

“A ANTROPOLOGIA ME PERMITE ISSO, É O PASSO ZERO DE TUDO QUE FAÇO E CONECTA TODOS ESSES CAMPOS POR ONDE EU CAMINHO”: uma entrevista com a Antropóloga da Saúde Rosamaria Carneiro

Vitória Marinho¹
Rosamaria Carneiro²

Resumo: A presente entrevista analisa a trajetória da antropóloga Rosamaria Carneiro, docente e pesquisadora da Saúde Coletiva. A metodologia consistiu em uma entrevista semi-estruturada, sendo motivada pela disciplina "Antropologia e Mercado de Trabalho", com os objetivos de: compreender a importância de trajetórias interdisciplinares na construção da prática antropológica; e mapear o percurso de uma antropóloga até sua inserção na área da Saúde Coletiva. Assim, a análise da trajetória da entrevistada demonstra como a interdisciplinaridade impacta a atuação no mercado de trabalho. Por fim, o artigo sintetiza as orientações da pesquisadora para profissionais e estudantes interessados nas áreas de Antropologia da Saúde.

Palavras-Chave: Antropologia; Antropologia da Saúde; Saúde Coletiva; Mercado de trabalho; Interdisciplinaridade.

INTRODUÇÃO

A partir da vivência em uma disciplina de Antropologia e Mercado de Trabalho, ministrada pela Professora Doutora Soraya Fleischer, que tinha por objetivo que nós graduandos conhecêssemos a pluralidade de áreas em que uma antropóloga — ou cientista social — possa atuar, pudemos visitar parlamentos, ONGs e organizações a fim de acompanhar um pouco mais da rotina de trabalho, os ambientes, os colegas e a própria antropóloga que se dispôs a nos receber. Mas, para além disso, também buscamos conhecer outras áreas de atuação e outras antropólogas com a intenção de ampliar nosso conhecimento sobre o mercado de trabalho do cientista social no Brasil.

A escolha de entrevistar a Doutora Rosamaria Carneiro parte de uma antiga experiência minha em outra graduação. De 2017 a 2020 cursei Terapia Ocupacional na Universidade de Brasília (UnB), que em seu currículo institucional contém a disciplina de “Saúde e Sociedade”, normalmente ministradas por cientistas sociais e/ou sanitaristas. Coincidentemente, em 2017 cursei a disciplina com a professora e antropóloga Rosamaria Carneiro.

¹ Entrevistadora: Graduanda em Ciências Sociais pela Universidade de Brasília, marinho.cv@hotmail.com

² Entrevistada: Professora Doutora do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Alguns anos depois, já no curso de Ciências Sociais (também pela UnB), e algumas experiências já em Antropologia da Saúde, pude perceber meu fascínio pela interseção em antropologia, saúde e ciência. Diante disso, motivada por minhas colegas que tomaram a frente de buscar conhecer outras antropólogas de sua área de interesse e incentivada pela professora Soraya, procurei aquela professora que lá traz pôde me mostrar a importância do debate sociológico em áreas múltiplas.

Nesta entrevista pude conhecer um pouco da história da mãe, professora e pesquisadora Rosamaria Giatti Carneiro que, a partir de uma graduação em Direito, passando pelo Teatro, se encontrando nas Ciências Sociais, nos estudos de gênero, e reconhecendo o papel da maternidade em sua vida. Assim, a Rosamaria dedica-se a docência no Departamento de Saúde Coletiva da UnB e no Programa de Pós-Graduação no Programa de Estudos Comparados nas Américas no Departamento de Estudos latino-americanos (ELA/UnB) de maneira emocionada, percebendo o SUS e a Saúde Coletiva pelo poder do cuidado e do olhar para o outro treinado pela Antropologia.

ENTREVISTA

Vitória: Primeiro, eu queria agradecer pela oportunidade de entrevistar você. Eu li o seu currículo, você trabalhou muito! Gostaria de começar perguntando um pouco sobre quem é você, onde você nasceu, os seus marcadores sociais também, o que te fez chegar até aqui, o que você considera mais importante.

Rosamaria: Eu sou paulista, nasci no interior de São Paulo. Bom, sobre os meus marcadores, são todos infelizmente hegemônicos. Eu sou uma mulher cis, uma mulher branca, professora universitária, paulista, que migra para o Cerrado, daqui não quero sair nunca mais, não tenho vontade de voltar para o Sul. Mas acho que tem um marcador importante, sou mãe de duas crianças. E, então, construí a minha trajetória profissional maternando, cuidando, me alternando entre o cuidado com a minha casa e o cuidado com a minha vida profissional, o cuidado com o corpo discente, os estudantes, a vida acadêmica. Então, para mim, sempre foi muito importante esse marcador, o parto, depois a maternidade, o pós-parto e agora o climatério e a perimenopausa são os ciclos da vida, sempre acompanharam a maneira como eu olhei o mundo e eles se fazem sentir naquilo que eu produzo. Eu não tenho medo e nem pudor de dizer que a minha vida pessoal sempre atravessou muito a minha produção intelectual e

científica. Tenho muita cautela e muito cuidado para nunca fazer disso uma *egotrip*, porque acho que a ciência não existe para isso, mas eu acredito numa prática docente, numa escrita acadêmica, num processo de investigação sempre comprometido e afetado pelo que me atravessa.

Vitória: Eu perguntei sobre os marcadores sociais, principalmente, porque você reforça muito o “ser mãe” em várias publicações suas.

Rosamaria: Porque as minhas experiências sempre me fizeram pensar sobre as experiências de outras mulheres ou as experiências de outras mulheres me fizeram pensar nas minhas. Bom, nasci, vivi e fiz minha graduação em Campinas. A princípio eu fiz minha graduação em Direito, na época o curso era em Ciências Sociais e Jurídicas, tinha essa nomenclatura. Mas tive muitas crises durante o processo de vivência da graduação, tive muitas dúvidas, porque na graduação sempre fui muito envolvida com o movimento estudantil, então, sempre estava metida em centro acadêmico (CA), DCE etc. Vivi muito intensamente o movimento estudantil na década de 1990, que a gente ainda tinha uma articulação forte, importante.

E o CA e a preocupação com as universidades me levaram para dois espaços que eu acho que são muito importantes na minha trajetória. Um deles foi o Núcleo de Prática Jurídica, uma assistência jurídica para as pessoas que não podem custear o acesso ao judiciário, advogados e tal. Literalmente, eram as portas abertas para a sociedade, então todas as pessoas que precisavam e que não tinham, nos procuravam. E acho que o núcleo me projetou para a vida social, na sua dureza e na vida mesmo, assim, nua e crua.

Outro espaço muito importante na minha formação enquanto pessoa, e depois de tudo que eu passei a fazer na minha vida, foi a inserção do CA, que também me colocava muito em contato com a vida social, muito além daquele Direito, trabalhado na universidade, duro, das leis, das regras. Eu nunca me identifiquei com esse Direito, tanto que todos os meus trabalhos na graduação sempre foram mais no que ali dentro eles chamavam de “sociologismo jurídico”. Então eu sempre fui muito mais cientista social do que jurista. Minha primeira iniciação científica foi uma discussão com o Michel Foucault, a partir do *Vigiar e punir*, para fazer uma reflexão sobre o abolicionismo penal, a existência de presídios. Então, eu sempre fui uma estranha fora do ninho no curso de Direito. O meu trabalho de conclusão de curso, a minha monografia, foi sobre uma frente do Direito que se chama “pluralismo jurídico”, que

aqui na UnB é conhecida como “direito achado na rua”, que é, mais uma vez, o direito vivo, praticado, experimentado, experienciado, e não o direito abstrato, legal.

A minha formação foi um pouco essa, mas junto com isso, no meio da graduação, eu tomo contato com as técnicas de Teatro do Oprimido e começo a fazer oficinas com pessoas que ali, em Campinas, em São Paulo, eram o que o Augusto Boal chamava de “multiplicadores do teatro do oprimido”. E me apaixono por isso porque era uma super ferramenta para conversar com as pessoas, para saber como elas viviam e mergulho nisso a ponto de criarmos um grupo de teatro que começou a construir peças de teatro sobre assédio sexual, assédio moral, violências no geral. Vamos aos dois Fóruns Sociais Mundiais de Porto Alegre com o nosso grupo de teatro. E aí tenho uma crise e penso em abandonar a graduação: “Não, isso não faz sentido para mim, não é aqui que quero estar. Eu quero incidir na sociedade de uma outra maneira”. Me interessavam sempre mais as Ciências Sociais e, naquele momento, o Teatro. Mas faltava pouco para eu terminar a graduação, faltava um semestre. E aí, por pressão familiar mesmo, eu havia perdido meu pai havia pouco tempo, eu me lembro que minha mãe falar, “Não, por favor, termine essa graduação, depois você faz o que você quiser”. E foi isso que eu fiz, eu terminei a graduação. Logo, eu comecei a pensar num projeto que articulasse Ciências Sociais e Teatro.

Eu já tinha, sempre tive, um interesse muito forte pelas questões de gênero, então tudo que envolvia o universo das mulheres sempre tinha o meu olhar, o meu foco de atenção. Tanto que as peças de teatro do nosso grupo sempre tinham recorte de gênero. Eu criei um projeto de investigação que tentava, ambiciosamente, articular o Teatro e o Direito. Na época eu estava trabalhando num escritório de advocacia, era muito jovem, de 20 para 21 anos, porque entrei na graduação muito cedo, entrei com 17 anos. E aí eles tinham uma sede aqui em Brasília, era um escritório muito de esquerda e militante. Por exemplo, quando eu trabalhei com eles em São Paulo, fui advogada do Movimento Sem Terra. E aí eles disseram, “Por que você não tenta fazer esse mestrado na UnB? Lá tem uma linha de pluralismo jurídico, o “Direito Achado na Rua”, que foi e é coordenada pelo professor José Geraldo de Souza Júnior (2006). Faça um projeto para lá e você vai fazendo o mestrado e vai trabalhando conosco”. E assim foi, eu fui aprovada, vim para cá e vim para fazer o mestrado no Direito, nessa linha de “direito achado na rua”. Meu mestrado foi um trabalho sobre a percepção que as mulheres vítimas de violência doméstica tinham de si mesmas enquanto sujeitos de direito. Passei dois anos fazendo oficinas de teatro com as mulheres do Paranoá, no começo dos anos 2000, quando o Paranoá era muito diferente do que ele é hoje. Nasceu um grupo de teatro muito

lindo, que se chamou a “Trupe do Balaio de Gato”. Então, a gente passou a se apresentar em várias cidades satélites (hoje, chamadas de regiões administrativas), na Câmara Legislativa, levando esse debate por meio dessas peças de teatro para espaços institucionais. Concluí meu mestrado aqui sob a orientação do professor Zé Geraldo, que sempre foi uma inspiração para pensar esse direito social.

Quando termino o mestrado, eu decido que quero estudar feminismo muito intensamente, porque eu queria e continuaria trabalhando com mulheres, mas queria entender a produção teórica feminista. Decido que eu não quero fazer isso no Brasil, que quero fazer isso fora do Brasil. O feminismo era muito forte, ainda é, no contexto argentino. Vou-me embora para o Buenos Aires, vivo na Argentina por dois anos, onde faço duas especializações, acho que a gente pode chamar assim aqui no Brasil, lá eles falam *posgrados*, na Universidad Nacional de San Martín e na Universidad de Buenos Aires, e lá eu me formo. Considero que foi um processo de formação em gênero, América Latina e feminismos. E depois volto para o Brasil para fazer o doutorado. Eu estava com vontade, estava com saudade, volto para o Brasil. Vou para o Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH) na Unicamp, faço meu doutorado no que, na época, eles chamavam de “Doutorado interdisciplinar de Ciências Sociais”, que é o único Doutorado da Unicamp que tinha Sociologia, Ciência Política e Antropologia juntos. Esse doutorado foi uma criação do Roberto Cardoso de Oliveira, é o único que existe no Brasil, e foi escolhido a dedo, porque então eu tinha esse tríplice olhar das Ciências Sociais. Passei muitos anos na Unicamp me formando, bebendo da teoria que eu sempre quis. Então, ali eu assento a minha formação nas Ciências Sociais.

No doutorado eu trabalhei com assistência ao parto em casa, na verdade, eu queria entender o porquê, naquela época, no começo dos anos 2000, as mulheres estavam dando à luz em casa e eu não entendia por que que mulheres que tinham plano de saúde, que tinham a mesma idade que eu, que podiam dar à luz “sem sofrer” (entre muitas aspas), podiam fazer uso de analgesia, por que é que essas mulheres estavam dizendo que elas queriam parir, “naturalmente”? Que natureza era essa, o que elas estavam buscando, que feminismo era esse ou que contra feminismo era esse? O meu doutorado todo foi sobre isso, foi um mergulho no campo da saúde, porque fui ler sobre políticas de assistência ao parto, fui entender sobre concepções de parto para aquelas mulheres, de corpo, sexualidade, cheguei num debate sobre espiritualidade, porque o campo me colocou diante disso, políticas públicas de saúde, sistemas de saúde, então acho que foi uma tese que me aproximou da Antropologia da Saúde,

acho que ela é uma interface entre a Antropologia de Gênero e a Antropologia da Saúde. E aí, quem compôs essa minha banca de doutorado, uma dessas pessoas foi Soraya Fleischer. Soraya compôs minha banca porque ela recém havia publicado o livro dela, o *Parteiras, buchudas e aperreios* (2011), que para mim tinha sido uma inspiração. Ainda que ela trabalhasse com parteiras tradicionais, tinha muitos ecos no que eu observava com o que me falavam as mulheres com quem eu convivía naqueles anos. Defendo minha tese de doutorado, estava prestes a iniciar um pós-doutorado, já com bolsa FAPESP, na capital, em São Paulo, porque eu queria ver como as mulheres negras, suas dependentes, estavam vivendo suas experiências de parto.

Vitória: Ah, agora estou vendo como aproximou Ciências Sociais e saúde!

Rosamaria: Isso! Então, eu estava em franco deslocamento de deixar de pensar camadas médias para pensar camadas populares e pensar como as mulheres negras eram assistidas, numa interface de racismo institucional, racismo obstétrico. E aí aplico para essa bolsa, junto com o professor Ronaldo Almeida (que tinha sido o meu professor no doutorado lá no Unicamp), via Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebap). Soraya me manda um e-mail, dizendo, “Olha, vai ter um concurso, eu acho que pode ser muito interessante para você, bem desafiador, é um concurso para cientistas sociais em uma faculdade de saúde”. E eu penso, “Nossa, mas será? Não sei se é por aí”. Mas eu estava para jogo, como a gente diz quando a gente é jovem, tentando encontrar meu lugar, construir meu currículo, me assentar em algum canto. Aí venho para Brasília, que já era uma cidade onde eu fui muito feliz, onde tive muitos amigos, para essa Universidade que eu amo de paixão, onde eu me formei. Não contei antes para você, Vitória, mas durante o mestrado eu também fiz uma especialização em Teoria Psicanalítica aqui no Instituto de Psicologia (IP/UnB). Então, eu sempre fui muito saudosa de Brasília, do Cerrado, dos ipês, da vida universitária da UnB. Eu vivia ainda o centro comunitário muito pulsante, cheio de show, muita festa dentro da universidade, o Minhocão muito ocupado nos seus subsolos. E aí, eu falo “Bom, vou tentar esse concurso”. Venho, faço o concurso, vou-me embora. E, no mesmo dia, ou um dia antes, ou um dia depois, saiu o resultado da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), que era uma boa bolsa, muito boa, de pós-doutorado para São Paulo e também sai o resultado de que eu tinha sido aprovada no concurso da UnB. E são aquelas encruzilhadas da vida, que eu tive que tomar uma decisão. Não foi difícil, foi fácil, porque entre o

pós-doutorado que podia acabar, eu queria mais era conviver e construir minha vida acadêmica. Aí eu passo a ser docente na antiga Faculdade de Ceilândia (FCE), hoje conhecida como extenso (FCTS), toda voltada para Saúde, com cinco cursos de graduação (na época, ainda não tinha a Fonoaudiologia que chegou depois), e o desafio era ser docente de Ciências Sociais para todos esses cursos de graduação, com três disciplinas muito marcadas. São elas: “Saúde e Sociedade I”, na qual a gente trabalhava a questão do território e alguns conceitos caros das Ciências Sociais, como “corpo”, “instituição”, “cultura”. Na segunda disciplina, “Saúde e Sociedade II”, onde a gente fazia um breve passeio pelos três porquinhos da sociologia, Marx, Weber e Durkheim. E “Saúde e Sociedade III”, que era uma delícia, que era uma disciplina sobre diversidade, etnocentrismo, diferença e diferenciação. E trabalhei lá na FCE por seis anos como professora. Bom, após seis anos lá, surge uma oportunidade de eu fazer uma permuta e migrar para o campus Darcy Ribeiro. Na época, 2018, eu tava com um bebê muito pequeno, amamentando ainda, inclusive, e aí quando surge essa oportunidade, eu me aplico, sou recebida aqui no Departamento de Saúde Coletiva (DSC) do Darcy Ribeiro. Mas, com o mesmo olhar. Fui durante muitos anos professora da disciplina “Pesquisa social em saúde”, que é o braço da pesquisa qualitativa e das Ciências Sociais. E, junto com uma outra disciplina que a gente também tem, forma a área de “Ciências Sociais em Saúde” e aí fui construindo minha carreira aqui. Logo depois da graduação, fui para a pós-graduação, e hoje, então, sou docente no Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva. E isso é proposital, eu escolhi me candidatar só para o mestrado profissional. É um mestrado profissional porque é um mestrado voltado para quem está na vida prática do Sistema Único de Saúde (SUS), e eu tenho muito encanto por conhecer como é esse manejo de todas essas ideias, como é ser um médico de família, como é ser uma técnica de enfermagem dentro de uma UBS, ou dentro de um hospital público, ou do Ministério da Saúde. Então, eu não me candidatei aos programas acadêmicos de propósito, porque eu entendo que tenho que conhecer mais da realidade do sistema vivido.

Agora, estou super envolvida com a criação, recentemente aprovado, do nosso Programa de Doutorado Profissional em Saúde Coletiva. E, desde 2019, eu sou docente tanto no mestrado, quanto no doutorado do Programa de Estudos Comparados sobre as Américas (PPGECsA), que fica no Departamento de Estudos Latino-Americanos (ELA) e compõem, com os departamentos de Sociologia (SOL) e de Antropologia (DAN), onde você está, o Instituto de Ciências Sociais (ICS). Este programa é o meu fascínio, faz meu coração bater muito forte porque me remete à Rosa que foi morar na Argentina, que respirou o pensamento

latino-americano, pelo qual tenho muito apreço. E, de lá para cá, desde que eu entrei aqui na UnB, tenho muitas investigações comparadas. Primeiro, Uruguai, Peru e Brasil, na assistência ao aborto, mais recentemente, estou numa interface grande entre Brasil e México, a produção da antropologia mexicana e brasileira.

Vitória: E, no PPGECSA, você também foca nos temas da saúde?

Rosamaria: Aí é muito plural, é muito diverso. Na verdade, a minha linha de investigação é gênero e marcadores sociais. No ELA, não é concentrado na saúde e por isso que para mim é fascinante estar lá e aqui no DSC, que eu acho que eu consigo fazer esse movimento duplo de idas e vindas. Mas no ELA, sempre orientei pesquisas com mulheres ou sobre mulheres, e agora nos últimos anos está muito forte a questão do cuidado, o que é o cuidado, sobre a pandemia e o impacto na vida das mulheres, a sobreposição do trabalho produtivo e do trabalho reprodutivo, maternagens, maternidades na pandemia. No primeiro ano da pandemia, eu tinha um filho de seis meses nos braços, dando aula com um bebê pequeno, pensando sobre tudo isso. Lá no ELA, me situo nas questões de gênero, mas não necessariamente alinhadas à saúde, com relação à saúde os trabalhos se concentram mais aqui no DSC, sempre com pesquisa qualitativa, que é o que eu sei fazer.

Ainda esses dias eu estava pensando, “Nossa, como a pesquisa qualitativa deu um norte assim para minha prática, para minha atuação”. Neste semestre, por exemplo, na graduação, eu estou envolvida com pesquisa qualitativa; na pós-graduação, agora eu estou oferecendo uma disciplina sobre metodologia de pesquisa *quali* que tem dupla entrada para o pessoal do DSC e pro/para o pessoal do ELA. Então, acho que se tornou assim um nicho onde eu me vejo bem e onde consigo contribuir para ambos os lados. Mesmo quem está nas Ciências Sociais, muitas vezes, não tem essa precisão do que é uma entrevista, quando se organiza uma entrevista semi-estruturada, estruturada, aberta, quando cabe, na verdade, um formulário, como é que faz análise de banco de dados qualitativos, como organiza efetivamente um grupo focal, qual é a diferença de história de vida, de narrativa, de história oral, de uma biografia, de uma autobiografia. Digo, não só conceitualmente, mas para analisar e também detalhar teoricamente. Fui abraçando esse campo e, hoje, eu me vejo muito bem nele, eu acho que é a grande contribuição por onde eu passo.

Vitória: Aproveitando que você está fazendo muito esse contraponto entre o ELA e o DSC, você vê alguma diferença na Antropologia que você faz nestes dois departamentos?

Rosamaria: Sinto diferença, acho que eu já senti muito mais. Mas hoje eu fui encontrando um caminho do meio. Bom, eu sou uma antropóloga dentro da Saúde Coletiva e eu me lembro de a gente falando sobre ser esse estranho no ninho e uma vez um grande amigo me disse uma coisa: “Rosinha, mas isso é bom, porque quando a gente está à margem ou na margem, a gente pode brincar, inclusive, com essas fronteiras tão duras dos saberes, né”. É bom, mas também é muito ruim, porque assim, a Antropologia que eu faço na Saúde Coletiva, muitas vezes, é vista a partir das variáveis que eu estou considerando, do *n* que eu considero, como é que eu cheguei àquelas conclusões. Por exemplo, eu falei muito de como a minha vida pessoal afeta a minha produção, hoje eu estimulo muito quem está trabalhando comigo que também se implique na sua descrição metodológica, “por que você escolheu esse tema? De que maneira esse tema afeta a sua vida, seja pessoalmente, seja profissionalmente?” E, às vezes, os meus colegas, que me respeitam muito, são muitos anos de caminhada, tendem a estranhar um pouco, até os pareceres que a gente costuma fazer bem formais para o departamento, a minha escrita é uma escrita que os afeta, assim, sempre é uma escrita diferente. Já ouvi deles, “Ah, porque é uma escrita que se assemelha à literatura, uma escrita afetada, uma escrita afetiva porque é um jeito menos duro de viver o mundo”. Acho que tem isso de positivo, não perdi isso, não quero perder isso nunca porque vejo que o campo da saúde é muito duro, academicamente falando, porque você tem os esquadros de como produzir, de como pensar, desde como se estrutura um resumo, até como você vai considerar os seus dados, que tipo de resultado você vai chegar, a imparcialidade completa, esse sonho, essa falácia, que há uma imparcialidade etc. Então, causa estranheza essa minha leveza, mas faço dessa minha leveza uma provocação também ao campo.

Já no ELA, eu me sinto muito mais à vontade para fazer isso entre os meus pares, no sentido de colocar para jogo, como penso, como faço. Mas o fato de eu me implicar na produção do meu conhecimento também é estranhada nos Estudos Latino-Americanos, nem todo mundo compreende o quanto que o meu pessoal é político, porque considero que todo o meu pensamento é um pensamento engendrado de gênero, é um pensamento de uma mulher, é atravessado por mulheres, ele é um pensamento encarnado, porque eu já escrevi sobre parto, eu já escrevi a partir do meu pós-parto, agora estou começando um PET Saúde aqui sobre

climatério, perimenopausa e menopausa, porque eu sinto que estou me aproximando desse momento da minha vida. Então, acho que essa coisa de eu só conseguir falar, escrever, pensar e me sentir motivada a investigar a partir daquilo que me afeta, lá no ELA também não é consensual, não é entre todos, mas sinto que existe um pouco essa, “mas como assim, como é que você tá pensando?”. Eu sinto que lá, muitas vezes, eu tenho uma abertura maior para fazer uma descrição etnográfica, trabalhar com os autores que estou habituada a trabalhar e a compreensão flui.

Aqui na saúde ela também flui, mas eu tenho que ter uma estratégia de tradução. Só que eu também aprendi muito a fazer pesquisa aqui na Saúde Coletiva e isso eu não quero tirar da minha vida nunca mais. Porque, se nas Ciências Sociais, a gente tem a teoria e a reflexão e a relação com as pessoas; na Saúde, tem uma questão muito importante que é a dimensão numérica da vida, ela importa, e uma reflexão sobre políticas públicas que estão aí, sobre as quais a gente tem que pensar. Então, eu acho que se um espaço me permite voar e o outro me aterra muito, estar no meio dos dois campos, eu consigo conjugar as duas coisas. Hoje, se você for ler um texto meu publicado numa revista de Antropologia ou de Ciências Sociais, provavelmente você vai encontrar um diálogo com dados quantitativos, um debate com política pública, uma preocupação muito grande com a descrição metodológica. Porque acho que na Antropologia, a gente diz muito que o fazer etnográfico é a descrição desse percurso metodológico, mas eu percebo que muitas vezes a gente meio que dá de barato o caminho metodológico.

Vitória: Poderia me dar um exemplo sobre isso, Rosa?

Rosamaria: Claro. Por exemplo, hoje eu digo isso para os meus orientados lá no ELA que o caminho etnográfico, a minha relação com o campo, como eu cheguei lá, como eu trabalhei, o que eu fiz, quais foram as minhas mazelas, as minhas estratégias de aproximação, tudo isso é maravilhoso, só que também é importante você voltar. E aí, eu dou as mãos para a Saúde intensamente para dizer conceitual e teoricamente que tipo de investigação é essa, quais são as técnicas que apliquei, como cuidei disso eticamente e aí ir para um rigor metodológico que muitas vezes acho que ele não aparece na produção antropológica porque a Antropologia se basta a si mesma e ela não faz esse movimento de parar para falar sobre critérios de inclusão e exclusão, sobre quem são essas pessoas, o que a gente chama na saúde dos marcadores sócio-sanitários ou sociodemográficos. Ainda ontem, eu estava dando uma aula na disciplina

de metodologia e a gente estava falando sobre a triangulação de métodos. Hoje eu faço muito mais pesquisas etnográficas trianguladas considerando a vida vivida, mas também considerando a política pública, o que está posto na burocracia no Estado e considerando os dados estatísticos. Para mim isso só soma mais ao meu olhar, sabe? Então, eu acho que hoje eu já não estou mais na margem, eu acho que encontrei um meio de caminho que pode justamente até me diferenciar dos meus colegas porque eu fui somando. Eu acho que eu aprendi muito com a “dureza dos estudos das Ciências da Saúde” e a “profundidade dos estudos das Ciências Sociais”. Porque na saúde é isso, são os resultados, a gente tem que apresentar a percepção do significado, dos sentimentos, das emoções, de como as relações sociais se constroem, ela não está necessariamente posta, a não ser que seja uma pesquisa *quali*. Enquanto nas Ciências Sociais a gente bebe disso o tempo todo.

Vitória: Quase um equilíbrio perfeito, né?

Rosamaria: É, mas isso não me exime, por exemplo, se vou para um congresso de Saúde Coletiva, as pessoas não entenderem muito como é que eu cheguei naqueles resultados. Ou se eu vou para um congresso de Antropologia, me perguntarem por que estou trabalhando com determinados dados, sabe? Uma vez, no Coletivo de Antropologia e Saúde Coletiva - a Casca -, laboratório que coordeno aqui na UnB, foi na pandemia, não sei se 2021 ou 2022, a gente fez a leitura do livro da Daniela Knauth (Knauth et al, 2000), que é uma antropóloga dentro do Departamento de Epidemiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Aí a Daniela falou uma coisa que nunca mais saiu da minha cabeça: “A análise *quali* pode ser feita tanto a partir de dados duros, como da vida vivida, da vida social. Quem vai dar o tom do tipo de análise que você vai produzir é você. Então eu posso ser uma antropóloga num Departamento de Saúde Coletiva. Eu posso ser uma antropóloga num Departamento de Epidemiologia fazendo o que? Estranhando categorias, fazendo essas categorias falar, escavando de onde essas categorias vieram”. Aquilo foi muito fascinante, foi um abraço para mim. É isso, eu estou nesses dois lugares, mas a maneira como eu trabalho, como eu vejo, tá dentro de mim, né? E de novo, faço questão de dizer isso e não tenho pudor de dizer que sempre eu vou construir meu pensamento a partir de algo que me afeta e a arte flerta comigo há muito tempo porque desde o meu mestrado, desde a minha graduação, o teatro está lá. Era o Teatro do Oprimido, de Augusto Boal, que tinha uma poética *brecheniana*. Era a estética, isso volta na minha especialização em teoria psicanalítica quando eu me fascino pela arte e a

psicanálise e depois ela me mordeu de uma forma que ela sempre foi, em um filme, uma poesia, uma imagem. A minha vida pessoal vivida na intensidade ela me projeta para refletir e agora, nesse momento da minha vida, eu finalmente assumi para o mundo que eu estou trabalhando com fotografias, né?

Aos poucos, Vitória, fui me encontrando porque eu já me angustiei muito “o pessoal da Saúde não me entende, eles fazem *etnografia fast food*, isso não é etnografia”. Se você entrar na minha disciplina de “Trabalho de Conclusão de Curso 1” (TCC 1) eu falo, quando os alunos falam, “Eu estou fazendo um trabalho etnográfico”. Não, você não está fazendo um trabalho etnográfico porque para gente fazer um trabalho etnográfico, *a la* Mariza Peirano, para ter etnografia, a gente tem que ter teoria e a etnografia, elas andam juntas, elas são indissociáveis. A gente precisa do arcabouço antropológico para poder fazer a observação, para poder viver a etnografia. E aí eu falo assim, “A gente pode dizer que se inspira numa etnografia, mas mesmo assim, está muito distante”. Mas, do outro lado, eu também às vezes me via pensando, “Nossa, mas esse pessoal das Ciências Sociais ficam no abstrato pelo abstrato e a incidência prática? E a transformação social do que eles estão produzindo? Para onde a gente canaliza isso?”. Então, eu já vivi, eu já sofri bastante, mas agora eu acho que estou bem mais em paz com isso.

Vitória: Estou pensando nos dois departamentos onde você trabalha, na diversidade de colegas e profissões que esses colegas têm.

Rosamaria: Aqui na Saúde Coletiva, convivo com graduados em Odontologia, Sociologia, Farmácia, Bioquímica, Ciências Sociais, Enfermagem, Direito, Nutrição. Então, convivo com egressos de graduação, comunicadores, filósofos, bioeticistas. Convivo com pessoas que têm graduação em matrizes muito diversas da Saúde, mas que depois foram se aproximando do campo da Saúde Coletiva na pós-graduação, no mestrado, especialização ou doutorado. No ELA, que é um programa com foco na América Latina, também convivo com pessoas que vêm das Relações Internacionais, da Antropologia, Ciência Política, Sociologia. Lá, eu acho que é mais assim, Ciências Sociais e Humanas, também acho que não vejo só Ciências Sociais, mas sem dúvida nenhuma, lá estão as Ciências Sociais e aqui estão os egressos da Saúde.

Vitória: E quando na produção de artigos, organização de congressos, você dialoga mais com profissionais de quais áreas?

Rosamaria: Eu dialogo mais com as Ciências Sociais. Mas é importante dizer que a Saúde Coletiva é multifacetada, ela é triangular. Porque ela é composta pela política, pelo planejamento, pela epidemiologia, mas ela é, também, composta pelas ciências sociais e humanas. Então, quando estou na Saúde Coletiva, eu tendo a dialogar mais com quem está no campo das Ciências Sociais e Humanas em Saúde Coletiva, tanto que a gente tem a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), que é o congresso específico e grande da Saúde Coletiva, mas tem o “Abrasquinho”, como a gente chama, que é só de Ciências Sociais e Humanidades, nos dois lados eu convivo mais com cientistas sociais. É um congresso incrível, a RAS, a Reunião de Antropologia da Saúde, que é da Antropologia da Saúde. A gente acaba conhecendo todo mundo e quem está na RAS está na Abrasquinho. Quem estava, antigamente, quando ainda existia o GT da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais (ANPOCS) de “Saúde e Sociedade”, também compunha Abrasquinho que é mais afeita, digamos assim, aos nossos diálogos, aos nossos interlocutores. Então, é raro eu ir num congresso de Saúde Coletiva duro, mas vou para congressos de saúde sobre pesquisa qualitativa porque aí eu tenho o que dizer, tenho com quem me relacionar. Mas eu acho isso um equívoco, porque cada vez mais tenho aprendido com colegas de profissão aqui no DSC, já que atualmente estou como coordenadora de graduação, que há uma perspectiva do curso que me fascina porque o que esses cientistas fazem é muito incrível aqui na Saúde Coletiva. O professor Jonas Brant durante a pandemia criou o projeto “Guardiões da saúde” que é um aplicativo, um sistema de informação que produziu dados sobre o contexto da pandemia aqui no DF. É muito incrível ver uma pessoa fazendo isso, eu tenho colegas que trabalham com programas como o “Mais Médicos”; tenho muitos colegas envolvidos com a questão de arboviroses como dengue, chikungunya, zika e que fazem um trabalho fantástico, fenomenal. Tenho colegas que trabalham com comunicação em saúde, que é uma área da qual, nos últimos anos, tenho me aproximado muito sobre a desinformação em saúde, negacionismo. Ou seja, são campos muito interessantes e que acho que, se eu tivesse ficado só nas Ciências Sociais, eu não conheceria, eu não saberia como essas pessoas trabalham. Sem falar que eles estão no *front* do sistema de saúde, eles estão ali dando a cara para coisa acontecer, estão pensando em política pública, estão gerenciando conflito de equipe, estão convivendo com as pessoas. A gente fala na Antropologia, “Se botou

o jaleco branco, a pessoa olha para gente de um jeito diferente se a gente está lá em campo”. Mas esses meus colegas que estão com o jaleco branco oferecem o cuidado muitas vezes que aquelas pessoas estão precisando que eu não vou saber dizer o que é ou o que não é. Eu acho que ainda é um equívoco eu não me aproximar, não compor os congressos mais duros da saúde.

Vitória: Você sente esse não compor como uma resistência do outro lado?

Rosamaria: Sim, porque eu acho que aí a métrica é muito dura. Por exemplo, você conta nos dedos as revistas brasileiras de Saúde Coletiva que são do extrato A1, A2 onde eu posso publicar. A maioria das revistas de Saúde Coletiva ou Saúde Pública são voltadas para Epidemiologia. Tem um artigo do Sérgio Carrara e da Jane Russo que dizem que a Epidemiologia impera no campo da Saúde Coletiva, então as Ciências Sociais não estão em pé de igualdade (2015). É uma métrica muito dura de aceitação para congresso e publicação. Eu não trabalho com *n* e não trabalho com uma amostra, eu trabalho com os sentidos, os significados que são explorados e eu estou super confortável de seguir trabalhando assim, mas são as regras do jogo da produção científica que acabam delimitando espaços. Então, eu não me aproximo mais por conta disso, a maior parte das publicações são em outros idiomas e vale dizer que os congressos de saúde são caríssimos, que você paga muito caro para publicar no campo da Saúde. É um outro tipo de financiamento.

Vitória: Quando você entrou para ser professora das áreas de Saúde Coletiva e agora como coordenadora de graduação, você sentiu dificuldade em compreender certos termos? A gente tá constantemente se adaptando principalmente como antropóloga, então como foi se adaptar a esses termos?

Rosamaria: Bom, primeiro eu sempre procurei entender o que eles estavam falando e aí a Antropologia nessas horas sempre jogou muito a meu favor porque eu acabava fazendo uma etnografia do meu ambiente de trabalho: “Que palavra é essa? O que ela significa? Você pode traduzir?”. Daí, tem até as piadas internas que a gente vira para o colega e fala “traduz, por favor?”. E eles têm as palavras difíceis, eles também têm um encanto do lado de lá para o lado de cá de como a gente escreve, de como a gente se comunica, de como a gente consegue colocar em palavras a experiência social que a gente viveu, do quanto que a gente consegue

legitimar a experiência da investigação, sabe? Mas a partir do nosso percurso, da nossa escrita. Eu perguntava e eu sigo perguntando sobre políticas públicas, não só sobre expressões da saúde que nos revelam nome de doenças, de parasitas, de vírus. A gente tem aqui a “Descrição de fundamentos biológicos 1 e 2”, é outro universo. Mas a gente também tem no campo das políticas públicas terminologias muito específicas, “referência” e “contrarreferência”, “assistência primária, secundária, terciária”, “interprofissionalidade”, “longitudinalidade clínica ampliada”, “equidade” que é uma coisa que a gente pensa muito aqui, o que é “eficácia”, “efetividade”, “eficiência” são todos os termos do campo da gestão e das políticas públicas que eu também tive que procurar entender e eu aprendi muito com eles.

Vitória: Você já teve algum embate com os alunos de graduação sobre questionar esses termos, de ficar fazendo eles repensarem as coisas que são dadas?

Rosamaria: Não, eu acho que, na verdade, é o contrário. Eu acho que tiro eles dessa zona de conforto quando estão muito certos do que é o que, e aí a gente lentamente vai conversando e falando “Olha, mas essa é uma racionalidade, existem outras tantas. Vamos colocar em suspensão essa sua crença de que é esse o caminho, ele é assim porque ele é um sistema de nomeação”. Acho que nunca tive embates, mas sinto que quando os convido a fazer um estranhamento muitas vezes esse estranhamento é dolorido para eles porque tem a busca da verdade, tem a comprovação. A pessoa vai tomar um remédio ou passar por um procedimento, a gente precisa saber se é seguro. O anseio pela prova, pela comprovação, pela verdade é muito grande porque tem muita responsabilidade, a gente tá lidando com a vida na radicalidade, do que ela pede. Então, quando eu os convido a estranhar “Olha, aqui é assim, mas acolá é de outra forma completamente diferente”, é isso o que a gente faz, também é Antropologia quando a gente é afetado pelos outros universos por onde a gente anda. Nós antropólogos somos desestabilizados o tempo todo das nossas crenças, dos nossos sistemas aprioristicamente postos. Eu lembro que, quando entrei na FCE, um dos professores que me recebeu foi o Pedro Jabur e me passou o programa dele, acho que devia ser “Saúde e Sociedade 1 ou 3”, agora não lembro. Logo nas primeiras aulas, ele passava um documentário do Jean Rouch sobre um ritual na África “Os Mestres loucos” (1955) que é uma ruptura do que era, do que se pode, do que não se pode fazer para o pensamento ocidental, aquele era um ritual de cura, mas que envolvia um monte de coisa, que não está no nosso ritual de cura biomédico, científico. Eu me lembro de ter falado, “Nossa, mas você começa o curso exibindo

esse filme?” e ele disse, “Começo porque é essa chacoalhada que a gente tem que oferecer também para colocar os nossos pressupostos em suspensão”. Acho que esse é o principal desafio.

Vitória: Legal. Pensando em toda a sua trajetória, suas habilidades e todas as suas experiências, desde o teatro, no Direito, em tudo isso, quais você acha que te ajudaram a articular melhor a Antropologia com as Ciências da saúde?

Rosamaria: Bom, eu acho que do Direito, da indignação social. Eu não tenho a menor dúvida. A indignação social, a ideia de justiça, o respeito à diferença, à diversidade. Isso eu vou levar para sempre dentro de mim. Um anseio, né? Porque a gente sabe que a gente quer a utopia, mas a utopia tem que existir. Eu comecei falando com você do meu entranhamento no movimento estudantil. A minha geração, na década de 90, respirava a utopia. A gente acreditava que o Fórum Mundial tinha por chamado um outro mundo possível. E eu acho que o Direito me projetou muito para essa coisa da luta, da reivindicação, da transformação, do envolvimento com gente vivida, para fora do ambiente asséptico de onde eu vivo. Então, acho que do Direito carrego até hoje a indignação e o respeito à diferença e a luta por direitos, essa demanda. Acho que do Teatro, e da arte de maneira geral, e hoje é da fotografia, é a minha capacidade de me emocionar. Eu preciso me emocionar com as coisas e acho que a Antropologia também é isso para mim. Eu preciso me emocionar com as pessoas. E me emocionar não é no sentido de chorar, é no sentido de fazer meu corpo vibrar para diferença, de fazer meu corpo vibrar para crueldade, para dureza. É o que Favret-Saada (2001) fala que é a afetação, mas algo tem que me afetar para ser o motor para o meu pensamento, para minha escrita. E a Antropologia, o que ela me traz é esse abraço de poder viver intensamente com aquelas pessoas. Passar longos períodos com aquelas pessoas, chegar num lugar e partir do pressuposto de que eu não sei nada sobre o que está posto ali, mas que estou ali para aprender e para estar com aquelas pessoas, para descortinar o que elas me falam, entender as palavras que eu não processo. Até estabelecer vínculos que são, às vezes, vínculos tão dúbios.

Estou numa pesquisa já há alguns anos em São Sebastião/DF, ainda anteontem, uma das mulheres que são a nossa porta de entrada na comunidade me ligou hoje pedindo ajuda e eu sempre fico nesse processo de reflexão, de até onde vou, qual o meu compromisso. Aí vejo que tá tudo misturado, porque a gente já construiu uma relação que é outra, que não é uma relação de distanciamento, mas o quanto que essa relação também me permite pensar sobre a

vida das mulheres, a prática do cuidado, as pelejas na vida, a diversidade de gênero. Então, a Antropologia constantemente me tira da minha zona de conforto e com isso ela é o motor da minha vida.

E acho que o campo da Saúde Coletiva, a Saúde de maneira geral, dialoga com o cuidado, o cuidado está posto ali. No limite, existe um anseio por cuidar. É cuidar do corpo, é cuidar do outro. E é a radicalidade da ética, se a gente for pensar que você sai do ser para cuidar dos outros. Mas a Saúde Coletiva ela se aproxima muito do Direito, por isso que ela, para mim, é uma zona de conforto, porque ela é indignada. Ainda hoje, a gente está produzindo um documentário sobre os 15 anos da graduação de Saúde Coletiva aqui no Brasil. Antes de você chegar, Vitória, estávamos na aula. Os estudantes fizeram captação de áudio e de imagem a partir de um roteiro semiestruturado. Uns professores falaram que a Saúde Coletiva é um campo bonito porque ela é esse campo eticamente preocupada com o outro, que quer mudar, que quer fazer o SUS chegar para todo mundo. Baliza do SUS. Igualdade, integralidade, universalidade e equidade. É o máximo da utopia, aquilo que faz a gente manter o coração quente e não ruir diante de tanta violência, de tanta desigualdade, de tanta peleja do cotidiano, da dureza. Então, se eu olhar para todos esses universos, eu acho que é a capacidade de eu me emocionar, porque me indignar é me emocionar, no sentido de ser afetada emocionalmente. A Antropologia me permite isso, é o passo zero de tudo que faço e conecta todos esses campos por onde eu caminho.

Vitória: Você tem uma rotina bem definida? Por exemplo, às 8h vou dar aula e depois fazer tal coisa ou é cada semana de um jeito, cada dia de uma rotina diferente?

Rosamaria: Bom, minha rotina é atravessada por um campo da minha vida que é muito importante, o cuidado com os meus filhos. E é uma escolha, eu quero praticar e exercer uma maternidade que é próxima, que está presente, que seja saudável para mim também. Então, a minha vida gira ao redor do meu compromisso profissional, que não é só um compromisso, também é uma paixão, porque eu amo o que faço, eu amo dar aula, eu amo pesquisar, meu coração pulsa, minha cabeça vai muito longe. A minha rotina ela se organiza a partir dessas duas esferas, sendo duas esferas: os cuidados e a minha vida profissional. Eu preciso ter uma rotina organizada, senão eu não dou conta disso, tenho consciência de que estou e participo de muitas frentes, eu tendo a me engajar em muitos processos. Hoje estou aqui com você, mas já dei aula sobre o documentário, depois participei de uma reunião sobre doutorado profissional.

Faço muitas coisas, eu tenho uma agenda para escrever à mão e eu tenho que escrever à mão, não dou conta de *Google Docs* e essas coisas. Então, a minha rotina precisa ser organizada para dar conta de eu ter o meu dia organizado. Mas, sobretudo, para eu ter os meus momentos de silêncio porque eu só consigo produzir em silêncio. Posso pensar no caos, mas eu tenho que ter esses buracos ao longo da minha semana para dar conta de responder os estudantes, de fazer a gestão que tenho que fazer na graduação, mas, sobretudo, de sentar e poder escrever um texto, que é a coisa mais prazerosa que eu vivo. De verdade, não é da boca para fora. Poder sentar em silêncio e validar o pensamento que eu carrego há muito tempo, para mim é um puta tesão. É aquele momento, “Nossa!”. Então, eu tenho, sim, uma rotina organizada. Não vou falar que eu não me atrapalho nela, porque são muitas frentes de trabalho, dois programas de pós-graduação, a graduação, filhos, casamento, casa. Eu não tenho família estendida em Brasília, toda a minha família segue em São Paulo. Então, tem toda uma logística.

A Soraya sempre que fala comigo, “Veja se você pode fazer tal coisa entre a logística da vida, da universidade e da sua logística dos cuidados” porque ela sabe que tenho filhos pequenos. Mas eu tento me organizar da melhor forma possível, anotando, me comprometendo, repassando sempre a minha rotina semanal, antes da semana se iniciar, sempre prospectando para o próximo semestre. Agora que a gente está acabando esse semestre, quais são as entregas de artigos que eu tenho, para que congressos eu quero ir, para quais eu vou, como devo me organizar para buscar financiamento para esses congressos. Tudo isso vai para a agenda, mas, ao mesmo tempo, eu estou pensando que está faltando a cebola e o alho na minha casa, o café acabou, a meia das crianças está pequena, a calça está curta, o uniforme não está lavado, o menino tem que fazer o reforço da vacina que ele não fez, o outro me pediu um gibi não sei das quantas que eu falei que um dia a gente ia comprar. O que fica um pouco pendente nesses processos é o cuidado pessoal, né? Acho que esse é o desafio para vida, é um desafio existencial.

Vitória: Mas você sente falta desse tempo ou você consegue ir manejando?

Rosamaria: Sinto falta do cuidado para mim. Mas eu acho que esse é um sintoma de todas as mulheres da contemporaneidade. Não é à toa que as estatísticas falam que quem mais adoece de *burnout* no Brasil e no mundo são as mulheres. E as mulheres que cuidam. Há décadas, fomos projetadas a estar no mercado de trabalho, a gente precisa estar no mercado de

trabalho. Hoje um salário só não sustenta uma casa, no contexto brasileiro, digamos assim. Lógico, as mulheres periféricas, as mulheres elas recorrem aos auxílios, são famílias monoparentais, chefiadas por mulheres, aí é a mulher pela mulher. Mas eu acho que a gente tem um contexto que economicamente as mulheres precisam trabalhar, o cenário é outro, a Nancy Fraser (2024) já disse isso, a gente vive a sociedade do duplo ingresso. Então, as mulheres precisam sair para trabalhar, para prover o sustento das suas casas, mas elas também cuidam. E também têm que encontrar tempo para cuidar dos outros, cuidar de criança, cuidar de idoso, cuidar das pessoas que inspiram cuidados por uma série de questões. Então, a gente tá o tempo inteiro tentando conjugar o trabalho produtivo e o trabalho reprodutivo. Eu acho que ambos nos dão satisfação e prazer, mas falta uma coisa muito importante aí, que é o tempo para si mesma, né? A Vera Iaconelli, psicanalista, eu adoro o que ela fala: “A conta não fecha”. Se a mulher tem que estar fora de casa trabalhando, mas tem que estar em casa limpando, cozinhando, cuidando, pensando na melhor forma de criar o seu filho, cuidar dos seus pais que estão envelhecendo, como é que ela vai estar em dois lugares ao mesmo tempo? Para ela estar em dois lugares ao mesmo tempo, algum sacrifício vai ter que acontecer. E as mulheres estão adoecendo nesse processo, mas isso só acontece porque o Estado não reconhece o cuidado como um trabalho, porque a gente está trabalhando o tempo todo. O Brasil começa a viver um outro cenário porque a gente tá falando sobre cuidado dentro do ambiente estatal, pensando o cuidado como política pública. Mas enquanto a gente não virar esse jogo, enquanto isso não for remunerado, isso não for considerado efetivamente, as mulheres sempre vão carregar toda a sociedade nas costas. E eu não tenho o menor pudor de dizer isso. Quando a gente olha para a pirâmide social, quem é que sustenta todo mundo? As mulheres pretas periféricas porque saem da casa delas, elas vão para casa das outras pessoas, cuidam da casa, limpam a casa dessas pessoas, cuidam dos filhos para essas pessoas poderem trabalhar. Só que essas mulheres, elas precisam depois voltar para casa para cuidar dos seus filhos, para cuidarem das suas casas. Na base da pirâmide, elas estão sustentando todo um mundo social capitalista que se organiza. Então, sim, sem dúvida nenhuma, sinto falta para mim, eu sinto falta do ócio, sinto falta do não fazer nada, porque a gente sempre tem alguma coisa para fazer. E a cabeça fica martelando o que tem que ir lá fazer, né? Você não consegue nem se dar um descanso.

Vitória: Sim, isso mesmo. Caminhando para o último conjunto de perguntas, pensando em um estudante de graduação como eu, que tem vontade, por exemplo, de seguir na

área de Antropologia, mas voltada para a Saúde. Quais as competências, experiências e sensibilidades seriam essenciais para essa antropóloga atuar nessa área? O que você acha que é melhor priorizar e desenvolver?

Rosamaria: Bom, eu acho que você já vai, sem dúvida nenhuma, carregar o “escutar, o ouvir e o escrever” na sua radicalidade. Mas acho que uma antropóloga da saúde tem, sim, que se aproximar do campo duro da Saúde. Ela tem, sim, que entender como os sistemas de saúde se organizam, como os dados são produzidos, como os sistemas de informação são produzidos, quais são as concepções de saúde que as pessoas carregam, como essas concepções se debatem, se confrontam ou elas se assemelham às concepções dos profissionais de saúde. Acho que uma antropóloga da saúde tem que estar aberta a esse diálogo com um campo que muitas vezes pode parecer um campo fechado. Para ela poder refletir sobre essa saúde triangulada. A gente tem toda uma série de práticas tradicionais de saúde, a gente tem outros tipos de práticas de cuidado, mas, no limite, todo mundo está debaixo das asas do Sistema Único de Saúde e de como ele é pensado. Não é à toa que a gente tem uma política nacional de assistência à saúde indígena, não é à toa que as práticas integrativas e complementares estão dentro do SUS. Então, eu acho que uma antropóloga da saúde não deve ter medo de dialogar com os números, ouvir os gestores, entender as rotinas dos serviços e trazer aquilo que de mais rico, sem dúvida nenhuma, ela vai ter que é a descrição profunda de como aquelas pessoas experimentam tudo isso, os itinerários terapêuticos, os medicamentos, as suas práticas de cuidado, como elas são percebidas.

Vitória: Você acha que atualmente existe espaço para novas antropólogas da saúde?

Rosamaria: Sem dúvida. E a pandemia foi a prova disso. A pandemia acendeu isso, como as pessoas experimentam, porque as pessoas aderem ou não aderem à vacinação, o que está em jogo nesse processo, quais são as expectativas, como vivem os profissionais de saúde, o que é a saúde, afinal de contas. Eu acho que tem muito espaço para antropólogos da saúde.

Vitória: E também em termos de mercado mesmo?

Rosamaria: Antropólogos da saúde têm espaço, sim, para a gente pensar, os que estão envolvidos com organismos internacionais, que vão desenhar projetos, que vão realizar

pesquisas. Se a gente entra, por exemplo, na página da ONU Mulheres, que é uma que visito mais, sempre tem uma consultoria pedindo o perfil da Antropologia. No Ministério da Saúde, sem dúvida nenhuma, a gente tem um sonho, por que não, que isso pode se concretizar, que os antropólogos da saúde componham as equipes multiprofissionais, a gente tinha o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), a Estratégia de Saúde da Família (ESF), o E-Multi (Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde), mas por que não pensar num antropólogo também lá na ponta do sistema de atenção, um antropólogo interessado pela saúde. Ele pode ser docente dos cursos de Saúde Coletiva, tanto na graduação, quanto na pós-graduação. Pode compor os Programas de Educação no Trabalho (PET), que agora a gente está com editais recorrentes. Eu acredito, sim, que tem espaço em ONGs, como a ANIS-Instituto de Bioética, com várias egressas da Antropologia olhando para os direitos sexuais e reprodutivos. Eu vejo sim muito espaço, na docência, no ativismo, na mobilização, dentro do Estado e dentro do Serviço Único de Saúde. É um bom futuro.

Vitória: Você poderia indicar alguns autores, textos, livros, coletivos, você já mencionou alguns, que foram importantes para a sua trajetória e você acha que seriam importantes para a formação de um antropólogo da saúde?

Rosamaria: Vou falar dos mais antigos que uma antropóloga da saúde tem que ler, sem dúvida nenhuma, a Jean Langdon, que publicou muito sobre o que é a Antropologia da saúde. Sônia Maluf, que foi minha supervisora de pós-doutorado e para mim é uma pessoa incrível, Soraya Fleischer, Everton Pereira, Erica Quinaglia, Pedro Nascimento, Mônica Franch, Edinalva Neves, Márcia Longhi, maravilhosos, Marion Teodósio, Perry Scott, Cláudia Fonseca, são muitos os antropólogos, Cristiane Cabral, Elaine Brandão, Paulo César Alves e Miriam Rabelo, dois clássicos que escreveram muito sobre Antropologia e Religião. E pensando no campo da Saúde Coletiva também, esse antropólogo, essa antropóloga tem que ler, Gastão Wagner, que até hoje escreve, mas tem textos maravilhosos quando ele conceitua o campo da Saúde Coletiva. Carmen Simone Diniz, uma investigadora maravilhosa, compôs a minha banca de doutorado e escreve muito sobre saúde da mulher, país e integralidade. Elaine Brandão, Everardo Nunes no campo da Saúde Coletiva, porque ele fala muito sobre o campo de práticas e de saberes, que eu acho que também até se aproxima de uma perspectiva do desertor. Ai, tanta gente interessante para ser lida, a Leny Trad, que também é professora na Universidade Federal da Bahia.

De núcleos, acho que vou falar mais dos núcleos que têm relação com gênero, o Programa Integrado em Gênero e Saúde (Musa), da Universidade Federal da Bahia, o Laboratório de Práticas Integrativas da Unicamp (LAPACIS), um laboratório incrível que está dentro da Saúde Coletiva, coordenado pelo professor Nelson Felice, maravilhoso. A gente tem a *CASCA*, o nosso coletivo aqui de antropologia da UnB, o Núcleo de Estudos em Gênero, Saúde e Direitos Humanos (Mandacaru), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), o Grupo de Pesquisas em Saúde, Sociedade e Cultura (GRUPESSC), da Universidade Federal da Paraíba, que é um outro grupo de pesquisa que também congrega muitos pesquisadores dedicados, muitos antropólogos, sociólogos, sanitaristas dedicados ao estudo da saúde. O Coletivo Feminista de Sexualidade (NUMAS) que está dentro das Ciências Sociais, mas é um núcleo de pesquisa incrível da Universidade de São Paulo (USP), que trabalha com marcadores sociais da diferença, que eu acho que vale muito a pena.

Eu recomendaria muito a leitura dos clássicos da Saúde Coletiva, daqueles que pensaram a Reforma Sanitária, Ana Maria Costa, leitura sobre o surgimento do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), da ABRASCO, Jairnilson Paim, que é uma referência, também Jurema Werneck. E no campo da Antropologia eu recomendaria todo mundo que costuma se reunir na RAS, que são pessoas maravilhosas. Soraya Fleischer, Érica Quinaglia, Everton Pereira, são muitos nomes, eu acho que cada um tem a sua especificidade, o seu campo de investigação.

Vitória: E você, né? De todas as suas produções, qual é o que você mais recomendaria, que você fala, “esse é o meu maior orgulho”? Ou, “esse aqui é um retrato bem fiel do que a gente faz”.

Rosamaria: Tem dois textos que publiquei, inclusive em editoriais aqui da Faculdade de Saúde (FS) da UnB, que eu acho que vale destacar. Um escrevi logo nos primeiros anos que eu estava na Saúde Coletiva, saiu pela *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*, o periódico do DSC. Nele, eu pergunto já no título, nada ao acaso “O que um bacharel em Saúde Coletiva pode fazer?” (2013). Sustento nesse texto tudo o que ele pode pesquisar e que pesquisar já é um produto para sociedade, que pesquisar já é um compromisso, já é um alterar aquele universo, né? Porque na Saúde tem muita essa preocupação de que a pessoa tem que fazer alguma coisa, o *hands-on*. E eu desenvolvo o argumento de que o *hands-off* muitas vezes é muito importante para o campo da Saúde. E, recentemente, saiu em uma coletânea do

Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (ECOS), o texto “E o diário de campo na Saúde e para que a gente usa?” (Carneiro, 2021). Saiu neste livro de metodologia de pesquisa *quali* e foi um esforço singelo de tradução do que é “etnografia”, do que é o “diário de campo”, retorno para Bronislaw Malinowski para trazer ao contexto da Saúde.

E, para quem tá na Antropologia, tem um artigo que foi uma mesa redonda que participei, na II RAS que a gente organizou aqui em Brasília em 2017. E, no livro organizado a partir desse evento, o meu capítulo (Carneiro, 2018) foi um esforço grande de sistematizar todas essas inquietações: O que é Saúde Coletiva? O que é Antropologia? De que maneira elas se comunicam? Como é que elas podem trabalhar? E aí fica então como recomendação.

Vitória: Muito grata, Rosa. Aprendi muito contigo, tenho certeza que outros colegas interessados na interface entre Antropologia e Saúde também aprenderão.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, R. E o que faz/pode fazer um bacharel em Saúde Coletiva? A arte de pesquisar como prática de promoção de saúde. **Tempus: Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, DF, v. 7, n. 3, p. 103–113, 2013. DOI: 10.18569/tempus.v7i3.1397. Disponível em: <https://tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1397>. Acesso em: 25 ago. 2025.

CARNEIRO, R. G. O diário de campo na pesquisa social em saúde. In: MENDONÇA, Valéria; SOUSA, Maria de Fátima (org.). **Metodologias de pesquisa qualitativa em saúde**. Brasília, DF: ECOS, 2021. v. 1, p. 149-164. Disponível em: https://ecos.unb.br/wp-content/uploads/2021/08/MTPQS_03.08.2021.pdf. Acesso em: 25 ago. 2025.

FLEISCHER, Soraya Resende. **Parteiras, buchudas e aperreios: uma etnografia do atendimento obstétrico não-oficial em Melgaço (PA)**. 2007. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/10246/000591725.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 ago. 2025.

FRASER, N. **Destinos do feminismo: do capitalismo administrado pelo Estado à crise neoliberal**. São Paulo: Boitempo, 2024.

KNAUTH, D. R.; VICTORA, C. G.; HANSSEN, M. N. A pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema. Porto Alegre: **Tomo Editorial**, 2000.

OS MESTRES loucos (Les Maîtres Fous). Direção: Jean Rouch. Produção: Films de la Pléiade. Paris: Films de la Pléiade, 1955. 1 vídeo (36 min). Disponível em: <https://youtu.be/VlJKj7YaKMQ?si=ZYcbiQaTPjGK9aMC>. Acesso em: 25 ago. 2025.

RUSSO, J. A.; CARRARA, S. L. Sobre as ciências sociais na Saúde Coletiva: com especial referência à Antropologia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 467–484, abr./jun. 2015. DOI: 10.1590/S0103-73312015000200009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000200008>. Acesso em: 25 ago. 2025.

SOUZA JÚNIOR, José Geraldo de. **O Direito como liberdade**: a concretização de direitos nos espaços públicos: o Direito Achado na Rua. 2006. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/1401>. Acesso em: 25 ago. 2025.

Artigo recebido em 26/11/2025.

Aprovado em 12/01/2026.