e Cultura”, coordenado pela professora Ana Gomes, e o grupo coordenado pelos professores Francisco Antunes Lima e Rodrigo Ribeiro, do Departamento de Engenharia de Produção, e no GT23 da 37ª Reunião Nacional da ANPED (Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação). O artigo conta assim com comentários e sugestões dos(as) participantes, bem como de uma segunda leitura de Jean Lave.

** Em pós-doutoramento (bolsista Capes/PNPD Institucional). Contato: marinafr@gmail.com

ways of working, talking, behaving and dealing with customers. To think about continuities and differences in the modes of action of sex workers and the connections between the different contexts through which they transit also pointed out the socio-historical transformations of the practice of sex work in the Bohemian zone itself.

Keywords: *apprenticeship, sex work, social practices, social values.*

Introdução

Neste trabalho, trato da prática da prostituição, dialogando principalmente com o trabalho de Jean Lave (2011; Lave; Wenger, 1991) sobre aprendizagem na prática, considerando a aprendizagem de trabalhadoras do sexo iniciantes,¹ a circulação de saberes das prostitutas durante sua trajetória “na vida” e as transformações pelas quais a própria prática vai passando ao longo das gerações de participantes. Faço isso através de uma releitura de dados de uma pesquisa anterior² sobre transações afetivas e sexuais no mercado do sexo, e de uma volta a campo na zona boêmia de Belo Horizonte para aprofundar as observações sobre os processos de aprendizagem. Tal enfoque levanta questões sobre o estudo das práticas sociais, a aprendizagem de práticas sexuais e as conexões que as pessoas realizam entre diferentes contextos em que transitam em sua vida cotidiana.

Em meu doutorado, abordei as trocas afetivas, sexuais e econômicas vividas por prostitutas dentro e fora do contexto de prostituição (França, 2011, 2014). Analisei como habilidades relacionais e um trabalho sobre suas próprias emoções (Hochschild, 2003) são importantes para realizar bem a atividade, conquistar a clientela e manter uma “boa distância” (Jeantet, 2003) nas interações, desenvolvendo afetuosidade e, ao mesmo tempo, evitando demasiado envolvimento com os clientes. Tratei também de como algumas

¹ Centrei-me nas narrativas e experiências de mulheres cisgênero, embora travestis tenham também participado da pesquisa, já que na época em que realizei a maior parte das entrevistas na zona boêmia, apenas mulheres cisgênero podiam alugar quarto nos hotéis. Desde 2013, alguns hotéis começaram a receber travestis. Tais mudanças devem ser objeto de outra análise.

² Minha tese de doutorado (França, 2011) foi realizada na École des Hautes Études en Sciences Sociales (Paris), baseada em trabalho de campo realizado na zona boêmia de Belo Horizonte, principalmente entre 2005 e 2009, mas também em outros espaços de prostituição de Belo Horizonte e no Bois de Boulogne (Paris), em que convivi e entrevistei mulheres cisgênero e trans brasileiras.

interações com os clientes podem se transformar, acontecendo mudanças nas práticas e transações e possíveis deslocamentos das relações para o âmbito privado. Nesses deslocamentos, podem também ocorrer trânsitos entre estilos de afeto, já que há estilos mais característicos em cada modalidade de intercâmbio sexual (Piscitelli, 2011). Afetos e transações circulam tanto na esfera profissional quanto na esfera privada, e os dois âmbitos não são estritamente delimitados. As prostitutas fazem uma série de articulações entre eles, tentando tecer “boas conexões”, evocando o termo de Viviana Zelizer (2009) para o fato de que as pessoas intersectam constantemente atividade econômica e intimidade, buscando estabelecer boas combinações entre ambas.

O novo enfoque em minha pesquisa na prática como um contínuo processo de aprendizagem não se chocou ao trabalho anterior, mas evidenciou outras relações e processos, que eu não percebia ou apreendia de maneira distinta. Em *Apprenticeship in critical ethnographic practice*, Jean Lave (2011) defende que a mudança na problemática teórica de uma pesquisa implica mudanças em suas premissas, nas questões colocadas, nos instrumentos analíticos e nos conceitos explorados. Lave chama a atenção para a aprendizagem presente em qualquer prática social e aborda o próprio processo de pesquisa como aprendizagem. Ressalta a importância de se reler e repensar o próprio trabalho, e de se tornar um(a) aprendiz de sua própria prática, sempre em transformação. A antropóloga considera que tanto as práticas quanto seus participantes e também os(as) pesquisadores(as) estão sempre em processo de transformação em um mundo em contínua mudança.

Pensar a prostituição enquanto prática social a partir de tal aporte teórico alterou as questões colocadas na pesquisa e a percepção do mundo da prostituição e das interações que ali se dão. Tomando a aprendizagem da prostituição como eixo de investigação, reli meus dados de campo,³ e realizei novas entrevistas na zona boêmia de Belo Horizonte. Participei, nesse tempo, de atividades da Associação de Prostitutas de Minas Gerais (Aprosmig), principalmente como assessora de projetos. Minha participação na Aprosmig foi na maior parte do tempo dissociada de minha pesquisa, no sentido de meu trabalho se

³ Frequentei reuniões com prostitutas no Grupo de Apoio à AIDS de Minas Gerais (Gapa-MG) em 2005, em 2007 e em 2009. Além disso, participei de reuniões na Associação de Prostitutas de Minas Gerais entre 2012 e 2016. Realizei entrevistas formais com mais de 30 prostitutas durante os períodos de trabalho de campo, e com várias delas repeti os encontros, acompanhando parte de suas trajetórias.

voltar para temáticas distintas da organização e mobilização política das prostitutas e de eu não estar buscando fazer uma observação participante. Minha atuação na associação se aproxima do que Bruce Albert, antropólogo francês que trabalha com os Yanomami, propõe como “pacto etnográfico”, que inclui um papel de mediação do antropólogo, um papel político e simbólico de tradução entre dois mundos, uma contrapartida aos dons e saberes do grupo que estuda (Kelly Luciani, 2011; Kopenawa; Albert, 2010). No entanto, as trocas e histórias vividas na Aprosmig não deixaram de impactar meu trabalho. Principalmente, quando me interessei pelas práticas na prostituição, estive mais atenta nas reuniões e conversas informais aos diálogos entre as prostitutas, às maneiras como as regras e os modos de trabalho são transmitidos umas às outras, e ao desenvolvimento de habilidades exigidas na prática sexual e no atendimento ao cliente. Fiz também perguntas sobre esses temas às minhas parceiras de trabalho.

Colocando a aprendizagem como questão em minha pesquisa, sem que eu percebesse de imediato, o enfoque nas relações entre prostitutas e clientes – central em minha pesquisa de doutorado – tornou-se menos preponderante e as interações entre as prostitutas ganharam relevância. Outro deslocamento aconteceu. Eu evitava o tema dos conflitos – sobretudo da competição – entre prostitutas, encarando-os como semelhantes às relações de trabalho em outros empregos, e percebendo que o modo como se costuma abordá-los na prostituição contribui para a estigmatização da atividade. Encontro ecos dessa rejeição na constatação de Adriana Piscitelli (2013) de que muitos estudos sobre prostituição no Brasil evacuem o tema da violência, provavelmente em reação às posturas antiprostituição que consideram essa atividade como exploração extrema das mulheres.

Através de uma perspectiva de investigação da prática social como a proposta por Jean Lave, a atenção para as trocas entre as prostitutas e para os discursos delas sobre as colegas fez com que eu compreendesse também o conflito como parte da reprodução das participantes, de mudanças geracionais e da transformação da própria prática da prostituição. Minha imagem do mundo da zona boêmia foi modificada. Já chamavam minha atenção as conexões da prostituição com o conjunto da vida social. Mas pensar as práticas sociais em transformação fez sobressair a dimensão temporal e histórica da zona boêmia, e complexificar a percepção das conexões das práticas com contextos e mudanças sociais, econômicos, sexuais e políticos mais amplos.

A zona boêmia de Belo Horizonte

A zona boêmia fica no centro da cidade e é formada por hotéis de prostituição, situados em torno da rua Guaicurus, nome que é também usado para se referir à região. As prostitutas alugam um quarto por dia, ou por turno, e negociam diretamente com os clientes na porta de seus quartos. Em razão dos baixos preços do programa,⁴ da grande quantidade de trabalhadoras e da alta rotatividade de clientes, têm sido dados nomes à zona boêmia como “*shopping* popular do sexo” ou “sobe e desce” (fazendo alusão às escadas dos mais de 20 hotéis da região, que muitos homens percorrem, olhando as profissionais de cada quarto). Muitas interações são efêmeras, seguindo um mesmo modelo, com a repetição de atos e frases semelhantes. Muitos programas são rápidos e impessoais. O “básico”, mais procurado, dura no máximo 15 minutos e tem práticas delimitadas (“sarrinho”, felação e no máximo três posições de sexo vaginal).

Nesse sentido, a configuração da prostituição nos hotéis se aproxima do paradigma moderno-industrial proposto por Elizabeth Bernstein (2007), caracterizado pelo foco nos serviços sexuais e pela importância da demarcação entre vida pública e vida privada das prostitutas. Bernstein propõe três paradigmas da prostituição, de acordo com as épocas: modernidade incipiente, moderno-industrial e pós-industrial. A autora precisa que os paradigmas que propõe, aos quais voltaremos, são esquemas para facilitar a compreensão das realidades, e reconhece que diferentes formas de comércio do sexo existiram em distintos tempos e lugares – como no caso das *courtisanes* francesas ou das gueixas no Japão – e não desapareceram. Mesmo se a análise de Bernstein é criticada pelo “pelo grau de generalização presente na elaboração desses paradigmas e pela distribuição evolucionista de temporalidades entre ‘Primeiro’ e ‘Terceiro’ mundos” (Piscitelli, 2011, p. 559), “a observação da co-existência ou superposição de diferentes modalidades de prostituição, que envolvem dinâmicas interpessoais e estilos diferenciados de vinculação entre erotismo e emoções, é sugestiva” (Piscitelli, 2011, p. 560).

Com efeito, coexistem ao longo do tempo na zona boêmia diferentes modelos e práticas, e traços dos diferentes paradigmas. A zona de Belo Horizonte

⁴ Uma boa parte das prostitutas e dos clientes provém de classes desfavorecidas.

pode ser considerada um *fast foda*, uma modalidade que exige a realização de muitos programas para ser lucrativa e demanda “menos envolvimento social e/ou emocional entre a prostituta e o cliente” (Blanchette; Silva, 2009, p. 45). Mas esse não é o único lado do que acontece na zona boêmia. Existe uma série de diversificações de tempo, práticas e intimidades no programa, que envolvem outras modalidades de interação e de afetos.

É importante ressaltar que as relações na zona boêmia de Belo Horizonte são marcadas por uma “cultura emocional brasileira”, que valoriza o carinho e a personalidade, mesmo em interações comerciais. Prostitutas e clientes dos hotéis afirmam que as qualidades mais importantes para o sucesso de uma prostituta são a simpatia, a educação e a afetuosidade. Em contextos internacionais em que há a presença de prostitutas brasileiras, nota-se, aliás, que essas, mais que prostitutas de outras nacionalidades, tentam conquistar os clientes através da afetuosidade (cf. Piscitelli, 2007; Ribeiro et al., 2005).

Além disso, a fidelização de clientes é muito comum e alguns clientes frequentam a mesma prostituta durante anos. Essas relações podem envolver carinho, companhia (em diferentes *settings*, no hotel, no motel, no *shopping* para fazer compras, em bares ou restaurantes e mesmo na casa da família da prostituta ou do “cliente”), amizade, sedução, asco, prazer, “consideração” (Piscitelli, 2011), trocas de informações, amor. As diversificações dependem dos limites de cada mulher e das interações que ela desenvolve com clientes específicos. Mudanças nas práticas implicam muitas vezes modificações nas trocas econômicas.

Tendo uma interação breve ou duradoura com a prostituta, há clientes que procuram especialmente por uma “autenticidade demarcada”, buscando “uma forma autêntica e significativa de intercâmbio interpessoal” (Bernstein, 2008, p. 341), com fronteiras precisas. Bernstein identifica essa tendência com o paradigma pós-industrial da prostituição, especialmente na prostituição de classe média e de luxo em grandes cidades da Europa do Leste e dos Estados Unidos. Esse paradigma é ligado à transição de um modelo econômico baseado na produção para um modelo baseado no consumo, estendido à esfera privada. Remete à *girlfriend experience*, que, como se pode ver no filme de mesmo nome de Steven Soderbergh,⁵ propicia uma ilusão momentânea de

⁵ Cf. *The girlfriend experience* (2009).

encontro amoroso, valorizando a conversa e a reciprocidade do prazer e incluindo de maneira mais sistemática o beijo na boca. Blanchette (2011, p. 84) traduz o termo como “experiência de namorada”, um estilo especial “conhecido por clientes e prostitutas no ramo norte-americano da indústria de sexo”. O autor identifica em certas modalidades do mercado do sexo carioca esse estilo que exige mais tempo e “energia emocional” da trabalhadora.

Na zona boêmia, os encontros em que se buscam intensidade emocional e compartilhamento de intimidades sexuais, afetivas e informacionais são comuns. Percebem-se influências contemporâneas nas demandas dos clientes por serviços mais personalizados, em seus desejos de reciprocidade sexual (buscando o gozo sexual das prostitutas), na valorização do beijo na boca ou nas fantasias requisitadas, influenciadas por material pornográfico atual. No entanto, interações mais íntimas não são recentes na zona boêmia e podem inclusive ter raízes no início do século XX, quando os hotéis funcionavam como cabarês; prostitutas e clientes se encontravam nos bares, dançavam, bebiam e conversavam. Tal configuração se relaciona com a proposta de Bernstein de um paradigma da prostituição na modernidade incipiente, marcada por bordéis dirigidos por *mesdames* e um ambiente de socialização.

Segundo Andrade e Teixeira (2004), em Belo Horizonte, no início do século XX, havia uma distinção dos programas realizados em cabarês luxuosos, principalmente por prostitutas estrangeiras ou ditas estrangeiras, e os mais baratos, realizados por prostitutas brasileiras em cortiços com quartos precários, com menos preâmbulos ao ato sexual. Margareth Rago (1991) também aponta distinções de locais na prostituição do início do século XX, em São Paulo, mesmo se existia circulação de prostitutas e de clientes entre os dois mundos.

Se o mundo da prostituição chique pode ser metaforizado através de imagens que evocam prazer e tranquilidade, ao mesmo tempo que violência e depravação, o baixo meretrício vem inevitavelmente associado à idéia da animalidade da carne, da bestialidade do sexo, do gozo irrefreável e da orgia sem limites, atestando o último degrau de degradação atingido pela humanidade. Tudo aí passa pelo crivo do negativo, do sombrio, da brutalidade humana. (Rago, 1991, p. 242).

Divisões por locais, classe e “raça” influenciam as modalidades de interação no mercado do sexo. A *girlfriend experience* é mais explicitada em programas negociados através de *sites* de “acompanhantes” de Belo Horizonte,

com clientes e prostitutas de origem social mais elevada que na zona boêmia. Como aponta Wendy Chapkins (1997), diferenças de classe e *status* não apenas dividem os lugares ocupados pelas trabalhadoras no comércio do sexo, como criam distintas experiências, inclusive em relação ao valor e respeito com que são tratadas. A prostituição reproduz hierarquias sociais e as próprias trabalhadoras dividem e atribuem valores diferentes às modalidades de comércio do sexo. No mercado do sexo da cidade, a mulher “de zona” é mais estigmatizada.

Há nos próprios hotéis uma diversidade de perfis socioeconômicos, “raciais”, educacionais e geracionais. Ainda hoje, hotéis mais caros, com melhor infraestrutura, são ocupados principalmente por mulheres jovens, de pele mais clara e dentro dos padrões estéticos socialmente valorizados. Têm mais mulheres de classe média que os hotéis chamados de “sacolão” (feira em que se encontram produtos mais baratos) ou “das tias”. Nos mais baratos, encontra-se maior quantidade de mulheres acima de 40 anos, mulheres negras e mulheres com sobrepeso.

Mas profissionais circulam entre os hotéis e há também contato entre funcionários e donos dos diferentes estabelecimentos. Mesmo se os preços dos programas e do aluguel e a qualidade do quarto variam de um estabelecimento a outro, as regras de aluguel e dos programas costumam ser as mesmas, fazendo com que as práticas da zona boêmia estejam interconectadas. Assim, outra característica da zona boêmia é a existência de um ambiente familiar. Mulheres trabalham ali há mais de 15 anos e conhecem, com mais ou menos intimidade, muitas colegas de trabalho, funcionários, donos de hotéis, clientes e comerciantes do entorno.

Podemos identificar, observando a história da zona boêmia e seguindo os paradigmas da prostituição traçados por Bernstein, um modelo central de prática que teria passado pelo modelo dos cabarés como local de socialização masculina e iniciação sexual; em seguida por um modelo de delimitação de tarifas e práticas sexuais e por uma demarcação mais rígida entre as esferas privada e profissional, que poderíamos chamar de mais “taylorizado”; e mais recentemente, por uma nova valorização da intimidade e por uma diversificação de práticas sexuais. As práticas da Guaicurus têm uma continuidade e, ao mesmo tempo, estão em transformação, conectadas ao conjunto da vida social. No último século, diferentes experiências e modalidades de intercâmbio vêm coexistindo e ocupando os quartos dos hotéis.

Iniciando a prática

Em *Situated learning: legitimate peripheral participation*, Jean Lave e Etienne Wenger (1991) propõem uma análise descentrada da aprendizagem, que tire o foco da relação aprendiz-mestre e das noções de destreza e de pedagogia, e atente para a circulação de informações, assim como para as relações de aprendizagem entre participantes de determinada prática social. Os autores entendem que a aprendizagem é “ela mesma uma prática improvisada” (Lave; Wenger, 1991, p. 93, tradução minha),⁶ organizada pelas práticas de trabalho e pelas possibilidades de engajamento dos participantes na atividade.

Na prostituição, a problemática da aprendizagem leva à reflexão sobre a iniciação e sobre o aprimoramento de técnicas e habilidades. Muitas vezes, não há uma etapa específica voltada para a aprendizagem ou uma relação sistemática de aprendiz-mestre com alguém mais experiente. Em minha pesquisa, apenas uma prostituta, Sara, de 27 anos, passou por uma preparação antes do primeiro programa, pois começou através da mediação de uma agência. Na Guaicurus, alguns gerentes dão explicações básicas quando sabem que a mulher está iniciando ou percebem que não está agindo de acordo com o *script* das outras profissionais. Mas eles não sabem necessariamente se a mulher que chega ao hotel pela primeira vez já realizou programas e não fazem muitas perguntas, procurando não ser invasivos.

Assim, acontece de novatas não saberem regras básicas do trabalho. Acompanhando monitoras de saúde do Gapa, já encontrei iniciantes que não sabiam que deveriam usar preservativo para realizar sexo oral. Catarina, de 30 anos, mãe de dois filhos, que entrevistei duas vezes junto a uma colega, conta rindo que no primeiro dia no hotel trabalhou sem cobrar dos clientes, acreditando que eles acertavam o programa na gerência. Outra jovem negra que entrou na prostituição quando se tornou viúva deixou a porta de seu quarto fechada todo o dia, esperando os clientes baterem. Viviane, uma veterana, branca, mesmo sendo filha de uma prostituta, disse que ninguém lhe ensinou nada, fechou-se “entre quatro paredes” e foi aprendendo “na marra”.

As interlocutoras de José Miguel Olivar (2013) em Porto Alegre que entraram na “quadra” pelos ou com seus gigolôs, aprenderam com eles o que

⁶ No original: “Learning itself is an improvised practice.”

fazer – técnicas, saberes, como “transar mesmo” – e sobretudo o que não fazer – o sexo oral e práticas consideradas por eles além do “normal”. Na zona boêmia, não é presente a figura do gigolô. Mais comum é que novatas recebam indicações sobre as regras, as técnicas e a negociação de conhecidas ou parentes que já trabalharam na prostituição. Várias chegam sabendo qual hotel escolher, como é o funcionamento, como se prevenir, ganhar dinheiro e o que não deixar o cliente fazer. Fabiana de Sousa e Maria Waldenez de Oliveira (2012), em estudo sobre casas noturnas de São Carlos, também relatam que as prostitutas pouco sabiam sobre a prática quando iniciaram e que aprenderam principalmente com clientes e colegas. Uma participante de sua pesquisa também menciona que não sabia que deveria usar preservativo no sexo oral e que aprendeu a se prevenir com prostitutas mais experientes e visitas a ginecologistas.

É em grande parte através da oralidade que as prostitutas aprendem e aprimoram suas práticas, mesmo se algumas mulheres encenam técnicas e posições para orientar as iniciantes. Como os programas são realizados majoritariamente de maneira isolada, não há acesso direto às interações sexuais de outras prostitutas. Além disso, as práticas sexuais têm certa invisibilidade social, sendo visualizadas principalmente em meios audiovisuais, que têm cortes e *scripts* padronizados. Algumas de minhas interlocutoras da prostituição de rua contaram que assistiram a vídeos pornográficos para incorporarem cenários e terem ideias de como agir. Nos hotéis da zona boêmia, isso parece ser mais raro.

Grande parte da aprendizagem acontece através da imersão na prática. Uma vez no quarto, as iniciantes se engajam na atividade, orientando-se principalmente por suas experiências afetivo-sexuais pessoais anteriores. Algumas prostitutas dizem ter ficado intimidadas nos primeiros programas e utilizado bebidas alcoólicas para enfrentarem a situação. Pelas suas narrativas, percebe-se que deixaram os clientes guiar as interações. É comum que assinalem também que se comportavam “como namoradas”, sendo mais afetivas e permitindo maior diversidade de atos no programa.

As atividades sexuais heterossexuais estão inscritas em uma ordem cultural e social que prescreve como deve ser a interação entre os parceiros (Giami, 2008). De acordo com Gagnon (2008), os *scripts* sexuais estão ligados aos *scripts* de gênero. Tradicionalmente, no sexo, os homens devem adotar um comportamento expressivo, tomar as iniciativas e conduzir às etapas seguintes

e ter maestria sobre as práticas sexuais. Espera-se das mulheres que sejam mais passivas, mas que expressem prazer e reações ao longo da interação.

As prostitutas devem então, aos poucos, aprender a fazer sexo de outra maneira. Com a “repetição” (Gomes et al., 2012) do programa, elas distanciam seu modelo de atuação de uma relação romântica para enquadrá-lo de maneira comercial. A quantidade de homens que recebem, a percepção de suas próprias ações e os retornos dos clientes ajudam a adequar a prática. Aprendem a colocar limites corporais, temporais e afetivos na interação. A narrativa então muda; habilitando-se no ofício e em suas técnicas, são as prostitutas que guiam o programa, administram as demandas dos clientes e negam práticas incômodas.⁷ Como aparece no livro *Devir puta: políticas da prostituição de rua na experiência de quatro mulheres militantes*, de Olivar (2013), a diferença entre prostituta e mulher é que a primeira sai do lugar de passividade/“comida”/“presa” e controla a situação, estabelece regras, desconfia, pensa adiante. A prostituta corporifica a “caçadora”, impõe sua perspectiva e realiza uma dessubjetivação do cliente. Assim, as relações de poder hegemônicas na heterossexualidade são afetadas.

Quando lhe pedi para me contar o desenrolar do programa, Barbara, negra, de 23 anos, explicitou que desenvolveu sua percepção das reações dos clientes e também que é ela que costuma guiar o programa.

Geralmente, o primeiro de tudo é a chupada. Aí, acabou de chupar, fala assim: “Vamos lá, meu bem?” Só, que tipo assim, quando o homem permanece, é assim, uma certa habilidade que a gente desenvolve, saber como que o homem quer. Quando eles permanecem deitados, é que eles querem que a mulher deite por cima. Mas quando a gente acaba de chupar, já têm aqueles que levantam. Então, quer dizer, querem começar de outra maneira... Quando eles se levantam, eu pergunto: “Como você quer começar, meu bem?”, “Assim”, aí eu falo: “Tudo bem, se você quiser uma outra, você fala, que a gente troca.” Aí, beleza. Mas geralmente é o seguinte: eu costumo coordenar.

Aparece na fala de várias trabalhadoras que elas estabelecem suas preferências durante o ato sexual e evitam certos atos e posições sexuais; são elas que tomam as iniciativas e limitam as práticas. Fazem isso procurando ser

⁷ Na pesquisa de Sousa e Oliveira (2012), uma prostituta de São Carlos conta que aprendeu que não devia aceitar todos os clientes e suas solicitações com suas colegas.

sensíveis ao desejo do cliente. Os programas demandam diferentes habilidades, como atenção a possíveis perigos, destreza corporal, controle do tempo, análise do tipo do cliente e consequente adaptação do papel a desempenhar. Priscila, carioca, branca, de 50 anos, fica quieta no programa a não ser quando os clientes dão indicações do que gostam de escutar. Ela tenta perceber as reações deles e descobrir o que gostam, e acredita que é por isso que ela tem tantos clientes “fixos”.

As trabalhadoras do sexo desenvolvem um “trabalho emocional” (Hochschild, 2003), adaptando a expressão de suas emoções para realizar uma boa *performance*, ou tentando mudar os próprios sentimentos de maneira mais profunda, para se adequar à situação e também para tornar o trabalho mais suportável. Buscam, por exemplo, neutralizar emoções como o nojo, associando o suor e o cheiro do cliente ao esforço no trabalho, ou estimular sentimentos de carinho e amizade pelos homens com quem interagem.

Conversando com minhas interlocutoras, também encontrei referências à influência da medicina em suas práticas. O conhecimento sexual das prostitutas é favorecido por se tornarem mais interessadas em ler cartilhas de saúde e revistas femininas, e procurarem com frequência médicos, principalmente ginecologistas. O saber médico aparece na justificativa de algumas por não fazerem programa com sexo anal, na descrição de suas características corporais, de posições sexuais mais confortáveis ou de produtos que utilizam.

A aprendizagem na prostituição acontece assim através da repetição e observação da prática, da troca com clientes, colegas e outros profissionais. De acordo com Lave e Wenger (1991), em uma “comunidade de prática”, mais que observar e imitar, os iniciantes participam, absorvem e são absorvidos em um sistema de atividades em que os participantes dividem compreensões acerca da prática e de seus sentidos. Atividade e compreensão estão conectadas; as informações e as conversas ajudam a dar sentido ao que os aprendizes observam e fazem. Na zona boêmia, as prostitutas estão continuamente observando outras profissionais interagindo com clientes nos corredores, trocando experiências com colegas, recebendo conselhos de prostitutas mais experientes e de funcionários, na gerência ou nas cantinas dos hotéis.

Algumas mulheres permanecem mais isoladas, mas, em geral, formam-se grupos de afinidade, em que frequentam os quartos umas das outras e partilham refeições. Grande parte das prostitutas da zona boêmia é mãe e chefe

de família. Elas alternam períodos na cidade onde a família mora e na zona boêmia (dormindo geralmente no hotel). Há muitas mulheres provenientes do interior de Minas Gerais e de outros estados, particularmente de São Paulo e do Rio de Janeiro. Aquelas que dormem no hotel costumam ter uma convivência mais intensa, embora as amigadas passem às vezes por rupturas e reconfigurações.

Nas conversas entre prostitutas, em interações rápidas ou com maior cumplicidade, a aprendizagem acontece em grande parte através de histórias que contam umas às outras, da transmissão de conhecimentos através de exemplos e contraexemplos de maneiras de trabalhar e de conselhos sobre escolhas profissionais e pessoais (como não se envolver com nenhum homem e priorizar os gastos com filhos e investindo em bens). María Elvira Díaz-Benites, etnografando os bastidores do pornô brasileiro, percebeu nos rituais pré-filmagem a troca de informações sobre o trabalho entre atores e atrizes, sendo comum as atrizes mais experientes darem conselhos a novatas. De acordo com a antropóloga, “o elenco também utiliza o set de filmagem como um espaço de transmissão de informações e aprendizado” (Díaz-Benites, 2010, p.75).

A configuração mais ampla dos hotéis de Belo Horizonte, ou seja, como funcionam, as relações conflituosas, cooperativas e sedutoras entre as prostitutas e a direção fazem também parte do que as iniciantes aprendem. Os participantes aos poucos criam uma ideia geral do que constitui a comunidade: quem está incluído, o que fazem, como falam, trabalham e andam, como conduzem suas vidas e interagem (Lave; Wenger, 1991). Durante o processo de aprendizagem, a prática e as relações sociais estabelecidas vão se transformando.

Participando

As relações sociais dos aprendizes dentro da comunidade mudam através de seu envolvimento direto em atividades; no processo, as habilidades dos aprendizes de conhecer e de compreender se desenvolvem. (Lave; Wenger, 1991, p. 94, tradução minha).⁸

⁸ No original: “The social relations of apprentices within a community change through their direct involvement in activities; in the process, the apprentices’ understanding and knowledgeable skills develop.”

Participando do mundo da zona boêmia, as profissionais tornam sua prática mais elaborada e ajustada aos objetivos que se colocam na profissão, dentre os quais: satisfazer e fidelizar os clientes, desenvolver “malandragens” para cobrar mais por um programa, ganhar e acumular dinheiro. Um dos principais saberes do local é extrair dinheiro do cliente através da sedução e da “lábria”. Uma técnica muito utilizada é propor um programa “caprichado”, “com mais calma”, com duração de meia hora, pois esse programa é mais caro, sem aumento proporcional da atividade sexual. Prostitutas experientes costumam também ensinar técnicas para “ludibriar” o cliente, como fazer sexo vaginal fazendo o cliente crer que está fazendo sexo anal.

As técnicas para obter mais lucro são conjugadas com cuidado e carinho, de maneira a que os clientes voltem a procurá-las ou as indiquem a conhecidos. É preciso pois aprender a fidelizar os clientes. Os “fixos” constituem uma fonte mais segura de renda, já que o “movimento de corredor” é variável ao longo do mês. Além disso, os clientes especiais às vezes pagam mais pelo programa, dão presentes a elas ou as “ajudam” a pagar contas ou adquirir bens. As relações com maior duração e intimidade podem subjetivamente ser mais ricas, mas tornam as regras e os limites do programa menos explicitamente demarcados, afetando o controle que as prostitutas desejam manter.

Preservar-se está entre as habilidades relacionais que as prostitutas desenvolvem. Isso inclui aprender a discernir os sinais dos clientes, como os de ameaça, casos em que adotam posturas de segurança, como se aproximar da porta e manter a mão para trás, na maçaneta. Fabiana de Sousa e Maria Waldenez de Oliveira (2012, p. 15) percebem nas prostitutas disponibilidade para vivenciar diferentes situações, mas também uma desconfiança constante e a utilização de intuição e imaginação para “apreender as intenções das pessoas com quem se relacionam (sejam clientes, parcerias afetivas, pesquisadoras, dentre outras) visando a identificar possíveis consequências das interações estabelecidas”.

As trabalhadoras do sexo aprendem também a enquadrar mensagens paradoxais (Bateson, 2002). Percebem, por exemplo, que muitas promessas dos clientes, como os pedidos de casamento, são inconsequentes, e passam a entrar no jogo de faz de conta. Como aponta Tim Ingold (2015), imaginar é relembrar. Em uma cena em constante mudança, as prostitutas “educam sua atenção” para variáveis relevantes que surgem no ambiente e improvisam guiadas por modos de fazer já testados ou transmitidos pelas colegas.

A prática toma sentido através da interação dos conhecimentos com a atuação cotidiana. Articulam-se percepção, sentimento, julgamento e ação do próprio corpo e de seus movimentos, do corpo do cliente, dos instrumentos de trabalho e do ambiente (Ingold, 2001).

Os instrumentos utilizados na prostituição são, aliás, outro elemento a que o enfoque na aprendizagem leva. A utilização de artefatos implica, além do domínio da técnica, a compreensão de seu uso e de seus significados dentro de uma comunidade de prática (Lave; Wenger, 1991). O preservativo é um dos principais instrumentos de trabalho das prostitutas. Mesmo se algumas já sabiam colocá-lo antes de começarem a fazer programa, desenvolvem técnicas para fazê-lo de maneira profissional, evitando o contato direto com o órgão sexual do cliente e suas secreções, incorporando o uso do gel lubrificante e testando diferentes marcas. O preservativo é visto tanto como um meio de prevenir infecções sexualmente transmissíveis como de marcar uma distância moral em relação ao corpo do cliente.

Tânia, uma jovem prostituta com quem conversei na cantina de um hotel, conta que ao iniciar a atividade, recebeu recomendações de sua tia, que era prostituta há 15 anos, quanto à maneira de colocar o preservativo. Em sua própria prática, Tânia foi adequando o manuseio do instrumento e desenvolvendo conhecimentos corporais. Aprendeu a sentir quando o preservativo está seco e corre o risco de estourar, sendo necessário colocar mais gel. Elementos subjetivos interferem também em sua prática. O medo de Tânia de o preservativo se romper provoca um excesso de utilização de gel lubrificante, passível de invalidar a prevenção, como alertou uma veterana que estava ao lado, explicando que não se deve exagerar a quantidade de gel, pois de acordo com o tamanho do pênis do cliente o preservativo pode sair dentro da vagina.

Falando sobre a prática, as colegas alteram o modo de trabalho umas das outras. Lave e Wenger (1991) estabelecem uma distinção entre *falar sobre* a prática e *falar dentro* da prática.⁹ As participantes na prostituição falam *sobre* a prática, não tendo geralmente acesso visual a grande parte da prática das colegas, a não ser quando realizam programa em dupla. Se certos temas e técnicas não são abordados, as prostitutas podem não saber como suas colegas procedem ou não terem acesso a determinadas informações.

⁹ Ítalo no original.

O preservativo feminino é um instrumento relativamente novo, que é disponibilizado na Aprosmig e em outras associações, mas que não foi amplamente incorporado na prostituição da zona boêmia. Muitas prostitutas são resistentes a ele, seja por sua estética, que os clientes rejeitam, seja por um incômodo físico ou por falta de familiaridade com o instrumento. Priscila explica que não utiliza o preservativo feminino no sexo vaginal, mas o aproveita no consolo quando os clientes pedem por sexo anal receptivo:

Eu não tenho confiança, e acho que eu também não sei usar direito, eu tentei algumas vezes, e não deu certo, aí eu fiquei com medo... e não usei mais. Mas descobri que para usar no consolo é maravilhoso! [...] Porque a masculina coloca e na hora de tirar, tem que estar mexendo com papel, e tendo um cuidado danado pra não sujar a minha mão, né!? Eu morro de nojo!

A experimentação com os materiais disponíveis e com o ambiente cambiante é importante no desenvolvimento das práticas. Ao mesmo tempo, os sentidos das práticas são marcados pelo valor social que lhes são atribuídos tradicionalmente. Os significados sociais e pessoais ligados aos atos sexuais variam historicamente (Vance, 1992) e afetam a decisão dos tipos de programa que as trabalhadoras do sexo aceitam ou não realizar. Suas escolhas são influenciadas pelo contexto sócio-histórico, pelo seu pertencimento social, por sua história de vida e pelos sentidos atribuídos às diferentes práticas sexuais no meio da prostituição.

Assim como reproduz e contribui para a produção de diferentes marcadores sociais, a prostituição revela valores e hierarquias atribuídos socialmente aos atos sexuais (Rubin, 2002). Alguns atos são especialmente alvo de controvérsias. Nas sociedades ocidentais modernas, o sexo anal receptivo foi carregado de um “excesso de significação” (Rubin, 2002), sendo associado à passividade sexual e social e utilizado na distinção entre heterossexuais e homossexuais (Fry, 1982). Esse modelo tradicional, embora questionado e parcialmente substituído por um modelo igualitário a partir dos anos 1970, ainda tem largo alcance, como se percebe no fato de que os clientes que pedem sexo anal receptivo têm quase sempre sua masculinidade questionada pelas prostitutas. O sexo anal penetrativo na profissional também é alvo de controvérsias. Algumas delas reiteram, por exemplo, que essa prática desvaloriza a mulher, atribuindo uma ligação entre pureza moral e práticas sexuais (Leal, 2005), e

consideram que o sexo anal é um elemento que distingue, mesmo as prostitutas, entre “honradas” e “vulgares”. Ao longo de sua carreira, muitas profissionais continuam desqualificando as práticas anais ou outras “desviantes”.

Mas diversas mulheres assinalam o desenvolvimento de conhecimentos corporais e sexuais sobre os homens (inclusive, aprimorando técnicas para fazer o cliente ejacular mais rápido) e sobre si mesmas.

Fazendo programa você vai vendo muito, aprendendo muito, você vai se soltando mais. É... aprendendo a conhecer si própria, porque tem muita mulher, mulheres casadas ou solteiras, que não se conhecem, não se tocam, não sabem onde é o ponto em que ela tem mais tesão, onde ela sente mais a sensação. Entende? E aqui, geralmente, a mulher querendo ou não, ela acaba se tocando, ou o homem acaba tocando pontos assim, que ela vai descobrindo: “Nossa, é ali! Ali que eu sinto mais tesão, se fizer isso, eu vou sentir mais tesão!” Entendeu? E assim você vai aprendendo... muitos anos de estrada! (Daniela, branca, em torno de 40 anos).

Uma série de fatores pessoais, sociais e da trajetória de vida influenciam as práticas sexuais, dentre os quais não podemos esquecer que o prazer sexual da mulher vem passando por uma valorização, principalmente desde a década de 1970 (Hite, 2002). Mas a prostituição parece favorecer esse conhecimento sexual. Diversas trabalhadoras, inclusive uma trans, apontaram que a quantidade de homens com quem fazem programa é o que faz com que percebam o que lhes dá prazer e passem a ter mais orgasmos (ou os tenham pela primeira vez). Algumas mulheres assinalam também que no programa a falta de pressão para atingir o orgasmo e o fato de o sexo não estar atrelado a uma relação acabam favorecendo o prazer sexual.

A sensação de distinção entre sexo e sentimentos parece se aguçar na prostituição; “o sexo é prazer; o amor é outra coisa. A gente tem que começar a separar isso. Você pode gozar com um homem e nunca amar ele”, diz Sofia. Mas, marcado pelo *script* de gênero, ainda predomina entre muitas de minhas interlocutoras como “orientação íntima” – um modo de interpretar e de construir a sexualidade – um modelo em que a atividade sexual mais valorizada é voltada para a construção e consolidação de uma relação, para o laço sentimental (Bozon, 2001). Muitas trabalhadoras declaram dar mais valor ao sexo com paixão ou pelo menos ao sexo com um “sentimento especial”, “algo mais que desejo sexual”. Uma jovem baiana conta que tem orgasmos com clientes

e, às vezes, com homens que não a atraem. Chega a se sentir culpada depois, por ter namorado, e por ter gozado com um cliente “feio”.

Em seu cotidiano, as pessoas participam de diversos contextos sociais e estabelecem conexões particulares entre eles (Dreier, 2008). Os conhecimentos sexuais que as trabalhadoras do sexo trazem de sua vida privada são utilizados nos programas, e aqueles que desenvolvem nos hotéis não ficam sempre restritos ao trabalho. Elas narram, por exemplo, como sua prática e expectativas sexuais com os parceiros pessoais são afetadas pela realização do trabalho do sexo, de maneira positiva e negativa: melhoram sua *performance*, descobrem ou aprendem mais sobre seu prazer sexual, mas algumas passam a sentir dificuldade de dissociar sexo e dinheiro. As mudanças de seus conhecimentos sobre os homens vão além da questão sexual, fazendo-as reinterpretar suas experiências amorosas passadas ou temer novos envolvimento, taxando os homens de “perversos” e “infieis”.

Histórias de práticas

Na zona boêmia, embora haja concorrência e disputa entre prostitutas, há cooperação entre elas no desenvolvimento de competências, circulação de informações e ajuda com clientes-problemas. Vitor Costa (2013) nota que a transmissão de repertórios¹⁰ e a socialização de neófitas são mais facilitadas na zona boêmia que na prostituição de rua ou em boates de Belo Horizonte. Há uma cultura de transmissão de conhecimentos, que se expande inclusive aos clientes; as prostitutas os orientam na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e dão conselhos conjugais.

Pode-se imaginar que nem tudo é falado às colegas, pela concorrência econômica, por uma questão de autoestima, ou pela reprovação pela comunidade de algumas práticas, como fazer programa sem preservativo ou cobrar menos que o mínimo estipulado. Mas já presenciei muitas vezes as prostitutas contando às outras suas técnicas de trabalho e de sedução dos clientes. Uma veterana que tem fama de estar sempre com o quarto ocupado contou a duas colegas que para fazer seus clientes se sentirem especiais, fala a eles que teve um orgasmo, mesmo se é uma técnica que, disseminada, perde seu efeito.

¹⁰ Costa percebe que a Aproxmig colabora também na difusão de repertórios de segurança.

Em entrevistas com mais de uma prostituta ou em reuniões, é comum que uma delas comece a contar um caso e as outras emendem com suas próprias experiências. As cenas sugerem uma ostentação do domínio da prática. Os temas mais comuns relacionados aos programas são histórias que enaltecem seu poder de sedução e falam da atração e dos afetos dos clientes por elas; salientam sua esperteza; revelam seu prazer sexual com alguns clientes; ou narram alguma “inadequação” ou preferência sexual “bizarra” dos clientes, atribuindo-lhes uma sexualidade desviante. O modo como narram a história, para as colegas e para mim, como entrevistadora, é performático e incita muitas vezes o humor.¹¹ Além disso, os casos das prostitutas encenam seu saber profissional e uma atitude de poder frente ao cliente. Seja porque elas fascinam ou ludibriam os clientes, ou porque tiram proveito sexual de alguns programas, os casos não vitimizam as prostitutas – ao contrário, ressaltam seu controle da situação.

Através de tais histórias, elas ensinam às outras mulheres como trabalhar; que postura adotar frente aos clientes ou ao preconceito fora dos hotéis; como conquistar a clientela; e ainda como tomar decisões em situações complicadas (Jordan, 1989; Lave; Wenger, 1991). As histórias mostram uma prática linguística, *como falar – how to talk* (Lave; Wenger, 1991, itálico no original) – como uma prostituta da zona boêmia, ilustrando um modo de fala e um vocabulário com termos explicitamente sexuais e sensuais, mas também com toques de afetividade, central na prostituição na zona boêmia. Reproduzindo um caso, tratam correntemente os clientes com termos como “amorzinho” ou “meu bem”. Em uma entrevista com duas colegas, Eduarda, mais velha, contou que ensinou Fabiana a não tratar os clientes com brutalidade, mostrando como se deve proceder para tratar o cliente com carinho e, ao mesmo tempo, não se deixar abusar: “Oh, meu amor, está me machucando, não é assim que se pega em mulher não, mulher é igual flor. Se você apertar a flor, ela não murcha!?”

¹¹ Maria Filomena Gregori (2011, p. 3) assinala também a presença forte de risos em entrevistas sobre a utilização de *sex toys*: “Falar sobre o sexo constrange, ainda mais se o convite sugere discorrer sobre predileções e fantasias que envolvem ou articulam a imaginação às convenções normativas, ao corpo e suas sensações e fluidos.” Percebe também diferentes tipos de risos, nervosos ou de relaxamento. Segundo Molinier (2005), o riso pode tirar a carga ansiogênica de questões delicadas, como a sexualidade, tornando os casos tragicômicos.

De acordo com Lave e Wenger, *falar sobre* a prática assinala o pertencimento do membro e reforça formas de memória e de reflexão da comunidade. As veteranas da zona boêmia têm um modo elaborado de fala, com mais uso de humor e de alusões sexuais, assim como fazem constantemente referência ao passado da zona boêmia. Um modo mais “esculachado” de falar é estranhado por certas mulheres. Barbara pensou em sair da prostituição quando percebeu que estava falando palavrões. Marcela se assustou quando, em um curso de idiomas, conversando com colegas sobre o professor, soltou um “delícia” se referindo a ele. Percebemos que os saberes vão sendo incorporados e circulam entre os contextos de suas vidas.

Conflitos e reprodução da prática

Embora a competência no ofício implique aprender a se portar como uma prostituta, a identificação como prostituta é contraditória. Muitas mulheres não querem adotar essa identidade estigmatizada e afirmam estar apenas de passagem pela atividade. Algumas jovens veem o exemplo de veteranas que não adquiriram bens e não conseguiram sair da prostituição como um contra-exemplo. Temem envelhecer na prostituição, principalmente tendo em vista que, com a idade, há o risco de queda na clientela. Isso levanta uma questão relativa à própria aprendizagem: como se guiar pela prática das mais experientes se elas são, em geral, o exemplo que as mais novas não querem seguir? As iniciantes exprimem a intenção de focar em seus objetivos econômicos e, algumas, de não se relacionar com as colegas.

O ciclo de reprodução na zona boêmia é variável. Há mulheres que saem rapidamente, algumas voltam após uma ruptura de conjugalidade, e outras trabalham nos hotéis durante muitos anos seguidos. A entrada de iniciantes ameaça a clientela das veteranas, mesmo se estas investem sobretudo em clientes “fixos”. E as novas gerações tendem a deslocar as mais velhas para hotéis mais baratos. O conflito de gerações aparece em críticas das mais velhas aos modos “vulgares” das mais novas, como o uso de apelo sexual e nudez para atrair clientes e a realização de práticas sexuais que supostamente as veteranas não faziam, como o sexo anal.

Até a década de 1980, as gerentes dos hotéis eram sobretudo mulheres e elas transmitiam às prostitutas preceitos morais e modelos de comportamentos a serem seguidos. Não deixavam as mulheres circularem nuas nos

corredores e recomendavam que saíssem dos hotéis bem vestidas. Uma antiga gerente, D. Leda, é lembrada por muitas pessoas. Pregava na parede da gerência “dez mandamentos” e era rigorosa quanto aos “bons modos” das prostitutas. Levava, ao mesmo tempo, as mulheres a economizar, depositar diariamente o dinheiro ganho no banco e as ajudava a alugar ou comprar imóveis. Além disso, aconselhava as mulheres a não serem rudes com clientes mais humildes, já que eles podiam ser mais generosos que clientes abastados – o que continua sendo repetido por prostitutas na zona boêmia. Outra advertência antiga que ainda circula entre algumas pessoas é de não desenvolver amizade muito próxima com outras trabalhadoras do sexo, desconfiar.

As histórias contadas na zona ajudam as prostitutas a criar repertórios de ação, transmitem valores, posturas e linguagens. As iniciantes se familiarizam com as práticas e seus sentidos, guiam-se por um modelo de profissional (por exemplo, mais carinhosa ou “safada”) e, ao mesmo tempo, desenvolvem um estilo próprio, de acordo com suas próprias particularidades e com a percepção de seus efeitos sobre os clientes. Alteram sua forma de participação e isso não acontece em contexto estático (Lave; Wenger, 1991); as práticas sexuais e relacionais estão em transformação na comunidade da zona boêmia e no mundo em geral.

A zona boêmia de Belo Horizonte, com seus prédios históricos, equipados agora com detectores de metal, televisores e máquinas de cartão de crédito, abrigam diversas interações, novas e velhas práticas, novatas, mulheres de passagem rápida e veteranas com mais de três décadas de experiência. Coexistem distintas práticas nos hotéis e a diversidade de gerações, de perfis e de projetos torna a zona uma interessante “comunidade de prática” (Lave; Wenger, 1991). Valores e práticas vão sendo reproduzidos e modificados, sendo afetados por mudanças relativas a questões de gênero, sexualidade, política e economia. Pensar a aprendizagem no mercado do sexo implica olhar para a prática como um todo, para as participantes acurando seus movimentos corporais, suas habilidades relacionais e seus repertórios; para os usos e sentidos atribuídos às práticas; para as construções e reformulações de relações; e para as conexões com outros contextos.

Referências

ANDRADE, L.; TEIXEIRA, A. A territorialidade da prostituição em Belo Horizonte. *Cadernos Metrópole*, São Paulo, n. 11, p. 137-157, 2004.

BATESON, G. Uma teoria sobre brincadeira e fantasia. In: RIBEIRO, B.; GARCEZ, P. (Org.). *Sociolinguística interacional*. São Paulo: Loyola, 2002. p. 257-264.

BERNSTEIN, E. *Temporarily yours: intimacy, authenticity, and the commerce of sex*. Chicago: The University of Chicago Press, 2007.

BERNSTEIN, E. O significado da compra: desejo, demanda e o comércio do sexo. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 31, p. 315-362, 2008.

BLANCHETTE, T. “Fariseus” e “gringos bons”: masculinidade e turismo sexual em Copacabana. In: PISCITELLI, A.; ASSIS, G. O.; OLIVAR, J. M. N. (Org.). *Gênero, sexo, amor e dinheiro: mobilidades transnacionais envolvendo o Brasil*. Campinas: Unicamp/Pagu, 2011. p. 57-103.

BLANCHETTE, T.; SILVA, A. P. *Amor um real por minuto: a prostituição como atividade econômica no Brasil urbano*. 2009. Paper apresentado. Diálogo Latino-Americano sobre Sexualidade e Geopolítica, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/sexualidade-e-economia-thaddeus-blanchette-e-ana-paula-da-silva.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2016.

BOZON, M. Orientations intimes et constructions de soi. Pluralité et divergences dans les expressions de la sexualité. *Sociétés contemporaines*, n. 41-42, p. 11-40, 2001.

CHAPKINS, W. *Live sex acts: women performing erotic labour*. London: Cassell, 1997.

COSTA, V. L. *Lidando com a violência: a construção e transmissão de repertórios de segurança entre prostitutas*. 2013. Dissertação (Mestrado em Sociologia)–Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

DÍAZ-BENITES, M. E. *Nas redes do sexo: os bastidores do pornô brasileiro*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

DREIER, O. *Psychotherapy in everyday life*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008.

FRANÇA, M. *Intérêts, sexualités et affects dans la prostitution populaire: le cas de la zona bohème de Belo Horizonte*. 2011. Tese (Doutorado em Antropologia)–École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris, 2011.

FRANÇA, M. Quando a intimidade sobe e desce as escadas da zona boêmia de Belo Horizonte. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 43, p. 321-346, 2014.

FRY, P. Da hierarquia à igualdade: a construção histórica da homossexualidade no Brasil. In: FRY, P. *Para inglês ver: identidade e política na cultura brasileira*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. p. 87-115.

GAGNON, J. *Les scripts de la sexualité: essais sur les origines culturelles du désir*. Paris: Payot, 2008.

GIAMI, A. John Gagnon et la perspective des scripts de la sexualité. In: GAGNON, J. *Les scripts de la sexualité: essais sur les origines culturelles du désir*. Paris: Payot, 2008. p. 7-36.

THE GIRLFRIEND experience. Direção: Steven Soderbergh. New York: Magnolia Pictures, 2009.

GOMES, A. M. R. et al. *Learning and culture: learning [the] culture in Brazil*. 2012. Trabalho apresentado. American Anthropological Association Meeting, San Francisco, 2012.

GREGORI, M. F. Usos de sex toys: a circulação erótica entre objetos e pessoas. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 313-336, 2011.

HITE, S. L'orgasme. In: HITE, S. *Le nouveau rapport Hite*. Paris: Robert Laffond, 2002. p. 101-184.

HOCHSCHILD, A. *The commercialization of intimate life: notes from home and work*. Berkeley: University of California Press, 2003.

INGOLD, T. Beyond art and technology: the anthropology of skill. In: SCHIFFER, M. (Ed.). *Anthropological perspectives on technology*. Albuquerque: University of New Mexico Press, 2001. p. 17-31.

INGOLD, T. O dédalo e o labirinto: caminhar, imaginar e educar a atenção. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 21, n. 44, p. 21-36, jul./dez. 2015.

JEANTET, A. L'émotion prescrite au travail. *Travailler*, Paris, n. 9, p. 99-112, 2003.

JORDAN, B. Cosmopolitical obstetrics: some insights from the training of traditional midwives. *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 28, n. 9, p. 925-944, 1989.

KELLY LUCIANI, J. A. Kopenawa Davi et Bruce Albert, La chute du ciel. Paroles d'un chaman yanomami. *Journal de la Société des Américanistes*, Nanterre, v. 97, n. 1, p. 339-357, 2011.

KOPENAWA, D.; ALBERT, B. *La chute du ciel: paroles d'un chaman yanomami*. Paris: Plon, 2010. (Collection "Terre humaine").

LAVE, J. *Apprenticeship in critical ethnographic practice*. Chicago: University of Chicago Press, 2011.

LAVE, J.; WENGER, E. *Situated learning: legitimate peripheral participation*. Cambridge: Cambridge University Press, 1991.

LEAL, A. Práticas sexuais no contexto da conjugalidade: o que implica a intimidade?. In: HEILBORN, M. L. et al. (Org.). *Sexualidade, família e ethos religioso*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005. p. 61-85.

MOLINIER, P. Le care à l'épreuve du travail. Vulnérabilités croisées et savoir-faire discrets. In: PAPERMAN, P.; LAUGIER, S. (Ed.). *Le souci des autres: éthique et politique du care*. Paris: EHESS, 2005. p. 299-316. (Raisons Pratiques n. 16).

OLIVAR, J. M. N. *Devir puta: políticas da prostituição nas experiências de quatro mulheres militantes*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2013.

PISCITELLI, A. Corporalidade em confronto: brasileiras na indústria do sexo na Espanha. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 22, n. 64, p. 17-32, 2007.

PISCITELLI, A. Amor, apego e interesse: trocas sexuais, econômicas e afetivas em cenários transnacionais. In: PISCITELLI, A.; ASSIS, G. O.; OLIVAR, J. M. N. (Org.). *Gênero, sexo, amor e dinheiro: mobilidades transnacionais envolvendo o Brasil*. Campinas: Unicamp/Pagu, 2011. p. 537-582.

PISCITELLI, A. Prefácio. In: OLIVAR, J. M. N. *Devir puta: políticas da prostituição nas experiências de quatro mulheres militantes*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2013, p. 21-27.

RAGO, M. *Os prazeres da noite: prostituição e códigos da sexualidade feminina em São Paulo, 1890-1930*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

RIBEIRO, M. et al. *Prostituição feminina em regiões de fronteira: actores, estruturas e processos*. Relatório final. Vila Real: [s.n.], 2005.

RUBIN, G. Penser le sexe. In: RUBIN, G. *Marché au sexe*. Paris: EPEL, 2002. p. 63-139.

SOUSA, F. R. de; OLIVEIRA, M. W. de. A noite educa: saberes de experiência consolidados no trabalho sexual. *Revista de Ciências da Educação*, ano 14, n. 27, p. 1-17, 2012.

VANCE, C. Pleasure and danger: towards a politics of sexuality. In: VANCE, C. (Ed.). *Pleasure and danger: exploring female sexuality*. London: Pandora, 1992. p. 1-27.

ZELIZER, V. Dinheiro, poder e sexo. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 32, p. 135-157, 2009.

Recebido em: 26/02/2016

Aprovado em: 30/09/2016

PENTECOSTAIS, SEXUALIDADE E FAMÍLIA NO CONGRESSO NACIONAL*

Maria das Dores Campos Machado**

Universidade Federal do Rio de Janeiro – Brasil

Resumo: O objetivo deste artigo é examinar as reconfigurações dos discursos de atores pentecostais em relação à homossexualidade, à família e aos direitos humanos. Para tanto, centra-se na análise de duas audiências públicas e na votação do Estatuto da Família na comissão especial instituída com o propósito de discutir a proposta apresentada por um legislador cristão na Câmara Federal. Início pela audiência pública realizada na Comissão dos Direitos Humanos sobre os “ex-homossexuais” e em seguida discuto a audiência que ocorreu na Comissão Especial do Estatuto da Família. Na terceira seção examino os principais pontos do parecer em relação ao PL 6583/2013 e os embates travados entre os parlamentares. Nas considerações finais, sustento que os políticos ali presentes, expressando uma reconfiguração discursiva articulando valores religiosos, argumentos científicos e uma concepção restritiva dos direitos humanos, demonstraram uma vez mais que a orientação ideológica naquele debate foi dada pelos pentecostais da casa.

Palavras-chave: direitos humanos, família, religião, sexualidade.

Abstract: This article aims to analyse the revisions in the discourses of pentecostal actors regarding homosexuality, family and human rights. To this end, the focus is to examine two public hearings and the voting of the Family Law in the special committee designed to discuss the proposal presented by a Christian Congressman in the Federal House of Representatives. At first, I consider the public hearing held in the Human Rights Committee about the ex-homosexuals. Next, the hearing in the Family Law Special Committee is discussed. In the third section, I examine the main

* Sou grata ao CNPq pela bolsa de produtividade no projeto de pesquisa “Religião, Direitos Humanos e Movimentos Sociais”.

** Contato: mddcm@uol.com.br

points of the Opinion Report concerning the bill 6583/2013 and the discussions held among Congressmen. In the final considerations, in view of changes in the discourse involving religious values, scientific arguments and a restrictive conception of human rights, I state that the present politicians showed once more that the ideological orientation in that debate was given by Pentecostal Congressmen.

Keywords: family, human rights, religion, sexuality.

Introdução

Observa-se, nas últimas décadas, o crescimento no Brasil do número de publicações,¹ na área das ciências sociais, examinando os saberes e as formas de intervenção sobre a sexualidade e as relações de gênero. Uma parcela dessas publicações examina as tensões e as possibilidades de diálogos entre as especulações científicas e os sistemas de valores dos grupos religiosos.² O artigo em tela pretende contribuir para esse debate analisando como lideranças pentecostais estão reformulando seus discursos para participar das discussões públicas nesse campo temático. A escolha desse segmento se justifica não só pela contínua expansão do pentecostalismo na sociedade e pela crescente capacidade de influência de seus líderes na política brasileira, mas, sobretudo, pelo combate vigoroso de seus dirigentes às concepções alternativas de sexualidade, às políticas públicas nelas inspiradas, e às tentativas de regulamentação jurídica de novas formas de relações de gênero. Interessa-me particularmente discutir as pontes cognitivas que vêm sendo construídas pelas lideranças pentecostais entre os valores cristãos e os argumentos de natureza científica nas disputas simbólicas travadas no Congresso Nacional.

Nesse sentido, pode-se argumentar que o processo eleitoral de 2014, embora não tenha provocado um aumento significativo dos evangélicos nessa instância do Legislativo,³ acabou por criar uma correlação de força favorável aos setores mais conservadores do cristianismo na Câmara Federal. A eleição

¹ Ver Heilborn (1999), Loyola (1998), Goldenberg, Marsiglia e Gomes (2003), Bozon (2004), Louro (1997, 2004), entre outros.

² Duarte e Carvalho (2005), Giumbelli (2005), Duarte (2009), Machado e Piccolo (2011), Natividade e Oliveira (2013), Vital da Cunha e Lopes (2013).

³ Em 2010 foram eleitos 63 deputados federais e 3 senadores e em 2014 foram eleitos 67 deputados e 3 senadores (Tadvald, 2015, p. 263).

de Eduardo Cunha⁴ (PMDB/RJ) para a presidência daquela casa⁵ resultou dessa correlação que envolvia legisladores ligados ao agronegócio, à indústria armamentista, às igrejas evangélicas, ao movimento carismático católico e a outros setores que se opunham ao Partido dos Trabalhadores. Logo que assumiu a presidência da Câmara, Cunha tratou de desarquivar uma série de projetos que havia apresentado na legislatura passada e que colidiam com as demandas dos movimentos feministas e dos segmentos das Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais (LGBT). Entre os projetos desarquivados⁶ encontram-se dois relacionados à sexualidade que se contrapõem às iniciativas dos movimentos LGBT de criar o Dia Internacional do Orgulho Gay (celebrado em 28 de junho) e de combater à homofobia: o PL 1672/2011, que institui o Dia do Orgulho Hétero, e o PL 7382/2010, que “penaliza a discriminação contra homossexuais e determina políticas públicas para evitar o preconceito contra o grupo” (Bedineli, 2015).

O presidente da Câmara também criou várias comissões especiais para discutir temas que interessavam os grupos cristãos e os dos seus aliados como a questão de posse e circulação de armas de fogo,⁷ a redução da maioridade penal de 18 para 16 anos,⁸ a demarcação⁹ e a exploração de recursos¹⁰ de terras indígenas, o Estatuto da Família,¹¹ a proposta de emenda constitucio-

⁴ Vinculado à Igreja Assembleia de Deus, esse legislador recebeu 232.708 votos em 2014, a terceira maior votação no estado do Rio de Janeiro.

⁵ Nessa disputa, Cunha obteve 267 votos, maioria absoluta dos votantes (513); cf. Eduardo Cunha... (2015).

⁶ Também reapresentou quatro projetos relacionados ao aborto: o projeto de lei (PL) 7443/2006, determinando a inclusão do procedimento dentre os crimes considerados hediondos; o PL 1545/2011, impondo ao médico que praticar o aborto, fora das hipóteses previstas em lei, uma pena de prisão que vai de 6 a 20 anos; a proposta de emenda à Constituição (PEC) 164/2012, defendendo a inviolabilidade do direito à vida e garantia de todos “desde a concepção”, incluindo, portanto, o feto; e o PL 5069/2013, que passa a considerar crime contra a vida o anúncio de substância ou objeto destinado à interrupção da gravidez e a orientação de gestantes para o procedimento, com pena de até 10 anos de reclusão. Esta última proposta foi aprovada, no dia 21 de outubro de 2015, na Comissão de Constituição e Justiça.

⁷ Em 26 de fevereiro de 2015, para examinar o PL 3722/2012.

⁸ Criada em abril de 2015. Comissão especial destinada a proferir parecer à PEC 171-A, de 1993.

⁹ Criada em 25 de fevereiro de 2015 para examinar a PEC 215/2000.

¹⁰ Criada em 10 de março de 2015 para examinar o PL 1610/1996.

¹¹ Na legislatura anterior (2014), já havia sido constituída uma comissão para discutir o referido projeto e o relator nomeado foi Ronaldo Fonseca (PROS/DF), pastor da Assembleia de Deus. O substitutivo apresentado pelo legislador era similar à proposta original, mas adotava como critério para adoção de crianças o casamento civil dos adotantes ou a manutenção de união estável no modelo heterossexual. Como o relatório não foi apreciado em tempo hábil, em 11 de fevereiro de 2015, o novo presidente da Câmara criou uma nova comissão para retomar os trabalhos em torno do projeto.

nal permitindo que as associações religiosas interpelem o Superior Tribunal Federal,¹² a liberdade de opinião no ensino religioso,¹³ entre outras.

Fortalecidos pela presença do irmão de fé na presidência da casa e pelas alianças políticas tecidas por ele, os parlamentares evangélicos revelaram-se bastante atuantes no primeiro ano da 55ª legislatura (2015-2019). No mês de junho de 2015, ocorreram duas audiências públicas na Câmara Federal que expressam o comportamento parlamentar dos evangélicos naquela casa. A primeira ocorreu no dia 24 de junho, na Comissão dos Direitos Humanos e Minorias (CDHM), e teve a presença de vários pastores pentecostais entre os convidados. A segunda ocorreu em 25 de junho, na Comissão Especial do Estatuto da Família e contou com a participação de Silas Malafaia e de Toni Reis. O primeiro é pastor da Igreja Assembleia de Deus Vitória em Cristo e o segundo foi, por vários anos, presidente da Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (ABGLT), fundada em Curitiba em 1995.

O acompanhamento das duas audiências e da votação e aprovação na Comissão Especial do Estatuto da Família do PL 6583/2013 revela a existência de várias zonas de contestação, que vão dos sentidos da homossexualidade e da heterossexualidade ao significado e os limites dos direitos humanos, passando pela natureza dos laços familiares. Demonstra também que a atual articulação dos setores evangélicos e católicos, com vista ao enfrentamento com os movimentos LGBT, privilegia os fóruns de debates e deliberações acerca dos direitos humanos das minorias sexuais nas casas legislativas.

Neste artigo, analiso a participação dos diferentes segmentos religiosos presentes nas duas audiências e na votação do Estatuto da Família e examino os deslizamentos realizados nos discursos dos pentecostais em relação à homossexualidade, à família e aos direitos humanos. Início pela audiência pública realizada na CDHM, para em seguida discutir a audiência que ocorreu na Comissão Especial do Estatuto da Família. Na terceira seção examino os principais pontos do parecer em relação ao PL 6583/2013 e os embates travados entre os legisladores cristãos e parlamentares contrários à proposta.

¹² Criada em 11 de março de 2015 para examinar a PEC 099/2011, apresentada pelo deputado João Campos (PSDB/GO) com intuito de autorizar entidades religiosas a questionarem a constitucionalidade de leis no Supremo Tribunal Federal (STF) (Lima, 2015).

¹³ Criada em 18 de junho de 2015 para examinar o PL 6314/2005.

Nas considerações finais, argumento que expressando uma reconfiguração discursiva com uma concepção restritiva dos direitos humanos,¹⁴ os políticos ali presentes demonstraram que a orientação ideológica no debate vem sendo dada pelos pentecostais da casa.

As análises antropológicas têm lançado mão da categoria de controvérsias (Campos; Gusmão; Maurício Júnior, 2015; Duarte, 2013; Duarte et al., 2009; Giumbelli, 2004, 2011; Montero, 2012; Sales, 2015; Vital da Cunha; Lopes, 2013; etc.) para discutir a participação de atores religiosos nos debates públicos e esferas deliberativas brasileiras. Essas pesquisas têm contribuído para o avanço do debate sobre as reconfigurações dos discursos dos atores religiosos nos últimos tempos e com elas venho dialogando (Machado, 2015), mas devo esclarecer que adoto uma posição mais sociológica, que tenta conjugar a análise das formações discursivas com as iniciativas políticas dos parlamentares na Câmara Federal brasileira. Interessa-me, particularmente, as articulações dos pentecostais com católicos para definir a pauta de discussão da Comissão de Direitos Humanos e Minorias, que foi nos últimos 15 anos um locus fundamental para o exame das demandas dos movimentos LGBT.

De início, sigo a pista de Rita Segato (2006) sobre a expansão dos direitos humanos e as contendas múltiplas que ocorrem nesse processo no interior das nações. Na visão da antropóloga, embora se perceba uma tendência de diferenciação e distanciamento, no Ocidente, entre a lei e a moral e a sociedade nacional e as diferentes comunidades morais que as integram, é inegável que as diferentes comunidades morais travam disputas para interferir no código legal e aproximá-lo de seus próprios sistemas ou códigos morais. E isso porque a lei

[...] é uma *narrativa mestra* da nação, e disso deriva a luta para inscrever uma posição na lei e obter legitimidade e audibilidade dentro desta narrativa. Tratam-se de verdadeiras e importantes lutas simbólicas. Alguns exemplos, entre outros possíveis, como a luta em torno da questão do aborto ou do casamento *gay*, são particularmente reveladores, pois neles está o jogo não meramente a legislação sobre práticas concretas – capazes de encontrar outro caminho com ou sem a lei – mas a inscrição das mesmas e, com isso, o próprio *status* de existência

¹⁴ Em Corrêa (2006, p. 5) o leitor poderá encontrar uma sistematização muito interessante das diferentes perspectivas existentes no interior do “regime dos direitos humanos”.

e legitimidade, na nação, das comunidades morais que as endossam. (Segato, 2006, p. 212, grifo da autora).

Discutindo as consequências da presença renovada da religião, em especial do islamismo, nas instituições políticas e nas ideias seculares da Holanda, Ivanescu (2010, p. 319, tradução minha) identifica também a moralização do debate da cidadania naquele país, onde segundo sua palavra verifica-se hoje “uma luta pela redefinição das fronteiras entre o privado e o público, uma renegociação do lugar do indivíduo, da família, da etnicidade e das crenças no Estado-nação e talvez em direção ao pluralismo no escopo da cidadania”. Nessa perspectiva, a moralização do debate sobre a cidadania pode ser interpretada “como uma interferência na qual a virtude e a moralidade definidas em termos religiosos provocam a religiosização da política”. Este fenômeno – a religiosização – pode ser constatado pela “presença e influência que a religião tem na política e na qual constitui matéria ou sujeito” (Ivanescu, 2010, p. 313, tradução minha).

No caso do Brasil, a moralização do debate dos direitos humanos não é um fenômeno recente e nem se deve só à ingerência dos evangélicos. Vários autores (Emmerick, 2013; Nunes, 2008; Sales, 2015; etc.) já trataram da relação ambivalente e tensa da hierarquia católica local com o ideário e a política dos direitos humanos, dispensando maiores comentários. De qualquer forma, a entrada nesse debate dos evangélicos e dos carismáticos católicos introduziu novos elementos neste processo.

Em trabalhos anteriores (Machado, 2015; Machado; Burity, 2014) chamei atenção para o fato de que os pentecostais e os carismáticos católicos, atentos aos movimentos culturais que questionam a ordem de gênero e a moralidade sexual cristã e percebendo a importância crescente da normatividade legal e do ideário dos direitos humanos na sociedade contemporânea, esforçam-se para readequar seus discursos e suas formas de atuação na sociedade mais ampla. Trata-se de reações que, dadas as características distintivas desses segmentos, em especial a desvalorização social dos pentecostais pela elite política e pela sociedade mais ampla, adquirem contornos específicos. No caso dos pentecostais, o Legislativo é um espaço a um só tempo de resistência aos movimentos das minorias sexuais e de ampliação dos espaços políticos do grupo, que se percebe como uma minoria ou como cidadãos de “segunda classe” frente aos católicos (Machado; Burity, 2014).

Homossexualidade: uma construção social

A realização da primeira audiência foi proposta por Marco Feliciano, em 15 de abril de 2015, com a justificativa de que a CDHM deveria convocar e ouvir pessoas de um segmento que vinha sofrendo “duplo preconceito”, os “ex-LGBT, minoria da minoria, 5000 pessoas que são excluídas da proteção do Estado”. Na ocasião, seis parlamentares votaram contra, inclusive o presidente da comissão, mas, articulados com os políticos católicos e outros legisladores conservadores, os evangélicos conseguiram aprovar a proposta em questão. Deve-se esclarecer que a CDHM, naquele ano, era composta por 18 membros titulares e a metade desse grupo (nove) se autodeclarava evangélica.¹⁵ Graças às alianças com os legisladores católicos ali presentes,¹⁶ os atores evangélicos conseguiram controlar a pauta de discussão e as atividades da referida comissão. E este foi o caso da audiência pública para ouvir os “ex-gays”.

A sala onde ocorreu a audiência pública ficou lotada e entre os presentes encontravam-se vários legisladores da Frente Evangélica que não integravam a CDHM, parlamentares católicos, assessores e ativistas tanto evangélicos quanto dos movimentos homossexuais. Entre os expositores convidados encontravam-se Mariza Lobo, psicóloga de formação; a radialista e estudante de psicologia Raquel Celeste Guimarães; os pastores Joide Pinto Miranda, Robson Santos Alves, Arlei Lopes Batista; o professor universitário Claudemiro Soares Ferreira; e o vice-presidente do Conselho Federal de Psicologia, Rogério de Oliveira Silva. A presença deste profissional, assim como de Mariza Lobo e Raquel Celestino, revela que as normas estabelecidas pelo Conselho Federal de Psicologia para o atendimento dos sujeitos com orientação sexual alternativa ao modelo hegemônico constituem um dos diferentes e importantes campos de contestação em torno da homossexualidade, como veremos nas páginas seguintes.

¹⁵ Marcelo Aguiar (DEM/SP); Marco Feliciano (PSC/SP); Ronaldo Nogueira (PTB/RS); Rosângela Gomes (PRB/RJ); Anderson Ferreira (PR/PE); Lindomar Garçon (PMDB/RO); Sostenes Cavalcante (PSD/RJ); Marco Rogério (PDT/RO); Ezequiel Teixeira (SD/RJ). Entre os suplentes, os políticos evangélicos são: Roberto Alves (PRB/SP); Pr. Eurico (PSB/PE).

¹⁶ Dentre os titulares da CDHM, integram a Frente Parlamentar Mista Católica Apostólica Romana os seguintes legisladores: Jair Bolsonaro (PP/RJ); Beto Salame (PROS/PA); Flavinho (PSB/SP); Keiko Ota (PSB/SP). Entre os suplentes estão: Diego Garcia (PHS/PR); Eduardo Bolsonaro (PSC/SP); Elizeu Dionizio (SD/MS); Iracema Portella (PP/PI); Laerte Bessa (PR/DF); Luiz Couto (PT/PB); Marcon (PT/RS); Daniel Coelho (PSDB/PE); Major Olímpio (PDT/SP).

Com exceção de dois integrantes da mesa – o pentecostal Claudemiro Ferreira e do vice-presidente do Conselho de Psicologia –, os demais apresentaram formulações discursivas que se estruturavam no reconhecimento das minorias constituídas pelos “ex-gays”; no direito dos heterossexuais expressarem suas opiniões sobre a pluralidade sexual; na visão da homossexualidade como construto social e no direito desses sujeitos terem ajuda especializada (psicológica) para superar os traumas dos abusos e das experiências homossexuais.

A primeira a falar foi Mariza Lobo, que, em 2014, disputou, sem sucesso, as eleições para representar o estado do Paraná na Câmara Federal pelo PSC, mesmo partido do autor do requerimento propondo a audiência.¹⁷ Em virtude da censura pública que recebera do Conselho Federal de Psicologia, dois dias antes, Mariza apresentou-se como “especialista em direitos humanos” e “ativista dos direitos humanos”¹⁸ e abriu sua fala lembrando o direito da liberdade de expressão para justificar sua defesa da “existência de ex-homossexuais”.¹⁹ Segundo as palavras da psicóloga cristã, os ex-homossexuais são duplamente discriminados na sociedade, pelos seus familiares e pelo movimento LGBT, que construíram uma representação social negativa daqueles que mudaram suas orientações sexuais. Ou seja, reconhecendo os homossexuais como minoria, ela sugere que se trata de um grupo excludente que tenta colocar na margem da sociedade a um só tempo a maioria²⁰ e uma outra minoria: a dos “ex-gays”.

¹⁷ Quando se filiou, em 30 de abril de 2013, Mariza divulgou a seguinte nota: “Me filiei ao PSC depois de ser assediada por vários partidos, pois vi no PSC uma oportunidade de defender as bandeiras que defendo há anos em minha vida. Devido a muitos ataques que sofro, ir para um partido que tem o meu perfil, e que defende a fé cristã, é proteção para mim, e quero ser referência. Estou entrando para trabalhar a nível nacional com o partido, principalmente com as mulheres, e criar um exército feminino para defender a família tradicional. Somos contra: drogas, aborto, eutanásia, pedofilia, qualquer forma de abuso e principalmente, vamos fazer movimentos em todo Brasil com as mulheres para reconstruir a família tradicional, reestruturar esta família tão desgastada; porque acreditamos na família como fator protetivo na prevenção ao uso de drogas e violência. Família estruturada, sociedade curada. Estou pronta para, se for vontade de Deus, ser sim uma parlamentar em 2014.” Cf. Martins (2013).

¹⁸ Em 16 de maio de 2014, o Conselho Regional de Psicologia do Paraná cassou o registro profissional de Mariza Lobo. Ela recorreu ao Conselho Federal de Psicologia e esta autarquia decidiu por não confirmar a cassação e apenas realizar uma censura pública.

¹⁹ A proximidade das datas do julgamento da profissão no CFP e da audiência no Congresso Nacional não me parece fortuita e trabalho com a hipótese de que se tratou de uma estratégia do grupo pentecostal para reforçar o apoio ao discurso e às iniciativas da psicóloga que seriam examinadas e julgadas pelo Conselho.

²⁰ Segundo Elias e Scotson (2000, p. 23) “um grupo só pode estigmatizar outro com eficácia quando está bem instalado em posições de poder dos quais o grupo estigmatizado é excluído”.

Os depoimentos dos três pastores e de Raquel seguiram o modelo dos tradicionais testemunhos dados nos púlpitos; os quatro relataram como começaram a se relacionar com pessoas do mesmo sexo e associaram essas experiências com abusos sexuais na infância ou com problemas de relacionamento com os pais. Vários deles repetiriam a expressão de que ninguém “nasce *gay*” e todos tentaram deixar claro que o “comportamento homossexual” é fomentado pelas relações na família e na sociedade e que, como uma construção social, pode ser desconstruído.

De acordo com o depoimento de Arlei Batista, o “processo de construção da homossexualidade começou no ventre da minha mãe, que já tinha um menino e desejava uma mulher”. A expectativa de ter um bebê do sexo feminino acabou fazendo com que a sua mãe o vestisse como uma menina nos primeiros quatro anos de vida. O abuso sexual ocorrido aos sete anos de idade e a falta do pai que, quando se fazia presente se mostrava extremamente violento, foram apontados como os outros “gatilhos” que acabaram por fazê-lo “desenvolver a homossexualidade”. Este pastor também reclamou da dificuldade de conseguir assistência psicológica para tratar das dores da violência sexual e associou a sua entrada em uma igreja evangélica com o início do processo de “desconstrução da homossexualidade” e “restauração de sua identidade”. No final de sua fala, informou que havia criado um “grupo de apoio” que “ajudava 500 pessoas” desejosas de “deixar a homossexualidade”.

As mediações entre os saberes psicológicos e os mágico-religiosos já foram assinaladas por Duarte e Carvalho (2005, p. 475, 477-478), que identificaram tais processos como “formações transicionais ou híbridas” caracterizadas, entre outras coisas, pela “preeminência de um subjetivismo estruturante”. Nessa linha de interpretação, os “movimentos Nova Era ou de religiosidade do *self*” expressam uma visão de mundo psicológica, na medida em que partem da suposição de que “a experiência pessoal dos primeiros anos de vida (e eventualmente da vida intra-uterina)” (Duarte; Carvalho, 2005, p. 477-478) seria fundamental para a constituição da pessoa. Essas formas de religiosidade também apresentariam um caráter pragmático com a disposição de utilizar simultaneamente “diversos sistemas de interpretação e terapêutica” (Duarte; Carvalho, 2005, p. 478) na expectativa da superação dos sofrimentos cotidianos. Embora as representações da pessoa encontradas nessas expressões religiosas enfatizem “o monismo pelo corpo” (Duarte; Carvalho, 2005, p. 479) em contraste com a visão dualista do cristianismo (corpo/alma), outras formas

de mediação com os saberes psicológicos vêm sendo realizadas por alguns segmentos pentecostais.

Segundo Duarte e Carvalho (2005, p. 478), observa-se nas últimas décadas o fortalecimento das versões biologizantes da vida psíquica e mental na psiquiatria e isso vem produzindo a “patologização do sofrimento ordinário” no imaginário popular e a difusão das terapêuticas psicofarmacológicas na sociedade brasileira. Essas tendências convivem com a ênfase psicogênica identificada na psicanálise, mas privilegia a exterioridade na explicação dos fenômenos mentais e psíquicos. Nas palavras destes autores, “alguns intérpretes” consideram que essa ênfase em “um determinismo externo, corporal, pode conviver melhor com o ideal cristão tradicional do livre-arbítrio do que a representação de uma interioridade conflitiva e dinâmica, cuja lógica escapa ao domínio do consciente” (Duarte; Carvalho, 2005, p. 478-479).

Analisando publicações evangélicas sobre o tema, Natividade (2006) também percebeu a tendência de os articulistas se apropriarem dos saberes psicológicos e estabelecerem associações da homossexualidade com as relações familiares e com os eventos de abuso sexual na infância. Em sua opinião, a ênfase na “origem exterior da homossexualidade” expressava não só uma influência das ideias oriundas do campo *psi*, como também uma “posição construtivista” dos autores evangélicos. Afinal se a homossexualidade não é inata e resulta de um aprendizado do indivíduo no meio social, a orientação sexual poderia ser revista com ajuda de tratamentos espirituais (práticas de libertação e cura) e terapias ministrados pelos pastores, missionários, psiquiatras e/ou psicólogos cristãos. Ou seja, na perspectiva do “construtivismo moral”, a religião poderia ajudar o indivíduo no processo de construção de um novo estilo de vida que fosse condizente com a moralidade cristã.

Peter Fry²¹ desenvolveria um pouco mais essa linha de interpretação e chamaria atenção para o fato de que um dos líderes pentecostais que mais polemizam com os homossexuais no contexto contemporâneo, o Pr. Silas Malafaia, havia se apropriado da visão do construtivismo social desenvolvida nas ciências sociais. Segundo suas palavras, o discurso de Malafaia negava o

²¹ Em uma aula inaugural proferida na Universidade de Campinas em 20 de março de 2013, o antropólogo também sugeriu que a revisão do discurso do pastor estaria provocando um fortalecimento do discurso essencialista no interior dos movimentos LGBT. Ver a conferência de Peter Fry em <http://cameraweb.ccuec.unicamp.br/video/xobw7ub3sxxd/>.

caráter inato da homossexualidade ao mesmo tempo em que “banaliza o construtivismo social para avançar os seus argumentos” e “justificar a sua cura”.²²

O acompanhamento da audiência pública indica que essa tendência de reformulação dos discursos com argumentos psicológicos e das ciências sociais vem se espalhando entre os atores pentecostais que rejeitam as relações homossexuais. Revela também a articulação desses argumentos com as posições do ideário dos direitos humanos e com os valores religiosos, em especial com a crença de que Deus criou a natureza humana e que homens e mulheres foram concebidos em um princípio complementar.

O depoimento do Joide Miranda é exemplar nesse sentido. Apresentando-se como “ex-travesti”, este pastor associou as suas experiências como travesti com a violação sexual na fase inicial da vida e disse que a homossexualidade é uma “conduta aprendida e como tal pode ser desaprendida”. Para dar mais plausibilidade ao argumento de que é possível mudar a “orientação ou a conduta sexual”, Joide apresentou *banners* com fotos dos dois momentos de sua vida. No primeiro, ele aparecia trajando um sumário biquíni que revelava as formas arredondadas e femininas conseguidas com a aplicação de silicone e no segundo, usando terno e gravata, ele aparecia sorridente e acompanhado da esposa e do filho. A descrição dos *banners* sugeria que as experiências vividas como travesti foram marcadas “pelo sofrimento emocional, conflitos com a mãe, comportamento promíscuo e consumo de drogas” e que só depois de ter se convertido à religião evangélica ele teria “encontrado a felicidade”. No seu caso, além da comunidade religiosa, ele contou com a ajuda de uma psicóloga “para recuperar ou tratar das feridas da alma”. Como nos demais depoimentos, o casamento heterossexual e a paternidade são mencionados como evidências de que se pode “aprender com sucesso” a ser heterossexual e que essa seria a “tendência natural” de todas as pessoas.

Raquel Celestino, que também estabeleceu a associação entre as relações homoafetivas, que manteve entre os 14 e 20 anos, com as experiências abusivas vividas na infância, disse ter aprendido “nas aulas do curso de psicologia que a homossexualidade é uma construção social” e que, embora, tenha se envolvido com mulheres, ela “nunca fora homossexual”.²³ Esse depoimento

²² Posteriormente, a análise de Bivar et al. (2015) corroboraria as afirmações de Fry sobre o deslizamento das formulações discursivas daquela liderança em direção à perspectiva da construção social e a associação da homossexualidade com problemas nas relações familiares.

²³ Como os demais, esta participante da audiência termina sua fala com a declaração de que vive um relacionamento heterossexual há 12 anos e que agora podia se dizer feliz.

é importante por mostrar a apropriação parcial da perspectiva construtivista desta cristã que procurou legitimar sua fala com a menção ao curso de psicologia. Ela, como os demais evangélicos ali presentes, apropriam-se da expressão “construção social” para caracterizar a homossexualidade, mas inegavelmente trata-se de uma apropriação seletiva que compromete as premissas fundamentais da perspectiva construtivista predominante nos estudos da sexualidade. Isto é, nessa perspectiva teórica, existem concepções contrastantes de sexualidade na sociedade contemporânea (Vance, 1995) e todas seriam construções de segmentos sociais a partir dos contextos culturais, econômicos e políticos em que esses segmentos vivem. Nesse sentido, a heterossexualidade, da mesma forma que a homossexualidade, seria uma tentativa de classificação social estabelecida pelos cientistas modernos do século XIX. Ou seja, essas duas categorias são contingentes e não essencialistas.

Contrariando essa linha de interpretação, identifiquei em todas as falas a permanência de argumentos do pensamento naturalista²⁴ e da visão de que a heterossexualidade seria a condição natural de todos os seres humanos, que dela poderiam se “desviar” em função das relações sociais e traumas provenientes dos eventos abusivos. Nesse sentido é oportuno lembrar o argumento de Scott (1999, p. 20) de que a “experiência é, ao mesmo tempo, já uma interpretação e algo que precisa de interpretação. O que conta como experiência não é nem auto evidente, nem definido; é sempre contestável, portanto, sempre político.” Avtar Brah (2006, p. 362), seguindo as trilhas abertas por Scott, afirma que a percepção que a pessoa tem de determinado “evento varia segundo como ela é culturalmente construída: a miríade de maneiras imprevisíveis em que tais construções podem se configurar no fluxo de sua psique; e invariavelmente, em relação ao repertório político dos discursos culturais à sua disposição”.

Os ensinamentos de Avtar podem ser muito úteis para o estudo dos discursos enunciados pelos participantes da audiência e isso implica que os depoimentos acerca das experiências sejam considerados a partir do campo de contestação existente hoje no Brasil em torno da diversidade sexual. Só

²⁴ De acordo com Natividade e Oliveira (2013, p. 131), existem diversas apropriações do pensamento naturalista, mesmo no interior do campo evangélico: enquanto os segmentos conservadores argumentam “que Deus criou homens e mulheres, havendo uma predisposição biológica inata para a heterossexualidade”, é possível verificar no discurso das igrejas inclusivas “uma percepção naturalizante da homossexualidade, baseada na visão de que Deus criou e ama – incondicionalmente – os homossexuais e de que pode haver uma predisposição biológica (genética, hormonal ou neurológica) para a homossexualidade [...]”.

assim poderemos entender como esses sujeitos, que se apresentaram como “ex-gays”, estão refazendo suas trajetórias biográficas com a ajuda do discurso religioso cristão. Nessa linha de interpretação, as biografias pessoais estão relacionadas com as histórias de determinados grupos sociais ou coletividades, mas não se pode desconsiderar, como diz Brah (2006, p. 362), que um mesmo contexto social e histórico pode “produzir várias ‘histórias’ coletivas diferentes, diferenciando e ligando biografias através de especificidades contingentes”; e que a “articulação das práticas culturais dos sujeitos assim constituídos marca ‘histórias coletivas’ contingentes com novas variáveis”. Ou seja, contingentes seriam não só as experiências dos “ex-gays”, mas também as experiências dos heterossexuais.

Reiterando a argumento dos demais oradores pentecostais de que é possível deixar a prática homossexual, o pastor e cantor gospel Robson Santos Alves (42 anos) afirmou que estava na audiência, junto com sua esposa, para mostrar que foi “regenerado e transformado por Deus”. Na sua visão, o movimento *gay*, que tem uma forte influência na mídia e na opinião pública, não admite a existência de “ex-homossexuais” e os discriminam. E só os religiosos “têm acolhido todos os que a sociedade não quer entre eles: os que se sentem infelizes com as práticas homossexuais”. E, fazendo alusão à Parada Gay realizada em São Paulo naquele ano, o pastor argumentou que o movimento homossexual vem propagando a “heterofobia” e a “cristofobia” na sociedade brasileira.

As expressões acima começaram a ser empregadas pelos religiosos depois que a deputada do Partido dos Trabalhadores, Iara Bernardi, apresentou a proposta de lei 122/2006, criminalizando a homofobia. Estudos (Machado, 2013; Machado; Piccolo, 2011, Natividade; Oliveira, 2013, Vital da Cunha; Lopes, 2013) demonstram, que essa iniciativa provocou o acirramento dos embates entre os militantes *gays* e os líderes pentecostais, que se mostravam apreensivos com a possibilidade de serem criminalizados por suas atitudes e discursos em relação aos homossexuais. De acordo com Natividade e Oliveira (2013, p. 92), a categoria heterofobia,

representa uma figura de linguagem que tenta inverter e subverter argumentos empregados por militantes LGBT na denúncia de práticas e discursos que desqualificam a diversidade: retrata o protesto de sujeitos em situações de subalternidade como uma forma paradoxal de discriminação, supostamente exercida pelos dominados contra os dominantes.

Menciono essa passagem porque as iniciativas e os discursos dos evangélicos no Congresso Nacional têm que ser analisados a partir das circunstâncias políticas e dos conflitos de interesses em relação aos demais atores sociais. Dito de outra forma, o comportamento parlamentar de grande parte dos atores evangélicos tem sido reativo, como sugerem os autores citados acima, mas já não se restringe à inversão dos argumentos apresentados pelos *gays*. Afinal, a mobilização desses sujeitos religiosos revela também a tentativa de construção de uma minoria, “os ex-gays”, que, nessa formação discursiva, poderia pleitear o direito de reconhecimento como as demais minorias sociais. A construção discursiva dessa minoria de “ex-gays”, com a apropriação de alguns valores do ideário dos direitos humanos (em especial a liberdade de expressão e de crença), constitui uma nova estratégia do grupo para enfrentar o debate crescente na sociedade brasileira sobre a homofobia.

Dentre os expositores convidados o único que expôs a homossexualidade como patologia foi Claudemiro Ferreira, que se apresentou como “escritor, cientista e acadêmico”, mas acrescentou que, “como crente, tinha que reconhecer que a homossexualidade era uma doença”. Segundo seu relato, ele viveu uma “crise de identidade de gênero” na infância e adolescência, mas essa experiência “trágica” ficara para trás em sua vida. Observa-se, nessa intervenção, a permanência de formulações psiquiátricas que perderam a credibilidade, na década de 1990, com a revisão do Código Internacional das Doenças (CID-10), que retirou o termo “homossexualismo” dos códigos que definiam as doenças *psis*. Com essa revisão, o diagnóstico e o atendimento psicológico a pessoas que quisessem deixar a homossexualidade passam a ser vistos como violações aos direitos humanos em diferentes sociedades nacionais (Machado; Piccolo, 2011). No Brasil, entretanto, alguns setores sociais do campo cristão relutam em aceitar as mudanças introduzidas pelo CID-10 e, posteriormente, pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP).

Coube a Rogério Silva a defesa da resolução 001/1999 do CFP estabelecendo “que o profissional da área não pode atribuir à homossexualidade o caráter patológico e não deve se orientar por discursos ideológicos ou religiosos”. Na sua interpretação, a orientação sexual não deve ser vista como uma questão de doença, transtorno mental e/ou perversão, e os profissionais da categoria não podem oferecer seus serviços com a promessa de “tratamento e cura” da homossexualidade. Depois de ser muito questionado sobre a pertinência das

resoluções do conselho, pelos deputados pastores ali presentes, este expositor sugeriu que a audiência expressava “uma estratégia de um grupo de deputados que quer reacender esse debate para derrubar essa resolução²⁵ que trata da forma como nós, da psicologia, entendemos que o exercício deva ser colocado”. Ponderando que a psicologia “acolhe toda forma de sofrimento”, acusou os grupos mais conservadores de quererem “moldar o mundo à sua convicção religiosa ou ideológica” (cf. Calgaro, 2015a).

No final das exposições, o pastor Feliciano negou que a audiência fosse uma tentativa de “ressuscitar” o projeto da “cura gay”, mas defendeu que *gays* possam procurar auxílio técnico para se “reorientarem”. “Se [a homossexualidade] é uma orientação sexual, essa orientação pode sofrer uma reorientação ou uma desorientação [...] essas pessoas [“ex-gays”] pediram apenas o direito de existir, o direito de serem assistidas”. Segundo Feliciano, “não se deve falar em cura, pois não é doença e sim fenômeno comportamental” e o intuito da audiência seria expor o preconceito ao qual “ex-gays” são submetidos no meio LGBT, na família e na sociedade em geral. De modo que a estratégia discursiva de substituir os argumentos de natureza biológica – em especial a antítese normal/patológico – pelas explicações de base psicologia e social, como a ideia do comportamento apreendido e induzido pela violência sexual na infância, se fez novamente presente.

A família em debate

No dia 25 de junho, teve lugar na Câmara Federal uma das várias audiências que foram programadas para ocorrer em cidades e estados diferentes com o propósito de fornecer subsídios para a elaboração do relatório sobre o

²⁵ Deve-se registrar que, em 2011, João Campos, parlamentar e pastor da Igreja Assembleia de Deus, apresentou um projeto de decreto legislativo (PDC 234) com o objetivo de sustar a aplicação do parágrafo único do artigo 3º e do artigo 4º da resolução do Conselho Federal de Psicologia, que estabelece as normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da orientação sexual. A justificativa para tal medida é a de que o conselho “ao restringir o trabalho dos profissionais e o direito da pessoa de receber orientação profissional, por intermédio do questionado ato normativo, extrapolou o seu poder [...]” e “usurpou a competência do Poder Legislativo, incorrendo em abuso de poder regulamentar, com graves implicações no plano jurídico-constitucional”. O projeto foi atualizado e enviado à CDHM, em fevereiro de 2013, mas foi arquivado a pedido do autor em virtude das reações da sociedade civil à eleição de Marco Feliciano para a presidência daquela comissão e à pauta imposta por ele.

projeto do Estatuto da Família.²⁶ A condução dos trabalhos foi feita pelo pastor Anderson Ferreira, autor do referido projeto e do requerimento que propôs a audiência pública. Compuseram a mesa também o presidente da comissão, o deputado e pastor Sóstenes Cavalcanti, o vice-presidente, o já citado Marco Feliciano, Toni Reis e Silas Malafaia.²⁷ Como na audiência anterior verificou-se uma contenda dos representantes dos dois segmentos sociais – cristãos e militantes *gays* – em torno do sentido da sexualidade e na definição das regras morais e dos direitos humanos em nossa sociedade.

O público presente era praticamente o mesmo que lotara a sala da audiência dos “ex-gays” e vários dos parlamentares evangélicos que fizeram intervenções no dia anterior voltaram a fazê-lo para defender a visão da família do ideário cristão.²⁸ Verificou-se também a presença de vários parlamentares carismáticos, como Givaldo Carimbão PROS/AL e Flavio Augusto da Silva (PSB/SP), presidente e vice-presidente da Frente Parlamentar Católica, respectivamente.

Na sala, havia elementos simbólicos do movimento LGBT (bandeiras com as cores do arco-íris) e do segmento cristão (faixas e cartazes com os dizeres: “Feliz a Nação em que Deus é o Senhor”). Mas predominaram as manifestações dos ativistas religiosos que aplaudiram calorosamente o Pr. Malafaia, e em diferentes partes de sua intervenção gritaram em coro: “me representa, me representa”. Já os militantes *gays* ensaiaram chamar o pastor de homofóbico, mas tiveram que silenciar, pois, bastante agitado, o pastor os chamou de intolerantes e afirmou que expressar uma opinião não poderia ser caracterizado como uma atitude de homofobia. Muito ovacionado também foi o deputado e militar Jair Bolsonaro,²⁹ que, quando chegou, provocou gritos e cumprimentos por parte de alguns dos presentes que o denominaram “presidente” (sugerindo um provável apoio à sua candidatura, em futuros pleitos eleitorais, para o cargo máximo da República).

²⁶ Ver <https://www.youtube.com/watch?v=NxqBiR8Pd9U>. Segundo o site da Câmara Federal (Brasil, 2015b), ocorreram audiências e mesas-redondas também em Mato Grosso do Sul (21/08/2015), Amazonas (29/06/2015), Rio de Janeiro (22/06/2015) e Curitiba (08/06/2015) com o objetivo de discutir o estatuto.

²⁷ O pastor Silas foi o principal cabo eleitoral do presidente da comissão nas eleições de 2014.

²⁸ João Campos (PSDB/GO); Gilberto Nascimento (PSDB/SP); Marcelo Aguiar (DEM/SP); Marco Rogério (PDT/RO); Eliseu Dionísio (1 mandato) SD/MS.

²⁹ Em sua fala, o deputado disse que não era evangélico, mas sua segunda sua esposa era evangélica e da igreja do pastor Malafaia.

Em vários momentos, os dois protagonistas do debate empunharam simultaneamente a Constituição de 1988, um gesto simbólico que deixava claras as interpretações conflitantes da Carta Magna. O discurso dos direitos humanos, diferentemente da audiência anterior, foi mais explorado por Toni Reis e pela deputada Erika Kokay (PT/DF), que é autora de vários projetos visando à ampliação da cidadania dos LGBT. Toni, que se declarou católico, destacou a multiplicidade de composições familiares existentes no mundo, as mudanças sociais ocorridas nos arranjos familiares brasileiros nas últimas décadas e privilegiou o exame de dois artigos da Constituição de 1988: o artigo 5º, que traz o princípio da igualdade de todos brasileiros perante às leis; e o artigo 102, estabelecendo que “compete ao Superior Tribunal Federal (STF), precipuamente, a guarda da Constituição, cabendo-lhe”, entre outras, “processar e julgar, originalmente a ação direta de inconstitucionalidade de lei ou ato normativo federal ou estadual”, assim como a “arguição de descumprimento de preceito fundamental decorrente desta Constituição [ADPF] [...]”.

A menção ao artigo 5º tem a ver com o fato de o movimento LGBT brasileiro privilegiar “a agenda dos direitos negativos” (a não discriminação e tratamento isonômico frente à lei) (Corrêa, 2006) e reivindicar um estatuto que incluía os arranjos homoafetivos no rol das possíveis composições familiares. Já o artigo 102 foi lembrado para legitimar o reconhecimento da união homoafetiva como instituto jurídico, conquistado pela comunidade *gay* junto ao STF, a partir da ADPF 132, em 5 de maio de 2011 (Brasil, 2011).

Na fala do militante *gay*, o artigo 2º do projeto de lei elaborado pelo deputado Anderson Ferreira, que define a família como composta por homens e mulheres e seus filhos, é “excludente, discriminatório, inconstitucional, homofóbico, patriarcal, machista e natimorto”, acrescentando que

as leis existem para proteger direitos e não para tirar os direitos. O reconhecimento das diferentes composições familiares não retira os direitos das famílias consideradas tradicionais [...] reconhecendo todas as famílias, ninguém será obrigado a ser *gay*.

Antes de terminar sua primeira intervenção, Toni afirmou que defendia o PL 470/2013, apresentado por Lídice da Mata (PSB/BA) no Senado Federal (cf. Brasil, 2015a), e que dispõe sobre o Estatuto das Famílias no plural. Já o Pr. Malafaia optou por apresentar sua interpretação do artigo 226, parágrafo 3º

da Constituição; empregou argumentos de “bases científicas” e resultados de “pesquisas norte-americanas” para mostrar os desafios que a constituição das relações homossexuais e homoparentais podem colocar para o Estado e a sociedade; e atacou o STF, que em sua visão estaria afrontando os parlamentares, quando tenta desempenhar uma função que não lhes cabe, que é a de legislar.

Segundo o artigo 226 da Constituição de 1988, “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”. Já o parágrafo 3º, expressando a intenção dos constituintes de incluir as composições familiares que não passaram pelo casamento civil, esclarece que “para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento”. Esse parágrafo foi apresentado por Malafaia, como a definição constitucional da instituição familiar, que, interpretada dessa maneira, excluiria não só os arranjos homoafetivos, como também aqueles compostos por pais ou mães solteiros e seus filhos, avós e netos, tios e sobrinhos, etc. A ênfase nas uniões heterossexuais, assim como as críticas ao STF, que reconheceu a união estável pelas pessoas do mesmo sexo em 2011, não deixaria dúvida, entretanto, que a grande preocupação do pastor era garantir o enquadramento da família nos marcos da heteronormatividade.

Em seu depoimento, como naqueles da maioria dos oradores da audiência dos “ex-gays”, aparece também o tema do abuso sexual e a ideia de que a homossexualidade é uma forma de comportamento e não uma “condição inata”. Segundo suas palavras, “não tem comprovação genética ou científica o argumento de alguns militantes de que nasceram *gays*”, então se trata de um tipo de comportamento. Na opinião do pastor, o homossexual

é um homem ou uma mulher por determinação biológica e homossexual por preferência ou imposição [...] Não existe natureza homossexual, não existe natureza de quem é adúltero ou de quem se prostitui. A sexualidade nas diferentes espécies cumpre três funções: o dualismo, a complementariedade e a fecundação [...] Não vim aqui para falar de religião ou citar a Bíblia, tenho argumentos científicos. [...] e a criança ao nascer tem uma predisposição para herdar características psicológicas do sexo com o qual veio.

Analisando o uso recorrente do pensamento científico nas campanhas dos empreendedores morais, Becker (2008, p. 202) afirma que isso acontece porque esses reformadores “compreendem ou intuem a vantagem retórica

contemporânea de não admitir que se faz ‘apenas um juízo moral’ e alegar que se trata de um achado científico”. Assim, seria de se esperar que “todos os participantes de qualquer controvérsia social e moral importante” tentem “apresentar sua posição moral como tão axiomática que pode ser incorporada sem problema aos pressupostos dessa teoria, pesquisa e dogma político” (Becker, 2008, p. 202).

No caso do pastor Silas, a formação na área da psicologia favorece esse deslocamento discursivo que pode ser interpretado como uma reação às acusações do movimento LGBT de que a participação dos atores religiosos no debate público sobre a sexualidade a política sexual fere o princípio da laicidade do Estado. Na visão deste pastor, “o governo é laico, mas o parlamento não é laico, os representantes vêm para cá defender as ideologias do povo. E se pode ter ideologia de Marx, pode ter parlamentar para defender a ideologia de Cristo.”

O modelo cristão de família e a associação da instituição com a reprodução humana ou procriação aparece, entretanto, nas intervenções posteriores dos parlamentares evangélicos e católicos. Marco Feliciano argumentou que “a família, que está na Constituição brasileira e que tem proteção do Estado, é a que gera a mão de obra”. Já Gilberto Nascimento afirmou que “qualquer relação que não gera frutos não é saudável”. O carismático católico Givaldo Carimbão alegou que estava no Congresso Nacional “para defender a família e que a Bíblia sagrada é a maior lei, é a lei das leis”. Euler Mauro, também católico e que se apresentou como integrante “da bancada da segurança” mencionou que “a família é a clausula pétrea criada por Deus”.

Nessa audiência, entretanto, o tema do abuso não teve tanto a função de justificar as práticas ou experiências homossexuais, mas sim a de sugerir os riscos impostos às crianças criadas em lares homoafetivos e os prejuízos que isso poderia acarretar ao Estado, que depois teria que garantir acompanhamento terapêutico às mesmas. De acordo com os dados apresentados por Malafaia, os jovens que foram criados em lares norte-americanos constituídos por pessoas do mesmo sexo teriam não só maior propensão à depressão, como tenderiam a ter mais parceiros sexuais, maior probabilidade de ficarem desempregados e de serem tocados ou abusados pelos seus cuidadores. A referida pesquisa seria depois contestada por Toni Reis, mostrando que a ciência, como qualquer outro campo de significação, não está isenta das controvérsias no seu interior.

Entre os parlamentares, o discurso dissonante ficou a cargo de Erika Kokay, que tentou reforçar a concepção histórica da instituição denominada família, apresentada pelo orador Toni Reis, caracterizando-a não só pelas relações permanentes e visíveis, mas principalmente pelos laços de amor e afeto. Em sua opinião, o PL 6583/2013

contempla apenas um arranjo familiar e deixa no limbo da não família uma série de arranjos familiares [...] A proposta discrimina os arranjos homoafetivos e não leva em conta os avanços dos direitos e da ciência. A associação da homossexualidade com traumas, doença e pedofilia cria uma cultura da intolerância e do ódio. O discurso mata [...] E temos que admitir existem formas diferentes de amar, mas existe uma só humanidade. Se nós desumanizamos impondo aos armários a trajetória e a vida de determinados segmentos da sociedade que têm o direito de amar e de ser, nós estamos nos acostumando a desumanizar os outros [...] É preciso que a comunidade LGBT seja respeitada no seu direito de amar e constituir família.

A sacralização da família é um fenômeno que extrapola as fronteiras religiosas e pode ser também identificado em formações discursivas modernas, como a psicologia e a psicanálise (Duarte; Carvalho, 2005). Pode-se mesmo dizer que parcela do movimento LGBT compartilha do culto à família que surgiu da mediação dos diferentes campos de significação. Senão como explicar a grande importância que o reconhecimento da união homoafetiva e da adoção de crianças por casais do mesmo sexo adquiriu no movimento de *gays* e *lésbicas* do Brasil? Como entender a difusão das cerimônias coletivas de casamento de homossexuais e *lésbicas* nas metrópoles do país?

As decisões do STF, que já vinham merecendo críticas por parte dos atores religiosos, voltaram, então, a ser centro dos ataques de Malafaia, que desafiou o movimento LGBT a apresentar no Congresso Nacional “uma proposta de emenda constitucional definindo a família como um grupo constituído de pessoas”, ou seja, alterando radicalmente o parágrafo 3º do artigo 5º da Constituição. Segundo sua opinião, os deputados e senadores é que deveriam se posicionar sobre as demandas dos homossexuais, criando as leis, e não o diminuto grupo dos 11 ministros que na sua avaliação “tem resolvido as questões através de simples canetadas”. Na realidade, a liderança religiosa lança a provocação da apresentação da PEC modificando a concepção de família da Constituição em vigor porque sabe que, no curto e médio prazo, haveria pouca

probabilidade de a mesma ser aprovada na Câmara Federal, onde a maioria dos parlamentares se declara cristã.

Além de querer manter o poder do Legislativo na definição das leis brasileiras, os evangélicos investem em outra frente. No dia 1º de julho de 2015, Cunha criou uma comissão especial para examinar a PEC 099/2011, já citada neste artigo, e indicou para a presidência e vice-presidência das mesma o pastor pentecostal Ronaldo Fonseca e Lucio Mosquini (PMDB/RO) e, como relator, o legislador católico José Bonifácio (PSDB/MG). O relatório favorável à inclusão das associações religiosas no artigo 103 da Constituição, que estabelece quem pode apresentar ações de controle de constitucionalidade junto ao STF, foi aprovado em 4 de novembro de 2015 facilmente na comissão composta por 18 membros titulares assim distribuídos: 15 evangélicos³⁰ e 3 católicos.³¹

O Estatuto da Família em votação

Passados poucos meses, no dia 24 de setembro, a comissão especial criada para examinar a proposta do Estatuto da Família (composta por 13 evangélicos,³² 4 católicos³³ e 5 parlamentares sem ou com a identidade religiosa desconhecida³⁴) se reuniu com objetivo de examinar e votar o relatório elaborado pelo carismático³⁵ sobre o projeto 6583/2013. Essa proposta, além de definir a família como a união entre um homem e uma mulher, ou ainda a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes, traça

³⁰ Carlos Gomes (PRB/RS); Lúcio Mosquini (PMDB/RO); Marcelo Aguiar (DEM/SP); Márcio Marinho (PRB/BA); Missionário José Olímpio (PP/SP); Nilton Capixaba (PTB/RO); Marco Feliciano (PSC/SP); Silas Brasileiro (PMDB/MG); Jefferson Campos (PSD/SP); Lincoln Portela (PR/MG); Paulo Freire (PR/SP); Paulo Freira (PR/S); Ronaldo Fonseca (PROS/DF); João Campos (PMDB/GO); Pastor Eurico (SB/PE); Marcos Rogério (PDT/RO).

³¹ Vitor Valim (PMDB/CE); Bonifácio Andrada (PSDB/MG); Conceição Sampaio (PP/AM).

³² Anderson Ferreira; Aureo Lídio (SD/RJ); Carlos Andrade (PHS/RR); Conceição Sampaio (PP/AM) Marco Feliciano; Sostenes Cavalcanti; Jefferson Campos (PSD/SP); Marcelo Aguiar (DEM/SP); Silas Câmara (PSD/AM) Elizeu Dionísio (SD/MS); Pastor Eurico (PSB/PE); Victorio Galli (PSC/MT); Geovana de Sá (PSDB/SC).

³³ Diego Garcia (PHS/PR); Evandro Gussi (PV/SP); Flavinho (PSB/SP); Eduardo Bolsonaro (PSC/SP).

³⁴ Erika Kokay (PT/DF); Glauber Braga (PSOL/RJ); Jô Moares (PCdo B/MG); Carlos Bacelar (PTN/BA); Maria do Rosário (PT/RS).

³⁵ Ficaram faltando o exame de quatro destaques para que a comissão finalizasse o seu trabalho e enviasse a proposta para o Senado.

diretrizes para a atuação estatal; estabelece a obrigatoriedade da disciplina “Educação para Família” nos currículos do ensino fundamental e da celebração do Dia Nacional de Valorização da Família nas escolas; institui os conselhos de família, “órgãos permanentes e autônomos” “encarregados de tratar das políticas públicas voltadas à família e da garantia do exercício dos direitos da entidade familiar” (Pimenta, 2015). Apesar das ponderações de alguns deputados sobre o fato de que o texto proposto associava a definição de família à reprodução humana e excluía os arranjos familiares baseados no afeto, o relatório apresentado foi parcialmente aprovado com 17 votos favoráveis e 5 contrários.

Respondendo as críticas ao seu relatório, Evandro Gussi argumentou que

a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 reconheceu um dado que é da natureza. Porque o afeto não é critério constitutivo de família. As pessoas que quiserem ter o afeto que tenham, e o Estado vai garantir isso. Daí a transformar em entidade estável, que garante a procriação e a formação de pessoas, é outra conversa. Não estamos querendo impor nada, pelo contrário. Nós humildemente estamos reconhecendo o que a natureza prescreve.³⁶

Essa votação provocou a mobilização de vários setores dos movimentos feminista e LGBT, assim como de acadêmicos, que criaram na internet o Movimento para Todas as Famílias e organizaram eventos em várias metrópoles do país para debater o PL 6583/2013 e suas implicações para a sociedade brasileira. Milhares de mensagens de protesto foram enviadas para os integrantes da comissão especial e os principais jornais do país veicularam matéria de estudiosos e ativistas dos movimentos sociais sobre as consequências nefastas da aprovação daquele projeto. Mesmo assim, no dia 8 de outubro, a comissão voltou a se reunir para complementar a votação dos destaques que haviam sido solicitados pelos legisladores contrários à proposta, mas nenhum dos destaques foi aprovado, mantendo-se o resultado favorável ao parecer emitido pelo carismático. Como a tramitação tinha um caráter conclusivo,³⁷

³⁶ Cf. Contrários... (2015).

³⁷ O caráter conclusivo é: “Rito de tramitação pelo qual o projeto é votado apenas pelas comissões designadas para analisá-lo, dispensada a deliberação do Plenário. O projeto perde o caráter conclusivo se houver decisão divergente entre as comissões ou se, independentemente de ser aprovado ou rejeitado, houver recurso assinado por 51 deputados para a apreciação da matéria no Plenário” (cf. Oliveira; Triboli, 2015).

o projeto deveria seguir imediatamente para o Senado, contudo, no dia 26 de outubro, os deputados Erika Kokay (PT/DF) e Jean Wyllys (PSOL/RJ) entraram com dois recursos para fazer com que o texto fosse submetido à votação no plenário da Câmara, antes que fosse encaminhada para a outra instância legislativa. Até que os dois recursos sejam apreciados – o primeiro teve a assinatura de 120 legisladores e o segundo, 89 –, a tramitação do projeto ficou suspensa e, caso sejam rejeitados, o texto segue para análise dos senadores (Calgaro, 2015b).

Considerações finais

A transformação dos valores de uma sociedade é um processo complexo e fruto de muitos embates entre grupos com interesses contrastantes. Na perspectiva teórica adotada neste texto, o que faz com que alguns setores sociais critiquem ou questionem a adequação da lei e da moral é o impulso ético (Segato, 2006, p. 222). Ou seja, é a “pulsão ética” que possibilita o distanciamento das tradições culturais e a transformação dos costumes das comunidades morais de que fazemos parte, bem como a contestação e a modificação “das leis que regulam o ‘contrato’ impositivo em que funda a nação” (Segato, 2006, p. 222).

No contexto brasileiro atual, acredito que essa pulsão ética pode ser identificada em alguns movimentos de caráter cultural, como os que lutam pela equidade de gênero e o fim das discriminações com base na etnia e na orientação sexual. Ou seja, pleiteiam que os códigos legais sejam revistos para incluir os setores que não acatam a moralidade dos cristãos mais conservadores. Estes por sua vez, procuram rever seus discursos incorporando proposições e concepções de outros sistemas de conhecimento, como da biomedicina, da psicologia, da antropologia e do próprio ideário dos direitos humanos. Na análise apresentada, chama atenção a apropriação parcial do construtivismo social para explicar as sexualidades alternativas ao padrão hegemônico no ideário cristão, bem como a apresentação dos grupos de “ex-gays” em termos de minoria social que pleiteia direitos e deve ser reconhecida na sociedade.

Em minha interpretação essa reconfiguração discursiva resulta das circunstâncias políticas criadas a partir da redemocratização do país (1985) e, mais especialmente, da política de aproximação do Estado brasileiro com os movimentos feministas e LGBT, inaugurada nos governos de Fernando

Henrique Cardoso, mas aprofundada nas gestões do petista Luiz Inácio da Silva. O lançamento do Plano Nacional dos Direitos Humanos III, no final de 2009, funcionou como uma fagulha no campo já minado das comunidades morais conflitantes. A importância que as temáticas do aborto e da homossexualidade adquiriram nas eleições de 2010 e 2014 para a presidência da República e o interesse crescente dos legisladores cristãos pela CDHM no Congresso Nacional durante o governo Dilma revelam que os deslocamentos discursivos encontram-se associados com novas formas de atuação dos cristãos na sociedade civil e no Legislativo.

Deve-se registrar que embora os pentecostais tenham demonstrado uma grande capacidade de articulação no primeiro ano do segundo governo Dilma, impondo uma pauta política conservadora na Câmara Federal, isso só foi possível graças ao apoio de outros grupos de interesse ali presentes. De qualquer maneira, fissuras se ampliam no segmento evangélico, onde podem ser encontradas heterogêneas interpretações do direito e da cidadania e iniciativas inovadoras como: a organização de seminários nas igrejas inclusivas para debater os direitos humanos, a participação do movimento Jesus Cura Homofobia na Parada Gay de 2015, e a realização de um abaixo assinado de centenas líderes protestantes pedindo a renúncia do presidente da Câmara, em função de seu envolvimento em casos de corrupção (Chagas, 2015).

A organização de passeatas contra a aprovação, na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara Federal, do PL 5069/2013,³⁸ de Eduardo Cunha, dificultando a realização de abortos por mulheres vítimas de estupro, obrigando-as a fazer boletim de ocorrência em delegacia policial para comprovar a violência sexual, bem como a denúncia realizada por uma associação feminista brasileira na Organização dos Estados Americanos contra o autor e mais 11 outros signatários deste projeto³⁹ por violação dos direitos das mulheres, são outros fatores que indicam que a disputa moral está longe de acabar (Chapola, 2015).

³⁸ O projeto foi aprovado com 30 votos favoráveis, 6 contra e 3 obstruções. Os votos contrários foram dos deputados Rubens Pereira Júnior (PCdoB/MA), Erika Kokay (PT/DF), Luciano Ducci (PSB/PR), Tadeu Alencar (PSB/PE), Glauber Braga (PSOL/RJ) e Chico Alencar (PSOL/RJ). Já os deputados Reginaldo Lopes (PT/MG), Pedro Uczai (PT/SC) e Maria do Rosário (PT/RS) registraram obstrução.

³⁹ João Dado (PDT/SP); Isaías Silvestre (PSB/MG); Andre Moura (PSC/SE); Arolde de Oliveira (PSD/RJ); Padre Ton (PT/RO); Arnaldo Faria de Sá (PTB/SP); Aureo (PRTB/RJ); Lincoln Portela (PR/MG); João Campos (PSDB/GO); Roberto de Lucena (PV/SP); Marcos Rogério (PDT/RO); José Linhares (PP/CE).

O afastamento de Eduardo Cunha da presidência da Câmara e a cassação de seu mandato parlamentar também podem provocar mudanças na correlação de forças no Congresso Nacional e reduzir a capacidade de influência dos políticos pentecostais na definição da pauta de discussão daquela casa. Mas essa é uma questão que escapa o escopo deste trabalho e requer novas investigações.

Referências

BECKER, H. S. *Outsiders*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BEDINELI, T. Pautas conservadoras ganham fôlego na Câmara de Eduardo Cunha. *El País*, 15 fev. 2015. Disponível em: <http://brasil.elpais.com/brasil/2015/02/13/politica/1423839852_990180.html>. Acesso em: 13 out. 2015.

BOZON, M. *Sociologia da sexualidade*. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2004.

BRAH, A. Diferença, diversidade, diferenciação. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 26, p. 329-376, 2006.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Coordenadoria de Análise de Jurisprudência. *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 132 Rio de Janeiro*. 14 out. 2011. Disponível em: <<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=AC&docID=628633>>. Acesso em: 31 out. 2015.

BRASIL. Senado Federal. Atividade Legislativa. *Projeto de lei do Senado nº 470, de 2013*. 24 set. 2015a. Disponível em: <<http://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/115242>>. Acesso em: 31 out. 2015.

BRASIL. Câmara dos Deputados. *PL 6583/13 – Estatuto da família: reuniões anteriores*. 8 out. 2015b. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-temporarias/especiais/55a-legislatura/pl-6583-13-estatuto-da-familia>>. Acesso em: 31 out. 2015.

CALGARO, F. Feliciano chama homossexualidade de ‘modismo’ ao falar com ‘ex-gays’. *G1*, 24 jun. 2015a. Disponível em: <<http://g1.globo.com/politica/noticia/2015/06/feliciano-chama-homossexualidade-de-modismo-ao-falar-com-ex-gays.html>>. Acesso em: 13 out. 2015.

CALGARO, F. Deputados recorrem para suspender tramitação do Estatuto da Família. *G1*, 26 out. 2015b. Disponível em: <<http://g1.globo.com/politica/noticia/2015/10/deputados-recorrem-para-suspender-tramitacao-do-estatuto-da-familia.html>>. Acesso em: 31 out. 2015.

CAMPOS, R. B. C.; GUSMÃO, E. H. A. de; MAURICIO JÚNIOR, C. G. de B. A disputa da laicidade: uma análise das interações discursivas entre Jean Willis e Silas Malafaia. *Religião & Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 165-188, 2015.

CHAGAS, T. Líderes evangélicos publicam manifesto pedindo a renúncia do deputado Eduardo Cunha. *Gospel Mais*, 29 out. 2015. Disponível em: <<https://noticias.gospelmais.com.br/evangelicos-publicam-manifesto-pedindo-renuncia-cunha-79978.html>>. Acesso em: 11 nov. 2015.

CHAPOLA, R. Associação que defende direitos da mulher denuncia Cunha à OEA. *Estadão*, 12 nov. 2015. Disponível em: <<http://politica.estadao.com.br/noticias/geral,associacao-de-direitos-femininos-denuncia-cunha-a-oea,10000001813>>. Acesso em: 13 nov. 2015.

CONTRÁRIOS ao Estatuto da Família aprovado em comissão defendem arquivamento. *UOL*, 24 set. 2015. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-brasil/2015/09/27/contrarios-ao-estatuto-da-familia-aprovado-em-comissao-defendem-arquivamento.htm>>. Acesso em: 31 out. 2015.

CORRÊA, S. Cruzando a linha vermelha: questões não resolvidas no debate sobre os direitos sexuais. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 12, n. 26, p. 101-121, jul./dez. 2006.

DUARTE, L. F. D. Aonde caminha a moralidade?. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 41, p. 19-27, 2013.

DUARTE, L. F. D.; CARVALHO, E. N. Religião e psicanálise no Brasil contemporâneo: novas e velhas Weltanschauungen. *Revista de Antropologia*, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 473-500, 2005.

DUARTE, L. F. D. et al. *Valores religiosos e legislação no Brasil*. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.

EDUARDO CUNHA é eleito presidente da Câmara para biênio 2015/16. 1 fev. 2015. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/a-camara/presidencia/noticias/eduardo-cunha-e-eleito-presidente-da-camara-para-bienio-2015-16>>. Acesso em: 13 out. 2015.

ELIAS, N.; SCOTSON, J. L. *Os estabelecidos e os outsiders*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

EMMERICK, R. *Religião e direitos reprodutivos: aborto como campo de disputa política e religiosa*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

GIUMBELLI, E. Religião, Estado, modernidade: notas a propósito de fatos provisórios. *Estudos Avançados*, v. 18, n. 52, p. 47-52, 2004.

GIUMBELLI, E. *Religião e sexualidade: convicções e responsabilidades*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

GIUMBELLI, E. O acordo Brasil Santa Sé e as relações entre o estado, a sociedade e a religião. *Ciencias Sociales y Religión/Ciências Sociais e Religião*, Porto Alegre, ano 13, n. 14, p. 119-143, 2011.

GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H. A. (Org.). *O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

HEILBORN, M. L. (Org.). *Sexualidade: o olhar das ciências sociais*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

IVANESCU, C. Politicised religion and the religionisation of politics. *Culture and Religion*, London, v. 11, n. 4, p. 309-325, 2010.

LIMA, L. Bancada evangélica tenta dar às igrejas poder de questionar Supremo. *iG*, 15 jul. 2015. Disponível em: <<http://ultimosegundo.ig.com.br/politica/2015-07-15/bancada-evangelica-tenta-dar-as-igrejas-poder-de-questionar-supremo.html>>. Acesso em: 13 out. 2015.

LOURO, G. L. *Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. Petrópolis: Vozes, 1997.

LOURO, G. L. *Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

LOYOLA, M. A. (Org.). *A sexualidade nas ciências humanas*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

MACHADO, M. D. C. Discursos pentecostais em torno do aborto e da homossexualidade na sociedade brasileira. *Cultura y Religión*, Santiago de Chile, v. 7, n. 2, p. 48-68, 2013.

MACHADO, M. D. C. Religião e política no Brasil contemporâneo: uma análise dos pentecostais e carismáticos católicos. *Religião & Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 45-72, 2015.

MACHADO, M. D. C.; BURITY, J. A ascensão política dos pentecostais no Brasil na avaliação de líderes religiosos. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 57, n. 3, p. 601-629, 2014.

MACHADO, M. D. C.; PICCOLO, F. D. *Religiões e homossexualidades*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2011.

MARTINS, D. Psicóloga cristã Marisa Lobo se filia ao PSC de Marco Feliciano e será candidata a deputada federal em 2014. *Gospel Mais*, 1 maio 2013. Disponível em: <<https://noticias.gospelmais.com.br/marisa-lobo-filia-psc-marco-feliciano-sera-candidata-2014-53387.html>>. Acesso em: 29 out. 2015.

MONTERO, P. Controvérsias religiosas e esfera pública: repensando as religiões como discurso. *Religião & Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 167-183, 2012.

NATIVIDADE, M. Homossexualidade, gênero e cura em perspectivas pastorais evangélicas. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 21, n. 61, p. 115-223, 2006.

NATIVIDADE, M.; OLIVEIRA, L. *As novas guerras sexuais*. Rio de Janeiro: Garamond Universitária, 2013.

NUNES, M. J. F. R. Direitos, cidadania das mulheres e religião. *Revista Tempo Social*, v. 20, n. 2, p. 67-81, 2008.

OLIVEIRA, J. C.; TRIBOLI, P. *Deputados apresentam recurso para votação do Estatuto da Família em Plenário*. 26 out. 2015. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/DIREITOS-HUMANOS/498853-DEPUTADOS-APRESENTAM-RECURSO-PARA-VOTACAO-DO-ESTATUTO-DA-FAMILIA-EM-PLENARIO.html>>. Acesso em: 31 out. 2015.

PIMENTA, P. *Nota sobre o Estatuto da Família*. 14 set. 2015. Disponível em: <<http://paulopimenta.com.br/imprensa/noticias/nota-sobre-o-estatuto-da-familia>>. Acesso em: 13 out. 2015.

SALES, L. “Em defesa da vida humana”: moralidades em disputa em duas audiências públicas no STF. *Religião & Sociedade*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 143-164, 2015.

SCOTT, J. Experiência. In: SILVA, A. L.; LAGO, M. C. S.; RAMOS, T. R. *Falas de mulheres*. Florianópolis: Falas de Gênero, 1999. p. 21-55.

SEGATO, R. Alteridade e ética no movimento de expansão dos direitos humanos. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 207-236, 2006.

TADVALD, M. A reinvenção do conservadorismo: os evangélicos e as eleições federais de 2014. *Debates do NER*, Porto Alegre, ano 16, n. 27, p. 259-288, jan./jun. 2015.

VANCE, C. S. A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-32, 1995.

VITAL DA CUNHA, C.; LOPES, P. V. L. *Religião e política: uma análise da atuação de parlamentares evangélicos sobre direitos das mulheres e de LGBTs no Brasil*. Rio de Janeiro: Fundação Heinrich Böll, 2013.

Recebido em: 25/02/2016

Aprovado em: 28/09/2016

Espaço Aberto

ENTREVISTA COM AMADE M'CHAREK

Larissa Costa Duarte*

Lucas Riboli Besen**

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasil



Amade M'charek (foto: Olaf Posselt – Opossum Photography).

* Doutoranda em Antropologia Social (bolsista CNPq). Contato: laracodesu@gmail.com

** Doutorando em Antropologia Social (bolsista Capes). Contato: misterbesen@gmail.com

Amade M'charek é primeira titular da cadeira de Antropologia da Ciência na Faculdade de Ciências Sociais e Comportamentais na Universidade de Amsterdã (UvA). Suas principais áreas de interesse são ciência, antropologia forense, materialidades, e raça. Ela participa do projeto Dutchness in Genes and Genealogy, uma pesquisa colaborativa com geneticistas de populações, arqueólogos e genealogistas que busca examinar como a categoria “holandês” é performada enquanto raça em diferentes cenários sociais. M'charek também lidera o projeto Sexuality & Diversity in the Making. Ela é uma das fundadoras do European Network for the Social Studies of Forensics (EUNetSSF) e da série de seminários Ir/relevance of Race in Science and Society. No mesmo campo, em 2005, a autora fundou o programa de mestrado em Ciência Forense na Faculty of Science (FNWI). Além disso, M'charek foi diretora programa de pesquisa Saúde, Cuidado e Corpo do departamento de antropologia da UvA.

Em decorrência da proximidade dos interesses de pesquisa e do trabalho da autora com aqueles desenvolvidos no departamento de antropologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – e, mais precisamente, no Núcleo de Pesquisa em Corpo e Saúde e no grupo Ciências na Vida – M'charek tornou-se leitura frequente nos debates promovidos nesses espaços, principalmente no que concerne à materialidade da diferença – seja em termos de raça, sexo, ou etnicidade. Dessas discussões, surgiu a ideia de traduzir um texto da autora (que ainda não teve trabalhos traduzidos para o português), mas que acabou se direcionando para a possibilidade da realização de uma entrevista.

Uma vez feito o contato, a pesquisadora demonstrou disponibilidade e entusiasmo em conversar conosco em uma entrevista por videoconferência que conduzimos sob supervisão da professora Fabíola Rohden. Esse formato nos pareceu ser o mais adequado para apresentar o trabalho de Amade M'charek a um público mais amplo, assim como promover um diálogo com suas produções atuais – especialmente entre pessoas cujos temas de pesquisa intersectam ciência com discussões sobre raça, sexo, produção de diferenças, produção de verdades, etc. Acreditamos que mesmo aqueles/as cujos trabalhos parecem distantes dos temas mencionados encontrarão provocações e ferramentas teóricas e analíticas que podem ser úteis em seus campos variados. Partindo de tais preceitos, preparamos questões cuja pretensão era permitir

que o novo leitor conhecesse o máximo sobre o histórico da autora – desde sua inserção na antropologia, passando pelas dificuldades encontradas em lidar com objetos tradicionalmente observados pela perspectiva de ciências muito específicas, ou pela necessidade de pensar as ciências sociais enquanto dispositivo político, até explicações mais pontuais sobre alguns de seus principais conceitos. Antes de reproduzir a entrevista, no entanto, gostaríamos de apresentar mais detalhadamente a autora e seu trabalho.

Amade M'charek conduziu etnografias em laboratórios, entre as quais a mais conhecida envolveu o acompanhamento de geneticistas envolvidos com o Projeto Genoma Humano. Esses estudos lhe permitiram adereçar questões como as pesquisas sobre diversidade genética e seus significados colocando em questão, a todo tempo, a maneira pela qual os produtos e categorias desse tipo de pesquisa ajudam a materializar categorias complexas como indivíduo, família, população, sexo, gênero, raça, etnicidade. Estas duas últimas categorias foram alvo mais particular do escrutínio da autora em alguns de seus artigos mais conhecidos, como “Fragile differences, relational effect: stories about the materiality of race and sex” (M'charek, 2010); “Beyond fact or fiction: on the materiality of race in practice” (M'charek, 2013); e “Time, race and folded objects: the HeLa error” (M'charek, 2014). No momento, a autora vem trabalhando com estudantes da pós-graduação e pós-doutores em um projeto chamado RaceFaceID com o objetivo de analisar a relação entre indivíduo e população nos procedimentos de identificação de suspeitos ou vítimas, e de observar como estas se tornam relações racializadas.

Enquanto professora da cadeira de Antropologia da Ciência, a autora vem estimulando interdisciplinaridades essenciais entre os estudos sociais da ciência e tecnologia, antropologia médica, estudos pós-coloniais, estudos feministas, e outros. O interesse pela construção e desenvolvimento do conceito de raça e o conhecimento adquirido ao longo de pesquisas anteriores acabaram por levar a autora à produção de uma abordagem renovada ao clássico tema das “circulações” na antropologia. Nessa direção, nos estimula a refletir sobre como conhecimento e tecnologia, pessoas e coisas, conceitos e teorias, fatos e ficções movimentam-se entre os vários domínios da sociedade e das práticas socioculturais que vêm à tona através dessas circulações.

Entrevista

Larissa Costa Duarte e Lucas Riboli Besen: Você poderia nos contar um pouco sobre a sua trajetória acadêmica e profissional? Por que você escolheu estudar antropologia? Como você acabou estudando raça, perícia e ciência?

Amade M'charek: Bom, eu não escolhi estudar antropologia. Na realidade, eu acabei por “cair” na antropologia. Eu tenho formação enquanto cientista social – ciência política, sociologia, filosofia, economia política. O que, em si, já é um fato estranho, uma vez que, desde a minha infância na Tunísia, eu sempre quis ser médica – mesmo que ninguém na minha família seja médico ou tenha estudado para ser um. Mas eu sempre quis ser médica. E, aqui na Holanda, você tem essa espécie de “loteria universitária”, e eu não consegui entrar na faculdade de medicina. Então eu decidi cursar ciências sociais. Mas, de alguma forma, eu sempre consegui manter essa afinidade, não só com a profissão médica, mas com a pesquisa médica e com as ciências [duras] – eu gostava de química e de física, na realidade. Então, foi perto do final dos meus estudos que eu me deparei com o trabalho de Evelyn Fox Keller, Donna Haraway, Linda Burke, todas essas autoras fundamentais dos estudos feministas da ciência engajadas com as ciências biológicas. No mesmo período, eu também decidi que faria uma pesquisa relacionada com a área da biologia (a biologização das relações) e foi nesse momento que eu ouvi falar sobre o Projeto Genoma Humano. Eu realmente *ouvi* falar sobre ele porque existia pouquíssima produção sobre o assunto no meu círculo acadêmico na época. Aos poucos, eu comecei a contatar diferentes pessoas à procura de literatura sobre o tema de forma que eu fiquei realmente interessada em genética e, na ocasião, me perguntaram se eu não gostaria de fazer um doutorado em um instituto de estudos culturais e de gênero. Eu indiquei que gostaria de estudar genética a partir de uma pesquisa em laboratório. Mesmo que pessoas como Latour e Woolgar, Mike Lynch e Karin Knorr-Cetina tivessem feito trabalhos nessa área nos estudos da ciência e da tecnologia, o instituto considerou essa abordagem problemática. Como vocês devem saber, nos estudos de gênero e nos estudos feministas, a abordagem tradicional é de uma crítica à distância, certo? E não realmente se engajando com o trabalho científico laboratorial, especificamente não com os cientistas, que eram vistos indiscutivelmente

enquanto uma espécie de tribo poderosa e opressiva no campo acadêmico. Então foi difícil convencer meus orientadores que eu realmente queria ir até o laboratório. Essa vontade de fazer uma etnografia de laboratório adicionada à minha afinidade com as ciências médicas e com as ciências [duras] fez com que eu começasse a visitar geneticistas em seus locais de trabalho – e, vendo os espaços laboratoriais, os instrumentos e os aparelhos, essa paixão aumentou. Aos poucos, eu me convenci de que eu realmente queria fazer uma etnografia de laboratório. Pessoas como Latour e Lynch me inspiraram e aumentaram meu sentimento de que esse desejo era possível e executável – que, mesmo que você tenha se formado em ciências sociais, é possível ir a esses (estranhos) lugares, mas importantes, e estudar o que os cientistas fazem quando estão fazendo ciência, quando estão produzindo conhecimento. Agora, voltando à pesquisa do meu mestrado, quando estava estudando o Projeto Genoma Humano. Eu entrei na história da genética humana, especialmente na era da eugenia, e tentei contrastar com o que está sendo feito na genética atualmente. E eu pensei “meu Deus, isso é realmente importante”. Mas eu achava problemático criticar a genética à distância porque não foi difícil imaginar que a pesquisa genética e as premissas do Projeto Genoma Humano – aprender sobre as origens genéticas das doenças e ajudar a curá-las – era vital para as pessoas que carregavam certas mutações e para os seus familiares. Então, antes do artigo “Why has critique run out of steam?” de Latour (2014), eu já considerava essa posição da crítica à distância bastante problemática. Mas, então, como se relacionar com esse campo de maneira diferente? Minha resposta foi engajar-me e ver o que acontecia nesse campo a partir do laboratório. Como vocês devem saber através do meu trabalho, eu estava estudando o Projeto da Diversidade do Genoma Humano que era, sem dúvidas, um projeto controverso – como é notável pelo seu apelido, Projeto Vampiro. De forma que eu também estava temerosa em estudar um objeto com esse tipo de repercussão social e política (com alta demanda de energia). Mas coisas que me assustam também me desafiam metodologicamente. No caso do Projeto Diversidade, isso me levou a não adentrar diretamente na controvérsia, por mais importante que fosse, mas procurar um local calmo para estudá-lo. Assim, em contraste com a controvérsia acalorada, o laboratório ofereceu um espaço onde nada de estranho parecia estar acontecendo, e, ao contrário da alta velocidade do debate público, o laboratório oferecia uma ciência lenta [*slow science*]. Então, na verdade, eu acabei por me tornar uma antropóloga através das ciências.

Larissa Costa Duarte e Lucas Riboli Besen: Parece que existe uma tensão quase que insolúvel entre raça enquanto uma ferramenta política central para movimentos sociais nos seus pedidos por justiça e inclusão sociais e raça enquanto uma taxonomia que historicamente vem sendo usada para segregar e subjugar. Qual a sua percepção sobre essa ambiguidade e seus significados e consequências?

Amade M'charek: Sim, eu acho que é uma das questões mais difíceis que vocês propuseram. Eu acredito que a situação no Brasil não é muito diferente da nossa na Europa continental, onde raça é basicamente um tabu. Não se fala muito sobre isso. O que quero dizer é que, no Brasil, as coisas parecem estar mudando aos poucos, certo? Raça parece estar se tornando cada vez mais parte do discurso. Eu acho importante que, enquanto cientistas sociais e especialmente antropólogos da ciência, nós atentemos para a raça e a estudemos para transformá-la em uma questão de interesse e um objeto de pesquisa. Eu não acho que nós podemos nos dar ao luxo de dizer que “raça” pertence ao passado e é [um termo] mal utilizado atualmente, ou que é um tipo de identificação imprecisa ou algo nesse sentido. Porque não deixamos a raça para trás, ela continuou conosco todo esse tempo. Então, por um lado, eu acho que precisamos adereçá-la diretamente enquanto analistas. Mas eu acredito que é uma ideia muito, muito errônea nos organizarmos e fazermos política sob o guarda-chuva “raça”; assumindo ou reivindicando uma identidade racial. Eu acho isso muito perigoso, especialmente agora que as ciências biológicas e o conhecimento por elas produzido são tão ubíquos. Isso é notável em países como os Estados Unidos, no qual vemos notícias diárias de como pessoas negras têm experimentado um forte racismo ao ponto de serem mortas. Então, há uma questão, o racismo é um problema urgente. Nós devemos combater e nos organizar contra o racismo – e não nos organizar sob o guarda-chuva “raça”. Essa é a minha perspectiva, e eu penso que devemos nos recusar a ser *racializados*. Nós devemos nos recusar a ser trancados/enquadrados dentro de categorias, e nós precisamos pensar cuidadosamente e estrategicamente em como fazer isso. Nós devemos pensar cautelosamente, mesmo quando as coisas parecem óbvias. Ainda que o racismo esteja na nossa cara, não quer dizer que a diversidade racial é a questão principal. Precisamente porque assumir uma identidade racial (pela cor, pela etnicidade, etc.) pode acabar reificando e naturalizando raça enquanto [categoria] fixa. Como nós definimos o

problema é vital. É um problema de identidade (mesmo se grupos específicos são o alvo) ou é uma questão de violência estatal, ou de má prestação de serviços de saúde, de desemprego, de más vizinhanças, ou uma questão de um sistema educacional que não está funcionando? Então, a maneira como vocês formularam essa pergunta está diretamente relacionada com o tipo de ambivalência que temos nessa questão. Nós precisamos atentar para raça. Nós devemos combater o racismo e simultaneamente nos recusar a ser agrupados sob o guarda-chuva “raça”.

Larissa Costa Duarte e Lucas Riboli Besen: A próxima questão está relacionada com a que acabamos de perguntar. Mesmo sendo um tópico problemático, gostaríamos que você comentasse a importância de debatermos raça, e questões relacionadas a essa temática, enquanto objetos multifacetados. Ou seja, que se interseccionam com outras questões importantes, como gênero, religião, nacionalismo, etc. Esta pergunta se dá em face do recrudescimento atual da xenofobia na Europa – o que certamente não é uma questão nova, mas que, com o seu aumento, tornou-se uma discussão urgente a ser tratada em face das contínuas ondas de imigração que vêm ocorrendo no continente. Você quer falar mais sobre isso?

Amade M'charek: Ao pensar sobre esses problemas, parece-me que a resposta é similar à que eu dei anteriormente. É uma daquelas grandes questões, certo? Eu acho que é absolutamente importante que apontemo-la enquanto cientistas sociais mas também enquanto sujeitos políticos dessa sociedade. Apontemos inúmeras vezes para o quanto supostas diferenças raciais estão sendo mobilizadas para exercer o poder, para dividir e para privilegiar um grupo.

Na minha opinião, raça tem se tornado uma crescente questão de interesse. Você pode observar ela sendo gradativamente mobilizada e, de vez em quando, revestida com a aura da ciência. Nós vemos, de um lado, que a genética populacional continua reiterando que raça não existe. Mas, de outro lado, existem pesquisas genéticas que parecem apontar um resgate da raça. Então, há muitas coisas acontecendo e algumas delas devem nos deixar preocupados. Com o risco de simplificar demais, ou dando a impressão de que estamos lidando com um processo linear, as diferenças genéticas chegam até a sociedade e ajudam a reestabelecer e reforçar categorias naturalizadas e naturalizar

diferenças. Existe um tráfico constante entre a ciência e a sociedade e isso tem seus efeitos em como nós nos diferenciamos entre nós mesmos. Assim, de um lado, você tem a ciência dizendo que a diferença é importante e que nós podemos mostrar a sua relevância para medicamentos, práticas forenses ou para a história, por exemplo. Isso parece ser bom – parece ser uma ciência boa, certo? Do outro lado, nós temos a sociedade com injustiças crescentes, um Estado neoliberal recuado, mas ainda a sociedade em que vivemos, atuamos e tentamos trabalhar. É nesse contexto que o conhecimento genético circula. Um contexto perturbador. Tanto que é assustador a crise dos refugiados na Europa atual, com uma crescente xenofobia, com movimentos nacionalistas se tornando lugar-comum – mesmo na Alemanha. Eu não sei se vocês acompanharam as últimas notícias sobre as eleições na Alemanha, mas repetidamente são os partidos de extrema-direita que têm sido eleitos e eu acho isso bastante perigoso e assustador.

Larissa Costa Duarte: Sim, isto é algo que nós queríamos comentar porque, obviamente, o racismo é uma grande questão no Brasil, mas a xenofobia nos é um pouco mais distante – não é algo que emerge no discurso cotidiano. Mas nós temos a impressão de que, no caso da xenofobia, a categoria raça tem intersecções importantes com gênero, religião e nacionalismo, como dissemos antes. E isto é algo que estamos tentando entender, como que raça se relaciona com essas outras questões no que se refere à xenofobia.

Amade M'charek: Se relacionam e muito. Nós temos – eu não sei o quão rápido ou longe as notícias viajam, mas vocês devem ter ouvido falar sobre os acontecimentos em Colônia, na Alemanha, quando mulheres foram assaltadas e, em alguns casos, estupradas por volta do Ano Novo. Foi horrível o que aconteceu. Na época, não se tinha uma ideia clara do que estava acontecendo, mas foi rapidamente enquadrado dentro do escopo da crise dos refugiados. Poderia ter sido interpretado enquanto um ato praticado pelo crime organizado – e foi um crime “organizado”, como se descobriu posteriormente. Foi um grupo de jovens migrantes não documentados que decidiram coletivamente roubar pessoas que estavam festejando nas ruas. E eles provavelmente utilizaram o assédio sexual como tática. Muito perturbador. Nitidamente foi um esforço combinado, mas que foi rapidamente enquadrado como uma expressão da ameaçadora sexualidade do homem árabe.

Isto é ameaçador – o fato de que a excessiva sexualidade do homem árabe foi tão importante no caso de Colônia. Para mim, isso se contrasta diretamente em como o “outro” foi construído após os atentados terroristas em Paris. Lá a ameaça não foi o homem *árabe* sexualizado, mas o terrorista *muçulmano*. Então, isso me ensinou as diferentes formas de produção do outro e as diferentes configurações do racismo; que ele não possui um efeito geral.

Larissa Costa Duarte e Lucas Riboli Besen: Nós concordamos quando você diz que, até agora, gênero e raça não aparecem como categorias centrais para a maioria dos pesquisadores em estudos sociais da ciência e da tecnologia (ESCT), e que está na hora de trazer essas categorias para o centro da discussão. Como você pensa que conceitos como o de objeto dobrado [*folded object*], por exemplo, podem ajudar a unir os estudos sociais da ciência e os estudos sobre raça e gênero?

Amade M'charek: Para começar, nos últimos 30 anos pesquisadoras feministas e de gênero vêm contribuindo com os ESCT. Exemplos óbvios são Donna Haraway, Annemarie Mol, Susan Leigh Star ou Sharon Traweek (com sua pesquisa em física de altas energias). E é ótimo ver que, nos últimos anos, os estudos feministas da ciência voltaram a se tornar um campo vibrante e excitante.

Eu também penso que – eu preciso dizer isso porque eu acho realmente importante – há muitas inovações acontecendo graças às intervenções feministas nos ESCT. Em adição a isso, há outra inovação acontecendo nos chamados estudos pós-coloniais da ciência, onde há um interesse crescente no conhecimento autóctone. Isso pode estar relacionado com a mudança dentro dos ESCT, da sociologia para a antropologia (não de maneira geral, mas ainda assim considerável).

Vocês perguntaram como o conceito de objeto dobrado ou de difração pode nos ajudar a manter esses campos unidos, ou a unir esses campos. Eu penso que é através dos nossos objetos de pesquisa que os campos se unem. Por exemplo, eu me sentia interpelada pela raça. Então, a ideia da dobra está relacionada com a noção de que, se você quer entender raça, você tem que prestar atenção na história e na história da raça. Isso se torna importante quando você diz, como eu faço, “bom, raça não pode ser reduzida a algo que está nos genes, nem é uma questão de definição. Não é, também, uma definição

cultural.” A questão se torna, então, o que ela é? Ela pode ser muitas coisas diferentes. Como eu mostro no meu artigo “Beyond fact or fiction: on the materiality of race in practice” (M’charek, 2013), é um objeto material semiótico, irreduzível a um elemento, e é, pelo contrário, uma prática em que diferentes elementos juntos performam [*enact*] raça. Mas isso não nos dá uma maneira prática de reconhecê-la. E eu entendi que para compreender quando você está realmente falando de raça, em qual cenário isso está ocorrendo, você precisa prestar atenção na história da raça. Você precisa, por assim dizer, educar-se nos detalhes específicos de como a raça tem sido produzida historicamente nas colônias, na história da antropologia física – o tipo de categorias que eram relevantes naquele momento – para conseguir rastrear as ressonâncias disso aqui e agora.

Isso não quer dizer que a história da antropologia física é sempre relevante, mas algumas vezes ela – em um gesto quase imediato – volta até nós e é nesse momento que a dobra temporal ocorre. Não é um tempo linear que vem desde os anos 1890 até agora, 2016, mas um tempo capaz de interligar esses séculos imediatamente.

Então aqui você não tem apenas a raça que acontece através de dobras, mas também aproxima campos diferentes e que são relevantes para compreendermos raça – tanto história e antropologia física quanto também estudos pós-coloniais da ciência e antropologia da ciência.

Então há vários campos que podem nos ajudar a entender o que é raça na prática – como ela é “feita”, que elementos devemos levar em conta. Eu acho que essa é uma resposta complicada, mas acho que pode ser resumida. Se você quer aplicar o conceito de objeto dobrado, você pode aplicá-lo tanto ao objeto quanto aos campos acadêmicos. Quais elementos são trazidos à tona nas práticas em que o seu objeto é performado – no meu caso, raça. Que campos, acadêmicos ou não, o objeto aproxima para o analista poder estudar devidamente a questão? Isso soa circular. Mas é o caso de trabalhar com o seu objeto, mesmo que seja um tanto escorregadio.

Larissa Costa Duarte e Lucas Riboli Besen: Quais são os desafios de estabelecer uma interlocução com parceiros com formação na área da saúde e em ciências duras? Não somente isso, mas também quais são os desafios enfrentados por cientistas sociais quando se trata de adquirir um conhecimento técnico bastante específico, tão distante do nosso escopo de interesses – não

no seu caso, mas na maioria dos nossos. Mas que é essencial se queremos provocar um debate – como você disse antes – no qual legisladores e pesquisadores de diferentes áreas possam participar igualmente. Nós achamos que você pode acrescentar muito a esse tópico em específico porque acreditamos que não é fácil adentrar ao laboratório e conhecer todas as coisas que aquelas pessoas estudaram anos e estabelecer um real diálogo. Como foi isso para você?

Amade M'charek: Bom, como vocês sabem, eu penso que é importante que os cientistas sociais tenham um interesse genuíno nas ciências e se envolvam no que está acontecendo nas ciências. Dado o papel fundamental que elas têm em como nós nos conhecemos, nós não podemos deixar as questões da biologia, por exemplo, apenas para os cientistas. E mesmo que precisemos de nossas teorias críticas quando estudamos práticas científicas, isso não significa que a crítica é um objetivo *a priori*. Vocês sabem que ainda há uma voz dominante nas ciências sociais que assume que os cientistas são ingênuos, positivistas e que nós, cientistas sociais, somos mais perspicazes, entendemos o mundo melhor, etc. Eu não acredito que isso nos auxilie e penso que precisamos levar os nossos colegas nas ciências a sério. Então, assim como vários outros pesquisadores dos ESCT fazem, é importante aprender mais sobre as práticas científicas diárias, sobre o que Latour e outros autores chamaram de “ciência em produção” [*science in the making*]. Isso é realmente importante porque há coisas acontecendo lá que talvez não estejam em foco, coisas que não são articuladas nas publicações ou nas entrevistas. Em termos gerais, é interessante entender o que está acontecendo lá e é importante estarmos abertos a nos surpreendermos com o que vamos encontrar.

Isso é importante não apenas para compreender o social, mas também por aquilo que pode trazer para as ciências sociais, suas teorias e seus métodos. As ciências podem ajudar a inovar nossa teoria social. Pegue como exemplo o conceito de difração que Donna Haraway desenvolveu a partir do seu trabalho com as ciências. Aqui você tem um conceito importado, que ela aprendeu a partir do seu trabalho enquanto bióloga. Outro exemplo é o conceito de objeto dobrado, que é baseado na noção topológica de tempo. Isso é inspirado em uma teorização específica do espaço na matemática que eu aprendi com o filósofo e matemático Michel Serres. De fato, a teoria do ator-rede é baseada nessa tomada topológica do espaço – não tempo, mas espaço. E existem outros tantos exemplos. Eu aprendi muito no laboratório sobre

sexo e gênero a partir do trabalho conduzido no sexo genético e também na genética da reprodução sexual. Isso aprimorou minha visão sobre como falar sobre gênero/sexo e estudos sobre gênero. Há algo que pode vir desse local. É um trabalho difícil, certamente. É um tipo difícil de pesquisa a que estamos fazendo, que vocês estão fazendo, que eu estou fazendo, que vários dos nossos colegas estão fazendo. E isso requer inovações metodológicas. Requer novas formas de pensar. Requer que a escrita seja uma espécie de tecnologia de análise e uma tecnologia enquanto método ao mesmo tempo, não? Mas pode ser muito recompensador. E em relação à política ou a como engajar o público com o que está acontecendo nas ciências – há muitos trabalhos de tradução que precisam ser feitos. Algumas vezes você tem que fazer isso sozinho enquanto pesquisador, outras vezes você consegue fazer isso conjuntamente com outros colegas. Então nós vamos para grupos de trabalho e discutimos nossas pesquisas. E são nesses locais que nós, aos poucos, aprendemos novas palavras ou vocabulários para falarmos sobre a relevância do que descobrimos para uma audiência maior. E, muitas vezes, indo contra a maneira como nós somos forçados a fazer o nosso trabalho na academia hoje. Como vocês sabem, o trabalho acadêmico ideal é: você tem sua hipótese, você vai a campo, faz sua pesquisa, volta, publica sua pesquisa e então fica famoso porque você é convidado para falar sobre ela no noticiário das oito, certo?

Tendo dito tudo isso, eu penso que sim, engajarmo-nos com as ciências não significa que nós temos que compartilhar do mesmo problema. Eu penso que é importante engajar-se a partir de uma posição de interesses, de uma posição de reconhecimento da relevância do que eles estão fazendo lá para a maneira como nós vivemos juntos. Esse interesse genuíno é importante e, ao mesmo tempo, o problema dos meus colegas geneticistas não é necessariamente o meu problema. São apenas em momentos específicos que nós compartilhamos um problema similar, e mesmo assim isso não é produzido naturalmente. É preciso que organizemos encontros – como o que ocorrerá em novembro com geneticistas forenses, pessoas da política, polícia e promotoria – para pensarmos juntos sobre tecnologias genéticas forenses e sua regulamentação. Isso requer trabalho. Então, essa é uma dessas ocasiões em que temos um problema coletivo que precisamos enfrentar juntos no futuro.

Mas, durante a maior parte do tempo, nós temos problemas diferentes, e, na realidade, eu gosto muito disso porque nós somos frequentemente forçados por regimes de financiamento a *colaborar*. E eu não sei como é a situação no

Brasil, mas aqui na Europa e nos Estados Unidos tudo circula em volta da colaboração. Nós temos que trabalhar juntos – entre nós, cientistas, mas também com a indústria. E eu acho isso muito problemático e ameaçador porque eu não estou aqui enquanto uma intelectual para resolver os problemas da indústria. Como vocês sabem, eles têm os fundos e o poder para que eles mesmos resolvam os seus problemas. Nós temos formas diferentes de afinidades com o mundo. Então, eu gosto da noção de co-labor [*co-laboring*)]¹ – então, não colaboração, mas co-labor –, que a Marisol de la Cadena introduziu no seu livro *Earth beings* (2015), onde ela diz que mesmo que existam pessoas com quem você sinta uma afinidade política forte, isso não significa que as suas opiniões coincidam. Então, co-labor é sobre trabalhar juntos e criar um espaço que possibilite isso, mas sem precisar simular que vocês têm os mesmos propósitos, ou opiniões similares sobre os problemas, ou sequer que vocês estejam fazendo um tipo de trabalho similar.

Larissa Costa Duarte e Lucas Riboli Besen: Última questão. Mesmo na era digital, onde as informações podem circular mais facilmente, nós ainda vemos um tráfico de conhecimento quase unidirecional do norte do mundo para o sul. Nós reconhecemos que mudanças têm sido feitas, mas o passo e impacto dessas mudanças estão longe do ideal. Como você vê esse cenário e quais estratégias você imagina que podemos adotar para mudá-lo? Na sua opinião, qual o papel da etnografia nesse cenário político?

Amade M'charek: Eu concordo com vocês e essa é uma pergunta difícil. Estou um pouco hesitante, mas é isso mesmo. Há muitas razões para essas relações enviesadas, mas elas têm a ver com certo tipo de abordagem eurocêntrica das narrativas de como as ciências se desenvolveram. Isso é muito complicado para que nós possamos discutir em pouco tempo. Mas eu penso que uma das coisas que contribuem para isso, mesmo dentro da academia, é a linguagem e é problemático que o inglês tenha virado uma *lingua franca* – isso é uma pena. Isso tem um efeito que determina quem acaba por ser lido e quais conceitos, opiniões e considerações da realidade podem circular dentro da academia e além dela. Eu aprendi repetidas vezes que meus colegas da

¹ Trocadilho com *collaborate* que faz referência a *labor* (trabalho), proposto por de la Cadena (2015).

América Latina e do Brasil, mas também de países que têm espanhol como sua língua oficial, estão publicando todo tipo de trabalhos interessantes que eu simplesmente não posso ler porque eu não compreendo espanhol ou português. É uma pena. Porque eu sei que vocês estão fazendo pesquisas importantes e interessantes. Quer dizer, eu penso que, mesmo que nós soframos com a globalização, nós não devemos “nos globalizar” – aspirar um tipo de mudança global. Mas eu acho que nas nossas próprias redes e nas nossas pesquisas nós devemos fazer o melhor para engajarmos um grupo maior e mais diverso de acadêmicos e, também, de bolsas de estudo. Parece-me que certos textos ou bolsas de estudos têm maior alcance que outros. Elas se encaixam dentro da rede *mainstream* da academia. Para outros, nós precisamos organizar as conversões. Algumas vezes, é vital que os textos viajem com as pessoas que os produziram. Por acaso, nós temos atualmente uma colega visitante que vem de Bogotá, na Colômbia. Ela está aqui por causa do nosso interesse em comum pela identificação forense dos mortos. Então, ela está fazendo um trabalho com as pessoas que desapareceram ou morreram na atual guerra na Colômbia e eu estou trabalhando atualmente com a identificação das pessoas que morreram no mar Mediterrâneo na tentativa de chegar à Europa – os refugiados. Assim, eu convidei-a para vir aqui por duas semanas e nós podemos sentar, conversar e pensar juntas. Agora, essa é mais ou menos a maneira convencional de fazer isso, mas há muitas outras formas de se pensar juntos. Há coisas que nós podemos fazer para nos lembrarmos de que a academia não acaba nas fronteiras da Europa ou dos Estados Unidos. Isso é uma coisa; a outra coisa, que eu acho que mencionei bastante, está relacionada com a pergunta sobre como raça e gênero têm sido negligenciados pelos ESCT. Existe, atualmente, um interesse maior nos modos de conhecimento e outros modos de se relacionar com o mundo – modos de produzir o mundo. Isso muda o foco dos cientistas produtores do conhecimento para os produtores de conhecimento das populações autóctones. Os trabalhos de Anna de Tsing, Helen Verran, Marisol de la Cadena e Viveiros de Castro têm sido importantes para essa mudança.

Então, há uma mudança lenta, mas eu acho que essa é uma daquelas questões complicadas. Eu estou apenas pensando alto agora porque eu li as questões de vocês umas duas vezes, mas eu não tinha uma resposta, naturalmente, e agora tenho que responder inescapavelmente.

Acho que o quero dizer é que a maior parte do trabalho em ESCT – isto é, se não levarmos em conta as margens nas quais eu me posiciono – os estudos

que compõem os ESCT *mainstream* simplesmente seguem o dinheiro, certo? A pesquisa segue os grandes projetos científicos: nanotecnologia, pesquisa sobre o cérebro, pesquisa genética e tecnologia em infraestrutura, infraestrutura de grande porte; então estamos falando de eletricidade, gestão de águas, etc. A maior parte dos trabalhos nos ESCT vai para estudar os aspectos sociais desses campos nas ciências. Então a maior parte dos trabalhos acaba estudando a ciência ocidental e lidando com problemas ocidentais que são largamente definidos pelo governo e pela indústria. Há um viés inerente do campo dos ESCT por causa da própria definição dos problemas [de pesquisa], uma vez que estes são definidos a partir dos locais em que o dinheiro se encontra e de como ele é distribuído. Nesse sentido, nós sofreremos com a repercussão disso por muitos anos ainda. Mas eu acho que as coisas mais interessantes são aquelas que buscam integrar, trabalhar com o conhecimento que vem do sul e das margens das sociedades. O que nós vemos que está acontecendo.

Larissa Costa Duarte: Sim, concordamos com você, algumas coisas estão mudando e isso é ótimo. E parece que nós temos todos os recursos para essa mudança. Nós temos a internet e bons tradutores disponíveis. Parece-me que nós poderíamos fazer algo completamente diferente agora em termos de circulação. Mas ainda há muitos impedimentos – e eu não sei se é uma questão de interesse ou de dinheiro. Como discutíamos antes, é como se essa relação norte-sul fosse um objeto dobrado, certo? Eu acho que é um momento interessante. Eu acho ótimo, por exemplo, que tenhamos professores do nosso Programa de Pós-Graduação, aí na Holanda, e outras pessoas indo para outros lugares. E seria ótimo que vocês da UvA, ou outros professores, pudessem passar um tempo aqui. Mesmo este contato aqui – esta entrevista – já é uma via de discussão muito importante.

Mas comentávamos outro dia que nós adoraríamos discutir o seu trabalho com alunos da graduação, por exemplo, porque achamos que ele seria útil na formação de muitos deles. Mas não há artigos seus traduzidos. E isso não é fácil de fazer – eu sei disso porque trabalhei com tradução anteriormente, e é difícil conseguir que artigos sejam traduzidos porque, naturalmente, os autores costumam cobrar pela autorização da tradução e os departamentos nem sempre têm recursos, ou nem sempre se dispõem a pagar. Ou ainda, algumas revistas científicas não levam traduções em consideração porque acham que algo original tem mais valor. Há empecilhos, portanto, de ambos os lados, mas

eu penso que isso é algo muito importante. Nós temos tradutores excelentes que poderiam ajudar a superar este problema da língua, Nós temos pessoas dispostas a fazer esse trabalho, e temos os meios para que as pesquisas possam trafegar. Mas essa, é claro, é apenas uma das formas de circulação do conhecimento.

Amade M'charek: Sim, eu queria apenas acrescentar uma coisa ao que você disse. Quer dizer, eu acho que textos não circulam sozinhos e não é apenas uma questão do texto, certo? É também sobre trabalhar conjuntamente, o que eu acho mais importante. Mas deixemos nossos olhos e ouvidos abertos para uma oportunidade para que algum de vocês venha para cá ou ao contrário. Quer dizer, nós deveríamos pensar sobre isso. E nós podemos conversar sobre a tradução de um dos meus artigos que vocês achem realmente interessante. Porque é realmente difícil para alunos de graduação dominar um texto em inglês. Então, nós devemos considerar as traduções. Gostaria de reafirmar que eu considero a pergunta final de vocês muito importante, mas que eu ainda não tenho uma resposta definitiva. Mas acredito que é uma questão sobre a qual precisamos refletir. É por ela que podemos desenvolver respostas para abrir caminhos ou desconstruir essa assimetria. Porque eu acredito que nós podemos apenas nos beneficiar disso – todos nós.

Larissa Costa Duarte e Lucas Riboli Besen: Foi uma conversa bastante recompensadora. Muito obrigado.

Amade M'charek: Obrigada a vocês.

Referências

DE LA CADENA, M. *Earth beings: ecologies of practice across Andean worlds*. Durham: Duke University Press, 2015.

LATOUR, B. Why has critique run out of steam? From matters of fact to matters of concern application. *Critical Inquiry*, Chicago, v. 30, n. 2, p. 25-248, 2004.

M'CHAREK, A. Fragile differences, relational effects: stories about the materiality of race and sex. *European Journal of Women's Studies*, Thousand Oaks, v. 17, n. 4, p. 307-322, 2010.

M'CHAREK, A. Beyond fact or fiction: on the materiality of race in practice. *Cultural Anthropology*, Washington, v. 28, n. 3, p. 420-442, 2013.

M'CHAREK, A. Race, time and folded objects: the HeLa error. *Theory, Culture & Society*, London, v. 31, n. 6, p. 29-56, Nov. 2014.

Recebido em: 28/02/2016

Aprovado em: 04/10/2016

ENTREVISTA COM GEORGE MARCUS

Patrícia Kunrath Silva*

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasil



George Marcus.

* Doutoranda em Antropologia Social. Contato: patricia.kunrath@gmail.com

George Marcus, um dos mais destacados antropólogos estadunidenses, é atualmente o chefe do Departamento de Antropologia da Universidade da Califórnia em Irvine (UCI). Dentre suas numerosas publicações, ele é coeditor, com James Clifford, de *Writing culture: the poetics and politics of ethnography* (Clifford; Marcus, 1986) e coautor, com Michael J. Fischer, de *Anthropology as cultural critique: an experimental moment in the human sciences* (Marcus; Fischer, 1986). Marcus completou seu bacharelado (B.A.) em Política e Economia pela Universidade de Yale em 1968, estudou Antropologia Social pelo Queen's College, Cambridge em 1968-69 e concluiu seu doutorado (PhD) em Antropologia pela Universidade de Harvard em 1976 com um estudo focado nas elites em Tonga. Foi professor e chefe do Departamento de Antropologia na Universidade de Rice, Texas, de 1980 a 2005, da qual recebeu o título de Professor Emérito.

Fundou a revista *Cultural Anthropology* da Society for Cultural Anthropology, entidade que integra a American Anthropological Association (AAA) e foi editor da coleção Late Editions: Cultural Studies for the End of the Century. George Marcus dedica sua carreira a (re)pensar os paradigmas da produção antropológica e da escrita etnográfica, partindo de perspectivas da escrita literária e desenvolvendo o conceito de etnografia multissituada. Especializou-se também no estudo de elites econômicas, políticas e intelectuais, tendo publicado ao lado de Peter Dobkin Hall o livro *Lives in trust: the fortunes of dynastic families in late twentieth-century in America* (Marcus; Hall, 1992). O aspecto colaborativo de sua obra marca a centralidade da questão para o antropólogo, que vem trabalhando ao lado de pensadores como Paul Rabinow, artistas e *designers*.

Nesta entrevista concedida a *Horizontes Antropológicos*, em 21 de dezembro de 2015, na Universidade da Califórnia em Irvine, ele discute, entre outros temas, a história da antropologia, sua trajetória e produção intelectual.

Entrevista

Patrícia Kunrath Silva: Você poderia nos falar de sua trajetória profissional, incluindo seu extenso trabalho de campo em Tonga e como você desenvolveu o interesse em (re)pensar etnografia(s)?

George Marcus: Minha apresentação inicial [à antropologia] foi por meio de minha irmã, que casou com um antropólogo. Ambos foram fazer o trabalho de campo inicial dele entre os semai na Malásia e a minha apresentação mais forte à antropologia eram cartas que ela enviava de lá durante o ano de pesquisa. Isso me apresentou ao trabalho de campo, por meio da família, quando eu estava no segundo grau e eu senti que era realmente algo que eu gostaria de fazer, uma aventura que eu gostaria de ter. Então, eu entrei na antropologia atraído pelo método de investigação, pela experiência e trabalho de campo como uma forma de conhecer coisas e encontrar mundos. Eu cresci em uma cidade pequena e a antropologia permitia aprender sobre outras formas de vida a partir de seus interiores. Eu estudei em uma universidade de elite durante a graduação – Yale – e comecei a fazer disciplinas de antropologia, mas eu as achei, para ser honesto, bastante chatas. Eu me encontrei em uma formação que combinava ciência política e economia, mas que envolvia trabalho intensivo com um grupo pequeno de professores e alunos. Meus colegas eram, em sua maioria, pessoas que seguiram carreiras na diplomacia, direito, desenvolvimento, mas definitivamente não na antropologia. Eu era o único aspirante a antropólogo em um programa formal das ciências sociais que levava a prestigiosas carreiras de pesquisa ou de negócios. Então, durante a graduação, eu era o antropólogo em meio à alteridade, mas não o comum “outro” do interesse antropológico. Eu gostava dessas outras formas de pensamentos e culturas acadêmicas, e eu gostava de me sentir como exceção. Essa obliquidade no campo ao qual me dediquei me definiu de alguma forma. Quando eu eventualmente recebi treinamento em antropologia e desenvolvi uma carreira na disciplina, me senti imerso nela intelectualmente, mas nunca me integrei completamente à sua ideologia. Parcialmente, isso tem a ver com o estado de desenvolvimento da antropologia enquanto disciplina, ao menos nos Estados Unidos. Eu cheguei em uma série de instituições (no final dos anos 1960, início dos anos 1970 – Yale, Cambridge, Harvard – talvez tivesse sido diferente se eu tivesse ido para Chicago!) nas quais os paradigmas específicos de pesquisa da antropologia, que foram uma vez famosos, naquele período já estavam exauridos e em declínio. Após me formar em Yale, fui para Cambridge por um ano e pensadores como Leach, Fortes e Goody estavam lá, mas seus ensinamentos tornaram-se maçantes. Então eu fui para Harvard e o paradigma outrora excepcional (relações sociais e a assinatura de projetos colaborativos no México, Brasil, em alguns países da África e Indonésia, que

produziram Clifford Geertz e outros mais cedo) estava em declínio. Então eu nunca abracei a disciplina. Eu a aprendi, transitei no seu meio, me fascinei por ela intelectualmente. De alguma forma acho que eu seria um bom historiador da antropologia se eu não a tivesse “praticado”. Ela tem sido mais um objeto de interesse para mim do que a incorporação [*embodiment*] de uma profissão, ou talvez seja um pouco de ambas as coisas. Eu ocupei uma posição liminar, eu acho. Talvez muitas antropólogas e antropólogos se sintam assim.

Em Harvard, a pesquisa era organizada em termos de projetos coletivos de longo prazo, o que é bastante incomum para a antropologia. Quando eu cheguei em Harvard, alguns estudantes, que não queriam se juntar aos projetos coletivos, precisaram achar seus próprios projetos, o que muitos fizeram muito bem. Eu tinha que achar um lugar para mim em Harvard e não sabia aonde ir. Havia uma vaga em um projeto coletivo sobre gerenciamento de disputas e antropologia do direito no Pacífico (a maior parte da pesquisa era feita em Fiji). Eu me juntei a esse projeto e escrevi minha tese sobre o reino de Tonga, onde eu estudei um sistema reformado, mas ainda bastante feudal de chefia. Assim, o início da minha carreira seguiu um caminho de especialização em estudos de áreas e naquele período, início dos anos 1970 até o meio dos anos 1980, pesquisas na Oceania (Melanésia, Polinésia, Micronésia) eram muito importante para certas tendências teóricas na antropologia estadunidense (como por exemplo a história estruturalista na Polinésia; antropologia psicológica, gênero, teorias do *self* na Melanésia e Nova Guiné). Esse foi o período pré *Writing culture*, e grupos de jovens antropólogas e antropólogos de Chicago, Columbia e novos departamentos da Califórnia estavam fazendo trabalhos teóricos muito interessantes em seus primeiros projetos em uma tradição estabelecida em sociedades oceânicas que estava no centro do desenvolvimento da antropologia enquanto disciplina. Foram então um momento e um lugar muito interessantes para ser um iniciante da antropologia. Os estudos da Polinésia eram dominados pelo trabalho de Marshall Sahlins em história estruturalista, mas para bem ou para mal eu não fiz nada disso.

Eu fui para Tonga. Eu fiz o meu projeto em resolução de conflitos, o que me levou ao centro da política das elites. A maior parte das pessoas no meu projeto, os estudantes que entraram no projeto sob a supervisão de um jovem antropólogo que não ficou em Harvard por muito tempo (Karl Friederich-Koch, que faleceu precocemente no Cairo, e que havia sido treinado em Berkeley, na linhagem de Laura Nader e seus esforços para promover a antropologia

do direito) tinham passado por escolas de direito e trabalhado em Fiji. Eu fui o único no grupo a ir a Tonga. Eu estava ocupado com o meu material de dois anos de pesquisa de campo em Tonga e escrevi sobre tópicos acerca da política até o início dos anos 1980. Eu não trabalhei mais em Tonga desde os anos 1970, mas mantive um interesse na história e eventos contemporâneos dessa sociedade. Ela fez eu me tornar parte de um subclã muito pequeno de antropólogos!

Patrícia Kunrath Silva: Quem você diria que foram as maiores influências no seu trabalho? Em termos teóricos, quais trabalhos clássicos ou contemporâneos mais influenciaram o seu pensamento e por quê?

George Marcus: Isso foi mudando com o tempo, mas eu preciso dizer que o primeiro trabalho que realmente me surpreendeu, ficou comigo e sobre o qual eu acabei escrevendo um artigo para uma revista de teoria literária, *Representations*, que me levou às questões da narrativa etnográfica, foi *Naven* de Gregory Bateson. Ele tinha esse olhar profundo da experiência antropológica que eu admirava. Ele veio de uma linhagem aristocrática de acadêmicos, e ele mostrou confiança e uma originalidade destemida. Houve outro trabalho que me influenciou muito, mesmo antes de *Naven*. Meu cunhado que me apresentou à antropologia também me apresentou a Marcel Mauss e à ideia da dádiva. Eu não tinha uma cópia do livro de Mauss para ler. É claro que isso é bem apropriado, pois Mauss tem sido uma doutrina central, construída sobre uma ideia poderosamente simples, que tem unificado muito do pensamento antropológico, tanto sofisticada quanto ideológica. Meu cunhado me contou sobre Mauss como uma espécie de doutrina central, acerca da qual significativas teorias antropológicas ainda são construídas. Eu fiquei muito impressionado com o poder da ideia da dádiva, de sua economia intelectual. Então o meu folclore pessoal do campo tem sido moldado pela descoberta de *Naven* quando eu estava em Cambridge no final dos anos 1960 e pela história da dádiva como uma espécie de tradição oral.

Quando eu consegui meu primeiro emprego como professor na Rice University em Houston, Texas, depois de Harvard e de ter ido a Tonga, eu colaborei com um novo colega chamado Dick Cushman. Nós demos um curso, um seminário sobre etnografias clássicas e devo dizer que para mim aquele curso, dado o pano de fundo que expliquei a você, foi uma forma fantástica

de me aproximar daquilo que me atraía na antropologia, olhando para suas produções, suas obras de conhecimento, enquanto um gênero literário, na narrativa e na qualidade retórica da etnografia. A produção de conhecimento enquanto obra de uma narrativa era uma ideia sedutora. A escrita se tornou o meio da minha reeducação em antropologia após ter passado por departamentos famosos, mas não inspiradores.

Durante meu tempo em Harvard, uma das pessoas mais interessantes que eu conheci foi James Clifford, na época estudante pós-graduando em História. Ele estava pesquisando a história da etnografia francesa e escreveu seu primeiro livro sobre o antropólogo-etnógrafo francês na Nova Caledônia, Maurice Leenhardt (cuja obra clássica *Do kamo* fora um dos textos com os quais se entendia a reflexividade na escrita etnográfica). Em Harvard, passavam inúmeros antropólogos franceses e Clifford fazia as perguntas mais interessantes. Eu o conhecia como uma figura que se destacava no grupo e, mais tarde, quando eu já havia me mudado para Rice, comecei a notar os artigos de Clifford aparecendo em várias revistas de língua inglesa que estavam conectando o trabalho de campo à escrita etnográfica. Isso era algo bastante incomum de se fazer na época. Havia alguns outros antropólogos que estão em *Writing culture* que estavam fazendo isso como, por exemplo, Vincent Crapanzano e Renato Rosaldo. Quando eu ensinei etnografia em Rice, a questão desta enquanto narrativa se tornou um quadro [*framework*] para pensar minha própria posição na escrita sobre Tonga em um registro completamente diferente daquele que estava em voga na época, a história estruturalista. Eu estava escrevendo sobre Tonga em termo de elites. Talvez devido a meu lugar na política e economia em Yale. Ao mesmo tempo, eu me interessei por como se descreviam certas regiões ou áreas em termos de narrativa. Então mais uma vez, seguir uma linha menor ou marginal na minha área de interesse antropológico me levou a novos quadros para pensar. Eu me tornei muito atento à escrita etnográfica e comecei a pensar sobre a escrita de Marshall Sahlins, não em termos de sua linhagem e história, mas em termos de sua retórica.

O estruturalismo já era *passé* quando comecei a dar aulas em Rice, em 1975. Havia pessoas que faziam trabalhos estruturalistas, o estruturalismo era bem respeitado, mas não era mais o paradigma vigente. De qualquer forma, a tradição norte-americana em antropologia sempre foi bastante eclética, talvez até mesmo caótica, com muitos fios condutores distintos. Geertz estava emergindo, especialmente em sua influência transdisciplinar e ele era muito

agradável por seu brilhantismo acessível enquanto escritor. Posso contar também uma outra história: todas as teorias pós-estruturalistas francesas que se tornaram muito importantes nos anos 1980 estavam sendo lidas por pessoas que tinham acesso a elas de segunda mão, as traduções não eram muito benfeitas. Quando eu estava na pós-graduação, Foucault estava sendo muito lido, muito Habermas, não se lia muito Derrida e poucas pessoas conheciam Barthes. A escrita feminista não era muito popular entre os homens. A escrita feminista não era poderosa, centralmente poderosa, como se tornou. Então eu não tinha muito conhecimento teórico, exceto pelo completo interesse na produtividade do pensamento e no olhar das etnografias enquanto narrativas e o que isso significava para mim em meu próprio trabalho. A epifania teórica veio mais tarde para mim, do início dos anos 1980 em diante, em um arranjo maravilhoso de amizades transdisciplinares. Um surfista solitário, eu acabei pegando uma onda que se tornou importante para outros. Mais do que eu entendia.

Patrícia Kunrath Silva: Em seu livro *Anthropology as cultural critique*, a leitora e o leitor encontram já na introdução duas frentes que a antropologia no século XX prometera promover: um contradiscurso a narrativas ocidentais homogeneizantes, voltando-se para a diversidade; e o uso de “retratos de outros padrões culturais para fazer uma reflexão autocrítica de nossos próprios modos”. Olhando para trás, como você percebe esse momento? Você considera que a antropologia tenha entregado o que prometera, promovendo essa autocrítica entre pensadoras e pensadores e suas próprias “culturas”?

George Marcus: A resposta para isso tudo é sim. *Anthropology as cultural critique* era uma função intrínseca e não desenvolvida da antropologia, ou pelo menos das antropologias no chamado Ocidente: antropologia estadunidense de uma certa forma, francesa de outra, mas eu conhecia basicamente a estadunidense. A figura icônica era Margaret Mead, apesar de ela ter tido uma carreira acadêmica bastante marginal – ela era uma grande intérprete pública da antropologia na cultura norte-americana. Nós queríamos algo diferente na época: uma onda de pesquisas críticas em antropologia estava apenas aguardando para ser desenvolvida após os turbulentos anos 1960 até os quietos 1980.

No meu primeiro (e de longa duração) emprego como professor eu tive muita sorte. O departamento no qual entrei em Rice não era um dos

[departamentos] centrais. Foi fortuito estar nas margens de uma forma, mas em uma universidade privada de muita qualidade. Tínhamos um departamento pequeno de sete pessoas, com um programa fraco de pós-graduação. Em cinco anos, devido a aposentadorias e mudanças, o departamento estava reduzido a duas pessoas, Stephen Tyler e eu.

O reitor, com quem eu tinha um bom relacionamento, nos encarregou de reconstruir o programa. Nós formamos um novo departamento em um momento fortuito – o mercado de empregos estava muito favorável para a contratação de bons antropólogos, e a crítica intelectual estava crescendo baseada na linguagem e na crítica cultural (rotulada mais tarde de “pós-modernismo”) à qual Stephen Tyler e eu éramos muito sensíveis. Trouxemos Mike Fischer de Harvard, Julie Taylor da Universidade da Califórnia e um número de antropólogos jovens muito interessantes. Começamos a atrair estudantes de pós-graduação orientados especificamente para o que tínhamos a oferecer enquanto grupo. O departamento ficou devotado a duas preocupações que se entrecruzavam e nos guiavam: “a antropologia enquanto crítica cultural” e “a escrita (a dificuldade da representação) é importante”. De meados dos anos 1980 até os anos 1990, nós tivemos uma grande reputação com essa especialização. Quando eu saí em 2005 para vir para a Califórnia, nós éramos dez docentes e admitíamos quatro novos discentes de pós-graduação por ano, ainda um departamento muito pequeno, em uma universidade muito rica e respeitada de altos padrões, mas no Texas. Nós atraímos estudantes “alternativos” que queriam se engajar com essa tendência intelectual. Nós os tratávamos como colegas “juniores” desde o início e esperávamos deles projetos criativos e críticos. Como tudo, funcionava para alguns, mas não para outros. Da média de 70 estudantes que tivemos durante aqueles anos, a maioria dos quais seguiram interessantes carreiras acadêmicas, a abordagem de Rice à antropologia se manteve como uma fonte de compromisso até os dias de hoje. De minha parte, aprendi a antropologia que sei (e com a qual estou comprometido) nesse emprego em Rice, tentando formatar um programa com as pessoas que se juntaram a nós. Não foi na pós-graduação nem na graduação, como eu expliquei, mas em meu primeiro emprego e da melhor forma possível, com meus colegas, professores a alunos.

O livro *Anthropology as cultural critique* foi majoritariamente uma colaboração entre Mike Fischer e eu. Ele tem um legado europeu muito forte, com sua família em Viena (os pais refugiados durante a Segunda Guerra). Ele foi treinado em Chicago e tinha sido professor assistente em Harvard antes

de Rice (ele está no MIT [Instituto de Tecnologia de Massachusetts] desde 1992 e foi um dos principais nomes a desenvolver os estudos da ciência, que se tornaram, eu diria, a tendência dominante para pensamentos inovadores em antropologia desde o período de *Writing culture*). Ele também estava no volume de *Writing culture*, mas ele tinha reservas quanto à profundidade e às implicações daquela crítica advinda de estudos literários para a antropologia. A crítica principal na antropologia para antropólogos foi *Anthropology as cultural critique* e esse foi um trabalho colaborativo. Essa crítica absorveu a lição de *Writing culture*, mas baseou-se mais na aplicação de vários movimentos na teoria social do século XX em relação ao estilo etnográfico de pesquisa em antropologia. De qualquer forma, toda a minha carreira desde Rice até o presente momento tem sido definida por colaborações de diversas formas, mesmo sendo o modelo-padrão da antropologia sermos o solitário entre a alteridade – se “apropriar” de uma parte do trabalho de campo e desenvolvê-lo para a coletividade. Eu sempre me interessei mais em construir a mesa, por assim dizer, do que trazer algo para ela com a minha marca em cima. Eu tenho essa identidade convencional de alguém que trabalhou em Tonga, pesquisou elites, mas a real transformação de métodos antropológicos está alinhada com colaborações que têm sido minha real paixão, dirigida por pensar como a mudança do que chamamos de condições sociais, globais e históricas emergentes criam novas oportunidades para pensar por meio de colaborações.

Patrícia Kunrath Silva: E você aborda colaborações não apenas entre pares, entre chamados intelectuais e acadêmicos, mas também com as pessoas com as quais pesquisa?

George Marcus: Sim, eu estou experimentando com isso agora, mas não em Tonga. A ideia é pensar modos de intervenção nas cenas clássicas de trabalho de campo, as quais as antropólogas e antropólogos, acostumados com relações muito exclusivas e íntimas com os sujeitos que eles observam por meio da participação – “estando lá” – achariam aceitáveis e esclarecedoras. É claro que há ONGs [organizações não governamentais] e ativistas por meio dos quais inúmeros projetos de trabalho de campo passam, mas eu tenho em mente um tipo mais específico de colaborações com *designers* e artistas cujos locais específicos de interesse se sobreponham com os do etnógrafo. Do ponto de vista da pesquisa etnográfica, em quais pontos da pesquisa e de

quais formas as colaborações com distintos *designers* e artistas são produtivas e úteis? Como seriam tais colaborações? Quais suas normas? O que elas produzem? Essas são as questões que me interessam.

Desde 2011, e por meio do Centro de Etnografia que fundei na Universidade da Califórnia em Irvine quando cheguei em 2005, trabalhei em cinco projetos com dois *designers* cênicos (do teatro e um com formação também em antropologia). Cada um teve uma evolução e trajetórias distintas enquanto trabalho de campo. O pano de fundo intelectual para esse recente trabalho foi uma série de conversas que tive com Paul Rabinow, principalmente em meados dos anos 2000 e que publicamos como um livro de conversas intitulado *Designs for an anthropology of the contemporary* em 2008. Dentro do quadro de projetos de trabalho de campo, tentamos substituir essa forma hierárquica e extrativa, que sempre foi a “colaboração” dos antropólogos no trabalho de campo, por um processo de estúdio. Malinowski talvez ainda seja a imagem do antropólogo como um nativo marginal, mas as relações e situações do trabalho de campo atual requerem entendimentos mais complexos e produções de encontros e participações que o pensamento por meio de colaborações específicas requer. Formas de participação da alteridade em pesquisas fora do formato etnógrafo-informante requerem não apenas a produção de formas intermediárias entre arquivos privados de notas de campo e a publicação convencional, mas oficinas, estúdios, locais de *performances*, plataformas digitais e organizações sistemáticas na internet. Essas alternativas têm sido um dos principais interesses do Centro de Etnografia em Irvine: experimentar com formatos em um nível que conseguimos financiar – fazer oficinas, estúdios, “paralocais” adjacentes à pesquisa etnográfica em andamento – e oferecer um fórum de discussão de projetos mais ambiciosos e de larga escala que venham a surgir. O que tem sido notável para mim é a descoberta da quantidade de centros e atividades existentes em inúmeras universidades atualmente. A antropologia, entre outras disciplinas, na Universidade da Califórnia parece estar especialmente interessada nessas mudanças no modelo tradicional de pesquisa etnográfica. Por exemplo, existem centros experimentais em departamentos de antropologia nas Universidades da Califórnia Berkeley, Davis, San Diego e Riverside.

Patrícia Kunrath Silva: O que você acha da antropologia aplicada e do papel político da disciplina?

George Marcus: A antropologia aplicada está viva e muito bem nos Estados Unidos. Ela partilha muito da tendência experimental que venho escrevendo com a maior parte da antropologia acadêmica. Seria bom para acadêmicos pensar realisticamente em treinar seus estudantes para carreiras fora do ensino universitário. Isso incluiria não apenas consultorias administrativas, mas uma série de causas ativistas, apoiadas por formas ambiciosas (e mesmo agressivas) pelo filantropocapitalismo. Eu acho que há muito potencial nisso. Os estudantes têm ideias e precisam vendê-las, colocá-las no mercado. Você poderia dizer que isso é muito cinismo, mas ainda em função do incrível sucesso do empreendedorismo tecnológico da informática, existem novos dogmas do trabalho intelectual, enfatizando criatividade e inovação – “pensar fora da caixa”, como diz o clichê – que parecem atraentes à forma como antropólogos desenvolvem ideias às margens de disciplinas mais tradicionais. No entanto, essa fonte de inspiração é regida por normas clássica de competição do mundo dos negócios. Antropólogos que gostam de ter tempo, mesmo ao desenvolver suas melhores ideias, podem ser triturados pelas engrenagens de uma máquina darwiniana muito impaciente, para a qual as ideias são boas, mas o fracassar também o é frequentemente. A antropologia é um espaço mais devagar de pesquisa e desenvolvimento. Enquanto antropólogos aplicados e acadêmicos têm pontos em comum, os primeiros tendem a conformar a ponta da competição de negócios não tolerando o ruminar de ideias que parecem não estar funcionando ou mesmo mergulhar em abstrações teóricas. Divagar, alimentar abstrações, seguir ideias aonde quer que elas te levem é algo que antropólogos não aplicados gostam de fazer e isso mantém a barreira clássica entre a antropologia da universidade e a antropologia aplicada.

Patrícia Kunrath Silva: E como fica a questão da colaboração quando você está trabalhando com elites?

George Marcus: As políticas de se trabalhar com elites ou *experts* de diversos tipos estão presentes em inúmeros projetos etnográficos atuais. Para entrar ou definir o campo, você precisa de um patrocínio negociado. Essa política afeta o que você pode fazer enquanto pesquisador. Esse foi sempre o caso, mas existia um paradigma de apresentação dos alunos ao trabalho de campo, um paradigma imperial, no meu tempo. Podemos dizer que os estudos de elites na antropologia se originaram com a política da entrada de campo por

meio da escuta de *experts* e elites e, se você quiser ir mais além, tornando-os seus sujeitos de pesquisa. No meu caso fiz isso repetidamente. Estudei chefes polinésios, nobres portugueses, famílias dinásticas norte-americanas e seus banqueiros e consultores financeiros, *connoisseurs* de artes, intelectuais interessados em ser consultores e comentaristas políticos e burocratas diplomatas. No entanto, se você perguntar se trabalhei em um campo bem constituído ou mesmo definido – da antropologia das elites – eu acho que não. Tal campo nunca se desenvolveu, ou pelo menos não desenvolveu muita coerência. Eu tentei explicar o porquê disso, em 1983 em uma coletânea que editei sobre antropologia das elites, quando eu tinha a ambição juvenil de construir um campo. A importância dos estudos da ciência, a partir dos anos 1990 (por meio dos quais os antropólogos passaram a circular nos mundos das elites médicas e das ciências naturais), e o fato de as políticas da pesquisa de campo envolverem relações substanciais com elites que definem os arranjos nos quais muitos trabalhos podem existir tornam a pesquisa das elites de fato uma dimensão integral de muitos projetos. Circunstancialmente, eu fui mais um antropólogo das elites do que um promotor de uma especialidade. Poucos estudiosos como Marc Abélès, que estuda as políticas de Estado, fizeram realmente uma antropologia das elites mais profunda e sistematizada.

Em 1969, Laura Nader publicou um artigo intitulado “Up the anthropologist...” no livro seminal *Reinventing anthropology*. Desde então esse artigo tem sido muito influente quando qualquer antropólogo estadunidense fala sobre estudar as elites, sobre “estudar para cima” (“studying up”), mas os resultados e oportunidades emergem da criação de redes em assuntos sobre os quais você tem certas apostas – o estudo de raça, classe, doenças, dívidas, por exemplo. Então, dada a natureza do que constitui o trabalho de campo atualmente, eu diria que todo mundo está fazendo um pouco de antropologia das elites. Realmente depende das perguntas que o antropólogo pergunta ou nas quais está interessado. Existem certas áreas e tópicos, como a que nos interessa, por exemplo, da filantropia e seu caráter mutável, que entra diretamente nos usos e normas de deslocamento de concentrações de riqueza para benefício da humanidade. Esse é um tópico-chave que pode definir a antropologia das elites como um campo, mas o conhecimento antropológico nessa arena é bastante escasso e raramente conectado com o trabalho de campo sobre poderes em outros aspectos. Em geral, eu diria que o estudo das elites para os antropólogos encontra menos barreiras por problemas de acesso do que pelo desgosto moral ou ético pelo assunto.

Patrícia Kunrath Silva: E como aparece a questão da antropologia estudando sua própria sociedade no caso norte-americano?

George Marcus: Bem, eu consigo pensar em uma série de antropólogos reconhecidos que fizeram suas carreiras estudando muitos tópicos nos Estados Unidos. Não é um local novo de estudo. Sempre esteve presente de forma poderosa. Ainda assim, ideologicamente, tem sido uma categoria um tanto invisível para os antropólogos, mesmo que haja uma sociedade para estudo na América do Norte com classes, raça, gênero, etc. Sempre houve estudos sobre o país, mas tem sido um programa de pesquisa pouco desenvolvido. Trabalhar nos Estados Unidos sobre os Estados Unidos sempre foi um desses tópicos um tanto impróprios. É um ritual dizer para novos alunos de pós-graduação não trabalharem em sua própria sociedade ou eles nunca conseguirão um emprego. Temos que lembrar que a antropologia é imperial: quem é alteridade? São indígenas, imigrantes..., não nós. Uma das grandes falências da antropologia, e há trabalho histórico escrito sobre isso, foi largar os estudos de raça e se tornar apenas o estudo da cultura, especialmente na sociedade norte-americana. Apagar o racismo na precoce antropologia norte-americana resultou em colocar os estudos de raça de lado por um bom tempo. Foi um erro em retrospectiva.

Patrícia Kunrath Silva: E quanto a seus trabalhos enquanto editor?

George Marcus: Dois grandes projetos editoriais foram a fundação da revista *Cultural Anthropology* em 1985, agora uma revista próspera e continuamente inovadora de antropologia, que fui chamado para fazer quando se estabelecera a Sociedade para Antropologia Cultural [Society for Cultural Anthropology] e a série Late Editions para a editora da Universidade de Chicago [University of Chicago Press]. Eu produzi os seis primeiros volumes de *Cultural Anthropology*, também refletindo as mudanças que aconteciam na antropologia na época, em direção a movimentos de teorias culturais críticas. Essa característica tem sido mantida como a sua imagem entre revistas oficiais da Associação Americana de Antropologia [AAA – American Anthropological Association]. O projeto Late Editions de livros anuais, marcou o fim do século na última década do século XX. Eu tinha um contrato com a editora da Universidade de Chicago e produzi um volume editado por ano de 1992 a 2000,

em diversos tópicos. Durante os anos 1980 e 1990, o conceito de representação documentária foi desafiado de inúmeras maneiras, então como poderíamos representar as mudanças que aconteciam no fim do século? Favorecendo a importância de teorias dialógicas para repensar a prática e a narrativa etnográficas naquele momento enviávamos a cada ano antropólogos experientes de volta a seus locais de *expertise* para analisar as mudanças que estavam ocorrendo na virada do século nesses lugares. Cada um deveria produzir artigos baseados em entrevistas ou diálogos de seus locais ao invés de uma monografia com a voz da autoridade etnográfica. Os resultados foram muito variados e interessantes. Nós tínhamos reuniões anuais do “coletivo editorial” na Rice para avaliar os materiais recebidos ao longo do ano e planejar os projetos do próximo. Era como trabalho editorial de uma revista, exceto que as reuniões eram conduzidas por pessoas que eram também acadêmicas e assim se tornavam seminários interessantes sobre a forma etnográfica bem como sobre o trabalho editorial da série. Eu diria que o projeto anual da Late Editions teve um impacto duradouro nas pessoas que participaram desse processo editorial coletivo. Ele ensinava experimentação no quadro do método etnográfico e também definia um meio de trabalho colaborativo em antropologia que se tornou muito mais influente enquanto tema de interesse geral desde o início dos anos 2000. O trabalho da Late Editions foi feito no princípio da revolução da internet – essa condição foi abordada no terceiro volume da série, intitulado *Connected*. Hoje, sua forma pode ser vista como antiga – o encontro literal de um coletivo para produzir volumes que refletiam mudanças emergentes – mas a forma de antropólogos pensarem juntos projetos comuns nunca envelhece. Dois projetos que parecem ter saído a partir de Late Editions e suas redes são dois volumes publicados pela Cornell University Press: *Fieldwork is not what it used to be: learning anthropology's method in a time of transition* (2009), editado por James Faubion e eu, e *Theory can be more than it used to be: learning anthropology's method in a time of transition* (2015), editado por Dominic Boyer, James Faubion e eu. Ambos podem ser vistos como descendentes do tipo de projeto documental sem a ajuda da narrativa documental autoritária que foram as Late Editions nos anos 1990.

Patrícia Kunrath Silva: No que você está trabalhando no momento?

George Marcus: Eu estou trabalhando em um livro com Luke Cantarella e Christine Hegel, um *designer* cênico e uma antropóloga, anteriormente da

Universidade da Califórnia em Irvine, mas que agora vivem no Brooklyn, Nova Iorque. No meu espírito de projetos para repensar a antropologia estamos produzindo esse livro baseado em cinco projetos onde colaboramos. Cada projeto mostra um tipo diferente de intervenção em pesquisas etnográficas em andamento feitas por antropólogos ou grupos de antropólogos. Desenhamos as intervenções como “segundos atos” após o trabalho de campo ser concluído ou como intervenções no curso ou como oficinas de projetos que ainda não foram bem concebidos ou acabados por alguma publicação profissional significativa. Estamos utilizando o título *Encontros produtivos* [*Productive encounters*]. A ideia é criar micropúblicos ou recepções granulares para o pensamento etnográfico que normalmente é exposto apenas em livros acadêmicos ou artigos. Nós estamos desenvolvendo meios para produzir formas intermediárias, por assim dizer, em projetos, com seus próprios resultados que irão de fato de se relacionar com formas mais tradicionais de gêneros acadêmicos mais cedo ou mais tarde.

Um projeto relacionado – também metodológico – é com Douglas Holmes, recentemente reconhecido por seu trabalho sobre o “desejo etnográfico” de bancos centrais (*The economy of words*, publicado pela University of Chicago Press) na medida em que essas poderosas instituições se tornam mais publicizadas e extremante políticas ao redor do globo. Trabalhando com elite e *experts*, temos um interesse de longa data em “alinhamentos” como uma chave central metodológica para antropólogos que geralmente têm acesso limitado. Mais recentemente, alguns dos escritos de Stanislavsky sobre como os atores preparam seus papéis têm nos interessado para pensar como os antropólogos se preparam para lidar com o acesso que tiverem junto a elites. “Alinhamento” é mais do que o acesso de um repórter, por exemplo; é o tipo de internalização de um papel que melhora os modos de comunicação na pesquisa etnográfica com elites, especialmente para aqueles que sentem mudanças sísmicas de suas próprias práticas e relações com públicos, sociedades, etc.

Finalmente, e de forma relacionada, um dos projetos em andamento com Luke e Christine envolve as relações sociais de gentrificação em sua própria vizinhança no Brooklyn. Negros e brancos vivem junto, mas separados. Nós estamos interessados em trazer à superfície as sutilezas dessas formas próximas e minimalistas de existência social. Quais são as formas de intervenção que apoiam a observação etnográfica? Eu sinto que tal observação é informada por engajamentos com pessoas locais que já estão articulando *insights*

“paraetnográficos” – como os populares comediantes de rua afro-americanos que ocasionalmente conseguem “bicos” em uma região de clubes racialmente divididos, como o The Ink Well. Estamos vendo modos de alinhamento com esses observadores do social em seu meio, como Douglas Holmes buscou modos de alinhamento com os banqueiros. Cada um desses projetos, embora possam abrir olhares e conceitos de “conhecimento local”, é guiado por formas de repensar os métodos do etnógrafo “nativo marginal lobo solitário” que há muito me interessam. Para mim, a modalidade operante para isto é “empurrar” a etnografia como a conhecemos para entre o pensamento do *design* de um lado e *performance* e arte participativa de outro, evoluindo para novas formas de participação e conhecimento em pesquisa consistentes com os padrões de produção etnográfica do passado.

Referências

CLIFFORD, J.; MARCUS, G. E. *Writing culture: the poetics and politics of ethnography*. Berkeley: University of California Press, 1986.

MARCUS, G. E.; FISCHER, M. M. J. *Anthropology as cultural critique: an experimental moment in the human sciences*. Chicago: University of Chicago Press, 1986.

MARCUS, G. E.; HALL, P. D. *Lives in trust: the fortunes of dynastic families in late twentieth-century in America*. Boulder: Westview Press, 1992.

Recebido em: 28/02/2016

Aprovado em: 17/10/2016

Resenhas

DAWSON, Allan Charles. *In light of Africa: globalizing blackness in northeast Brazil*. Toronto: University of Toronto Press, 2014. 198 p.

Gabriel Banaggia*

Universidade Federal do Rio de Janeiro – Brasil

Com o tom sardônico que lhe é característico, Marshall Sahlins (1993) escreveu certa vez que alguns povos têm toda sorte do mundo: porque enquanto as tradições inventadas por europeus costumam ser vistas como um renascimento cultural genuíno, as de outros povos são lidas como sinais de decadência, como recuperações artificiais que seriam capazes de gerar apenas simulacros de um passado morto – e que se procura assim igualmente enterrar. O livro *In light of Africa: globalizing blackness in northeast Brazil*, de Allan Charles Dawson, se inscreve numa já demasiadamente longa tradição que corrobora o diagnóstico de Sahlins, para azar das populações afro-brasileiras.

In light of Africa é baseado em pesquisa conduzida entre 2003 e 2006, com um breve retorno em 2011, primeiro na África Ocidental (na Nigéria, no Benim e em Gana, em cinco cidades diferentes) e depois no nordeste do Brasil (nos municípios baianos de Salvador e Bom Jesus da Lapa). Sua proposta teórica busca se distanciar da verificação das origens e sobrevivências culturais de africanos escravizados e seus descendentes nas Américas, centrando-se no trabalho retórico e ideológico que discursos sobre a África desempenham para as identidades étnicas negra e brasileira. A obra procura demonstrar que, assim como nos EUA, no Brasil as comunidades da diáspora africana de fato não possuem a identidade étnica coerente e unitária que professam, já que seus posicionamentos políticos confundem a noção de uma história unitária com a postulação de um mesmo ponto de origem cultural. Tanto raça como outras identidades étnicas, afirma o livro, são construídas situacionalmente em relação a outros indivíduos, coletivos e a sociedade mais ampla, num processo dinâmico que ocorre em resposta a contextos sociais específicos, que podem envolver racismo, preconceito e marginalização.

* Em pós-doutoramento. Contato: gbanaggia@gmail.com

A obra apresenta como ponto de partida o argumento de que no Brasil a negritude – num processo globalizado que envolve viagens pelo Atlântico e no qual antropólogos têm sido figuras fundamentais – se configurou num discurso que se baseia numa identidade africana primordializada e generalizada. Essa identidade, de acordo com o livro, afirma-se como iorubá de maneira ilusória, posto que as populações que a mobilizam não se organizam, no que se refere a parentesco, chefia política e outros aspectos da vida cotidiana, como fazem os habitantes de uma aldeia iorubá: esses coletivos deveriam assim ser entendidos antes de tudo como brasileiros. Os problemas da postura identitária essencializante, afirma a obra, são o transplante de noções de pureza a grupos étnicos que não as possuem, a criação de tipos africanos idealizados e a imposição indiscriminada dessas construções de identidade, contribuindo no limite para a manutenção do racismo, da intolerância e para a criação de novas formas de hegemonia.

Há assim uma questão prévia que orienta toda a análise, a saber, a averiguação de formas alternativas de identidade negra que não passam pela afirmação da “africanidade”. De modo a respondê-la, a pesquisa que embasa o livro foi elaborada como uma empreitada etnográfica multissituada, distanciando-se propositalmente de coletivos vistos como defensores tradicionais de uma negritude incontornavelmente iorubanizada, como os grandes terreiros de candomblé e blocos afro de Salvador. Um dos efeitos dessa opção inicial é que a investigação prescinde de vivência em profundidade e de observação participante, fazendo com que os dados empíricos mobilizados para sustentar as conclusões do livro resultem sobretudo de entrevistas não estruturadas e enquetes, somadas a impressões pessoais do autor. Não surpreendentemente, a maior parte dos exemplos etnográficos do trabalho deriva de situações turísticas – de interações com comerciantes à presença em espetáculos musicais – e de outras manifestações consideradas representativas da sociedade brasileira, como programas televisivos, incluindo novelas, e o Carnaval.

No intuito de não reificar categorias que não existem mais e que talvez jamais tenham existido, a pesquisa procedeu fundamentalmente contrastando as ilusões dos informantes, como afirma a obra, com as certezas do pesquisador, adquiridas com a literatura sobre a África e com realização de pesquisa de campo no continente. Esse método explica igualmente o uso frequente das aspas e de expressões de ceticismo (“os nativos alegam que...”) quando o texto se refere a afirmações consideradas essencializantes feitas pelos pesquisados.

De modo a explicá-las, o livro recorre à lógica do mercado, como evidencia o uso abundante de expressões como mercantilização da africanidade, empresários de identidade, corretores de cultura, partes interessadas, bancos de símbolos, recursos simbólicos, reservas de autenticidade, credibilidade no mercado religioso competitivo, negociantes de negritude, garantias simbólicas adicionais. Jamais esmiuçadas, essas ideias estabelecem uma linguagem analítica favorecida pelo viés da pesquisa e muitas vezes refutada pelas próprias pessoas entrevistadas, que confrontam o pesquisador quando se sentem por ele desautorizadas nos diálogos que travaram.

Diante disso, não é surpreendente que no livro só haja uma menção ligeira tanto aos estudos pós-coloniais quanto à antropologia pós-moderna, feita para despachar ambos como menos interessantes do que uma autoantropologia que se destine a lidar com os efeitos da própria produção acadêmica na realidade em análise. Essa opção tem por efeito monopolizar a reflexividade, apresentando nativos que enganam tanto os outros quanto a si próprios: por mais que afirmem pertencimentos e conexões com a África, a obra continuamente os enquadra como brasileiros relutantes em assumir sua identidade nacional, marcada pelo texto como a única que seria legítima. Fecha-se assim um círculo de culpabilização dos oprimidos: na visão do autor, em vez de servir de arma no combate contra a pobreza, elencada como o verdadeiro problema a combater, a referência à África e a luta contra o racismo só fariam congelar a população negra, por mais que tentem unificá-la em torno de uma mesma bandeira.

O livro tem ainda alguns erros factuais graves, como afirmar que o antropólogo e militante Edison Carneiro era branco, que o catolicismo não chegou a ser uma religião oficial no Brasil (ele o foi até 1890), e que a obra de Beatriz Dantas *Vovó nagô e papai branco*, de 1988, tem por objetivo verificar sobrevivências africanas (quando, ao contrário, seu argumento é na verdade muito parecido com o de Dawson). Mas a principal limitação de *In light of Africa* é sua perspectiva eminentemente instrumentalista. Seu argumento precisa supor que os construtos culturais de que fala são de todo contingentes e livremente manipuláveis, como se estivessem disponíveis numa reserva que não gera praticamente nenhum constrangimento à sua utilização. Essa visão se soma a um desdém de princípio pela memória das populações em estudo, deixada de lado no afã de evitar a verificação de sobrevivências africanas. Como resultado, em vez de apresentar a diversidade de vozes que propôs, o livro termina

por misturar diferentes formas de etnocentrismo, apresentando-as como se fossem a mesma ao sugerir que coletivos minoritários só podem se organizar como fazem os majoritários: de forma excludente. Ao estender seu argumento bem além do que os dados apresentados sugerem – e mesmo contra eles e sob protesto explícito de seus interlocutores –, o trabalho acaba vítima de um positivismo unilateral que descarta deliberadamente os pontos de vista mais interessantes de toda interlocução antropológica: os que não advêm do universo do pesquisador e de suas próprias convicções.

Referência

SAHLINS, M. *Waiting for Foucault, still*. Cambridge: Prickly Pear Press, 1993.

GUIMARÃES, Roberta Sampaio. *A utopia da Pequena África: projetos urbanísticos, patrimônios e conflitos na Zona Portuária carioca*. Rio de Janeiro: FGV, 2014. 248 p.

Frank Andrew Davies*

Universidade do Estado do Rio de Janeiro – Brasil

O livro *A utopia da Pequena África*, da antropóloga Roberta Guimarães, é um desdobramento da sua pesquisa de doutorado realizada no Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia do IFCS/UFRJ, concluída em 2011. No prefácio do livro, assinado por José Reginaldo Gonçalves – orientador da tese –, o tema da autenticidade é apontado como o eixo central da investigação, realizada no Morro da Conceição, Zona Portuária do Rio de Janeiro, em período de grandes intervenções urbanísticas desencadeadas pelos megaeventos (Copa do Mundo de 2014 e Jogos Olímpicos de 2016). Nesse contexto, a evocação e o reconhecimento de certos espaços do morro como “tradicionais” faz com que esses nichos se inscrevam, “através de sua singularidade, num circuito globalizado” (p. 9) de bairros e paisagens como os de Alfama, em Lisboa, Pelourinho, em Salvador, e Village, em Nova Iorque. Esses *fronts* de autenticidade acompanham a história das cidades modernas e, por certo, interessam enquanto modalidades de “consumo de lugar”, aquilo que Lefebvre (2007) entende como um dos efeitos do capitalismo sobre os espaços urbanos. Desviando da compreensão generalizante, entretanto, o Morro da Conceição é apresentado pela autora como caso para o qual interessa saber: “Como as diversas categorias de moradores entendem e respondem às iniciativas do estado e do mercado em relação àquela área da cidade?” (p. 10), em outras palavras, como dialogam aqueles que buscam definir o que seria e será “tradicional”?

* Doutorando em Ciências Sociais. Contato: daviesfr@gmail.com

A pesquisa de campo privilegia a participação no cotidiano da localidade. Além de ter morado no morro por alguns meses, a autora fez entrevistas, frequentou espaços e eventos públicos, consultou materiais bibliográficos e também produziu fotos e vídeos, especificamente entre os anos de 2007 e 2009. Na introdução do livro o conjunto de intervenções urbanísticas é contextualizado, em parte como desdobramento do plano Porto do Rio – Plano de Recuperação e Revitalização da Região Portuária, anunciado pela prefeitura em 2001.

Para a organização dos capítulos, além da análise inicial do plano, a autora estrutura seu argumento em torno de “três situações sociais surgidas como efeitos diretos ou indiretos das propostas urbanísticas” (p. 19). Em comum, essas “situações” mobilizam discursos sobre patrimônio culturalmente “autêntico” tendo “pontos nodais” da localidade como eixos de tais “situações”. Na sua reflexão, os três casos giram em torno de (1) a “parte alta” do morro, em especial, dos arredores do largo da Santa, “espaço classificado pelos planejadores urbanos municipais como portador de um patrimônio ‘português e espanhol’” (p. 20); (2) o conflito entre moradores identificados como portadores do patrimônio “negro” da Pedra do Sal e os dirigentes de uma entidade católica, que atribuíam para si o patrimônio “franciscano”, tendo por base a Igreja de São Francisco da Prainha; (3) no último caso o bloco carnavalesco Afoxé Filhos de Gandhi, sediado no Valongo e cujos membros se proclamavam portadores do patrimônio “do santo”. Entre disputas e conflitos envolvendo distintos portadores de patrimônio, os habitantes que se identificavam como “negros” e “do santo” fizeram um contraponto ao imaginário dos planejadores da prefeitura. Nos dois casos, a Pequena África como herança também é vista como utopia tal como na acepção de Foucault, ou seja, enquanto “posicionamento sem lugar real”, uma das formas “essencialmente irreais” de vivenciar, representar e perceber os espaços urbanos (p. 22).

Para a autora, os planos e projetos urbanísticos envolvidos na transformação da área expressam menos a falta de conhecimento dos planejadores sobre o passado do local e mais a “materialização de um processo seletivo de memórias” (p. 46). No bojo dessas dinâmicas se formaram conflitos na disputa pelas formas de representação de moradores e as possibilidades de ocupação urbana da localidade. Considera Guimarães: “Embora os planejadores urbanos da Prefeitura possuíssem uma forma própria de delimitar e identificar o morro e seus habitantes, nos cotidianos das práticas e experiências desses

habitantes os espaços eram estruturados a partir de diferentes lógicas, que em algumas classificações podiam se assemelhar a dos planejadores; em outras, suspendê-las, invertê-las ou anulá-las” (p. 51).

Para narrar o que acontece na parte alta do morro, Guimarães inicia o segundo capítulo contando sobre a sua chegada porque acredita ser “crucial na definição da pesquisa que desenvolveria nos dois anos seguintes”. É a partir da trama das relações sociais que a autora extrai as considerações que faz sobre os usos dos espaços e as disputas de representação. Em nota, alerta que, salvo alguns casos, opta na narrativa por “utilizar o nome verdadeiro das pessoas em virtude de o morro ser uma localidade delimitada, onde os habitantes se reconheceriam facilmente durante a apresentação dos acontecimentos, e para possibilitar que posteriores pesquisas sobre a Zona Portuária pudessem usar o estudo como referência e contexto” (p. 67).

A “parte alta” do morro envolve um conjunto de logradouros nas cercanias da rua Jogo da Bola e ladeira João Homem, tendo a praça Major Valô (ou largo da Santa) como referência simbólica da localidade. Ao descrever a “parte alta”, contudo, considera que “os sobrados apresentavam um acúmulo de temporalidades”, divergindo de uma representação homogênea desse espaço (p. 69).

Em uma seção desse capítulo, Guimarães opta por analisar a realização da “festa da padroeira”, dedicada à Nossa Senhora da Conceição, e que havia ocorrido em paralelo à edição bienal do Projeto Mauá, no qual artistas plásticos abriram seus ateliês para o grande público. Acompanhando reuniões preparatórias ao projeto, viu que os organizadores haviam tomado medidas para evitar a “concorrência” entre os dois eventos, mas também fizeram propostas à representante da Igreja para que se incrementasse a festa católica a fim de atrair mais visitantes para o evento artístico. Sugeriram, por exemplo, que fossem pendurados tecidos coloridos nas janelas das casas por onde passaria a procissão, “[...] remetendo, segundo suas falas, às ‘festas de padroeira do interior do país’, reforçando o apelo de ‘manifestação popular’” (p. 90). Apesar da intenção, “não foram pendurados tecidos coloridos nas janelas, indicando que havia tido pouca ressonância entre os moradores a proposta feita pelos organizadores do Projeto Mauá de modificar a paisagem da rua durante a festa” (p. 97).

A procissão nesse caso não opera só na mediação entre o profano e o sagrado, mas também entre o patrimônio da memória “tradicional” e as

intempéries do convívio no espaço. O caminhão de frete estacionado em frente ao mastro que eleva a imagem da santa e a realização de churrasco no percurso são alguns dos episódios que explicitam as diferentes concepções sobre os usos do morro.

Ainda nesse capítulo a autora considera a distinção entre “os de dentro da rua” e os “misturados da ladeira”, que no período disputavam concepções sobre os usos da “parte alta”. “Muitos moradores da rua Jogo da Bola valorizavam a tradição portuguesa e católica e queriam manter a formação da vizinhança entre os “de dentro”; já os da ladeira João Homem valorizavam suas misturas e buscavam trocar com habitantes de diferentes espaços do morro e da cidade” (p. 104-105). O que se percebe é que concepções morais estruturam essa forma de distinção, calcada em termos de “boa vizinhança” e “reputação” e que se revelam fluidas para categorizar os espaços e as práticas dos moradores. Nesse sentido, as representações realizadas por planejadores municipais parecem descompassadas frente a um conjunto heterogêneo de identificações e distinções que a autora percebe durante o convívio na localidade.

Apresentando a segunda “situação” no terceiro capítulo do livro, Guimarães foca a disputa entre os “quilombolas” da Pedra do Sal e os “franciscanos” da Prainha. O conflito teria se iniciado com a tentativa de tomada de posse de imóveis por parte da Venerável Ordem Terceira (Vot), e o embate repercutiu em veículos nacionais de comunicação a partir de 2005, com o pedido de reconhecimento do Quilombo da Pedra do Sal à Fundação Cultural Palmares – órgão federal responsável pela certificação de comunidades de remanescentes de quilombo. Nesse processo, o grupo teve apoio da organização não governamental Koinonia, de lideranças do “movimento negro”, de universidades e do Ministério Público Federal. Em seu pleito, o grupo apelava à ideia de “transmissão simbólica de herança” (p. 125) em razão de a área ter sido um aterro marítimo, construído por “escravos” e “assalariados”, no início do século XX. Com isso, o apelo se contrapunha à documentação apresentada pela Ordem Terceira, que garantia propriedade do terreno antes mesmo da realização do próprio aterro.

A autora conversou com 4 dos 12 moradores que pleiteavam o reconhecimento do quilombo. Os relatos dos processos e das dinâmicas que envolvem o caso revelam diferentes modos de articulação para o sucesso do grupo; se em primeiro momento a questão habitacional foi suplantada pela memória da “Pequena África”, em momento posterior a comunidade quilombola passou

a se definir como grupo “de santo”. O Relatório Histórico e Antropológico sobre o Quilombo da Pedra do Sal, encomendado pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra), concluiu haver uma tríade identitária que embasa o reconhecimento: o “porto”, o “samba” e o “santo” (p. 140). Ainda de acordo com o relatório, favorável à certificação, a “tríade identitária” também foi fomentada pelo acirramento da disputa com a Ordem Terceira, em litígio que o texto afirma ter se iniciado ainda na década de 1980.

Na percepção dos “quilombolas”, o Projeto Humanização do Bairro – empreitada do dirigente da Vot à época, frei Eckart Höfling, que lançava mão do uso dos sobrados em disputa – pretendia “converter os moradores da Zona Portuária aos ‘valores católicos’ e expulsar em especial aqueles pertencentes às ‘religiões do santo’” (p. 142). Além das associações de moradores dos bairros refutarem a presença do quilombo, a iniciativa do projeto católico contou com apoio financeiro da organização internacional Rotary Club, do Ministério da Ação Social da Alemanha e de outros governos de países europeus, enaltecendo as redes de apoio que sustentam as iniciativas católicas de assistência social.

A reforma dos sobrados e a oferta de cursos profissionalizantes combinou intervenções físicas e representações morais sobre os moradores e suas formas de habitar. Contudo, o projeto não logrou continuidade. Em artigo posterior, Guimarães (2015) analisa melhor a “situação” e ressalta os efeitos do ideário de “salvação” da Vot sobre parte do patrimônio da Zona Portuária.

No terceiro e último capítulo a autora analisa sua investigação com o bloco Afoxé Filhos de Gandhi, formado em 1951 e um dos “principais marcos territoriais e simbólicos afro-brasileiros no Morro da Conceição” que, pela longevidade do grupo, “[...] produzia a percepção de haver maior autenticidade de suas práticas” (p. 171). O bloco tinha como unidade de participação as casas de candomblé, visto que o afoxé seria como uma espécie de candomblé de rua, ou seu lado profano.

Em 2009 o bloco se uniu à escola de música Batucadas Brasileiras para elaborar um projeto visando a doação definitiva da sua sede, no Valongo, pelo governo estadual. Além disso, o projeto buscava a reforma do sobrado e sua transformação em “Centro de Cidadania Afoxé Filhos de Gandhi”. A iniciativa de revisão da sede coroa a procura pelo reconhecimento do bloco como “patrimônio imaterial carioca” e contou com apoio de lideranças do “movimento negro” e figuras políticas. Ainda assim, internamente, o grupo que constituía o

bloco era heterogêneo a despeito da “[...] circulação dos filhos de santos pelas diferentes casas de candomblé que conferia sua densidade social, mantendo o bloco associado à ‘cultura negra’ e aos ‘cultos afros’ perante a população da cidade” (p. 190).

Para compreender melhor as práticas, valores e circularidades entre as casas de candomblé e o bloco, a autora frequentou por meses o terreiro da Mãe Marlene d’Oxum, na Ilha do Governador, onde alguns membros do grupo também eram “filhos de santo”. Em conversas com antigos membros que haviam se afastado do bloco por divergência do novo líder, soube que na origem “[...] poucos deles eram estivadores, nem todos eram baianos: o forte elo que os unia era serem filhos de santo” (p. 209). A condição de estivador e de origem baiana na verdade se concentrava no seu primeiro presidente, mas não no grupo original. Os “ancestrais”, então, ajudaram “a formar subjetivamente a consciência da passagem do tempo e da formação de um patrimônio próprio” (p. 214).

Entretanto, em contexto recente, dissidências internas revelavam conflitos na teia que formavam o grupo e explicavam sua permanência; alguns “ancestrais” acusavam, por exemplo, a nova presidência de buscar “comercializar” o bloco de afoxé e, nesse processo, “perder o controle” sobre suas práticas.

Em 2001, o presidente do bloco visitou o bloco-irmão em Salvador trazendo novas ideias para popularizar o afoxé no Rio de Janeiro: “Ele então percebeu que o sucesso popular conseguido em Salvador, onde o Gandhi colocava na rua cerca de 16 mil desfilantes no Carnaval, devia-se ao canto de músicas brasileiras de sucesso radiofônico adaptadas para o ritmo ijexá. Com isso, todos os foliões conseguiam acompanhar as canções durante o desfile, mesmo não sendo do candomblé.” A mudança de músicas do bloco carioca para o português e mais outras alterações foram feitas de modo gradativo, “[...] só começando a ser bem-aceitos pela diretoria cinco anos depois”, considerou o próprio presidente (p. 224).

O que a “situação” do Filhos de Gandhi parece revelar é o “movimento dialético entre permanência e inovação” que se ancora no “[...] sentido de perpetuação expresso no desejo de se tornarem ‘patrimônio imaterial’ da cidade e de ser reconhecido como herdeiro da Pequena África” (p. 226). Em outras palavras, os percursos à busca pela patrimonialização são conflitivos, mas, também, sinuosos, e não expressam a pretensa retidão que a categoria “tradicional” enseja insinuar.

Ao concluir o texto, Guimarães reposiciona as histórias que conta no livro no contexto de atração de capitais para áreas centrais e portuárias “degradadas” ou “abandonadas”. O que se percebe nesses processos – e que interessa a ela, enquanto antropóloga – é a “face oculta dos efeitos sociais dessas intervenções”: para além da especulação imobiliária e da mudança do perfil socioeconômico da população há a acentuação de aspectos conflitivos dos quais “[...] emergem os contradiscursos locais e suas articulações de narrativas de passado, memórias e identidades ‘culturais’, ‘étnicas’ ou de ‘minorias’” (p. 227).

Ainda que não sendo a única possibilidade de reivindicação e de luta, as ações de patrimonialização são janelas que marcam diferenças entre grupos e interesses em espaços que acumulam muitos significados e posicionamentos sociais superpostos, tais como os casos das áreas centrais dos centros urbanos. Apesar disso, mais do que marcadores de diferenças, as ações de patrimonialização são formas de mediação de lutas políticas, e é nesse sentido que esse estudo traz importantes contribuições para a discussão.

Referências

GUIMARÃES, R. S. A arquitetura de um espaço franciscano em tempos de reurbanização do porto carioca. *Religião & Sociedade*, Rio de Janeiro, n. 35, p. 87-106, 2015.

LEFEBVRE, H. *O direito à cidade*. São Paulo: Centauro, 2007.

STRATHERN, Marilyn. *O efeito etnográfico e outros ensaios*. Coordenação editorial: Florencia Ferrari. Tradução: Iracema Dullei, Jamille Pinheiro e Luísa Valentini. São Paulo: Cosac Naify, 2014. 576 p.

Rodrigo Cantos Savelli Gomes*

Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil

O livro *O efeito etnográfico e outros ensaios*¹ apresenta uma coletânea de 16 dos artigos mais influentes da antropóloga britânica Marilyn Strathern publicados nas últimas décadas, reunidos num único e denso volume. Parte dos textos tem ampla circulação no meio antropológico brasileiro e alguns deles já haviam sido traduzidos em língua portuguesa. Entretanto, a maior parte do livro apresenta artigos traduzidos em primeira mão, entre o quais, textos de difícil acesso mesmo em língua inglesa, provenientes de publicações antigas há muito tempo esgotadas. Além disso, o volume traz uma introdução totalmente inédita escrita por Strathern, exclusiva para essa edição brasileira.

Por sua densidade e critério na seleção dos textos, pode-se dizer que o livro oferece a possibilidade de uma visão abrangente das ideias, pensamentos e propostas de Strathern. A forma de organização cronológica, que tende a desenhar a trajetória linear das ideias de um autor, nesse caso contribuiu para mostrar a não linearidade de pensamento e articulação das ideias de Strathern, confirmando, nessa edição, sua postura epistemológica.

Marilyn Strathern tem exercido uma influência decisiva sobre os rumos contemporâneos de nossa disciplina. Dona de um estilo analítico denso e original, indiscutivelmente ela é uma das principais responsáveis pela renovação,

* Doutorando em Antropologia Social. Contato: rodrigocantos@hotmail.com

¹ O estudo integral da obra fez parte do programa da disciplina Seminários Avançados em Teoria Antropológica I do curso de Doutorado em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina, ministrado no primeiro semestre de 2015 pelo professor Oscar Calavia Sáez. Parte dos argumentos aqui apresentados foram sistematizados em anotações livres feitas por mim em sala de aula a partir das leituras, das apresentações dos colegas, debates e intervenções promovidas pelo professor e alunos durante as apresentações dos seminários.

a partir dos anos 1980, do programa teórico da antropologia britânica. Suas propostas tiveram largo ingresso na antropologia brasileira nos últimos anos (Strathern, 1999).

Em todo o livro, Strathern não define conceitos, não conclui, não abre nem fecha. Não aponta claramente aonde quer chegar nem exatamente de onde partiu. Quando algo começa a se desenhar enquanto conceito ou categoria, o argumento toma um rumo completamente dissonante de sua partida e caminha para o inesperado, dissolvendo-se em seguida sem deixar muitos rastros. Uma de suas estratégias para deixar as possibilidades nesse estado aberto e instável é o uso recorrente que faz de termos autocomplementares e autorreferentes, termos ampliados e combinados que são um do outro e parte de um mesmo conjunto. Se em algum momento há necessidade de conceituar, afirmar, objetivar, sintetizar, essa é uma tarefa que Strathern relega exclusivamente ao leitor.

O livro confirma Strathern como uma autora decisivamente monotemática. Apesar de o título fazer referência a etnografia, o foco de discussão gira sistematicamente em torno das relações. Entretanto, para tratá-las, Strathern evoca diferentes pontos de vista, em especial as perspectivas melanésias, africanas, ameríndias e inglesa, revelando-se uma pensadora pluriespectral. Para tanto, faz uso de diferentes dispositivos conceituais, como artefatos (cap. 6 e 16); conhecimento (cap. 4 e 5); rede (cap. 9 e 10); gênero (cap. 1, 2 e 3); parentesco (cap. 7 e 8); sociedade (cap. 7 e 15); socialidade (cap. 7 e 8); propriedade (cap. 13 e 15); entre outros.

Em praticamente todos os capítulos, Strathern levanta a problemática da natureza da produção antropológica e do trabalho de campo, apontando tais questões como feridas abertas da antropologia. Seu interesse está nas estruturas de poder que atualizam os paradigmas que orientam a disciplina e ditam o que é válido. Nesse caminho, a autora promove um deslocamento da noção de nativo. Para ela a questão crucial não está nas noções de distanciamento/proximidade ou familiaridade/estranhamento, tão discutidas na antropologia urbana, mas para quem o(a) antropólogo(a) está escrevendo, a quem servirá o conhecimento produzido e o tipo de relação que se estabelece no processo de investigação antropológica. Mais do que pertencer à sociedade estudada, importa, de fato, os “tipos de premissa sobre a vida social que informam a investigação antropológica” e se há “continuidade cultural entre os produtos de seu trabalho e o que as pessoas da sociedade estudada produzem em seus relatos sobre elas mesmas” (p. 134). Em última instância, o objetivo final

da antropologia é produzir conhecimento para si, para sua própria reflexão. A acusação recorrente de que os antropólogos frequentemente usam a vida e a experiência de outras pessoas para seus próprios fins, para Strathern, não reside na informação que o antropólogo usa ou obtém, mas na atividade produtiva por trás da informação. “Se nos devemos nos alinhar a algo, deve ser à natureza da atividade produtiva” (p. 138). Importa para Strathern, sobretudo, “o que a forma e o estilo da escrita antropológica têm a dizer sobre os projetos de conhecimento aos quais se vinculam” (Lotierzo; Hirano, 2013, p. 9).

Para Strathern, as relações inerentes ao trabalho de campo que se estabelecem entre escritor, autor, leitor, informante, sujeito cria diversos pontos cegos na escrita etnográfica. Por isso, a etnografia, enquanto produção antropológica, produz diferentes e imprevisíveis efeitos etnográficos dependendo da perspectiva e finalidades tomadas. Em diálogo com Strathern, Viveiros de Castro sublinha que, de fato, somos todos nativos de algum lugar, mas ninguém é nativo o tempo todo. Assim, pensar reflexivamente não significa sempre pensar como pensam os antropólogos: as técnicas de reflexão e autorreflexão podem variar crucialmente. Em suma, independentemente de antropologia feita em casa ou não, ninguém é antropólogo do mesmo jeito (Viveiros de Castro, 2002) e nem para os mesmos fins.

Strathern não faz uso do modelo narrativo. Não é comum nesse volume a autora contar historinhas ou anedotas para introduzir um assunto ou ilustrar seus argumentos. Pode-se dizer que em quase sua totalidade o livro está constituído essencialmente de teoria antropológica, portanto, direcionado a um público seletivo e especializado. A leitura, de interesse restrito às disciplinas acadêmicas, exige intensa concentração e perseverança.

Em relação à tradução, embora traduzir Strathern já seja em si um empreendimento digno de nota, faz-se necessário cuidado com a interpretação de certos termos que nem sempre estão bem contextualizados. A artimanha poderosa de jogar com as ambiguidades, sentidos implícitos, a ironia e outros efeitos típicos da língua inglesa – e deixar ao leitor a escolha final pelos diversos caminhos interpretativos – é empobrecida na tradução dessa primeira edição.

Essa e outras traduções de Strathern desmistificam uma suposição recorrente nos programas de pós-graduação em antropologia no Brasil: até poucos anos atrás, acreditava-se que as dificuldades de compreensão do pensamento de Strathern decorria em parte por ser expresso em outra língua. Essa hipótese agora está amplamente descartada.

Referências

LOTIERZO, T.; HIRANO, L. F. K. Apresentação. In: STRATHERN, M. *Fora de contexto: as ficções persuasivas da antropologia*. Tradução: Tatiana Lotierzo e Luis Felipe K. Hirano. São Paulo: Terceiro Nome, 2013. p. 9-19.

STRATHERN, M. No limite de uma certa linguagem. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 157-175, 1999.

VIVEIROS DE CASTRO, E. O nativo relativo. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 113-148, 2002.

STAGNARO, Adriana A. *Ciencia a pulmón: etnografías de laboratorios argentinos de biotecnología*. Buenos Aires: Fundación CICCUS: CLACSO, 2015. 320 p.

Paula Simone Bolzan Jardim*

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasil

“Ciência a pulmão” é um livro de fôlego. Adriana Stagnaro levou mais de uma década coletando dados etnográficos sobre as condições de produção da ciência e da biotecnologia na Argentina para utilizá-las como base de sua tese de doutorado (defendida em 2012) e como base desse livro publicado em 2015. Foi ao longo dos anos de 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999 e 2006 que Stagnaro colocou para si como questão quais foram os efeitos da década de neoliberalismo argentino para as formas de produzir ciência e biotecnologia. A abertura da economia incluiu a transferência de tecnologias e de ciência para a Argentina. Então, ela achou pertinente se perguntar: como se deu essa mudança? Como os cientistas experimentaram esse momento e de que forma se relacionaram com a abertura ao capital externo?

As perguntas propostas pela autora destoam um pouco do que se têm constituído como foco de investigação dos estudos sociais da ciência. Essa área tem animado estudos antropológicos ao longo das últimas três décadas nos EUA e na Europa mais centrados nas formas de produzir ciência a partir dos laboratórios e das práticas dos cientistas em seu cotidiano. A ênfase nesses estudos é dada ao laboratório enquanto um local de produção material da realidade e da criação da ciência como um empreendimento que demanda esforços de associação entre humanos e não humanos em redes de relações. Diferentemente dessa abordagem, Stagnaro propõe pensar a produção da ciência e da biotecnologia a partir das particularidades de um país considerado em desenvolvimento em relação aos considerados centrais. Ela está interessada nas consequências dessa assimetria para o tipo de ciência e de biotecnologia que é produzida na Argentina na década de 90 do século XX, a partir da

* Doutoranda em Antropologia Social (bolsista Capes). Contato: paulasbjardim@gmail.com

etnografia de três empresas ou institutos distintos situados em Buenos Aires (Gentec), Santa Fe (Biogen) e Tucumán (Microrgan).

O livro está estruturado em quatro capítulos, com prólogo, uma introdução e um epílogo. No primeiro capítulo, a autora faz uma recuperação da ciência como objeto de estudos nas ciências sociais iniciando pela obra de Merton. Depois tece comentários a respeito do seu posicionamento em relação aos mesmos e suas opções teóricas. Nos três capítulos seguintes ela descreve os três momentos etnográficos, com dados coletados a partir de visitas, observação participante, 94 entrevistas em profundidade e documentação fornecida pelos interlocutores e investigadas pela autora, além de *e-mails* e conversas fora do ambiente acadêmico. Os temas de destaque na apresentação desses materiais são a respeito da relação entre os pesquisadores, a constituição de seus grupos e empresas e suas trajetórias acadêmicas e profissionais.

No capítulo que a autora dedica a apresentar suas vinculações teóricas, fica evidente sua escolha de utilizar algumas discussões encontradas nos trabalhos dos STS (*science and technology studies*) e as associar as críticas de Pierre Bourdieu ao construcionismo relativista da “vida em laboratório” (p. 39). A autora faz uso do conceito de *habitus* para pensar as estratégias internas e externas que influenciam o fazer ciência e nesse sentido ajuda a capturar as lógicas das estruturas que extrapolam o laboratório e que têm peso “no ponto de vista desinteressado” dos acadêmicos (p. 41). Assim sendo, a ciência é produzida desde as dinâmicas internas dos laboratórios, mas sob influência de dinâmicas externas socioculturais que podem tolher ou fomentar o andamento das pesquisas e das práticas dos cientistas. Essa associação de teorias é o recurso da autora para entender e focar sua atenção nas relações de poder nacionais e internacionais que, ao mesmo tempo, estimulam e entravam a produção do conhecimento, a partir dos dados encontrados na pesquisa.

Penso que essa decisão da autora de associar estruturalismo com os STS pode estar ligada à crítica que alguns autores fizeram sobre a forma como o poder e as relações assimétricas são abordados pelos STS (p. 39-42). O que se percebe na obra de Stagnaro é que ela considera insuficiente utilizar somente a tradição teórica e metodológica dos STS para resolver as questões relacionadas ao poder que elaborou a partir do seu campo.

Em relação aos capítulos seguintes, os quais são dedicados a apresentar os resultados dos processos etnográficos, a autora inicia com a descrição da sua entrada em campo, que aconteceu através de um seminário ocorrido

na cidade de Buenos Aires, no qual cientistas, empresas farmacêuticas e representantes do governo discutiram os caminhos para produção de ciência e biotecnologia. As discussões circularam por temas como bioética e genética, que estavam em destaque naquele período. Por intermédio de suas relações, a autora toma contato com uma empresa de biotecnologia argentina, e a partir dessa possibilidade ela inicia a sua pesquisa etnográfica. Após essa introdução, ela apresenta nos capítulos seguintes cada uma das três experiências que vivenciou em campo.

No primeiro momento etnográfico, a autora acompanha a saída de um grupo de cientistas de uma empresa privada para produzir biotecnologia no campo farmacêutico. Esse grupo de cientistas abre uma nova empresa, a Gentec, com intuito de ter mais controle desde a criação até o produto final. Eles se intitulam empresários que trabalham com a ciência, todos têm formação superior, mas não almejam voltar ao mundo acadêmico. No campo profissional que vislumbram, se denominam tradutores do mundo científico para o biotecnológico, seu trabalho é de intermediação e está ligado às demandas de mercado.

O segundo local etnografado foi a empresa Biogen, criada numa incubadora universitária na região de Santa Fe. O diretor dessa empresa foi um pesquisador que fez sua pós-graduação na Alemanha e teve dificuldades de retornar ao meio acadêmico argentino. Sua condição de estar ligado a um instituto alemão que tinha um convênio assinado com a universidade argentina possibilitou que ele retornasse nessa forma associada ao mundo acadêmico. Essa relação com o instituto alemão colocou em seu poder recursos que foram utilizados para realizar pesquisas na área biotecnológica nessa parceria público-privada. O diretor da Biogen reconhece que sua posição o habilita a produzir uma boa ciência de “segunda linha” e não uma “ciência de ponta” devido aos recursos limitados (p. 150). Para esse pesquisador, a “ciência de ponta” estaria a cargo dos países europeus e dos EUA. Nesse capítulo, Stagnaro mostra dificuldades que esse diretor encontra, em particular, relacionadas com um certo desprestígio acadêmico local por não pertencer ao quadro de professores da universidade.

No terceiro campo etnográfico, descrito no quarto capítulo, a autora apresenta o instituto Microrgan, ligado à universidade em Tucumán, que é mantido por verbas estatais para pesquisa e bolsas de pós-graduação. Esse instituto foi fundado em 1978 com objetivos de pesquisa definidos durante

o período de ditadura, e se manteve fiel a temas iniciais como o desenvolvimento de pesquisas sobre microrganismos que podiam ser utilizados na área ambiental, como controle biológico para agricultura e na área de biocombustíveis (álcool). Nesse instituto, Stagnaro fez 53 entrevistas em profundidade e desenvolveu o perfil dos sete diretores, dos pós-graduandos, dos pesquisadores associados e dos técnicos que formam o corpo de profissionais que atua ali. Por meio dessas entrevistas a autora mostrou disputas e hierarquias internas sentidas pelos integrantes na formação dos recursos humanos, aliadas à busca constante de recursos para manter o local em funcionamento.

A singularidade do livro de Stagnaro pode ser percebida por inúmeras características, contudo, considero que o destaque de sua obra está relacionado com três aspectos: a forma de associação teórica dos STS com os trabalhos de Bourdieu sobre ciência; o fôlego de sua pesquisa de campo ao longo de mais de uma década; e o esforço de entender a dinâmica da produção de ciência e biotecnologia argentina através de etnografia multissituada. Com essas características, e em especial com material etnográfico riquíssimo, essa obra se torna uma referência para quem se aventura nos estudos da ciência na América Latina.

LAGUARDA RUIZ, Rodrigo. *De sur a norte: chilangos gays en Toronto*. México: Instituto Mora, 2015. 93 p.

Rogelio Jiménez Marce*

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla – México

Prosiguiendo la línea de investigación que inició hace varios años, Rodrigo Laguarda nos ofrece en *De sur a norte: chilangos gays en Toronto* un ejercicio de investigación que busca enlazar el estudio de la construcción de la identidad gay con el fenómeno de la migración mexicana, migración que, en el caso particular de este estudio, no responde a la necesidad de encontrar un medio de subsistencia que no le puede proporcionar su país de origen, sino que, más bien, busca encontrar espacios en los cuales ejercer unas prácticas erótico/afectivas que son estigmatizadas por la sociedad. Como lo señala el autor, reconocerse gay, en el medio mexicano en particular y en el hispano en general, significa el aislamiento social pues el sujeto adquiere una carga negativa que lo acompaña en cada una de sus actividades. La homofobia se construye en torno a un imaginario que muestra al machismo como el modelo a seguir. El grupo de migrantes gay estudiados por Rodrigo tiene ciertas particularidades: son oriundos de la ciudad de México, sus edades oscilan entre los 29 y 46 años, su nivel de estudios es alto, residen en Toronto desde hace más de seis años, sienten admiración por el mundo de habla inglesa, cuentan con la nacionalidad canadiense y todos se identifican como gays, es decir, como hombres con una orientación erótico/afectiva por personas de su mismo sexo. A partir del estudio de estos personajes, Rodrigo busca mostrar la presencia de una comunidad mexicana gay tangible y en expansión, en la que la condición sexual funciona como un medio de identificación y que tiende a la construcción de una “comunidad de sentimiento”, tal como la define Appadurai, lo cual implica el reconocimiento del yo constituido por las vivencias y percepciones.

* Contacto: rojimarc@yahoo.com.mx

El autor reconoce que estos sujetos no resultan relevantes en la comunidad a la que se han insertado, pero sus experiencias particulares permiten observar que la organización contemporánea de las prácticas homosexuales ha contribuido a construir una identidad endógena y autónoma, la cual logra movilizarse para exigir reivindicaciones y que, como toda identidad social, constituye una construcción histórica y colectiva. La identidad gay comenzó a tomar forma en la segunda mitad del siglo XX como consecuencia de un modelo cultural proveniente del mundo de habla inglesa, el cual no se impuso sino que se volvió un ejemplo a seguir y que la globalización contribuyó a acelerar. La elección de Toronto, por parte de los migrantes gay, se explica por el hecho de que se considera que esta ciudad ofrece grandes libertades, pero, por paradójico que parezca, han sentido en carne propia el ser migrantes latinos por más que busquen ocultar ese hecho en sus características fisonómicas y en la utilización del idioma inglés. Si bien es cierto que ellos no tuvieron que caminar hasta Canadá y que no tienen que aceptar cualquier empleo para ganar algunos dólares, elementos como su acento y su comportamiento se convierten en factores de exclusión que los han llevado a convivir, aunque ese no fuera su propósito inicial, con los migrantes del mundo hispanoamericano. Pese a todo, los migrantes gay entrevistados reconocen que sus estándares de vida han bajado, lo cual explica el por qué se autodefinen como “sectores medios”, pese a que en la ciudad de México la mayoría pertenecían a un estrato privilegiado, además de que no logran identificarse con la sociedad canadiense, sociedad que, por cierto, también establece una distancia que resulta difícil de superar en la práctica y que los ha marcado, debido a que ellos tenían una imagen idílica de Canadá, país que consideraban multicultural e incluyente.

La experiencia del bar gay, retratada en uno de los capítulos por Rodrigo Laguarda, evidencia las dificultades de integración que estos individuos experimentan, pues en este espacio de sociabilidad teóricamente se tendrían que romper las barreras culturales, pero en la práctica no resulta de esa manera y padecen cierto tipo de exclusión derivada del hecho de que no comparten las características fisonómicas de las demás. Los sujetos de estudio reconocen las dificultades para establecer relaciones amorosas con los canadienses y vindican la necesidad de tener parejas que compartan sus mismos valores culturales. El encontrarse de frente con la diferencia ha ocasionado que estos hombres valoren de distinta manera el país del que tuvieron que salir. Los testimonios muestran la idealización de México, especie de paraíso perdido, y un

deseo, no siempre reconocido, de retornar al terruño. A pesar de la situación de exclusión en que se encuentran, ellos reproducen el mismo patrón con los gays mexicanos que no forman parte de su círculo. Por ello no debe extrañar que uno de ellos afirmara que “no éramos iguales [en México] y no vamos a serlo por el hecho de encontrarnos aquí [En Toronto]”. Su racismo constituye una forma de diferenciarse, pero también de evidenciar la impotencia que sienten por no ser canadienses. Existen otros dos aspectos que resaltar en este libro. El primero se refiere a la manera en que Rodrigo construyó sus fuentes, pues la utilización de las herramientas de la historia oral y de la etnografía le permitió reconstruir la identidad de estos individuos e indagar en su memoria. Estos sujetos, a su vez, mostraron capacidad para reflexionar en torno a sus propias experiencias y con ello, darle sentido a sus acciones. El segundo alude a su propia experiencia autoetnográfica, es decir, a reconocer que nosotros, como investigadores, estamos involucrados con los temas que estudiamos y que tenemos una posición frente a ellos, lo cual implica, en última instancia, repensar nuestra labor como académicos, pues las investigaciones desnudan nuestras propias curiosidades y permiten un desplazamiento: el otro se descubre en mí y yo me descubro en el otro.

La experiencia autoetnográfica de Rodrigo Laguarda se sitúa en dos niveles: primero, reconocerse como parte del grupo bajo indagación, es decir gay y en cierta forma migrante, pero a la vez fuera del mismo; segundo, entender el lugar social desde el que se sitúa y que le induce a formular cierto tipo de cuestionamiento. En este sentido, *De sur a norte* muestra el profundo involucramiento del autor con su grupo de estudio, pero también la distancia necesaria que estableció para entender los procesos sociales en los que están insertos esos individuos. Quizá lo único que se le podría reprochar a este libro, muy bien escrito y que conjuga con maestría los datos duros con la teoría, es que no se presentó un panorama general de la migración mexicana en Canadá, de tal manera que permitiera entender la importancia cuantitativa de los migrantes gay que habitan en Toronto. Para finalizar, considero que se necesitan abrir más espacios académicos en México para reflexionar sobre el fenómeno de la identidad gay y entender su significado sociocultural. Como bien lo señala Rodrigo Laguarda, los estudios sobre las homosexualidades, tanto masculinas como femenina, así como de otras prácticas sexuales, son temáticas marginales y requieren de una mayor atención para contribuir al debate acerca de la manera en que debemos construir nuestras sociedades del

futuro, sociedades en las que deben tener cabida todo tipo de manifestaciones sociales, culturales, políticas, ideológicas y sexuales. Creo que este es el sentido de la siguiente afirmación del autor: “Nada me ha hecho más feliz al escribir estas páginas que pensar que algunas personas podrán aprender algo de su entorno y de sí mismas al leerlas”.

GLOWCZEWSKI, Barbara. *Devires totêmicos: cosmopolítica do sonho*. Tradução: Jamille Pinheiro e Abrahão de Oliveira Santos. São Paulo: n-1 edições, 2015. 352 p. Edição bilingue.

Maria Paula Prates*

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – Brasil

Políticas em sonhos: devir, agir e transformação entre os warlpiri

Como acessar um modo de existência humana que se esvazia se escrito unicamente sob a égide da “cultura”? Como transpor em palavras escritas um mundo que escapa à lógica cartesiana ocidental? O desafio de enredar-se em espaços e tempos colapsados pelos sonhos aborígenes é feito com muita desenvoltura por Barbara Glowczewski, uma das poucas antropólogas francesas a trabalhar atualmente junto aos coletivos warlpiri da Austrália. O leitor é facilmente envolvido pela trama de personagens e experiências movidas por sonhos, devires e transformações, acompanhando a antropóloga em suas relações e seus trajetos etnográficos. Aliás, entre tantos pontos altos do livro, cabe ressaltar a forma como a etnografia é realizada: totalmente imersa na vida de seus interlocutores, Glowczewski não deixa de se situar, não se distancia de modo a objetificar o que vê, o que analisa, mas tampouco se confunde com seus interlocutores. Mantém a distância em seu limite de negatividade, em regime de manutenção daquilo que produz sentido. Ao lermos sua ficção controlada, para pensarmos com Marilyn Strathern, percebemos a produção da alteridade pendendo para o lado da antropóloga, uma vez que a ontologia warlpiri – como bem afirma Glowczewski na página 149 – parece não comportar tal noção, nem mesmo no que concerne às diferenças de gênero.

Ademais de o livro não estar estruturado de forma a apresentar uma continuidade argumentativa, tendo em vista que se trata de uma compilação de

* Contato: mariapm@ufcspa.edu.br

textos escritos ao longo dos últimos 32 anos, pode-se pensar que o eixo que conecta aborígenes-antropóloga-escrita e leitores é o da fundição entre nomes e lugares, de homens e mulheres que têm seus devires e agires traçados em palavras. Pode-se também intentar um resumo do que se passa em *Devires totêmicos* sublinhando que o que por “nós” classificar-se-ia como narrativas míticas, discursos nativos, tempo passado-presente-futuro, experiências pessoais e normas culturais é porta de entrada para sentirmo-nos entre os warlpiri, já que imbricadas e alinhavadas tais categorias na escrita de Glowczewski. Escrita esta somente possível de riqueza fecunda se cuidadosa com aquilo que dificilmente cabe em formato grafado.

No capítulo intitulado “Xamãs”, por exemplo, vemos a antropóloga ser amparada por seus amigos warlpiri quando afligida por uma *dor lancinante*, como ela mesma descreve, nos rins; sobretudo por um *ngangkari*, um curandeiro tradicional. A drenagem do sangue, intervenção para restabelecer o bem-estar da pessoa, é levada a cabo: o curandeiro cospe o sangue de má qualidade que estava alojado nas costas da antropóloga e conclui que uma pedra a havia acertado, ensejando uma reflexão acerca do caminho que havia sido percorrido em sua chegada à Lajamanu (localidade onde viveu entre os warlpiri).

Em várias passagens do livro nota-se a possibilidade de aproximações entre a etnografia que realiza junto aos coletivos australianos com estudos etnográficos que tenham como foco cosmologias ameríndias. Práticas xamânicas de extração de objetos de corpos acometidos por doenças, provocadas por ações de subjetividades não humanas, mostram que essas áreas etnográficas possuem confluências significativas no tocante aos modos de socialidades empreendidas. Isso será registrado por Glowczewski no último capítulo, quando em diálogo com o antropólogo Philippe Descola acerca das quatro modalidades ontológicas propostas por ele. Mas até chegarmos em “O paradigma dos aborígenes australianos”, imagino que todos aqueles pesquisadores que tenham tido a oportunidade de viver entre grupos humanos não modernos tenham a impressão de se ver diante de um modo de existência unicamente idiosincrático frente à cosmologia ocidental. Como se vê acontecer em um sistema de pensamento como o ocidental moderno, onde mundos invisíveis são desacreditados e a “razão” devém baluarte de superioridade, a exceção não está na cultura dos Outros. Sublinho também que, já nas primeiras páginas do livro, Glowczewski dedica um tópico às “Cosmopolíticas ontológicas australianas e afro-brasileiras”, tecendo uma outra rede de aproximações cosmológicas.

São ao todo 11 textos, sendo um deles a transcrição de uma conversa entre Barbara Glowczewski e Félix Guattari sobre sonho, sobre o que denomina “método do sonhar” entre coletivos australianos. A influência do psicanalista no trabalho de Glowczewski é evidente a partir do que se lê em “Espaços dos sonhos warlpiri”, texto no qual território, itinerário e sonho formatam relações de transformação entre tempo mítico, heróis viajantes e totem. O primeiro e o último capítulo fazem bem o papel de introdução e de fechamento.

Textos enxutos, ricos em categorias nativas, ganham força em “Agir e Devir”. *Jukurrpa*, entendido como “uma memória em devir”, busca dar conta das relações entre tempos a partir de um modo de pensá-las como processos de retroalimentação entre passado, presente, futuro e matéria. Outro conceito warlpiri importante é o de *maralypi*, que é traduzido como uma expressão concentrada de *kuruwarri*. Nas palavras de Glowczewski: “*Maralypi*, ainda mais do que uma expressão concentrada de *kuruwarri*, é o motor mesmo do desdobramento de todas as formas que os *kuruwarri* podem assumir (totens, pessoas, lugares). Nesse sentido, *maralypi* é o segredo da vida, um assunto restrito aos homens” (p. 122). Nesse capítulo vemos as diferenças entre homens e mulheres warlpiri não serem essencializadas em gêneros masculino e feminino, respectivamente. Trata-se de “duas faces” de uma mesma força, que tanto estão presentes em humanos quanto em animais e vegetais. A oposição, aparentemente, se dá em categorias como abaixo/acima e é evocada em termos rituais ao longo da vida por homens e mulheres. Em “Agir e Devir” temos um capítulo que condensa o que a antropóloga chama de sistemas reticulares de pensamento warlpiri, dando passagem para o que o último texto do livro discutirá em termos de teoria antropológica.

E é na última frase de “Agir e Devir” que vemos Glowczewski delinear seu objetivo. Propõe-se a “encontrar uma figura topológica cujas propriedades permitam buscar uma lógica comum subjacente aos diferentes aspectos das sociedades australianas” (p. 133). Linhas de uma errância estruturalista? O que se pode aferir é que o livro *Devires totêmicos* não cabe em escolas antropológicas clássicas, mas delineia trocas. Diverge com elegância e firmeza de Philippe Descola ao afirmar que discorda do modelo de ontologia totêmico advogado por este aos aborígenes. Segundo Descola, imbuído da definição de totemismo lévi-straussiana, essa seria uma ontologia caracterizada pela continuidade entre natureza e cultura: “as semelhanças interiores correspondem à identidade das almas-essências e à conformidade dos membros de uma classe

com um tipo, enquanto que as semelhanças físicas se fundam na identidade da matéria e do comportamento dos humanos e das espécies totêmicas que lhe dão nome” (p. 144). Glowczewski afirma, amparada em sua etnografia, ter observado que práticas individuais e coletivas de mitos e ritos aborígenes prolongam-se a partir das polaridades propostas por Descola, porém não lhe parece que isso aconteça “meramente pelas semelhanças físicas e interiores” (p. 145). Existiria uma “fronteira turva” entre totemismo e naturalismo, totemismo e animismo, totemismo e analogismo, segundo a antropóloga, vista a partir de uma perspectiva aborígene. O sistema de pensamento dos aborígenes da Austrália foi estudado por ela tanto em termos de estruturas quanto em termos de discursos sobre eles próprios (p. 147), abordagem que defende dar conta de uma cosmologia onde não há centro explicativo que se propague. São muitos centros reverberados a partir de lugares-sujeitos.

Os sonhos são totens, diz Glowczewski. E a leitura de *Devires totêmicos* convida a adentrar em um sistema conexcionista, no qual traços visuais são interpretados por saberes e agires warlpiri. Desdobramentos epistemológicos podem ser sentidos em uma antropologia contemporânea reversa: quem sabe a oxigenação da criatividade permita destituirmo-nos cada vez mais de anseios purificadores, calcados em longos séculos de investimento na separação entre natureza e cultura.

SANTOS, Luciano Cardenes dos. *Etnografia sateré-mawé: Sahu-Apé, cultura e turismo*. Manaus: Valer Cultural, 2015. 298 p.

Rosijane Evangelista da Silva*

Universidade Federal de Pernambuco – Brasil

O livro do antropólogo Luciano Cardenes dos Santos, *Etnografia sateré-mawé: Sahu-Apé, cultura e turismo*, é o resultado de sua dissertação de mestrado, apresentada no ano de 2010, no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Amazonas. Como consideração inicial sobre a obra, destaca-se a atualidade e a relevância de sua proposta, principalmente no que se refere à discussão sobre a questão do turismo em terras e comunidades indígenas. Apesar de ser considerado uma realidade¹ e ter despertado interesse tanto de povos indígenas em busca de alternativas para uma maior autonomia na autogestão econômica de seus territórios quanto dos órgãos oficiais indigenistas, o assunto pouco tem interessado aos pesquisadores e estudiosos nas ciências sociais, sobretudo se considerarmos a escassa referência de literatura sobre esse tema. O livro contribui para sanar uma lacuna nessa área.

Em seu texto o autor se propõe a refletir sobre a questão da atividade turística em territórios indígenas partindo do viés das políticas de turismo como fomento de desenvolvimento elaboradas no âmbito do Estado brasileiro. E volta seu olhar especificamente para a realidade dos povos indígenas da Região Amazônica. O foco de sua investigação centra-se na comunidade Sahu-Apé da etnia sateré-mawé, localizada no município de Iranduba, Amazonas. Sahu-Apé é uma aldeia indígena formada a partir da migração de indígenas da região do Baixo Rio Amazonas para a cidade de Manaus e adjacências, locais onde constituíram várias territorialidades específicas baseadas na cultura ancestral desse coletivo indígena. Trata-se, segundo o autor, de uma comunidade

* Doutoranda em Antropologia (bolsista Capes). Contato: rosijanefedele@gmail.com

¹ Para melhor constatação dessa realidade, ver os estudos de Faria (2008), Lustosa (2012) e Pereiro (2015), bem como a instrução normativa nº 03/2015 da Fundação Nacional do Índio (2015).

étnica que está no centro das políticas desenvolvimentistas e indigenistas que buscam construir estratégias endógenas para gestão do turismo e da etnicidade (p. 152). Utilizando-se da etnografia, Santos aborda as narrativas sobre a memória, a organização social, as formas de sociabilidade e a atividade turística realizada pelos Sateré-Mawé em Sahu-Apé para entender seus mecanismos de construção e manutenção de uma territorialidade específica e processos de atualização cultural no contexto de migrações e deslocamentos familiares e da experiência de atividades de geração de renda diversificadas.

O livro se organiza em quatro capítulos. No primeiro, o autor inicia suas reflexões situando a construção política da Amazônia e suas estratégias de integração à realidade nacional a partir da perspectiva de comunidades imaginadas proposta por Benedict Anderson (p. 24). A intenção aqui é entrever o lugar da Amazônia no universo ocidental moderno a partir das questões que estruturam tais comunidades imaginadas como cultura, identidade e estratégias de gestão territorial por meio das políticas públicas criadas para contemplar tanto o turismo quanto a realidade indígena. Um esforço empreendido para compreender a Amazônia pelos significados a ela atribuídos e transformados ao longo do tempo. As políticas de turismo representam, ao longo de sua trajetória desde a democratização até os dias atuais, o instrumento que vai alicerçar, de forma positiva, no imaginário do Estado-Nação, a Amazônia e o elemento indígena como seu diferencial. Esse capítulo apresenta uma contextualização das políticas desenvolvimentistas na Amazônia evidenciando as preocupações e o posicionamento da Fundação Nacional do Índio e do movimento indígena no Estado sobre a política de turismo. É válido destacar que o contexto de pressões vivido por este órgão levou à criação de grupos de trabalhos e projetos-piloto sobre o turismo em terras indígenas que culminaram na regulamentação em 2015 da atividade turística em terras indígenas, e resultando numa melhor perspectiva para o planejamento do etnoturismo, na legitimação de uma maior autonomia dos povos indígenas e condicionando sua realização à decisão e protagonismo das comunidades (Fundação Nacional do Índio, 2015).

No segundo capítulo, a busca é por construir uma etnografia do itinerário da viagem turística, tendo como partida a categoria turista e seu deslocamento, observando as formas disponibilizadas para se viajar e as imagens geradas até a chegada aos territórios turísticos e sociais (p. 87). Durante o percurso o autor contextualiza a construção da imagem e dos imaginários como forças simbólicas que se constituem como recursos de grande atrativo e através das quais o

turismo se desenvolve. Caracteriza a territorialização do turismo na cidade de Manaus como geradora de imagens urbanas e antigas que ostentam a beleza e a civilidade de uma época acionadas como um prólogo do encontro do turista com as tribos indígenas primitivas e rústicas, e oferece os primeiros elementos para reflexão sobre esse contato interétnico, sobre o espaço da alteridade e para o reconhecimento e valorização das diferenças.

No terceiro capítulo, a obra coloca em evidência o processo de territorialização dos Sateré-Mawé em Sahu-Apé. Destaca a história da formação da comunidade étnica iniciada pelas migrações de uma matriarca dos Sateré-Mawé em Manaus e em Iranduba até sua fixação e a elaboração de uma territorialidade específica em Sahu-Apé. Aqui o autor busca a compreensão da migração e dos diferentes processos de organização dos Sateré-Mawé que forjam uma territorialização específica apropriando-se de mecanismos políticos, culturais e de redefinição do controle social a partir da memória da cultura ancestral e ao mesmo tempo incorporando elementos autônomos dessa cultura. Para dar fundamentação a essa análise o autor recorre à noção de territorialização definida por João Pacheco de Oliveira (1999, p. 20) como “um processo de reorganização social que implica a criação de uma nova unidade sociocultural mediante o estabelecimento de uma identidade étnica diferenciadora”. A territorialidade específica desse grupo se relaciona diretamente com o reconhecimento baseado nas práticas turísticas com as quais a comunidade se encontra envolvida e no contexto das relações interétnicas desenvolvidas com o entorno. O autor levanta questões que apontam para uma evidente necessidade de pensar os povos indígenas não apenas pelas primordialidade das relações de parentesco na determinação de aspectos da formação da territorialidade e da etnicidade, e defende a busca de elementos de análise pautados em sua construção como comunidades étnicas e suas reelaborações nos diversos contextos das relações interétnicas vividas e experienciadas por eles.

No quarto e último capítulo o autor busca a perspectiva da categoria antropológica clássica da noção de cultura para construir uma análise etnográfica sobre a realidade sateré-mawé e como a comunidade indígena de Sahu-Apé desenvolveu uma série de atualizações dinâmicas de seus aspectos culturais e etnicidade, principalmente a partir da resignificação do ritual da tucandeira, caracterizado como maior elemento da identidade sateré-mawé. O ritual da tucandeira apresenta várias significações no contexto da aldeia de Sahu-Apé, inclusive é apropriado pelo turismo e apresentado para visitantes, permitindo

a incorporação de participantes de diversos grupos étnicos. Nessa perspectiva, a tucandeira, para esta comunidade, funciona como fortalecedor da cultura e dos vínculos sociais. Baseado nas proposições de Manuela Carneiro da Cunha (2009) de cultura pensada como categoria e não como conceito (p. 211), como ideia fluida que permite a apropriação e adaptabilidade a partir dos próprios povos indígenas, o autor estuda os elementos diacríticos da cultura sateré-mawé como o uso da língua, dos nomes e da música, apontando para existência de uma cultura endógena e específica dos moradores de Sahu-Apé.

Em síntese, o livro apresentado por Luciano Cardenes dos Santos, analisado nas suas partes, proporciona uma contribuição oportuna para o debate que vem surgindo em torno deste fenômeno social emergente que é o turismo em territórios indígenas. Na verdade, esta parece constituir-se como uma das pesquisas mais abrangentes a permitir a visualização do turismo de forma mais global, a partir de sua ocorrência na Amazônia Legal.

Das contribuições trazidas pelo livro, podemos destacar, entre outras coisas, uma cuidadosa revisão da literatura sobre os Sateré-Mawé na realidade urbana e a descrição e análise da ritualidade da tucandeira em seus vários significados. O livro oferece elementos para reflexão sobre o turismo na Amazônia e junto aos povos indígenas e abre a possibilidade de imersões mais profundas sobre algumas das questões da atualidade na pauta das comunidades, como a gestão e autonomia econômica dos territórios indígenas, a determinação de seu protagonismo social e político e sua afirmação étnica. O que pode revelar-se, ainda, como um mérito da obra, é a perspectiva da abertura de um espaço de pesquisa frente ao fenômeno turístico realizado em terras indígenas, área na qual a antropologia tem muito a explorar e a contribuir.

Referências

CUNHA, M. C. da. “Cultura” e cultura: conhecimentos tradicionais e direitos intelectuais. In: CUNHA, M. C. da. *Cultura com aspas e outros ensaios*. São Paulo: Cosac Naify, 2009. p. 311-374.

FARIA, I. F. *Ecoturismo indígena, território, sustentabilidade multiculturalismo: princípios para a autonomia*. 2007. Tese (Doutorado em Geografia Física)–Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

FUNDAÇÃO NACIONAL DO ÍNDIO. *Instrução normativa nº 03/2015, de 11 de junho de 2015*. Estabelece normas e diretrizes relativas às atividades de visitação para fins turísticos em terras indígenas. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/ascom/2015/doc/jun-06/IN%2003%202015.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2016.

LUSTOSA, I. M. C. *Os povos indígenas, o turismo e o território: um olhar sobre os Tremembé e os Jenipapo-Kanidé do Ceará*. 2012. Tese (Doutorado em Geografia)—Instituto de Estudos Socioambientais, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012.

OLIVEIRA, J. P. de. Uma etnologia dos “índios misturados”? Situação colonial, territorialização e fluxos culturais. In: OLIVEIRA, J. P. de (Org.). *A viagem de volta: etnicidade, política e reelaboração cultural no Nordeste indígena*. 2. ed. São Paulo: Contra Capa: Laced, 1999. p. 11-40.

PEREIRO, X. Pelos trilhos do(s) turismo(s) indígena(s). *Agália: Revista de Estudos na Cultura*, Santiago de Compostela, Especial Turismo em Terras Indígenas, p. 9-34, 2015.

ORIENTAÇÃO PARA POSSÍVEIS COLABORADORES

1 *Horizontes Antropológicos* publicará trabalhos inéditos sob a forma de artigos, resenhas de livros e matérias diversas como noticiário e entrevistas, em português, espanhol, francês ou inglês.

2 O número máximo de autores por artigo é quatro.

2.1 O artigos devem informar os nomes de seus autores e suas respectivas filiações institucionais.

2.2 Os artigos devem ser escritos em espaço duplo e ter até 10 mil palavras, incluindo referências e notas.

2.3 Os artigos devem vir acompanhados de um resumo escrito em espaço simples, no mesmo idioma, com até 150 palavras e mais quatro palavras-chave, além de uma versão em inglês do resumo (Abstract), nos mesmos padrões, com quatro palavras-chave (Keywords) e a versão em inglês do título do artigo.

3 As resenhas bibliográficas deverão ser de livros recentes, escritas em espaço duplo e ter até 1300 palavras; devem apresentar a referência completa das obras analisadas, especificando: autor(es), título e subtítulo (se houver), local (cidade), editora, ano de publicação e número de páginas.

3.1 Citações diretas ou indiretas a trechos da obra resenhada devem ser complementadas apenas pela indicação da(s) página(s) correspondente(s); citações de outras obras seguem as regras expressas em 4.2.

4 O padrão adotado pela revista para citações e referências segue as normas da ABNT NBR 10520 e NBR 6023, respectivamente.

4.1 Nos artigos e resenhas as notas explicativas devem vir no rodapé da página e as referências devem vir após o texto, ordenadas alfabeticamente.

4.2 No corpo do texto, a indicação de referência nas citações diretas deve trazer autor(es), ano de publicação e página(s); nas citações indiretas a indicação de página é opcional, conforme os modelos:

Segundo Hassen (2002, p. 173): “Há uma grande carência de materiais didáticos nesse campo, principalmente se aliados à ludicidade.”

Sabemos que há “[...] uma grande carência de materiais didáticos nesse campo [...]” (Hassen, 2002, p. 173).

Sabemos da grande carência de materiais didáticos nesse campo (Hassen, 2002).

Sabemos da grande carência de materiais didáticos nesse campo, segundo Hassen (2002).

ou

Sabemos da grande carência de materiais didáticos nesse campo, segundo Hassen (2002, p. 173).

4.3 As citações diretas com mais de três linhas, no texto, devem ser destacadas com recuo e corpo menor de letra, sem aspas, em espaço simples; transcrições das falas dos informantes seguem a mesma norma, conforme o modelo:

[...] regras de comportamento explícitos às quais os indivíduos se referem conscientemente, e que se fundam sobre justificações ou princípios filosóficos, ideológicos ou políticos, ou sobre o surgimento de novas aspirações individuais ou coletivas. (Bozon, 1995, p. 124).

4.4 As referências, no final do texto, devem seguir os modelos:

4.4.1 Livro (e guias, catálogos, dicionários, etc.) no todo: autor(es), título (em itálico e separado por dois-pontos do subtítulo, se houver), número da edição (se indicado), local, editora, ano de publicação:

DUMONT, L. *Homo hierarchichus*: o sistema de castas e suas implicações. São Paulo: EDUSP, 1992.

FORTES, M.; EVANS-PRITCHARD, E. E. (Ed.). *African political systems*. Oxford: Oxford University Press, 1966.

MINISTÉRIO DE SALUD. Unidade Coordinadora Ejecutora VIH/SIDA y ETS. *Boletín de SIDA*: programa nacional de lucha contra los retrovirus del humano y SIDA. Buenos Aires, mayo 2001.

4.4.2 Parte de livro (fragmento, artigo, capítulo em coletânea): autor(es), título da parte seguido da expressão “In:”, autor(es) do livro, título (em itálico e separado por dois-pontos do subtítulo, se houver), número da edição (se indicado), local, editora, ano de publicação, página(s) da parte referenciada:

VELHO, O. Globalização: antropologia e religião. In: ORO, A. P.; STEIL, C. A. (Org.). *Globalização e religião*. Petrópolis: Vozes, 1997. p. 25-42.

4.4.3 Artigo/matéria em periódico (revista, boletim, etc.): autor(es), título do artigo, nome do periódico (em itálico), local, ano e/ou volume, número, páginas inicial e final do artigo, data.

CORREA, M. O espartilho de minha avó: linhagens femininas na antropologia. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 3, n. 7, p. 70-96, out. 1997.

4.4.4 Artigo/matéria em jornal: autor(es), título do artigo, nome do jornal (em itálico), local, data, seção ou caderno, página (se não houver seção específica, a paginação precede a data):

TOURAINÉ, A. O recuo do islamismo político. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 23 set. 2001. Mais!, p. 13.

SOB as bombas. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, p. 2, 22 mar. 2003.

4.4.5 Trabalhos acadêmicos: referência completa seguida do tipo de documento, grau, vinculação acadêmica, local e data da defesa conforme folha de aprovação (se houver):

GIACOMAZZI, M. C. G. *O cotidiano da Vila Jardim*: um estudo de trajetórias, narrativas biográficas e sociabilidade sob o prisma do medo na cidade. 1997. Tese (Doutorado em Antropologia Social)–Instituto de Filosofia e Ciências Hunanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

4.4.6 Evento no todo: nome do evento, numeração (se houver), ano e local (cidade) de realização, título do documento (anais, atas, resumos, etc., em itálico), local de publicação, editora e data de publicação:

REUNIÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 21., 1998, Vitória. *Resumos...* Vitória: Departamento de Ciências Sociais/UFES, 1998.

4.4.7 Trabalho apresentado em evento: autor(es), título do trabalho apresentado seguido da expressão “In:”, nome do evento, numeração (se houver), ano e local (cidade) de realização, título do documento (anais, atas, resumos, etc., em itálico), local de publicação, editora, data de publicação e página inicial e final da parte referenciada:

STOCKLE, V. Brasil: uma nação através das imagens da raça. In: REUNIÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 21., 1998, Vitória. *Resumos...* Vitória: Departamento de Ciências Sociais/UFES, 1998. p. 33.

4.4.8 Documento em meio eletrônico: acrescenta-se à referência a descrição física do suporte (CD-ROM, disquete, etc.); para documentos consultados *on-line*, indica-se o endereço completo e a data de acesso (dia, mês e ano):

CEISAL – CONGRESO EUROPEO DE LATINOAMERICANISTAS, 3., 2002, Amsterdam. *Cruzando fronteras en América Latina*. Amsterdam: CEDLA: Radio Nederland Wereldomroep. 1 CD-ROM.

ALVES, D. Notas sobre a condição do praticante budista. *Debates do NER*, Porto Alegre, ano 7, n. 9, p. 57-80, jan./jun. 2006. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/debatesdoner/article/view/2767/1382>>. Acesso em: 5 jun. 2013.

4.5 Nos textos, evitar o uso de mais de uma fonte; usar inicial maiúscula somente quando imprescindível; os recursos tipográficos devem ser utilizados uniformemente:

- a) itálico: para palavras estrangeiras, títulos (livros, eventos, etc.) e ênfase;
- b) aspas duplas: citações diretas com menos de três linhas, citações de palavras individuais ou palavras cuja conotação ou uso mereça destaque;
- c) negrito e sublinhado: devem ser evitados.

5 Os artigos e resenhas devem ser enviados *on-line* em: <http://seer.ufrgs.br/horizontesantropologicos>

6 Imagens que façam parte do artigo (figuras e gráficos inclusive) devem ser enviadas em formato TIFF (sem compressão) e resolução de 300dpi no tamanho final pretendido para a impressão. Largura máxima: 12 cm; altura máxima: 16 cm (ou 1417x1890 pixels).

7 A publicação dos artigos será condicionada à aprovação da Comissão Editorial Executiva, considerando pareceres de consultores externos.

8 Os autores de artigos ou resenhas receberão 2 exemplares da revista na qual seus trabalhos forem publicados.

9 Para alargar a captação de colaborações, *Horizontes Antropológicos* faz ampla divulgação da temática de seus números já programados e respectivos organizadores, na contracapa de seus números, em seu *website* e em boletins de associações profissionais de Ciências Sociais.

GUIDELINES FOR AUTHORS

1 *Horizontes Antropológicos* will consider unpublished manuscripts in the form of articles, book reviews, and diverse other materials such as interviews, in Portuguese, Spanish, French, and English.

2 The maximum number of authors per article is four.

2.1 Articles should include the name of their authors and their institutional affiliation.

2.2 The articles should be written in double-spaced text and contain up to ten thousand words, including bibliographical references and notes.

2.3 The articles should include an abstract in single-space text, in the same idiom as the original paper, of at most 150 words together with a list of four keywords. In the case of Spanish, Portuguese and French articles, an abstract, title and four key words in English will also be required.

3 Book reviews on recent publications should be no more than 1,300 words. They should contain complete reference of the books in question, including author(s), title and sub-title, place (city), publisher, year of issue and total number of pages.

3.1 Direct or indirect citations made in a review must be complemented only with the corresponding pages; citation of other any other written works should follow the rules mentioned in 4.2.

4 The pattern adopted by this journal for citations and references follows the norms of ABNT (Brazilian Association of Technical Norms) NBR 10520 and NBR 6023, respectively.

4.1 In the articles and book reviews the notes should appear at the bottom of the page (footnotes). Bibliographical references should appear in the end of the text and ordered alphabetically.

4.2 Direct citations should appear in the main body of the text in the following manner: author's last name, year of publication, page indication. In the indirect citations the page indication is optional, according to the following models:

According to Lancaster (1992, p. 173): "Machismo, in whatever guise, is not simply a matter of ideology."

We know that "machismo, in whatever guise, is not simply a matter of ideology" (Lancaster, 2002, p. 173).

We know that machismo is not simply a matter of ideology (Lancaster, 1992).

or

Machismo is not simply a matter of ideology, according to Lancaster (1992, p. 173).

4.3 Direct citations of more than three lines should be indented, in small print, without quotation marks, in single-spaced text; transcriptions of interviews should follow the same format, as in the following example:

One view stresses the "vertical" element in faith, the relationship to God; and it selects certain persons, institutions, objects which in a privileged way are held to give access to the divine clearly and unmistakably. [...] The other view of the sacred refuses to localize it in the people, places and things. (Hebblethwaite, 1975, p. 15).

4.4 Bibliographical references at the end of the text should follow the following guidelines:

4.4.1 Books, guides, catalogues, dictionaries, etc.: author(s), title (in italics and separated by two-spaces from the subtitle, when applicable), edition number (if indicated), place, publisher, year of issue:

SAHLINS, M. *How "natives" think: about Captain Cook, for example*. Chicago: University of Chicago Press, 1995.

FORTES, M.; EVANS-PRITCHARD, E. E. (Ed.). *African political systems*. Oxford: Oxford University Press, 1966.

MINISTÉRIO DE SALUD. Unidade Coordinadora Ejecutora VIH/SIDA y ETS. *Boletín de SIDA*: programa nacional de lucha contra los retrovirus del humano y SIDA. Buenos Aires, mayo 2001.

4.4.2 Part of book (fragment, article, chapter in collective work): author(s), title of the part followed by the expression “In:”, author(s) of the book, title (in italics and separated by two-points from the subtitle, when applicable), edition number (if indicated), place, publisher, year of issue:

BRUNER, E. M. Ethnography as narrative. In: TURNER, V. W.; BRUNER, E. M. *The anthropology of experience*. Chicago: University of Illinois Press, 1986. p. 139-155.

4.4.3 Article/paper in journal: author(s), title of article, name of the journal (in italics), place, year and/or volume, number, initial and final page of the article, date.

WHITE, H. The value of narrativity in the representation of real. *Critical Inquiry*, Chicago, v. 7, n. 1, p. 5-27, 1980.

4.4.4 Article in newspaper: author(s), title of the article, name of the newspaper (in italics), place, date, section or part, page (if there is a specific section, the page precedes the date):

TOURAINÉ, A. O recuo do islamismo político. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 23 set. 2001. Mais!, p. 13.

SOB as bombas. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, p. 2, 22 mar. 2003.

4.4.5 Academic works: complete reference followed by the type of document, degree, academic affiliation, place and date of defense as it is indicated in the document:

GIACOMAZZI, M. C. G. *O cotidiano da Vila Jardim*: um estudo de trajetórias, narrativas biográficas e sociabilidade sob o prisma do medo na cidade. 1997. Tese (Doutorado em Antropologia Social)–Instituto de Filosofia e Ciências Hunanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

4.4.6 Scientific meetings: name of the meeting, number (if there is), year and place (city) of the event, title of the document (annuals, acts, abstracts, etc., in italics), place of issue, publisher and date of publication:

REUNIÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 21., 1998, Vitória. *Resumos...* Vitória: Departamento de Ciências Sociais/UFES, 1998.

4.4.7 Paper presented at a scientific meeting: author(s), title of the paper presented followed by the expression “In:”, name of the meeting, number (when applicable), year and place (city) where the meeting occurred, title of the document (annuals, acts, abstracts, etc., in italics), place of issue, publisher, date of publication and initial and final page of the paper:

STOCKLE, V. Brasil: uma nação através das imagens da raça. In: REUNIÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 21., 1998, Vitória. *Resumos...* Vitória: Departamento de Ciências Sociais/UFES, 1998. p. 33.

4.4.8 Documents on the web should be listed under the specific sort of support (CD-ROM, disk, etc.); for documents consulted on-line the full web address and date of access (day, month and year) should be indicated:

CEISAL – CONGRESO EUROPEO DE LATINOAMERICANISTAS, 3., 2002, Amsterdam. *Cruzando fronteras en América Latina*. Amsterdam: CEDLA: Radio Nederland Wereldomroep. 1 CD-ROM.

ALVES, D. Notas sobre a condição do praticante budista. *Debates do NER*, Porto Alegre, ano 7, n. 9, p. 57-80, jan./jun. 2006. Available from: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/debatesdoner/article/view/2767/1382>>. Access on: 5 jun. 2013.

4.5 In the main body of the text, authors should follow a consistent typographical style; use capital letters only when absolutely necessary;

a) italics: should be used for foreign words, titles (books, meetings, etc.) and emphasis;

b) double quotes: should be used in direct references with less than 3 lines, citations of individual words; words which have an unusual connotation, and those which should receive particular emphasis.

c) bold and subscript formats should be avoided.

5 Articles and book reviews should be submitted on-line at: <http://seer.ufrgs.br/horizontesantropologicos>.

6 Any illustrations that are a part of the article (including diagrams and graphics) must be sent in TIFF format (without compression) and at 300dpi resolution in the final size intended for publication. Maximum width: 4.72 inches (12 cm); maximum height: 6.3 inches (16 cm) – or 1417 by 1890 pixels.

7 The publication of articles will be decided on the approval of the Executive Editorial Committee, and based on the opinions of external referees.

8 Authors of articles and book reviews will receive two copies of the journal in which their work is published.

9 In order to motivate authors, *Horizontes Antropológicos* publicizes the theme of its forthcoming volumes, together with the names of the organizers, on the back cover of each issue, on its website and on news letters of professional associations of the Social Sciences.

TEMAS DOS NÚMEROS ANTERIORES

1995

- 1 - GÊNERO
- 2 - ANTROPOLOGIA VISUAL
- 3 - RELIGIÕES AFRO-AMERICANAS

1996

- 4 - COMIDA

1997

- 5 - DIFERENÇAS CULTURAIS
- 6 - SOCIEDADES INDÍGENAS
- 7 - HISTÓRIA DA ANTROPOLOGIA

1998

- 8 - RELIGIÃO
- 9 - CORPO, DOENÇA E SAÚDE

1999

- 10 - DIVERSIDADE CULTURAL E CIDADANIA
- 11 - MÚSICA E SOCIEDADE
- 12 - CULTURA ORAL E NARRATIVAS

2000

- 13 - A CIDADE MODERNA
- 14 - RELAÇÕES INTERÉTNICAS

2001

- 15 - ANTROPOLOGIA E POLÍTICA
- 16 - NATUREZA E CULTURA

2002

- 17 - SEXUALIDADE E AIDS
- 18 - ARQUEOLOGIA E SOCIEDADES TRADICIONAIS

2003

- 19 - IMIGRAÇÃO E FRONTEIRAS
- 20 - ANTROPOLOGIA E TURISMO

2004

- 21 - ANTROPOLOGIA@WEB
- 22 - CULTURA ESCRITA E PRÁTICAS DE LEITURA

2005

- 23 - PATRIMÔNIO CULTURAL
- 24 - ANTROPOLOGIA E PERFORMANCE

2006

- 25 - ANTROPOLOGIA E MEIO AMBIENTE
- 26 - DIREITOS SEXUAIS

2007

- 27 - RELIGIÃO E POLÍTICA
- 28 - ANTROPOLOGIA E CONSUMO

2008

- 29 - ANTROPOLOGIA E ARTE
- 30 - ANTROPOLOGIA E ESPORTE

2009

- 31 - CIRCULAÇÃO INTERNACIONAL
- 32 - ETNOGRAFIAS

2010

- 33 - ANTROPOLOGIA E ESTILOS DE VIDA
 - 34 - ANTROPOLOGIA E CICLOS DE VIDA
-

TEMAS DOS NÚMEROS ANTERIORES

2011

35 - CIÊNCIA, PODER E ÉTICA

36 - CULTURA MATERIAL

2012

37 - TEORIA ANTROPOLÓGICA

38 - SABERES E FAZERES

2013

39 - ANTROPOLOGIA E TRABALHO

40 - MEGAEVENTOS

2014

41 - ANTROPOLOGIA E POLÍTICAS GLOBAIS

42 - SOFRIMENTO E VIOLÊNCIA

2015

43 - DIÁSPORAS

44 - CULTURA E APRENDIZAGEM

2016

45 - ECONOMIA E CULTURA

46 - TECNOLOGIAS DE GOVERNO: ETNOGRAFIAS DE
PRÁTICAS E POLÍTICAS

NÚMEROS DE HORIZONTES ANTROPOLÓGICOS A SEREM PUBLICADOS EM 2017/2018

Número 48

Antropologia e Animais (organizado por Bernardo Lewgoy, Ciméa Bevilaqua, Felipe Vander Velden e Jean Segata)

Envio de artigos: de 01/02/2016 a 31/05/2016

Número 49

Antropologia, Etnografia e Educação (organizado por Cornelia Eckert, Neusa M. M. de Gusmão, Sandra Pereira Tosta e Tania Dauster)

Envio de artigos: de 01/06/2016 a 30/09/2016

Número 50

Políticas de Inclusão (organizado por Ceres Gomes Victora, Patrice Schuch e Sergio Baptista da Silva)

Envio de artigos: de 01/10/2016 a 31/01/2017

Número 51

Sistemas Xamânicos e Novos Xamanismos (organizado por Emerson Giumbelli, Sergio Baptista da Silva e Pablo Quintero)

Envio de artigos: de 01/02/2017 a 31/05/2017

Número 52

A Religião no Espaço Público (organizado por Ari Pedro Oro e Marcelo Camurça)

Envio de artigos: de 01/06/2017 a 30/09/2017

Submissão de artigos em: <http://seer.ufrgs.br/horizontesantropologicos>

Impressão



A R T I G O S: Vida saudável versus vida aprimorada: tecnologias biomédicas, processos de subjetivação e aprimoramento – Fabíola Rohden / Testosterona, desejo sexual e conflito de interesse: periódicos biomédicos como espaços privilegiados de expansão do mercado de medicamentos – Livi Faro e Jane A. Russo / Sob a pele: implantes subcutâneos, hormônios e gênero – Daniela Manica e Marina Nucci / Os perigos subsumidos na contracepção de emergência: moralidades e saberes em jogo – Elaine Reis Brandão, Cristiane da Silva Cabral, Miriam Ventura, Sabrina Pereira Paiva, Luiza Lena Bastos, Naira V. B. Vidal Oliveira e Iolanda Szabo / A fixação e a transitoriedade do gênero molecular – Lucas Tramontano / Além do masculino/feminino: gênero, sexualidade, tecnologia e performance no esporte sob perspectiva crítica – Wagner Xavier Camargo e Cláudia Samuel Kessler / Las paradojas de la (in)visibilidad. Trayectorias de vida de las personas transmasculinas en la Argentina contemporánea – Mariana Álvarez Broz / A vagina pós-orgânica: intervenções e saberes sobre o corpo feminino acerca do “embelezamento íntimo” – Marcelle Jacinto da Silva, Antonio Cristian Saraiva Paiva e Irlena Maria Malheiros da Costa / Gerontologia LGBT: velhice, gênero, sexualidade e a constituição dos “idosos LGBT” – Carlos Eduardo Henning / Práticas e sentidos da aprendizagem na prostituição – Marina França / Pentecostais, sexualidade e família no Congresso Nacional – Maria das Dores Campos Machado / **E S P A C O A B E R T O:** Entrevista com Amade M’charek – Larissa Costa Duarte e Lucas Riboli Besen / Entrevista com George Marcus – Patrícia Kunrath Silva / **R E S E N H A S:** In light of Africa: globalizing blackness in northeast Brazil / A utopia da Pequena África: projetos urbanísticos, patrimônios e conflitos na Zona Portuária carioca / O efeito etnográfico e outros ensaios / Ciencia a pulmón: etnografías de laboratorios argentinos de biotecnología / De sur a norte: chilangos gays en Toronto / Devires totêmicos: cosmopolítica do sonho / Etnografia saterémawé: Sahu-Apê, cultura e turismo.

Temas dos próximos números e organizadores:

ANTROPOLOGIA E ANIMAIS. Bernardo Lewgoy, Ciméa Bevilacqua, Felipe Vander Velden e Jean Segata
ANTROPOLOGIA, ETNOGRAFIA E EDUCAÇÃO. Cornelia Eckert, Neusa M. M. de Gusmão, Sandra Pereira Tosta e Tania Dauster
POLÍTICAS DE INCLUSÃO. Ceres Gomes Victora, Patrice Schuch e Sergio Baptista da Silva
SISTEMAS XAMÂNICOS E NOVOS XAMANISMOS. Emerson Giumbelli, Sergio Baptista da Silva e Pablo Quintero
A RELIGIÃO NO ESPAÇO PÚBLICO. Ari Pedro Oro e Marcelo Camurça