



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS



GUSTAVO ANTONIO RAIMONDI

CORPOS QUE (NÃO) IMPORTAM NA PRÁTICA MÉDICA:

UMA AUTOETNOGRAFIA PERFORMÁTICA SOBRE O CORPO GAY
NA ESCOLA MÉDICA

BODIES THAT (DO NOT) MATTER IN MEDICAL PRACTICE:

A PERFORMANCE AUTOETHNOGRAPHY ABOUT THE GAY BODY
IN MEDICAL SCHOOL

CAMPINAS

2019

GUSTAVO ANTONIO RAIMONDI

CORPOS QUE (NÃO) IMPORTAM NA PRÁTICA MÉDICA:

UMA AUTOETNOGRAFIA PERFORMÁTICA SOBRE O CORPO GAY
NA ESCOLA MÉDICA

BODIES THAT (DO NOT) MATTER IN MEDICAL PRACTICE:

A PERFORMANCE AUTOETHNOGRAPHY ABOUT THE GAY BODY
IN MEDICAL SCHOOL

Tese apresentada ao Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Doutor em Saúde Coletiva na área de concentração de Ciências Sociais em Saúde.

Dissertation presented to the Graduate Program in Collective/Public Health of the Faculty of Medical Sciences of the State University of Campinas as part of the requirements to obtain the title of Doctor of Collective/Public Health in the area of concentration of Social Sciences in Health.

ORIENTADOR: PROF. DR. NELSON FILICE DE BARROS (UNICAMP)

CO-ORIENTADOR: PROF. DR. CLAUDIO MOREIRA (UMASS/EUA)

CAMPINAS

2019

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

R133c Raimondi, Gustavo Antonio, 1989-
Corpos que (não) importam na prática médica : uma autoetnografia performática sobre o corpo gay na escola médica / Gustavo Antonio Raimondi. – Campinas, SP : [s.n.], 2019.

Orientador: Nelson Filice de Barros.
Coorientador: Claudio Moreira.
Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.

1. Saúde coletiva. 2. Educação médica. 3. Autoetnografia performática. 4. Minorias sexuais e de gênero. 5. Estudos culturais. I. Barros, Nelson Filice de, 1968-. II. Moreira, Claudio, 1968-. III. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. IV. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Bodies that do (not) matter in medical practice : a performance autoethnography about gay body in medical school

Palavras-chave em inglês:

Public health
Medical education
Performance autoethnography
Sexual and gender minorities
Cultural studies

Área de concentração: Ciências Sociais em Saúde

Titulação: Doutor em Saúde Coletiva

Banca examinadora:

Nelson Filice de Barros [Orientador]
Aline Veras Moraes Brilhante
Fabiane de Moraes Vasconcelos Gama
Joana Fróes Bragança Bastos
Gustavo Tenório Cunha

Data de defesa: 12-12-2019

Programa de Pós-Graduação: Saúde Coletiva

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)
- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0003-1361-9710>
- Currículo Lattes do autor: <http://lattes.cnpq.br/8042687654173704>

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE DOUTORADO

GUSTAVO ANTONIO RAIMONDI

ORIENTADOR: NELSON FILICE DE BARROS

CO-ORIENTADOR: CLAUDIO MOREIRA

MEMBROS:

- 1. PROF. DR. NELSON FILICE DE BARROS (UNICAMP) – PRESIDENTE**
- 2. PROFA. DRA. ALINE VERAS DE MORAIS BRILHANTE (UNIFOR) – TITULAR**
- 3. PROFA. DRA. FABIENE DE MORAES VASCONCELOS GAMA (UFGRS) - TITULAR**
- 4. PROFA. DRA. JOANA FRÓES BRAGANÇA BASTOS (UNICAMP) - TITULAR**
- 5. PROF. DR. GUSTAVO TENÓRIO CUNHA (UNICAMP) - TITULAR**

Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

A Ata da Defesa assinada pelos membros da Comissão Examinadora consta no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria do Programa da Unidade.

Data: 12/12/2019

DEDICATÓRIA

Ao amor e a esperança que tudo torna leve, prazeroso e repleto de crescimento.

EPÍGRAFE

“[...] e quando falamos temos medo
De nossas palavras não serem ouvidas
Nem bem-vindas
Mas quando estamos em silêncio
Ainda temos medo.
É melhor falar então.”

Audre Lorde, *The Black Unicorn: Poems*

SOBRE A CAPA

A foto abaixo corresponde à imagem que, em atendimento às Normas da Pós-graduação para publicação da tese, teve que ser retirada da capa, onde estava inicialmente. Ela foi cedida para uso público nesta tese.



O que a capa encapa?

Desejos?

Sonhos?

Projetos?

Corpos?

Entre linhas de escritas e caminhos percorridos

Permeados por desencontros e encontros

Vejo meu corpo, sinto meu corpo, vivo meu corpo.

Sem querer silenciá-lo

Reproduzi o silêncio

E pelos olhos atentos e generosos

Do amor que ousa em falar

Sou convidado a me colocar na capa

Como pensar em corpos que (não) importam

Sem considerar o meu corpo?

Como então começar uma tese

Sem considerar o meu corpo?

Com esse convite e reflexão

Ponho meu corpo em diálogo

Convidando outros corpos a dialogarem

E junto às linhas de um texto

Se apresentarem!

A capa não só encapa,

Expõe!

AGRADEÇO(IMENTOS)

À você...

Folha em branco, que em muitos momentos dessa jornada me encontrou. Encontros ora mais amenos, ora mais calorosos, ora mais angustiantes, ora temerosos, ora... horas que pareciam durar eternidades. Sabia de sua existência em outros momentos, mas nunca parei para conversar e ouvir com você aquilo que poderia aprender. Entre os ecos dos silêncios nada emudecidos, performamos nossos encontros e com isso pude me ver também junto a você. Você, folha em branco, me permitiu observar as pressões que carregava (e ainda carrego) pela produção. Sem te perguntar, já escrevia várias coisas em você, pois tinha que responder a algo que “*era para ontem*”. Desrespeitei-lhe e me vi me desrespeitando. Hoje, quero lhe pedir desculpas pela não escuta e violência, assim como a mim faço. Obrigado por me convidar a ouvir e a ler o que aparentemente não estava expresso nem em você, nem em mim. Obrigado por juntos trabalharmos com as palavras, que hoje se fazem aqui presentes.

À vocês...

Medos, ansiedades, angústias, pressões, solidões, dificuldades e tantos outros sentimentos considerados “*ruins*”. Conhecendo vocês de “*outros carnavais*”, não me atentei a questionar o que (ou quem) os classificou como “*ruins*”. Compartilho que me senti, em muitos momentos, maltratado por vocês. Parecia que quando nem percebia, como um pesado e desgovernado caminhão, vocês “*me atropelavam*” ... “*indo e vindo*”. Dolorido, machucado, só ouvia suspiros abafados de outros, que (talvez) como eu também se sentiram maltratados por vocês ao longo da trajetória na pós-graduação. Ser doutor, para alguns (e eu também já cheguei a considerar isso), parecia ser um certo pacote, como um produto a ser comprado, no caso “*conquistado*”. O título de doutor, muito belo em sua aparência, era a capa desse produto, que escondia a naturalidade de vocês nesse processo. Parecia, então, natural sofrer e viver junto com vocês

ao longo desse processo. Entretanto, ao encontrá-los, decidi por alguns instantes, parar e escutá-los. Acolhi e fui acolhido. Entendi que a classificação de “*ruins*” é reflexo de como interagimos com vocês. Mais leve, decidi não andar só com vocês, como um amigo disse-me: “*esse processo não precisa ser solitário e sofrido*”. Ao procurar outros, me encontrei, e por isso, agradeço...

À vocês...

Amigas e amigos espirituais e a Deus. Desde pequeno aprendi junto a vocês a me encontrar, chamadas/os singularmente como “*anjo guardião*”, aprendi a conversar com vocês a cada noite, antes de entregar-me ao descanso que alivia a matéria. Cresci e as/os esqueci, mas sempre as/os senti. Incomodado por questões aparentemente sem respostas, as/os encontrei novamente. Diante de alguns (muitos) sofrimentos, junto a vocês de novo me deparei. Ao longo de algum tempo temos caminhado mais próximos e como parceiros de jornada, temos nos ajudado. Para alguns, vocês podem não existir, mas para mim... são reais. Não poderia deixar de agradecer a vocês, pois fizeram-se presentes mesmo quando pareciam ausentes. Na solidão, me mostraram que eu nunca estou só. Na dor, me ensinaram a (me) acolher. Na paralisia, me ensinaram a andar. Na angústia, me ensinaram a confiar. Na ansiedade, me ensinaram a me acalmar. Na pressão, me ensinaram a relaxar. No medo, me ensinaram a ter fé. Na raiva, me ensinaram a amar. Na alegria, me ensinaram a partilhar. Na caminhada, me ensinaram a sozinho não mais andar. Na existência, me ensinaram... vários ensinamentos. Dançando na incerteza – como uma amiga me diz e minha avó Selvina (que acredito estar ao lado de vocês) me exemplificou em sua existência – aprendi a olhar para além da materialidade que nos prende, e a enxergar as possibilidades aparentemente inexistentes e a (vi)ver a alegria das relações nos (re)encontros que experimentamos por toda a eternidade.

À você...

Amado de minha alma, Danilo. Entre lágrimas de gratidão sinto o pulsar de meu coração. Com os olhos turvos e marejados de lágrimas, te agradeço. Você confiou em meu potencial muito antes de eu começar a confiar em mim. Você me ajudou a caminhar quando a jornada não mais parecia existir. Você me estimulou a meus sonhos construir. Você... ao me dar um par de meias entre as páginas de um livro (fazendo alusão ao gesto de libertação de um ser escravizado em um dos filmes que me lembram a infância), na singeleza de um presente, me permitiu me libertar dos meus medos e... assim, voar. Você me ensinou a amar e a aprender que para o amor não há distâncias, mesmo quando o oceano insiste em se manter entre a gente. Afinal, como certa vez nos disse uma amiga, estaremos sempre a um pensamento de distância. De mãos dadas, no aconchego de seu abraço e no calor de sua alma, fomos caminhando, aprendendo juntos e construindo o que conhecemos como amor. Um amor que não prende, mas liberta. Que não cobra, mas compreende. Que dialoga para entender, antes de agir. Que abre mão da presença física, pela felicidade e crescimento do outro. Que incentiva, que respeita, que apoia, que torce, que vibra... mas que também está ao lado quando tudo que me cabe é chorar, sofrer e não poder sorrir. E que é capaz de abrir mão da própria dor para me cuidar, me auxiliar... e tudo começa com uma simples pergunta “*como você está com tudo isso?*” seguida por “*e como eu posso te ajudar?*”. Por isso, agradeço por todo o amor que aprendi a cultivar para comigo, para contigo, para conosco, pois sem ele “*eu nada seria*”. Te amo, “*companheiro de alma*”.

À vocês...

Meus pais, Hiliani e Alceo, meu irmão, Guilherme, minha sobrinha, Giovana, e demais membros de minha família: tias, tios, primas, primos, avós, avôs, encarnados e desencarnados. Ao longo dessa jornada, talvez possa ter sido visto como uma “visita”, ainda que creio ter morada permanente no coração de cada um/a de vocês (e, vocês, no meu). Entre idas e vindas, fui construindo meus sonhos, minha realidade, tendo vocês como base, como inspiração. Vocês me apoiaram em cada momento e me auxiliaram a ir atrás de meus sonhos. Fisicamente parecia estar longe com as demandas dessa caminhada de minha formação acadêmica. Mas sempre estive perto e próximo ao coração

de cada um/a de vocês. Nos encontros físicos, aprendemos que o amor e o afeto não são quantificados pelo tempo que permanecemos. A qualidade de nossos encontros, o estar conscientemente presente nesses encontros, nos ensinaram a cultivar os momentos que temos juntos. Aprendi com vocês que não preciso estar presente, escrever e ligar o tempo todo para “*provar*” que os amo. Por mais tempo que passe, por mais breve que seja, cada reencontro expressa a dimensão do amor e da gratidão que sinto por vocês. A cada reencontro nos braços de vocês me sentia fortalecido para continuar essa jornada, apesar de todas as dificuldades. Com o apoio de vocês me sentia encorajado a continuar tendo a certeza de que o afeto que nos conecta prescinde de tempo ou espaço. Obrigado por me entenderem e me apoiarem a ser quem eu me construo a cada momento.

À vocês...

Meus sogros, Nísia e Gaspar, minhas cunhadas, Heloisa e Ana Flávia, meu cunhado, César, e meus afilhados, Camila e Pedro. Fazer parte dessa família foi um dos gratos presentes em minha vida. Entre tantos aprendizados que tive em cada dia de nossos encontros, aprendi (e ainda aprendo) a ser genro, cunhado e padrinho. Entre conversas, conselhos, aconchegos de abraços, olhares, apertos de mão, sorrisos... fui sendo gentilmente convidado a fazer parte dessa família. Obrigado pelo acolhimento em seus lares, em seus abraços, em seus olhares, em seus apertos de mãos, em seus sorrisos... em seus corações. Dentre tantas memórias, o não julgamento e a coragem de ser quem se é e buscar os seus sonhos, foram um dos maiores ensinamentos que tive ao longo de nossos vários encontros. Ouvir “*estou com saudades*” dos lábios de crianças de quatro anos, me ensinou o que significa cativar e a responsabilidade desse ato relacional. Agradeço, também, por todo o apoio que me deram ao longo de minha caminhada e pelo amor em cada passo dessa jornada.

À vocês...

Dani, Cláudio, Analua (Lua), Francisco (Kikico) e Alfa Antônia, minha família estadunidense. Ainda sem saber o que iria encontrar, entre a alegria do sonho a realizar e o medo do novo me deparar, vocês me acolheram. No desespero da solidão vocês abriram os braços, me abraçaram e me deram as mãos. Na angústia da saudade, o afeto e a amorosidade de vocês aqueceram meu ser. No frio do inverno e nos desafios das demais estações, vocês me ensinaram que juntos podemos e somos mais. Dani, com sua alegria, suas performances, seu amor e seu empenho em auxiliar e cuidar do próximo. Com você aprendi a cultivar o pulso da vida nas relações, com a coragem de amar, viver e cuidar. Claudio, você me ensinou muito mais que teoria e performance autoetnográfica, você ampliou as possibilidades que tive acesso e me ensinou sobre ser homem, ser esposo, ser pai, ser professor, ser um ser humano com responsabilidade social e afetiva. Lua e Kikico, vocês me permitiram aprender sobre irmandade, arte, engajamento social, dedicação e afeto em cada momento das relações. Alfa Antônia, seus desejos em brincar e explorar o mundo me estimularam a me divertir em cada descoberta. Sou eternamente grato pelo afeto sincero e genuíno que construí junto a vocês, minha família estadunidense.

À vocês...

Nelson, Elis e João, minha família campineira. De volta às terras brasileiras, vocês abriram as portas de sua casa e de seus corações. Aos poucos fomos construindo nossas relações, permeadas por diálogos, trocas, afetos, açais, doces, tapiocas, danças... e tantas outras coisas. O afeto foi nos afetando e afetados fomos cultivando a amorosidade em cada momento de nossos encontros. Nelson, você me deu oportunidades de aprender e trabalhar desde que nos conhecemos, potencializando a realização de sonhos e me ensinando a generosidade nas relações do cotidiano. Elis (Angel), entre doces e suaves melodias você me ensinou que amigos podem ser irmãos e irmãos podem ser amigos. João, você que cedeu a sua morada para que eu fizesse dela a minha, com as suas descobertas livres de julgamentos e amarras, aprendi a me soltar mais e a ver a leveza da vida por ser quem se é. Obrigado a vocês por mesmo

em “pouco” tempo de partilha mostrarem a intensidade que as trocas de afeto podem ter.

À vocês...

Gabi, Ana Paula, Luiz, Elisa, Matheus, Sara, Bernardo, Marjorie, Thiago e Ana que tornaram a experiência nos EUA um aprendizado que não se encontra em livros, mas sim no afeto dos corações que se encontram, que se “*connect*”. Sara, você foi a primeira pessoa que encontrei e dividi uma moradia, e com seu grande sorriso me ensinou a aproveitar cada oportunidade da vida. Ana Paula, sua humildade e tranquilidade me ensinaram, entre *muffins* e cafés, que a caminhada pode ser leve e prazerosa junto às relações de amizade. Gabi, com seu coração imenso e sua generosidade gigantesca, me senti acolhido nos braços de uma irmã que me permitiu partilhar conversas, afetos, viagens e um lar. Luiz, você me ensinou a lutar pelos nossos ideais e a não temer, porque junto a amigas/os somos mais fortes. Eliza, com seu coração e sorriso que transbordam afetos aprendi que para amar precisamos nos dispor, devemos nos arriscar. Matheus, com a sua disposição em conhecer a vida e explorar oportunidades, aprendi a passear por caminhos desconhecidos e a me divertir com o novo. Marjorie, aprendi com você que para tornar sonhos realidades preciso ter coragem e não temer as dificuldades. Thiago, você me ensinou que entre pedaladas fazemos boas descobertas e que junto a bons cafés a amizade se fortalece. Bernardo, com a sua ponderação aprendi que cada momento apresenta várias perspectivas que não se excluem, mas ampliam nossas possibilidades de aprendizado. Ana, você me ensinou que a pimenta mais forte é a do afeto que afeta os corações de amigos que se dispõem a caminhar juntos pela vida. Obrigado a vocês por me permitirem me conectar comigo e com cada um/a de vocês e com todos/as nós.

À vocês...

Minhas amigas e meus amigos estadunidenses. CJ, meu “*roommate*” e irmão. Sem nos conhecermos fisicamente, nos dispusemos a partilhar uma casa e um

ano de nossa caminhada. Em nosso primeiro encontro, na nova casa, você me abraçou e me acolheu. Quando chorei, você estava ao meu lado. Quando me alegrei, você sorriu! Quando parti, nós choramos. Vivemos intensamente essa nova experiência e partilhamos muito mais que uma casa. Partilhamos perspectivas, livros, histórias, alegrias, angústias, tristezas, sonhos, medos, esperanças, conquistas, *cookies*, *brownies*, sorvetes, e, principalmente, afetos. Obrigado por me ensinar a me abrir ao novo e a explorar as possibilidades que isso traz para o meu aprendizado. Goyland, meu “*classmate*” e irmão. Entre aulas e práticas de yoga fomos nos afetando e conhecendo um ao outro. Entre historicidades que se cruzam e se distanciam, aprendemos a ouvir nossos corpos. Sua amizade e irmandade, materializada a cada abraço caloroso, me permitia sentir que não estava sozinho e que cada um podia contar com o outro. Elizabeth, minha “*soulmate*” e irmã. Sem te conhecer, sabia que iria te encontrar. Seu abraço em nosso primeiro encontro materializou o reencontro de almas que se alegram simplesmente pela presença genuína do outro. Com sua amorosidade e cuidado, marcas de sua jornada, aprendi que o amor está presente em cada “*esbarrão*” de nossa caminhada. Você abriu a sua casa e o seu coração não só para mim, mas para muitos brasileiros, e exemplificou como o coração pode ser muito maior que imaginamos. Ao nos despedirmos, choramos e agradecemos a oportunidade desse nosso (re)encontro. Agradeço também a tantas outras pessoas que encontrei durante meu estágio de doutorado sanduíche nos EUA e me auxiliaram nessa caminhada.

À vocês...

Amigas e amigos do LAPACIS e do doutorado. Jana, não poderia deixar de registrar publicamente e fisicamente a gratidão que sinto por você. Nos conhecemos durante o Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, em 2015, e partilhamos interesses de estudo. Fizemos uma prova juntos e logo depois você se dispôs a ser minha procuradora para fazer minha matrícula no doutorado. Nos conhecemos de outras vidas e nessa vida tivemos a oportunidade de nos reencontrarmos. Obrigado por partilhar alegrias, conquistas, angústias, medos, receios, sorrisos, abraços, afetos, textos e muita comida, em especial doces. Você foi minha parceira nessa nova etapa e me

permitiu ser seu parceiro de caminhada também. Juntos aprendemos muitas coisas e partilhamos outras tantas mais. Com você pude aprender, também, que “*sonho que se sonha junto, torna-se realidade*”. Muito obrigado! Octávio, com suas ponderações suaves e leves aprendi que a caminhada precisa de parcimônia entre o pensar e o agir. Thais, com sua alegria e disposição em trabalhar em equipe, aprendi que a vida nunca será um ato solitário. Silvia, com nossas conversas ora debaixo de mangueiras, ora na cozinha de sua casa, partilhamos nossas histórias, expectativas, aprendizados e afetos. Obrigado pelo carinho de cada encontro virtual e presencial. Marylane e Alana, nos encontramos na entrevista do doutorado e, nas salas de aula do primeiro ano fomos construindo nossa amizade. Entre trabalhos e conversas partilhamos nossas alegrias e amizade, muito obrigado! Flávia e Valéria, obrigado pelas nossas conversas e torcidas genuínas pelas conquistas de cada um/uma de nós. Flávia Liparini, Renata, Pâmela e Elaine, obrigado pelos sorrisos e abraços ao longo dessa caminhada. Com o afeto, tranquilidade e amorosidade de vocês aprendi muito sobre trabalho em equipe e “grupo gestor”. Bianca, agradeço a alegria partilhada em nossas conversas e a cada sorriso em nossos (re)encontros. Eliza Toffoli, companheira de trabalho e de doutorado. Obrigado pelas viagens partilhadas e por me convidar a junto à sua família em Campinas estar. Partilhamos boas conversas e boas sobremesas em cada encontro. Obrigado por todo o auxílio. Além do mais, quero agradecer a Franklin, Otacílio, Marlon, Aline, Zé, Salete, Arcília, Grazi e todas e todos que enriqueceram essa experiência junto ao LAPACIS e ao doutorado, me permitiram aprender o valor das trocas afetivas nas relações diárias. Vocês tornaram essa caminhada mais leve e prazerosa!

À vocês...

Cris e (Gabriel) Marinho que se tornaram cada dia mais presentes ao longo de minha existência. Mesmo em países diferentes, estávamos conectados, partilhando vivências, aprendizados e afetos. Em momentos de alegria e angústia nos fazíamos presentes, para juntos promovermos o cuidado e a alegria da caminhada. Obrigado pela paciência em compreenderem que eu esqueço de enviar mensagens às pessoas, mas que isso não significa que eu

não as ame nem que me esqueci delas. Hoje somos mais que amigos, somos irmãos de alma, partilhando a alegria do aprendizado dessa caminhada. Amo vocês!

Eric, Caio, Leandro, Mari, Camila; Catê, Nastu, Vivian, Macla, Gondim, Raianny, Ane, Amanda, Vanessas, Stela, Helena, Nicolás, Yolanda, Nicolas, Leandro Pires, Andre, Caroline, Daniel, Akemi, Giovanna, Gustavo, Igor, Joãos, Júlia, Kimberly, Letícia, Rossi, Michael, Pedros, Maria Paula, Talles, Thaís, Vitor, Wayner, Yann; Higor, Natan, Yahn, Felipe; Rafa, Carol, Marcela; Gabi, Vilson, Débora, Isa, Rafa “Polina”, Mathesar, Ana Luiza, Jess, Guilherme, Letícia, Lucas, Lauriane, Anna Luiza, Nathalia, Giovana, Bruna, Camilla, Aline, Ana Carol, Ana Paola, Andresa, Dani, Dayana, Flávia, Hugo, Juliano, Júnior, Larisse, Marina/Amanda, Matheus, Ladir, Moisés, Pedro, Rafael, Tomás, Túlio, Vynícius; João Paulo, Walisson, Marcos Vinícius, Suzenkelly, Thamirys, Ana Júlia, Natália, Ana Luísa, Renner, Maria Júlia, Cassiano, Guilhane, Sara, Abner, Brunos, Marcio, Anna Adélia, Navarro, Victor Hugo, Julia, Maria Eduarda, Luís Filipe, Matheus, Eduardo, João Pedro, Ana Laura, Flávio, Raphael, Davi, Leandro, Mayco, Rodrigo, Xavier, Gabriel, Lucas’s, Wilson, Gervásio, Jaqueline, Babata, Marlon, Wemerson, Gabriel, Gustavo, Marina, Pedro, Victor; Izza, Tayna, Lívia, Talitha, Ana Júlia, Janaína, Ruthiellem, Ana Vera, Bráulio, Cárita, David, Ébony, Felipe, Guilherme, Hugo, Jessiele, Leuma, Luca, Lucas, Marcela, Marianas, Marina, Mateus, Matheus, Nadine, Olivia, Pedro, Trajano, Victor, Wagner, Willie, Yan, Yzabella; Liniker, Nathaniel, Alexandre, Amanda, Anas Flávia, Ana Letícia, Ana Paula, Ariane, Bárbaras, Beatriz, Bruna, Bruno, Carolina, Carol Pio, Daniel, Eliseu, Fernanda, Fernando, Fidelvanio, Fred, Gabriel, Giovanna, Giulia, Guilherme, Gustavos, Hellen, Hiléia, Hugo, João, Júlia, Kioshe, Larissa, Laura, Leonardo, Leonel, Lorena, Lorena, Lorrayne, Lucas, Luisa, Marcos, Marianas, Máyra, Monique, Paulo, Pedro, Rafaela, Raissa, Raphael, Rebeca, Ricardo, Talissa, Tamara, Victor, Victória, Vinícius’s, Viviane; Amanda, Anna Clara, Arthur, Beatriz, Deynerson, Mickael, Matheus, Pedro, Thiago, Rodrigo, Adel, Ana Carolina, Camila, Cláudia, Eduardo, Francis, Gabriel, Gabriela, Gisele, Gustavo, Isadora, Izabela, Joaquim, Lendro, Maria, Nágela, Natália, Nathássia e tantas/os outras/os que souberam construir, a partir da relação professor-estudante uma relação de amizade,

companheirismo e compreensão. Saibam que aprendi muito com cada um/a de vocês e que quero levá-las/os comigo para toda a vida.

Marília, Helô, Elaines, Veridiana, Carol, Bellini, Dani, Flávia, Josef, Rafeis, Sônia, Sofia, Paula, Suellen, Natália, Maria Beatriz, Diego, Cecília e tantas/os outras/os que na relação professor/a-estudante na pós-graduação me permitiram aprender que a “produção do saber” é construída de forma coletiva e colaborativa, sendo perpassada pelos afetos e amorosidade.

Estudantes da graduação e pós-graduação com os/as quais tive a oportunidade de aprender, quando fui convidado a ensinar. Obrigado por me ensinarem que na relação educador/a-educando/a podemos cultivar práticas pedagógicas baseadas na boniteza da amorosidade.

À vocês...

Mariú (Maninha), obrigado por se fazer presente desde longa data em minha caminhada. Nossa ligação de almas me permitiu aprender como o amor atravessa distâncias e se faz presente. Por ligações ouvíamos nossos corpos chorando, rindo, festejando... celebrando a alegria da certeza de uma amizade verdadeira. Também agradeço a vocês Rodrigo e Flávia que desde os tempos de colegial se fazem presentes trazendo a alegria de amizades verdadeiras que festejam as conquistas e acolhem as tristezas.

Gisele e Zazula, que mesmo estando do “outro lado do mundo” se fizeram presentes na partilha de descobertas, medos, receios e alegrias. Juntos aprendemos estratégias para cultivar o afeto a milhas e milhas de distância. Obrigado por me encorajarem em minha caminhada e por junto a mim celebrarem cada passo dessa jornada. Rafa, Simone, Eugênio e Muna, obrigado pelo nosso círculo de aprendizagem que me acolheu e me encorajou a seguir sonhando. Andreia, Vevê, Leo, Ana, Luds, Alice, German, Vivi, Vivian, Lara, Hermila, Silvana, Lélia, Barbara, Denize, Alessandra, Luciana, Sérgio, Eliana, Roberto e tantas/os outras/os do Programa Faimer Brasil® que por meio de relações de amizade, aprendizagem, afetividade e amorosidade me

permitiram vivenciar as frases de Paulo Freire: “educar é um ato de amor” e “quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.”

Letícia e Edim, meus compadres. Obrigado pela amizade que compreende as diferenças e distâncias, tendo a certeza de que o afeto é cultivado mesmo distante da presença física.

À vocês...

Letícia (Lelê), Máira e Marina (Nonoca), superamigas que tenho no lado esquerdo do peito, dentro do coração. O afeto e carinho que construímos ao longo de tantos anos nos permite dizer que somos uma família, uma grande família! Com inúmeras diferenças que se complementam e se somam temos construído nossas relações que mesmo à distância se fazem presentes. Lelê, tenho aprendido com você que sonhos foram feitos para serem realizados e que precisamos colocar o empenho necessário para alcançá-los, sabendo que o melhor vem a seu tempo e sua hora. Máira, você me ensina a perseverar respeitando nossos limites e gostos, estando sempre disposta a vivenciar o novo. Nonoca, sua alegria me convida a sempre observar quantos bons motivos temos para sorrir e agradecer em nossas vidas. Sonhar nunca foi uma tarefa fácil para nós, mas juntos sonhamos e realizamos muitos desejos com a certeza de que há uma força maior nos guiando e amparando. Obrigado por sempre senti-la entre meus (a)braços.

À vocês...

Deivid, Wall, Renata (Renatinha) e Patrícia (Paty), meus amigos esperançosos (Dan, você também!). Mesmo quando tudo parecia ruir e um desânimo insistia em ficar em nossos corações, nos reuníamos para nos abraçar. Com nossos abraços calorosos e afetuosos, temos a certeza de que não estamos sozinhos nessa jornada, mas podemos contar uns com os outros em cada momento. Deivid, seu coração bondoso transcende amor. Wall, sua jovialidade e parceria são marcas de sua amizade. Renatinha, sua garra e sorriso fazem a vida ser leve e divertida. Paty, suas palavras tocam a alma. Dan, seu cuidado coletivo

nos ensina que “eu sou porque nós somos”. Obrigado pela oportunidade de cultivar a esperança junto a cada um de vocês.

À vocês...

Flávia (Flavinha) e Cristina (Cris). Obrigado pela oportunidade de aprender com vocês em cada momento de nossas caminhadas, como nas salas de aula, nos eventos, no ambulatório e nos cafés. A troca generosa de afetos e ajudas sempre esteve presente em nossa relação, nos permitindo cultivar o respeito, a liberdade e a diversidade. A reciprocidade de auxílio em nossas relações, especialmente em diferentes momentos de dificuldades que cada um/a de nós enfrentamos é tamanha, que sinto que se há alguma dívida entre nós, essa é apenas da gratidão, da admiração e do respeito mútuo.

Rosuíta (Rosa), Leila e Carlos agradeço o apoio em cada momento de minha formação. Com vocês aprendi a voar com responsabilidade em relação aos grupos e coletivos que fazemos parte.

Érica e Maria Tereza (Tetê). Obrigado por estarem presentes em tantos momentos de alegria e celebração dessa jornada. A acolhida de vocês para além dos espaços de trabalho evidenciam que podemos cultivar amizades que perduram distâncias e diferenças.

À vocês...

Companheiras e companheiros do Centro Espírita Alfredo Júlio Fernandes que por meio dos laços de afeto e de preces amorosas me permitem aprender e crescer na caminhada evolutiva do amor.

Amigas e amigos do yoga que ao longo dessa trajetória têm me proporcionado um aprendizado que busca promover o equilíbrio, a força e a resistência, bem como o afeto das relações de cada dia que nos permitem ser melhores.

Flávia Garcez, minha terapeuta. Agradeço pela sua presença de longa data, convidando-me a desvendar minha existência para potencializar meu acolhimento, aceitação, atenção, admiração, autonomia e autoamor.

Paula, Luiza, Alexandre e Lidi, meus/minhas professoras e colegas de inglês. Obrigado por me permitirem aprender/aprimorar esse idioma ao lado de amigas/os tão generosos e companheiras/os. O apoio de vocês foi fundamental para as vivências em outro país.

Gabi, minha amiga dos tempos da faculdade, que desde aqueles tempos, traz sua calma e generosidade como um convite a confiança na espiritualidade. Obrigado pelo carinho, pela amizade e pelos aprendizados de fé e amor.

Hugo, meu professor de natação, que para além de técnicas me auxiliou, mesmo à distância, a promover o meu autocuidado e a minha saúde mental.

Cíntia, minha amiga e planejadora de viagens, que por meio de doces e suaves conversas revelou um coração generoso e amoroso. Obrigado por me auxiliar na ida e no retorno aos Estados Unidos.

Lívia e Dani, por ampliarem a família dos afetos que se afetam e juntos fortalecem a caminhada da família terrena.

À vocês...

Companheiras e companheiros do Departamento de Saúde Coletiva (DESCO) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (FAMED/UFU), Elisa, Mariana Hasse, Natália, Nicole, Nilton, Márcia e Laerte por me apoiarem em minha formação e contribuírem com o profissional que sou.

Colegas profissionais do Ambulatório de Atenção Integral à Saúde Transespecífica, Júnia, Flávia, Cris, Rodrigo, Tassi, Camila, Natália, Emerson, Gilson e tantas/os outras/os que me permitiram vivenciar a potência da diversidade e da integralidade no cuidado e na relação entre as pessoas.

Colegas professoras/es da FAMED/UFU, Cris, Márcia, Helena, Carlos, Alessandra, Catarina, Tânia, Abadia, e tantas/os outras/os que me apoiaram ao longo desse processo e acreditam em uma educação transformadora, libertária e socialmente referenciada.

À gestão acadêmica do Departamento, Curso e Faculdade, pelo apoio e incentivo ao meu afastamento para cursar o doutorado em sua reta final. Obrigado por compreenderem que essa formação também contribui para a Instituição. Essa oportunidade foi fundamental para me tornar um professor e uma pessoa melhor. Volto com a esperança de seguir construindo mudanças e melhorias, junto a professores/as e estudantes, em prol de uma medicina que cuida e se importa com os diferentes corpos que dela necessitam.

Amigas da Residência de Medicina de Família e Comunidade, Rúbia, Lê, Marina, Ana Letícia e Tetê por tornarem o processo de formação alegre e prazeroso.

Elinausa, Lorena, Mariana, Hevelin, Elson, colaboradoras e colaborador da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia e Mariana e Bruno, colaboradora e colaborador do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas que me auxiliaram, com paciência, atenção e disposição com todos os processos institucionais ao longo do doutorado.

À vocês...

Meus orientadores, Nelson e Cláudio, que me convidaram a explorar outras fronteiras e a me libertar de amarras de minha formação. A generosidade e o companheirismo de vocês foram muito importantes para esse processo. Muito obrigado!

Membros da banca, Pedro Paulo, Aline Brilhante, Fabiene Gama, Gustavo Tenório, Joana Fróes, Juliana Loporini, Magda Almeida e Antônio Junior pela leitura atenta e generosa desse texto e por se disporem a contribuir com o aprimoramento dessa trajetória.

Leitoras e leitores desse texto por aceitarem o convite que essa pesquisa faz.

À você...

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que por meio do Programa de Doutorado Sanduíche no Exterior (PDSE), edital número 47/2017, processo número 88881.188456/2018-01, apoiou-me enquanto bolsista a realizar parte de meus estudos doutorais na University of Massachusetts em Amherst, Massachusetts, EUA.

À vocês...

Corpos que (não) importam, oprimidos, opressores, excluídos, incluídos, maltratados, valorizados, privilegiados, menosprezados, e tantos mais, que me permitiram enxergar meu-corpo-e-seus-corpos e meu-corpo-como-seus-corpos. Nas ambivalências e ambiguidades aprendi/aprendo e vivi/vivo as potencialidades dos encontros e das trocas na ampliação de fronteiras e promoção da diversidade. Juntos, com as nossas diferenças e pluralidades, somos mais e não somente um único homogêneo. Misturados, nos misturamos e na mistura nos (des)encontramos, buscando não mais violentar, mas respeitar.

À vocês...

Todas e todos que permitiram a existência de um nós. Que possamos celebrar nossa diversidade e promover o respeito. Muito obrigado!

Campinas, 2019

RESUMO

A ideia do que é *natural* traz em si uma concepção essencialista da realidade, que no caso do corpo, passa a ser pautado majoritariamente pela dimensão biológica. Dessa forma, determinados corpos, raças, sexos, gêneros e seres humanos sofreram e ainda sofrem um sistemático silenciamento, invisibilização, subjugação e exclusão no cuidado em saúde, como ocorre com o meu corpo gay. Por isso, se você está inquieto com a maneira como conhecemos o mundo, com os “olhares” acadêmicos “tradicionais”, com a maneira como certos corpos (talvez também o seu corpo) são tratados, e com a maneira como certas coisas são ocultas e excluídas na academia, então este texto é (talvez) para você! ... Se você acha que “ciência” é a maneira de conhecer o mundo e que os conhecimentos “válidos” são feitos na academia, esse texto também é (talvez) para você! ... Se você acha que a medicina cuida dos corpos de maneira igual e assim promove um cuidado integral e equânime, esse texto de tal modo é (talvez) para você! Por meio de minhas histórias pessoais/políticas, faço uma autoetnografia performática para honrar diferentes formas de conhecimento e diferentes corpos no ensino e no cuidado em saúde, em específico, na medicina. Convido você a pensar comigo sobre ciência, corpos, possibilidades incorporadas em nossos textos, em nossas marcas, em nossas vidas.

Palavras chave: Saúde Coletiva; Educação Médica; Autoetnografia Performática; Gênero e Sexualidade; Teoria *Queer*; Estudos Culturais.

ABSTRACT

The idea of what is natural brings with it an essentialist conception of reality, which in the case of the body is now mainly guided by the biological dimension. Thus, certain bodies, races, sexes, genders and human beings have suffered and still suffer a systematic silencing, invisibility, subjugation and exclusion in health care, as occurs with my gay body. If you are in trouble about the way we know the world, the “traditional” academic “eye”, the way certain bodies (perhaps also your body) are treated, and the way certain things are hidden and excluded in academia, so this text is (maybe) for you!... If you think that “science” is the way to know the world and that “valid” knowledge is made in academia sets, this text is also (maybe) for you!... If you think medical schools cares equally different bodies and thus promotes integral and equitable care, this text is (perhaps) for you! Through my personal / political histories, I do/did a performance autoethnography to honor different forms of knowledge and different bodies in health care and in educational system, specifically medicine. I invite you to think with me about science, bodies, possibilities embodied in our texts, in our wounds, in our lives.

Keywords: Public Health; Medical Education; Performance Autoethnography; Gender and Sexuality; Queer Theory; Cultural Studies.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|--------|---|
| AP | Autoetnografia Performática |
| APA | <i>American Psychological Association</i> |
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| CEP | Comitê de Ética em Pesquisa |
| CID | Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde |
| CFM | Conselho Federal de Medicina |
| CFP | Conselho Federal de Psicologia |
| CLAM | Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| COBEM | Congresso Brasileiro de Educação Médica |
| DCM | Diretrizes Curriculares Nacionais |
| DSM | <i>Diagnostic Statistical Manual</i> |
| IST | Infecções sexualmente transmissíveis |
| FAIMER | <i>Foundation for Advancement of International Medical Education and Research</i> |
| FAMED | Faculdade de Medicina |
| LGBT | Lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| ONU | Organização das Nações Unidas |
| OPAS | Organização Pan Americana de Saúde |
| PL | Projeto de Lei |
| PNDH | Programa Nacional de Direitos Humanos |
| PPC | Projeto Pedagógico Curricular |
| RLC | Reclamação |
| STF | Supremo Tribunal Federal |
| SUS | Sistema Único de Saúde |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----|
| 1. INTRODUÇÃO | 29 |
| 1.1. Corpos, gêneros e sexualidades: categorias aberta de análise no diálogo “ <i>queer</i> -decolonial” | 31 |
| 1.2. Corpos, gêneros, sexualidades e o setor saúde: disputas e negociações da identidade homossexual | 41 |
| 1.3. Corpos, gêneros, sexualidades e a atuação profissional em saúde: debates, avanços e resistências | 47 |
| 1.4. Corpos, gêneros, sexualidades e o ensino em saúde: debates, avanços e resistências | 53 |
| 2. OBJETIVOS | 62 |
| 2.1. Objetivo geral | 62 |
| 2.2. Objetivos específicos | 62 |
| 3. (DES)ENCONTROS MÉTODO+LÓGICO | 63 |
| 3.1. Paradigmas e momentos na e da Pesquisa Qualitativa | 63 |
| 3.2. Saúde Coletiva e a Autoetnografia | 67 |
| 3.3. Estudos de Performance e a Autoetnografia | 74 |
| 3.4. Eu e a Autoetnografia Performática | 85 |
| 4. RESULTADOS / DISCUSSÕES | 91 |
| 4.1. Artigo 1 – O corpo negado pela sua "extrema subjetividade": expressões da colonialidade do saber na ética em pesquisa | 94 |
| 4.2. Artigo 2 - This text is (not) a scientific paper | 115 |
| 4.3. Artigo 3 - Corpos (des) controlados: efeitos dos discursos sobre sexualidades na escola médica brasileira | 143 |
| 4.4. Artigo 4 - Gêneros e sexualidades na educação médica: entre o currículo oculto e a integralidade do cuidado em saúde | 167 |
| 4.5. Artigo 5 - “Ninguém solta a mão de ninguém”: uma autoetnografia performática “ingênua” (?), “romântica”(?) e “esperançosa”(?) | 187 |

| | |
|---|------------|
| 5. CODA - Looking at/to/for (my) (oppressed / oppressor) body - a trajectory through performance autoethnography | 216 |
| REFERÊNCIAS | 230 |
| APÊNDICE 01 – Modelo de instrumento de registro de informações | 243 |
| ANEXO 01 – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos ... | 244 |

1. INTRODUÇÃO^a

- 1- Ato ou efeito de introduzir(se);
- 2- Texto que antecede uma obra escrita e que tem por finalidade apresentá-la ao leitor;
- 3- Parte inicial de um livro, localizada após o prefácio, onde se expõem o argumento, os objetivos da obra e o modo de tratar do assunto; exórdio, preâmbulo, preliminares, proêmio, prolegômenos, prólogo;
- 4- [música] Pequeno trecho, geralmente em andamento lento, que se antepõe à exposição temática de uma peça musical.^b

Considerando esses significados do termo “introdução”, ao longo dessa seção chamada genericamente de “introdução” irei me introduzir, antecedendo e permeando a obra escrita deste texto, expondo alguns objetivos da obra de minha vida que dialogam com a obra desta pesquisa, antepoando-se a temática do doutorado, mas ao mesmo tempo atravessando-a e sendo atravessado, escrevendo no passado e no presente, em terceira pessoa de um sujeito indeterminado para a primeira pessoa de um sujeito conhecido: eu! Então quem sou eu?

Gustavo,

o filho mais velho de “pais gaúchos”^c,

^a A estruturação e formatação desta tese reflete a performance que atravessou meu doutorado, desde a ideia até a “conclusão” desse texto. Inicialmente, repleto de referenciais teóricos e com tão pouco dito e compreendido sobre mim, na interação com o outro, na interação com a cultura. Ao longo do doutorado e desta tese, o texto vai abrindo-se para novas possibilidades de expressão e existência, permitindo que o eu se expresse mais, performando a escrita, significando a vida.

^b Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/modernoportugues/busca/portugues-brasileiro/introdução/>

^c Apesar de minha mãe ser natural de Santa Catarina e meu pai ser do Rio Grande do Sul, ambos são denominados pelas/os amigas/os e pela família como “gaúchos”. Ao me questionar porque ambos são denominados por gaúchos sendo somente meu pai gaúcho, fico pensando se isso seria uma expressão da família patriarcal em que a mulher assume o (sobre)nome do esposo e, nesse caso, chegando até a assumir a sua naturalidade. Também, questionei-me se essa seria uma estratégia de sobrevivência e até de subversão dentro de uma cultura patriarcal e machista. Além disso, o que é ser gaúcha/o? E como é ser gaúcha/gaúcho sob diferentes circunstâncias?

nascido em Santa Catarina,
vivendo em Minas Gerais, mais especificamente em Uberlândia.
Curioso, desde pequeno, por lugares, pessoas e comidas.
Apaixonado pelo cuidado no local em que ele acontece,
nas relações do dia a dia,
e por isso me formei um Médico de Família e Comunidade.
No entanto, me descobri e me encontrei... na docência.
Por isso hoje me considero um médico-e-educador
um médico-como-educador,
um educador-médico.

Mas,

Isso me introduz, me identifica, mostra quem eu sou?

Seria eu o mesmo em todos os momentos, sob qualquer circunstância?

Quais “formas, fôrmas e fragmentos”¹ me fizeram

e fazem ser como eu sou?

Há fronteiras?

Há diásporas?

Há ausências?

Há apagamentos?

O que há? Para quem?

Em quais circunstâncias?

“O que acontece quando a história começa na ausência?
Quando o momento surge a partir de uma lacuna, uma
pausa, um espaço de fronteira ou de elemento de diferença
que viola as leis de repetição e re-presentação, mesmo no
ato de repetir, reler, representar [a si mesmo]? O que

acontece quando o limite passa a ser o lugar de onde algo começa a ser presente?”² (p. 27)

Junto a esses questionamentos, convido você, leitor/a, a pensar: como são representadas as pessoas pelos e nos textos (inclusive que escrevemos)? Como são as suas histórias? Como essas histórias se cruzam com e no texto? Como isso pode interagir com você, leitor/a, com a sua história, com o seu corpo? Que resultados tudo isso produz? Convido-lhe a questionar o (des)aprender do nosso privilégio de fala, da nossa posição (in)cômoda nas relações de poder e da possibilidade de aprender com a/o outra/o. Nessa proposta, eu me (re)apresento em um movimento diaspórico e me coloco “no limite”, “na zona de contato”; ou seja, de estar “longe o suficiente para experimentar o sentido de exílio e perda, perto o suficiente para entender o enigma de uma ‘chegada’ sempre adiada”³ (p. 460).

1.1. Corpos, gêneros e sexualidades: categorias abertas de análise no diálogo “*queer-decolonial*”

O termo “categoria aberta” faz alusão a uma postura metodológica de anti-essencialismo no percurso analítico da pesquisa, fazendo diálogo com o termo *queer-decolonial*⁴. O termo *queer-decolonial* propõe um diálogo teórico-prático entre a Teoria *Queer* e o Pensamento Decolonial, apontando potencialidades para se pensar outras-histórias/histórias-outras, outras elaborações de agências, de corpos, de sexualidades a partir da problematização das relações de poder e saber que silenciam e solapam determinadas teorias, corpos, existências⁴.

Sendo um homem,

branco,

gay,

latino,

médico,

professor universitário,

que experienciou uma série de silenciamentos no ensino, na saúde e no ensino da saúde (ou seria “da doença”?) pelo fato de ter um corpo que não (cor)respondia à heterossexualidade presumida, esperada para os corpos; que aprendeu a seguir formas hegemônicas^d, enquadrando seu corpo em fôrmas limitadas e produzindo a fragmentação de sua existência; que ocupou e ocupa lugares “seguros” por ser branco e de classe média; que já vivenciou a dúvida de ter o que comer, mas nunca experienciou a fome; que sempre se sentiu seguro, mas tem medo de ser violentado, de viver... o amor livremente; que... tantos outros pontos para dizer que:

“Questões de sobrevivência pessoal motivam a produção acadêmica... Eu estou explorando e às vezes expondo minha própria vulnerabilidade racial, de gênero e crítica cultural como um método de compreensão de si e do outro, eu como o outro, enquanto me envolvo em performances (escritas e incorporadas), que procuram transformar as condições sociais e culturais sob que vivo e trabalho.”⁵ (p. 433)

Joan Scott⁶, em seu texto sobre gênero enquanto uma categoria útil de análise histórica, afirma que o termo gênero pode ser compreendido, na gramática, como uma estratégia de classificar determinados fenômenos sociais. Constituindo-se em um sistema consensual socialmente referendado de distinções e não de descrições objetivas, elucidando possíveis relações entre as categorias previamente classificadas, que materializam diferenciações e agrupamentos separados. No século XX, o termo gênero passa a ser utilizado por teóricas feministas americanas para destacar o caráter social das distinções baseadas no sexo. Rejeitando, assim, o determinismo biológico implícito no uso dos termos “sexo” ou “diferença sexual”, uma vez que ambos os termos evidenciavam uma suposta descrição objetiva pautada na genitália, caracterizando um certo sexo sujeito, em detrimento de uma análise da

^d Compreende-se “formas hegemônicas”, “poder hegemônico” e “hegemonia” como um bloco histórico formado por sujeitos que buscam imprimir seus discursos e saberes como sendo os dominantes e legítimos, em um dado contexto socio-histórico e cultural. Sendo que, esse bloco utiliza-se da ideologia, de um conjunto de ideias/práticas ligadas aos seus interesses, para promover o máximo de controle com o mínimo de conflito³.

construção socio-histórica dos sentidos e como estes funcionavam em relação ao que é ser homem e ser mulher dentro da manutenção e/ou modificação de uma ordem social⁶.

Dessa forma, a proposição feminista era de “alargamento das noções tradicionais daquilo que é considerado historicamente importante, para incluir tanto a experiência pessoal e subjetiva quanto as atividades públicas e políticas”, tendo “o envolvimento do/a pesquisador/a com uma história que incluía as narrativas dos/as oprimidos/as e uma análise do sentido e da natureza de sua opressão”⁷ (p. 73). Diante dos inúmeros gritos emudecidos pelas relações de poder e saber que silenciam as vozes “desviantes”, “fora das normas”, nos mais variados espaços de cuidado em saúde decidi buscar durante a graduação em Medicina outros espaços para o cuidado integral em saúde. Espaços, esses, que considerassem as possibilidades existenciais dos sujeitos e reiterassem a autonomia e os direitos humanos como um dos elementos primordiais para a saúde. Espaços esses que permitissem existir meu corpo em toda a sua integralidade e possibilidade. Mas não seria esse o objetivo da Medicina? Por que o meu corpo não se sentia cuidado ali? Será que meu corpo teria dúvidas do gênero enquanto categoria útil de análise histórica?

Henrietta Moore⁸ afirma que ao se discutir sexualidade, as relações entre os sexos e a reprodução humana, evoca-se, frequentemente, a referência socio-histórica da natureza inerente ao corpo e aos processos corporais. Dessa forma, a ideia do que é *natural* apresenta uma similaridade conceitual com a representação da ordem universal, trazendo uma explicação essencialista (definitiva e irreduzível) da realidade corporal pautada na dimensão biológica⁹. Nesse sentido, há uma expectativa no discurso hegemônico de que a genitália pênis determine o gênero masculino e, assim, esse deve se relacionar afetiva e sexualmente com outra pessoa do “sexo” oposto, respondendo à demanda da coerência social a partir do “binarismo natural” de oposição homem/mulher¹⁰. Desconsidera-se, assim, a compreensão de que o gênero é uma categoria social e culturalmente construída sobre um corpo sexuado em um dado contexto histórico, permeado por vários processos interconectados, sem uma origem única. Reitera-se, conseqüentemente, por meio dessa “evocação”, uma visão funcionalista fundamentada na biologia descritiva dos corpos a-históricos fixados

em uma oposição binária universal e hierárquica, com um poder social unificado, coerente e centralizado na biologia corporal⁶.

Ser ou não ser

(homem ou mulher / heterossexual ou gay / ...)

Eis a questão?

Mas já não seria um homem,

Macho,

Heterossexual,

quando o médico falou

de um pênis no ultrassom?

Qual seria, então, a questão?

... meu pênis?

Em relação ao termo gênero, observo como ele pode ser associado à conexão entre duas proposições: 1- gênero como elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos; 2- gênero como uma forma inicial de dar sentido, significado às relações de poder, que está intimamente relacionado com a organização das relações sociais⁶. Isso implica em outros quatro elementos inter-relacionados, principalmente com a primeira proposição, a saber: a) os símbolos culturalmente disponíveis articulados com determinadas representações simbólicas em um dado contexto sociohistórico; b) os conceitos normativos que explicitam possíveis interpretações, que são limitadas e com possibilidades metafóricas contidas, dos significados dos símbolos expressos como nas práticas dominantes educativas e políticas dos “consensos sociais”; c) os sistemas de parentesco e sua necessidade de deslizamento para questões relacionadas ao mercado de trabalho, a educação e ao sistema político; d) as identidades que são substantivamente construídas e relacionadas com uma série de atividades, organizações e representações sociais historicamente específicas, podendo ter um tratamento coletivo⁶. Importante destacar que nenhum desses elementos podem operar sozinhos. No

entanto, não operam simultaneamente, como se fossem um simples reflexo do outro.

Em relação à segunda proposição de Scott, o gênero é um campo no interior do qual e por meio do qual o poder é articulado. Estruturando, assim, a percepção e a organização concreta e simbólica da vida social. Ou seja, “o gênero torna-se implicado na concepção e na construção do próprio poder” que legitima determinados símbolos, conceitos, representações, sentidos e práticas sociais em torno dos sujeitos¹¹ (p. 88). Por isso, o gênero nos permite codificar e decodificar sentidos e significados relacionados aos sujeitos generificados, bem como compreender as complexas conexões entre as várias formas de interação humana⁶. Nesse processo de codificação e decodificação, Stuart Hall³ problematiza que os sentidos e significados são produzidos a partir do referencial de um sujeito imerso em um dado contexto cultural que ao transmitir esses sentidos e significados, permite que o/a receptor/a decodifique a mensagem com o seu próprio mapa de sentidos e significados, relacionado ao contexto cultural desse outro sujeito, transformando novamente a mensagem. Isso evidencia as possibilidades de (re)construções de cada concepção, a depender do poder em manter um dado sentido e significado mais rígido, fixo e estável.

Assim,

Pode um homem vestir saias?

Pode um homem gostar de rosa?

Pode um homem pintar as unhas?

Pode um homem usar maquiagem?

Pode um homem cuidar das/os filhas/os?

Pode um homem trabalhar no cuidado do lar?

Pode um homem não interessar-se por futebol?

Pode um homem não levar desaforo para casa?

Pode um homem não sentir desejo por mulher(es)?

Pode um homem chorar?

Pode um homem cuidar?

Pode um homem ser cuidado?

Pode um homem

ser simplesmente

humano

sem ser considerado

menos

homem?

Diante disso, Scott⁷ afirmou que o gênero abriu um campo de questionamentos analíticos sobre

“[...] como e sob quais condições diferentes papéis e funções foram definidos para cada sexo; como os sentidos, significados, das categorias ‘homem’ e ‘mulher’ variaram com o tempo, contexto e lugar; como as questões de poder e direitos funcionaram dentro de definições de masculinidade e feminilidade; como estruturas simbólicas afetaram as vidas e práticas de pessoas comuns: como as identidades sexuais foram forjadas dentro e contra as prescrições sociais.”⁷ (p. 9)

Reconhecer, dessa forma, o caráter socio-histórico-cultural do pilar gênero possibilitou afirmar que este é um resultado performático¹². Nessa perspectiva, Judith Butler¹² trabalhou o conceito de performatividade em relação à categoria gênero e evidenciou que tanto o termo sexo quanto gênero são performados por atos e discursos pelos quais a “natureza sexuada” é (re)produzida e (re)estabelecida. Dessa forma, o gênero não tem um caráter ontológico, separado da realidade, uma vez que esta também é fabricada por meio de e dentro de práticas sociais que regulam as fronteiras corpóreas do sujeito¹². Nesse sentido, Judith Butler afirma que:

“[...] os atos e gestos, os desejos articulados e postos em ato criam a ilusão de um núcleo interno e organizador do gênero, ilusão mantida discursivamente com o propósito de regular a sexualidade nos termos da estrutura obrigatória da heterossexualidade reprodutiva.”¹² (p. 235)

Observa-se, com isso, que o corpo não pode ser considerado como “um ser”, mas como um local com fronteiras variáveis, que são constituídas por uma permeabilidade política regulada, tendo práticas significantes no interior de uma cultura hierárquica do gênero masculino e da heterossexualidade, em que a linguagem de “estilos de carne” são expressos¹². Estilos que têm uma história que condicionam e limitam suas possibilidades, expressando estratégias de sobrevivência em sistemas compulsórios em que o gênero é uma performance construída por meio de um “acordo coletivo” que exerce, produz e sustenta gêneros distintos e polarizados. Por isso, esses estilos requerem uma repetição estilizada de atos dessas performances, que são, ao mesmo tempo, uma “reencenação e nova experiência de um conjunto de significados já estabelecidos socialmente” (p. 242), legitimando as performances binárias de gênero que revelam sua temporalidade social e seu caráter normativo¹². Dessa forma, compreende-se que o sujeito é:

“[...] uma consequência de certos discursos regidos por regras, os quais governam a invocação inteligível da identidade. [...] um processo regulado de repetição que tanto oculta quanto impõe suas regras, precisamente por meio da produção de efeitos substancializantes.”¹² (p. 250)

De tal modo, a construção social do que pode ou não ser reconhecido como corpo, sexo ou mesmo quem pode ser considerado humano desvela uma íntima relação entre os poderes e saberes que se organizam, embatem e criam resistência dentro das normas de gênero. Nesse sentido, Michel Foucault¹³ afirmou que o poder pode ser compreendido como conjuntos dispersos de relações desiguais, discursivamente constituídos em “campos de força” sociais. Dentro dos quais, está presente a agência humana, aqui compreendida como uma tentativa de “construir uma identidade, uma vida, um conjunto de relações, uma sociedade estabelecida dentro de certos limites e dotada de uma linguagem”, que possibilite a negação, a resistência, a reinterpretação e o jogo de invenções metafóricas e imaginativas¹¹ (p. 86). Essa dinâmica acaba por organizar nossas percepções de mundo e podem, inclusive, influenciar o

desenvolvimento de políticas sobre quais corpos “importam” para a nossa cultura¹⁴, e especificamente para o campo da saúde¹⁵.

Somado a isso, Angela Davis amplia esse debate, por meio do feminismo negro, ao demonstrar que raça, gênero e classe são dimensões inseparáveis nos contextos socioculturais em que vivemos, e por isso precisam ser analisados de forma dialógica tanto na teoria quanto na prática¹⁶. “Erguer a voz” torna-se, então, uma estratégia de ruptura dos silenciamentos, subordinações e submissões que raça, gênero e classe impõem a muitos sujeitos oprimidos e explorados. Para isso, precisamos reconhecer primeiramente nossa voz, compreendendo que não estamos sós, para com isso enfrentar o medo de se manifestar e, com coragem, confrontar o poder¹⁷. Além disso, a promoção de estratégias de coalisão, de reciprocidade entre as pessoas, é um recurso para questionar e problematizar como “cada indivíduo experimenta graus variados de sanções e privilégios nos múltiplos sistemas de opressão que enquadram a vida de todos”¹⁸ (p. 453). Celebrando o alcance da voz, promovendo a diversidade, e enfrentando os poderes disciplinares, compreendemos que a liberdade é uma luta constante¹⁶, pois

“[...] à medida que amadurecemos, nossas lutas produzem novas ideias, novas questões e novos campos nos quais nos engajamos na busca pela liberdade. Como Nelson Mandela, devemos ter disposição para abraçar uma longa jornada rumo à liberdade.”¹⁶ (p. 27)

Nessa perspectiva, a Teoria *Queer* contribui com a possibilidade de criticar os efeitos normalizantes das identidades e dos corpos pautados na construção binária dos sexos heterossexuais, problematizando, assim, a existência dos corpos dissidentes⁴. Interessante observar, em um primeiro momento, que essa teoria buscou abdicar conscientemente de sua autoridade ao associar o termo *queer*, que representava um xingamento, como um de seus adjetivos¹⁹. Colocando-se, dessa forma, em perspectiva, sem um caráter universal que abarcaria tudo⁴. Nesse sentido, essa teoria pode ser considerada como

“[...] uma teoria no limite, que faz troça de si e flutua com as interpelações dos corpos, tendendo, nesse abalo e nessa renúncia, a se apaixonar por outras teorias – as teorias-outras que surgem na multiplicidade de corpos e subjetividades. Trata-se, enfim, de uma teoria agonística que vê como única possibilidade de existência afastar-se de si mesma para, paradoxalmente, construir-se como possibilidade.”⁴ (p. 413)

E, Stacy Holman Jones²⁰ reitera que

“Histórias *queer* insistem que nossos relacionamentos e nós mesmos ‘contam’ - tão legítimos, quanto faláveis, e importantes. [...] As histórias *queer* também relatam as dívidas que devemos às vozes, palavras e maneiras de viver e amar de outros - não como uma maneira de superar ou diminuir a dor ou seguir em frente, mas como uma abertura para novas maneiras de se relacionar.”²⁰ (p. 235)

Ampliando esse debate, Glória Anzaldúa problematiza o *queer* na fronteira de culturas, que estabelece o local de demarcação do “nós” versus “eles”, por meio da consciência de *mestiza*²¹. Consciência essa como um produto da transferência de valores de um grupo para o outro que ao se chocarem explicitam a ambivalência, no próprio corpo das pessoas. Buscando conectar as pessoas entre si e superar a dicotomia cristalizada e o poder hegemônico de uma cultura sobre a outra, a autora com a “tinta de seu sangue” expõe suas vulnerabilidades e potencialidades, como um corpo negro, lésbico e mestiço, para ampliar fronteiras²² (p.71). Somado a isso, Trinh T. Minh-Há²³ propõe reflexões sobre as possibilidades de produção do conhecimento a partir do deslocamento (*displacement*), por meio de seu corpo feminino migrante. Questionando histórias únicas²⁴ que aprendemos e (re)produzimos somos convidadas/os a repensar as fronteiras do conhecimento e da produção dos sujeitos, problematizando a nossa própria corporalidade na relação com o outro.

Deste modo, Pedro Paulo Gomes Pereira⁴ alerta-nos que as teorias “viajam” por uma geopolítica de distintas experiências culturais e de produção de conhecimento que desvelam as intrínsecas relações de poder que (trans)formam uns em “fornecedores de experiências e outros em exportadores de teorias a

serem aplicadas e reafirmadas” (p. 412). Nessa lógica de “colonialidade do poder”, em que a Teoria *Queer* também está implicada, é importante problematizar os silenciamentos e exclusões que determinados corpos sofrem ao serem colocados como sujeitos abjetos em dados contextos sócio-históricos e culturais. Torna-se importante, também, compreender esses contextos para não se reproduzir teorias de análise que “encaixam” realidades em sua perspectiva teórica, desconsiderando os percursos e itinerários que essas teorias realizam. Por isso, é necessário reconhecer os “deslocamentos, movimentos e multiplicidades”⁴ (p. 414) presentes nas transposições de caminhos e encontros da(s) teoria(s) que se materializam e/ou materializam outrem em nossa sociedade.

Destaca-se que o termo “colonialidade”, aqui utilizado, guarda correlação com a concepção de Anibal Quijano^{25,26} que busca problematizar a continuidade do poder de dominação colonial após o fim das administrações coloniais. O termo “colonialidade” revela a “lógica subjacente aos empreendimentos coloniais” e o termo “colonialismo” aponta para um dado período histórico⁴. Assim, a análise da colonialidade do poder, no campo das produções acadêmicas, busca questionar o paradigma do complexo cultural da modernidade europeia que se relaciona com outras culturas na perspectiva de torná-las um “objeto” de conhecimento ou uma prática de dominação²⁵. Nesse sentido, a racionalidade hegemônica se traduz na transformação das diferenças culturais em hierarquias de poder/subjugação e valores de superioridade/inferioridade, em que “quem classifica controla o conhecimento”⁴ (p. 415). Por isso, o ato de descolonizar é:

“[...] uma operação que consiste em se despegar do eurocentrismo e, no mesmo movimento em que se desprende de sua lógica e de seu aparato, abrir-se a outras experiências, histórias e teorias, abrir-se aos Outros encobertos pela lógica da colonialidade – esses Outros tornados menores, abjetos, desqualificados.”⁴ (p. 415)

Promove-se, com isso, novas comunicações interculturais, em que ocorre intercâmbio de experiências e significados com horizontalização das relações de poder. Ampliam-se as possibilidades de uma produção, uma crítica e uma troca

cultural e social mais livre dos processos de desigualdade, discriminação, exploração e dominação²⁵. Nesse sentido, pode-se compreender uma aproximação da Teoria *Queer* com o Pensamento Decolonial devido à problematização da multiplicidade de projetos existenciais, experiências, histórias, sentidos e teorias, abrindo-se aos “Outros encobertos pela lógica da colonialidade – esses Outros tornados menores, abjetos, desqualificados”⁴ (p. 415). Permite-se, assim, um repensar da “materialidade” que nos circunda em nossa(s) sociedade(s). Compreende-se que:

“Se o cânone é eurocêntrico, hétero e branco, o *queer* faz troça desse lugar, dessas Teorias e de sua universalidade pressuposta, assim como fustiga sua heteronormatividade; o pensamento decolonial denuncia os processos de construção dessa universalidade, e também desconfia dessas Teorias.”⁴ (p. 416)

Dessa maneira, compreende-se que a “materialização” das normas de gênero, formada pelos discursos, pelos sistemas de significação que constroem identidades generificadas, dos vários campos de saberes, articula a nossa organização e justiça social¹². Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de compreender os termos gênero e sexualidade como uma questão em aberto para evitar-se uma forma de normatização ao permitir formas de questionamento dentro de um contexto histórico e de uma construção social^{7,27}.

1.2. Corpos, gêneros, sexualidades e o setor saúde: disputas e negociações da identidade homossexual

Em 1886, Richard von Krafft-Ebing discorreu sobre os corpos heteronormativos na medicina ao publicar um dos mais influentes trabalhos sobre a sexualidade humana, denominado *Psychopathia Sexualis*, que pode ser considerado um marco na história da apropriação do erotismo pelo saber médico, a partir de uma análise abrangente daquilo que comporia a “normalidade” e os “desvios”²⁸. Esse trabalho compunha um conjunto de ações da ciência europeia do século XIX baseada em um fervor classificatório

universalizante e disciplinar da ciência positivista para estabelecer as fronteiras daquilo que seria ou já era considerado “aceitável”, “normal”, “correto”.

O autor foi fortemente influenciado pela teoria evolucionista do naturalista e biólogo britânico Charles Darwin, que reforçava o entendimento da procriação como forma de sobrevivência e evolução da espécie; e pela teoria da degenerescência do médico francês Bénédict Morel, que atrelava o degenerar-se com o afastar-se da “condição ideal definida pelo criador”²⁹ (p. 25). Diante disso, reiterava-se a heterossexualidade como uma norma social universal naturalizada que deveria ser seguida, recomendada e vigiada pelas instituições e pela própria medicina, para evitar a degenerescência pessoal e social. A homossexualidade passa a compor um desses desvios da “condição ideal” devido, segundo Krafft-Ebing, aos atos congênitos e perversos de sentimentos amorosos e sexuais direcionados a pessoas do mesmo sexo que caracterizavam essa prática²⁸.

Dessa forma, a heterossexualidade foi cada vez mais incorporada como o “padrão a ser seguido” e as demais expressões da sexualidade humana foram cristalizadas como “sexualidades desviantes” e, portanto, como patologias a serem tratadas²⁹. Com medo da degenerescência e da “perda” da evolução das espécies, a construção do “pânico moral” em torno da homossexualidade foi um dos mecanismos para manutenção no “armário” dessas/es “desviantes”³⁰. Somado a isso, a epidemia do HIV/Aids, denominada inicialmente como “peste gay”, corroborou com a construção desse pânico, atrelando inexoravelmente a homossexualidade com o HIV/Aids²⁹. Sendo que ainda hoje observa-se a (re)produção dessa associação, como, por exemplo, com a ambígua posição do Ministério da Saúde em relação à doação de sangue por pessoas homossexuais³¹ e com os processos de ensino-aprendizagem em saúde que reproduzem a relação ser gay – ter HIV/Aids³².

Toc-toc,

Batem à porta.

Quem será?

Outro gay a entrar?

Ou junto a mim (se) trancafiar?

Mas quem me colocou aqui?

Você?

Eu?

Nós?

Por meio desses questionamentos em diálogo com o campo das Ciências Sociais em Saúde e da Antropologia da Saúde pude aprofundar meus conhecimentos sobre o armário que vivenciei e as forças associadas para a manutenção desse armário em minha vida. Por meio disso, pude compreender como a formação em saúde incluía e excluía determinados corpos a partir de regras e padrões construídos culturalmente e reiterados pelas (in)certezas do discurso médico, relacionados ao campo do *natural*^{32,33}. Regras e padrões esses que diziam, e ainda dizem, quais práticas pessoais e profissionais são esperadas para cada gênero – deveria, por exemplo, me surpreender por uma mulher querer ser urologista? Nessa ótica, olhava para o meu corpo e observava os efeitos dessas regras que estavam presentes desde os processos iniciais de minha socialização, como aprender de que forma o homem deve se vestir, deve andar, deve cruzar as pernas, deve falar, deve se relacionar, deve escolher uma profissão, deve escolher uma especialidade, deve... ser homem.

O poder disciplinador e as engrenagens de controle atuam sobre os corpos para torná-los dóceis e submissos à moral da cultura¹³. Cultura essa em que a liberdade de algumas pessoas, consideradas “estabelecidas” em um sistema de poder dualista, é garantida pelo silenciamento, subordinação e, até exclusão de outras^{34,35}. Julia Kristeva afirmou que esses corpos docilizados, domesticados, passaram a ser considerados “abjetos”, ocupando o espaço de dessemelhança, não-identidade, destinado àquelas/es que são considerados um perigo, uma ameaça, para o “bom funcionamento” da ordem social e política, uma vez que manifestam uma confusão de limites da suposta unidade hegemônica^{36,37}. Mas estaria a medicina vinculada a essas práticas? Um dos mais importantes preceitos hipocráticos para o exercício da profissão médica não seria “antes de tudo não fazer mal” (*primum non nocere*)?

É interessante observar que o termo “homossexualismo” é utilizado pela primeira vez em um documento que orienta as condutas médicas em 1948, na sexta revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID)^e, elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), na categoria “Personalidade patológica” e na subcategoria “Desvios sexuais”, como um dos componentes da sessão dos “Transtornos mentais” - que também aparece pela primeira vez nesse documento³⁸⁻⁴⁰. Naquela edição foram incluídas condições pactuadas no meio médico hegemônico que corresponderiam a motivos de consulta, adoecimento e a motivos de mortalidade, como era realizado desde a primeira edição de 1893⁴¹. Evidencia-se, com isso, o controle, a normalização sobre as identidades, sobre os corpos e sobre o comportamento humano na perspectiva de regulação da vida em relação direta com a perspectiva de uma cultura hegemônica. A homossexualidade é classificada como “patológica”, como “desvio”, como “doença” e, por isso, deve ser submetida a um tratamento proposto por aqueles que detêm o poder pois, como afirma Pereira⁴, “quem classifica controla o conhecimento” (p. 415).

Além disso, o termo “homossexualismo” manteve-se na mesma categoria e subcategoria na 7ª revisão, de 1955, com mudança na 8ª revisão, de 1965, em que o termo é inserido na categoria “Desvios e transtornos sexuais” e na subcategoria “homossexualismo”, a qual é mantida na 9ª revisão, de 1975³⁸. Diante disso, Murilo Moscheta²⁹ problematizou o fato de que os sujeitos que não se enquadravam no modelo de sexualidade heterossexual e procriativa ou viviam em “segredo” ou, sob o olhar da “patologia”, do “desvio”, foram submetidos a tratamentos médicos denominados “terapias de reversão”, como o método de “Aprendizagem de Evitação Antecipatória”. Nesse método utilizava-se o eletrochoque como estímulo aversivo à apresentação do estímulo visual excitatório. Os autores desse método afirmavam que, do ponto de vista ético, seria de responsabilidade dos usuários a escolha pelo sofrimento em viver o “homossexualismo” ou em receber choque elétricos por um período de algumas semanas⁴². A responsabilização individual e culpabilização dos sujeitos é

^e A CID corresponde a um documento produzido pela OMS que busca caracterizar e sistematizar as várias doenças e problemas de saúde, bem como motivos que levam os sujeitos a buscarem atendimento médico, a fim de calcular as estatísticas relacionadas à morbidade e à mortalidade em saúde. Disponível em: <http://www.who.int/classifications/icd/icdonlineversions/en/>

associada à escolha de ser ou não um “desvio sexual”, o qual poderia ameaçar a “condição ideal” para manutenção da “ordem social” pautada na procriação.

Em 1975, diante de intensos debates a esse respeito, a Associação de Psicologia Americana (APA – American Psychological Association) publicou diretrizes para o acompanhamento psicoterápico com pessoas homossexuais, lésbicas e bissexuais, com a perspectiva de abordar os efeitos do estigma social⁴³. Com isso, pretendeu não reiterar a ideia de transtornos mentais, uma vez que as terapias de reversão não produziam resultado⁴³. Somado a isso, intensificam-se os questionamento em torno do termo “homossexualismo” e da CID, tanto que Ruy Laurenti, diretor do centro da OMS para a CID no Brasil, afirma que:

“[...] quanto ao fato de ser ou não homossexualismo um transtorno mental não cabe aos órgãos elaboradores das sucessivas revisões da CID se manifestarem a respeito. Isso compete à psiquiatria, área que sempre tratou do assunto, inclusive aparecendo a matéria em seus livros de textos. Esclarecido o fato, ou em havendo opinião concordante quanto a não ser um transtorno mental, caberá aos especialistas da CID enquadrá-lo em um novo lugar, mudando de capítulo e recebendo, portanto, um novo código.”³⁸ (p. 345)

Entretanto, o que se observa em relação à psiquiatria, por meio do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM – Diagnostic Statistical Manual)^f é a manutenção do “homossexualismo” como um transtorno mental. Na sua primeira edição, de 1952, o “homossexualismo” é apresentado dentro da categoria diagnóstica de transtorno de personalidade sociopático⁴⁴. Na segunda versão, de 1968, o “homossexualismo” passa a compor a categoria dos desvios sexuais, sendo que somente na terceira versão revisada de 1983 o termo deixa de existir^{45,46}. Por que seria tão difícil um corpo existir para além de um transtorno? Estaria meu corpo limitado a um desvio... por amar, outro homem?

^f O DSM é um documento produzido pela Associação Americana de Psiquiatria, que orienta as condutas médicas oficiais relacionadas somente à Saúde Mental, sendo utilizado tanto em ambientes assistenciais como em ambientes de pesquisa por apresentar uma classificação mais “detalhada” sobre cada “transtorno”.

Por que o amor por pessoas consideradas heterossexuais nunca foi significado nessa lógica de transtorno, desvio, doença?

Em relação a CID, teremos um posicionamento de não patologização da homossexualidade, como um transtorno mental, somente após 1990, quando a OMS publica a sua décima versão (CID-10)³⁹. Todavia, um grupo de trabalho liderado por Susan D. Cochran problematiza que mesmo diante deste fato relacionado à homossexualidade e a CID-10, ainda há uma ligação patologizante dessa condição humana com distúrbios mentais^{39,40}. Isso ocorre ao se observar que a categoria F-66 da CID-10, denominada “Desordens psicológicas e comportamentais associadas com a orientação e o desenvolvimento sexual”, descreve algumas desordens mentais a partir da associação com a orientação afetivo-sexual e a expressão de gênero⁴⁰. Por isso, segundo Alain Giami, um dos responsáveis pela revisão do tema da orientação sexual nesse grupo de trabalho, em entrevista para o Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM), a proposta é:

“[...] eliminar tais categorias, considerando que orientação sexual não é uma causa de transtorno mental, do ponto de vista biomédico, mas uma questão de variabilidade social que não pode ser definida como patológica. É uma variação normal das diferenças do comportamento. Assim, a proposta é não usar a homossexualidade como transtorno ou como causa de doença.”³⁹ (p. 1)

Essa proposta reconhece que as pessoas que não se enquadram no modelo heteronormativo, da heterossexualidade compulsória, vivenciam situações de estigma social, marcado por contextos de exclusão, discriminação e violência. Por isso, a intenção do grupo de trabalho é vincular o potencial de possíveis transtornos mentais a contextos geradores, e não o inverso. Essa situação da “variabilidade social” poderia, se for necessário para o sistema de informação em saúde, estar presente no capítulo XXI da CID, que inclui os “fatores que influenciam o estatus de saúde e o contato com os serviços de saúde”, como a categoria Z-70 descrita como o “aconselhamento relacionado a atitudes, comportamentos e orientações sexuais”. Mantendo com isso, o reconhecimento do acesso aos serviços de saúde, por essas questões, sem a

necessidade de vinculação a uma patologia, a um transtorno mental^{39,40}. O rascunho da versão atualizada da CID, CID-11, submetida à Assembleia Mundial de Saúde em 2019 e com previsão de entrar em vigor em 2022, já apresenta essas considerações⁹, evidenciando um intenso processo de negociação da identidade homossexual enquanto uma possibilidade “não desviante” da vida.

1.3. Corpos, gêneros, sexualidades e a atuação profissional em saúde: debates, avanços e resistências

Desde 2007, estou vinculado à Universidade na qual atualmente trabalho como professor efetivo do curso de Medicina. Em 2008, ainda em meu segundo ano de graduação, interessei-me pelo debate de gênero e sexualidade relacionado à saúde, uma vez que não identificava nas estruturas curriculares e extracurriculares espaços que permitissem a reflexão crítica sobre esses aspectos.

Por meio de uma aproximação com outras áreas do conhecimento, como Ciências Sociais e História, iniciei o desenvolvimento de atividades interdisciplinares e transdisciplinares em minha formação. Compreendia que o diálogo entre os outros saberes me permitiria ampliar a compreensão sobre uma determinada realidade e assim propor ações de melhorias mais efetivas e eficazes. Nesse momento, busquei compreender como as questões de gênero e sexualidade podiam ou não influenciar as escolhas das/os estudantes de medicina pelas diferentes especialidades médicas. Nossa equipe de pesquisadoras/es, identificou nos discursos de docentes, médicas/os residentes e estudantes de graduação em medicina a reprodução de que determinadas especialidades médicas são destinadas para determinado gênero, como a urologia para o gênero masculino e a ginecologia para o feminino. Esse resultado nos permitiu compreender como as questões de gênero podem delinear as práticas profissionais e restringir as possibilidades de atuação profissional.

⁹ Disponível em: <https://icd.who.int/dev11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2ficd%2fentity%2f1669287891>

Nesse sentido, junto ao debate em torno do gênero, da (não) patologização da homossexualidade e de outras formas de expressão da sexualidade humana, o movimento social passou a problematizar essas questões de “desvio e transtorno sexual” junto às instituições públicas de saúde no Brasil, como o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Conselho Federal de Psicologia (CFP). Em 1985, o CFM foi consultado pelo Ministério da Saúde para posicionar-se frente ao questionamento do “Grupo Gay da Bahia” sobre qual deveria ser a correta aplicação da CID por médicos e médicas em relação à homossexualidade. O conselheiro responsável por essa consulta argumentou que:

“[...] a homossexualidade existiu em todos os tempos e em todas as culturas. Atualmente vem sendo amplamente estudada pelas várias áreas do conhecimento humano, aí incluindo-se a Sociologia, a Antropologia, a Medicina e especificamente, a Psiquiatria. As tentativas de explicar a causa e a natureza desta condição tem dado origem a teorias que, por sua multiplicidade e diversidade, sugerem que esta questão não está ainda suficientemente conhecida e compreendida. Fato é que muitos médicos não consideram a homossexualidade, per se, como uma doença e, menos ainda, como uma doença mental.”⁴⁷ (p. 2)

O referido parecer sugere que o Ministério da Saúde responda o questionamento feito a partir do posicionamento do CFM, que compreende que se o motivo do atendimento médico estiver relacionado à homossexualidade, utilize-se o código referente a “Outras circunstâncias psicossociais”, presente na sessão que abordava os fatores suplementares que exercem influência sobre o estado de saúde e sobre a procura pelos serviços de saúde⁴⁷. Além disso, afirmam que quando o “comportamento homossexual for condicionado patologicamente, o enquadramento diagnóstico deve ser feito pela condição nosológica básica”⁴⁷ (p. 3). Assim, evidencia-se o posicionamento de não patologização da homossexualidade.

Em 1999 o CFP estabeleceu normas de atuação profissional em relação à questão da orientação sexual que reiteraram a não patologização de comportamentos e práticas homossexuais. Além do mais, o CFP resolveu que

as/os psicólogas/os não poderão realizar tratamentos que proponham a cura das homossexualidades uma vez que a “homossexualidade não constitui doença, nem distúrbio e nem perversão”⁴⁸ (p. 1). Assim, por meio dessa Resolução 1/1999 do CFP, esse conselho reafirma a necessidade de se manter um compromisso ético, atrelado aos direitos humanos para redução da discriminação e de preconceitos relacionados às normas estabelecidas socioculturalmente⁴⁸.

Diante disso, desde a segunda versão do Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH)⁴⁹ as questões de combate à discriminação por orientação sexual e a necessidade de promoção dos direitos humanos estava em pauta no cenário nacional. Em 2003, na 12ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), o tema dos direitos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) estava sendo problematizado no Sistema Único de Saúde (SUS), como forma de elaboração de políticas de equidade para essa população, a fim de reduzir as desigualdades, discriminações e preconceitos, bem como promover a saúde por meio do cuidado integral em saúde⁵⁰. Um primeiro passo para alcançar esses objetivos e fortalecer o exercício da cidadania no Brasil foi a instituição do programa “Brasil sem Homofobia”, em 2004, com o objetivo estratégico de combater a violência e a discriminação contra essa população e de promoção da cidadania homossexual⁵¹. Em 2007, na 13ª conferência do CNS a orientação afetivo-sexual e a identidade de gênero foram incluídas na análise da determinação social da saúde^h, tendo como recomendações dessa conferência a necessidade de desenvolvimento de ações intersetoriais de educação em direitos humanos e respeito à diversidade, com sensibilização dos profissionais a esse respeito, para que as questões relacionadas a essas temáticas fossem incluídas no processo de trabalho, de pesquisa e ensino em saúde⁵⁴.

Em 2010, o PNDH reitera a necessidade de garantia do respeito à livre orientação afetivo-sexual e identidade de gênero, favorecendo a visibilidade e o reconhecimento social⁵⁵. No entanto, em 2011, no Relatório da 14ª conferência

^h A análise da determinação social da saúde pode ser compreendida como uma perspectiva que busca considerar os determinantes sociais de saúde, compreendidos como elementos/fatores relacionados às condições de vida e trabalho do ser humano que colocam determinados sujeitos em desvantagens no processo de saúde-adoecimento-cuidado^{52,53}.

do CNS, o que se observa é um não pronunciamento sobre as especificidades do cuidado em saúde para a população LGBT, como, por exemplo, para as questões relacionadas à transexualidade e à travestilidade, como havia ocorrido em documento anterior⁵⁶. Essas temáticas ficam, nesse documento e no relatório final da 15ª conferência do CNS⁵⁷, subentendidas nos termos “LGBT” e “gênero” evidenciando a falta de especificidade, em contraponto à intensificação dos movimentos acadêmicos e populares voltados à saúde integral da população LGBT⁵⁸.

Em 2011, com divulgação em 2013, o Governo Federal do Brasil publicou a Política Nacional de Saúde Integral LGBT. Essa política objetivou melhorar a atenção prestada a essa população nos serviços de saúde, reiterando as recomendações presentes nos documentos anteriores e visibilizando a necessidade de se pensar os determinantes sociais relacionados à orientação afetivo-sexual e identidade de gênero como elementos transversais das políticas públicas⁵⁹. Em 2013 esse texto passa a compor um dos elementos das Políticas de Promoção da Equidade em Saúde⁶⁰, que têm como objetivo reduzir as desigualdades sociais e iniquidades em saúdeⁱ. Com isso, esses determinantes sociais são tomados como organizadores dessa política a fim de permitir a eliminação da homofobia e demais discriminações aos LGBT nos serviços de saúde e na própria formação profissional dos trabalhadores da saúde^{59,60}.

No entanto, mesmo diante desses debates e avanços, em 2016, é apresentado o Projeto de Lei (PL) 4.931/2016 que procurou efetivar o direito do profissional de saúde mental em realizar tratamento para deixar “o paciente de ser homossexual para ser heterossexual”⁶² (p. 2). Tendo como fundamento a dignidade da pessoa humana apresentando como justificativa da proposta o fato de:

“[...] existirem indivíduos em profundo sofrimento psíquico em decorrência desses transtornos, mas que enfrentam dificuldades intransponíveis para acessarem os

ⁱ Compreende-se como desigualdades sociais em saúde como aquelas condições, que podem estar relacionadas aos determinantes sociais em saúde, que colocam determinados indivíduos e grupos em desvantagem de ser e se manter saudáveis. Quando essas situações podem ser “corrigidas” mas são sistematicamente mantidas, elas passam a compor as iniquidades em saúde⁶¹.

dispositivos terapêuticos que poderiam assegurar-lhes uma melhoria significativa na qualidade de vida, uma vez que, diversos profissionais da saúde se sentem impedidos de realizar por força de uma resolução ilegal do órgão de classe.”⁶² (p. 2)

Evidenciam-se os poderes e saberes em negociação com as identidades e as possibilidades existenciais, ao passo que há o resgate do debate em torno da ideia de comportamentos patológicos relacionados às sexualidades que precisam de tratamento. Nesse mesmo sentido, reiteram a culpabilização dos indivíduos pelos sofrimentos que vivenciam em detrimento do debate em torno dos estigmas, dos preconceitos, das discriminações e das violências.

Nesse bojo de discussões, em 2017, foi assinada uma liminar que autorizou psicólogas/os a realizar terapias de reversão da homossexualidade para a heterossexualidade em usuárias/os que voluntariamente busquem esse tratamento^j. Mesmo criticando o referido PL, essa decisão judicial acaba reiterando, implícita e explicitamente, a existência de uma fronteira entre aquelas/es que têm um comportamento sexual “desviante” e aquelas/es que não têm esse comportamento, patologizando a homossexualidade, infringindo os direitos humanos e silenciando as lutas e conquistas em torno desse debate. Sendo que, em janeiro de 2019 há o arquivamento do PL 4.931/2016 e em abril do mesmo ano, o Supremo Tribunal de Justiça (STF) suspende a liminar que autorizava psicólogas/os a realizar terapias de reversão da homossexualidade^k até o julgamento final da Reclamação (RCL) 31818, que problematiza a inconstitucionalidade da Resolução 1/1999 do CFP.

Poderia, com isso,

ficar tranquilo e acreditar

que também sou

um cidadão de direitos e deveres,

^j Disponível em: <https://d2f17dr7ourrh3.cloudfront.net/wp-content/uploads/2017/09/ATA-DE-AUDIÊNCIA.pdf>

^k Disponível em: <http://portal.stf.jus.br/processos/downloadPeca.asp?id=15339987537&ext=.pdf>

que posso amar
sem ser condenado
e/ou punido?

O seu amor já foi proibido?

O que fica evidente diante dessas questões é que as/os LGBT põem em questão, pela sua própria existência, o que é conhecido e as formas como chegamos a conhecer determinadas coisas e a não reconhecer ou a desconhecer outras. Além do mais, as políticas LGBT problematizam junto às/aos profissionais de saúde uma atuação que promova um cuidado integral e ampliado em saúde, considerando e promovendo a diversidade humana⁶³. Diante disso, evidencia-se a necessidade de aprofundar o debate em torno das questões de gêneros e sexualidades para além da visibilidade e reconhecimento social. Precisamos garantir de fato os direitos e deveres constitucionais a todas/os.

Assim, a visão *queer*-decolonial em diálogo com a Virada Cultural, que compreende a cultura como um verbo que é construído diariamente nas performances em diálogo com as possibilidades e resistências ao poder hegemônico³, pode contribuir com esse processo de promoção da cidadania e dos direitos humanos. Uma vez que são recursos analíticos para problematizar, por um lado, os sentidos classificatórios e totalizadores (essencialista) da cultura; e, por outro, compreender a cultura como um conjunto de práticas sociais diretamente relacionadas ao poder e à hegemonia^{3,64}. Por meio dessa aproximação teórica é possível questionar os processos classificatórios dentro de uma cultura hegemônica, problematizando a geração de violências e injustiças na criação dos “desviantes” e dos “não-desviantes”. Luta-se, assim, contra um poder disciplinar e classificatório a fim de “desconstruir as normas e as convenções culturais que nos constituem enquanto sujeitos”⁶⁵ (p. 27), buscando promover uma superação dos valores morais dicotômicos em nossas culturas²¹ e, assim, promover a diversidade, a cidadania, os direitos humanos, a autonomia, a liberdade, a vida.

1.4. Corpos, gêneros, sexualidades e o ensino em saúde: debates, avanços e resistências

Em 2015, após aprovação em concurso público, integrei o quadro de professoras/es efetivas/os do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina que me formou. No ano seguinte, de uma forma inovadora nos cursos de graduação em Medicina no Brasil, busquei em parceria com o Programa *Foundation for Advancement of International Medical Education and Research*® (FAIMER) Brasil implementar uma unidade curricular que problematiza as relações de gêneros e sexualidades e outras interseccionalidades no ensino e na prática médica. Debatesmos a (in)visibilidade no cuidado em saúde, com uma discussão sobre as corporalidades que (não) importam na escola de Medicina e as consequências para as práticas e teorias da educação de profissionais de saúde. De forma colaborativa, coletiva e ativa, construímos junto às/aos estudantes e às/aos educadoras/es, quais estratégias poderiam ser desenvolvidas e aprimoradas para a efetivação das políticas públicas de equidade, bem como dos direitos humanos. Essa mesma iniciativa, foi reproduzida, parcialmente, em oficinas do 54º e 55º Congressos Brasileiros de Educação Médica (COBEM).

Nos anos de 2015-2017, passei a liderar a Comissão do Internato do curso de Medicina, iniciando minhas atividades de gestão institucional. Nessa gestão, em parceria com um grupo de professoras, implementamos um estágio curricular obrigatório no Centro de Referência em Atenção Integral à Saúde de Travestis e Transexuais como estratégia de ampliar o debate de gêneros e sexualidades no cuidado em saúde, bem como de fomentar outros cenários de ensino-aprendizagem a realizarem esse debate, buscando promover os direitos humanos no cuidado em saúde para a população LGBT. Destaca-se que essa iniciativa ganhou reconhecimento em congressos pelo desenvolvimento da interculturalidade e da empatia no processo de formação em saúde.

Mesmo diante dos avanços, ainda enfrentei uma série de resistências institucionais para a ampliação dessas discussões. Discursos sobre a não importância da temática para o curso de medicina, pois “cuidamos de todos iguais” e das “doenças” serem iguais em todos as pessoas independente de

outros aspectos como o gênero e a sexualidade, evidenciavam os desconfortos que a temática gerava, e ainda gera. Por meio desses desconfortos, novamente sentia, vivia e observava em meu próprio corpo os efeitos dos discursos e práticas de silenciamento, negligenciamento e exclusão que os corpos não heteronormativos enfrentam.

Em cooperação com essas ações e reflexões, criou-se uma rede colaborativa de professoras/es, pesquisadoras/es, estudantes e usuárias/os para ampliar esse debate no Brasil, resultando na construção de outros componentes curriculares e espaços de discussão semelhantes a esse em outros estados brasileiros como: Ceará, Rio Grande do Norte, Sergipe, Bahia, Amazonas, Pará, Minas Gerais, São Paulo, Rio de Janeiro, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. No 55º COBEM, em 2017, participei da elaboração e da aprovação em Assembleia Geral da Associação Brasileiro de Educação Médica (Abem) da “Carta de Porto Alegre: em defesa da equidade de gênero e diversidade sexual na Educação Médica”¹. Em 2019, no 57º COBEM, propusemos à Abem a constituição de um grupo de trabalho voltado para o debate das diversidades e das populações (in)visibilizadas na Educação Médica.

De volta ao passado, em 2001, a OMS reconhece o gênero e a sexualidade dentro de uma dimensão biopsicossocial, integrando aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais dos sujeitos^{66,67}. Em 2006, a OMS evidenciou a necessidade de integração longitudinal e transversal aos currículos dos cursos da área da saúde das discussões a respeito de gênero e sexualidade. Com o documento intitulado “Integrando o gênero ao currículo dos profissionais de saúde”, a OMS reiterou esses elementos como constitutivos da diversidade humana e como determinantes sociais, por serem mantenedores das iniquidades e injustiças sociais em saúde, e por isso há a necessidade de superação dessas barreiras para o cuidado integral em saúde que tem início na própria formação em saúde⁶⁸. Nesse mesmo ano, *experts* no assunto de direitos humanos e membros do Conselho de Direitos Humanos da Organização das

¹ Este documento constitui-se como uma proposta de recomendações às Escolas Médicas em relação ao ensino dos temas gêneros, identidades de gêneros, orientações sexuais e sexualidades. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CARTA-LGBT-1-1.pdf>

Nações Unidas (ONU) elaboraram os Princípios de Yogyakarta, com adição de mais nove princípios em 2017^{69,70}, que reiteram a necessidade desse debate nos espaços de ensino-aprendizagem como estratégia de promoção dos direitos humanos, conforme o seguinte trecho:

“Garantir que os métodos educacionais, currículos e recursos sirvam para melhorar a compreensão e o respeito pelas diversas orientações sexuais e identidades de gênero, incluindo as necessidades particulares de estudantes, seus pais e familiares relacionadas a essas características.”⁶⁹ (p. 24)

Em 2008, com revisão em 2014, a promoção da saúde sexual passa a compor o objetivo central da Declaração da Saúde Sexual para o Milênio. Está ancorada nos direitos humanos e reafirma que é um aspecto central do ser humano, envolvendo sexo, identidade de gênero, orientação afetivo-sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução^{71,72}. Além do mais, esse documento aponta que todos têm direito à “educação sexual esclarecedora”, baseada nos direitos humanos e na equidade de gênero⁷¹ (p. 2).

Em anos subsequentes, a OMS⁷³, a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS)⁷⁴ e o Ministério da Saúde do Brasil^{59,60}, corroboraram na reafirmação da necessidade de reflexões e de proposições de políticas de equidade acerca das disparidades de acesso e utilização dos serviços de saúde. Um dos argumentos presentes nos documentos dessas instituições é o de que as pessoas homossexuais, as/os bissexuais, as travestis e as/os transexuais enfrentam obstáculos para obter acesso a uma apropriada atenção de saúde, uma vez que seus corpos, sexualidades e relações de gênero não se enquadram na norma “natural”. Além disso, a OPAS ponderou que a comunidade LGBT constitui um segmento social vulnerável e marginalizado, devido ao estigma relacionado à orientação e à identidade sexual, bem como à própria discriminação⁷⁴. Somado a isso, a ONU lançou a campanha “Nascidos livres e iguais” como uma estratégia e ferramenta, tanto para os Estados como para os ativistas da sociedade civil, de promoção dos direitos humanos à comunidade LGBT e combate a discriminação e violência⁷⁵.

“A extensão dos mesmos direitos usufruídos por todos para pessoas lésbicas, gays, bissexuais e transgênero (LGBT) não é radical e nem complicado. Ela apoia-se em dois princípios fundamentais que sustentam o regime internacional de direitos humanos: igualdade e não discriminação. As palavras de abertura da Declaração Universal dos Direitos dos Humanos são inequívocas: ‘todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos.’”⁷⁵ (p. 7)

Livres e iguais,

Nascidos somos.

Livres e iguais,

Discriminados somos.

Livres e iguais...

Somos todos?

Se sou “livre” como você

Por que meu amor não pode se expressar

sem ter medo de ser violentado?

Se sou “igual” a você

Por que meu corpo precisa de tantas políticas

para ter dignidade e direitos... humanos?

Andréia Rufino, Alberto Madeiro e Manoel Girão⁷⁶ apontam que, na perspectiva discente, as temáticas de gênero e sexualidade são “comentadas” de forma pontual em disciplinas de ginecologia, psiquiatria, psicologia médica e urologia, ao abordarem os temas, por exemplo, de câncer, aborto, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) / HIV / Aids. A relação desses temas e disciplinas é reiterada na perspectiva docente sobre o ensino dessas temáticas, nas quais predominavam uma abordagem biológica, patológica e reprodutiva⁷⁷. Ou seja, a inteligibilidade das questões de gênero e sexualidade só são passíveis de estudo e aprimoramento profissional quando relacionadas aos aspectos

reprodutivos e patológicos⁷⁸, a noção de “desvio” dos códigos normativos⁷⁹ e quando atreladas a um “comportamento de risco” relacionado a “grupos de risco”⁸⁰ específicos, como os usuários de drogas e a população LGBT^{32,81-83}.

Muitas/os profissionais da saúde que vivenciam questões relacionadas ao cuidado em saúde, relativo às questões de gênero e sexualidade, acabam adotando um comportamento profissional de ficar envergonhada/o, impaciente, de fingir não ter ouvido, de não saber o que fazer e/ou de fazer brincadeiras para aliviar o clima⁸⁴. O que explicita o desconforto para uma abordagem que considere a integralidade do sujeito para além das questões reprodutivas e patológicas. Ou seja, reitera-se o despreparo na formação médica para um cuidado não relacionado à biologia e à patologia^{32,76,77}. Além de que, isso expõe uma dificuldade de promover um cuidado que considere a si e ao outro como seres humanos complexos, distintos e com demandas para além de uma heterossexualidade compulsória e voltada à reprodução ou às doenças⁸⁵.

Em relação à população LGBT, Danilo Paulino, Emerson Rasesa e Flávia Teixeira⁸⁵, ao pesquisarem o acesso e a qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT, na perspectiva de médicas/os da Atenção Primária à Saúde (APS), identificaram três discursos que reiteram a manutenção da dificuldade de abordar questões de gênero e sexualidade para além do componente biológico e reprodutivo. O discurso da não-diferença é acionado como um recurso para invisibilizar demandas específicas da população LGBT, que ficam subordinadas à perspectiva de igualdade em detrimento da equidade e da integralidade. O discurso do não-saber está presente quando justifica-se a não abordagem dessas questões pela ausência de formação específica sobre os temas, mas isso não resulta em uma busca por aprimoramento profissional. E por último, o discurso do não-querer representa a culpabilização do outro por não-querer comparecer às unidades de saúde para ter um “tratamento médico”⁸⁵.

“É possível compreender como o ‘Discurso da não diferença’, o ‘Discurso do não saber’ e o ‘Discurso do não querer’ são potencializadores do silenciamento de questões envolvendo as condições de saúde da população LGBT, afastando-a do cuidado em saúde integral, equânime e universal. Assim, há que se considerar que as transformações das redes de saúde para o melhor atendimento da população LGBT também dependem das

transformações no modo de pensar e de agir dos profissionais de saúde, uma vez que as questões culturais informadas pela norma heterossexual influenciam de modo subjetivo o atendimento dos profissionais da saúde a essa população.”⁸⁵ (p. 12)

Daniele Fébole e Murilo Moscheta⁸⁶, ao conversarem com usuários(as) LGBT, apontam para a violência institucional nos atendimentos em saúde, a partir da visibilidade ou invisibilidade de aspectos que se relacionam à sexualidade LGBT. Quando a sexualidade se torna visível ela pode ser hipervisibilizada, com sobreposição às demais características do(a) usuário(a); podem ser ignoradas, desfocadas e desconsideradas; e/ou ainda podem ser deslegitimadas⁸⁶.

Essa “visibilidade seletiva”⁸⁷ no cuidado em saúde relacionado às questões de gênero e sexualidade é um reflexo daquilo que ocorre nos currículos, nos processos pedagógicos^{32,77,88,89}, que buscam reiterar a formação de um “corpo educado”, dentro de uma matriz de poder e subjugação^{10,12,13,65}. Dessa forma, pode-se compreender que essas atitudes no cuidado em saúde são ensinadas e reiteradas pela visibilidade que os currículos formais dão às questões reprodutivas e patológicas^{77,78}, bem como pelas (in)visibilidades presentes no currículo oculto^{83,90,91}. Currículo este que forma o “pano de fundo” dos e nos processos formativos⁹², viabilizando uma “enculturação moral”⁹³ no interior das escolas médicas, que funcionam como “comunidades morais” no processo de socialização⁹⁴, naturalizando práticas violentas⁹⁵ para controle da sexualidade, controle dos corpos e controle das possibilidades existenciais^{12,13}.

Em consonância com as propostas de ampliação do olhar acadêmico e problematizações das (in)visibilidades do currículo oculto no processo de socialização no interior das escolas médicas, o Ministério da Educação do Brasil propôs na atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Graduação em Medicina⁹⁶ a necessidade do aprimoramento dos currículos médicos, em relação às questões de gênero e sexualidade, conforme trecho abaixo:

“Art. 5º Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social (p. 1).

[...]

Art. 12. A ação-chave Identificação de Necessidades de Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores: [...] II - Realização do Exame Físico: [...] c) postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, apalpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência.”⁹⁶ (p. 5)

Gustavo Raimondi et al.⁹⁷, avaliaram o debate de gênero e sexualidade nos Projetos Pedagógicos Curriculares (PPC) dos cursos de Medicina das Universidades Federais Brasileiras. Eu e minhas/meus colegas pesquisadoras/es, identificamos que 69,56% dos PPC analisados em sua pesquisa propõem discutir os temas de gênero e/ou sexualidade, com predomínio do tema sexualidade, para além de uma abordagem exclusivamente biológica⁹⁷. Ao mesmo tempo que há essa teórica ampliação do debate sobre gêneros e sexualidades, observa-se um movimento cada vez mais intenso de repressão e combate a esses temas denominados de campanhas ou ofensivas antigênero⁹⁸. Com o slogan “abaixo a ideologia de gênero”, determinados movimentos sociais conservadores reproduzem o pânico moral de que tais temas possam ameaçar a família, a infância. Por “ideologia de gênero”, compreende-se um conjunto de ações lideradas por ativistas e intelectuais conservadores, com início na década de 1990, que combatem o avanço dos direitos sexuais e reprodutivos, em especial em demandas que envolvem a igualdade de gêneros, educação sexual e criminalização da homofobia¹⁰⁰. Observa-se uma série de efeitos negativos no campo dos direitos da educação

e dos direitos humanos diante dessas ofensivas^m, sendo necessário “mobilizar energias e inspirar lutas contra a restrição crescente dos direitos à diversidade, à educação plural e ampla e pela preservação da democracia no Brasil”⁶³ (p. 448).

Refletir sobre o corpo, não apenas como fato natural, e sua correlação com as práticas de saúde e de ensino, a partir da premissa dos corpos que (não)importam (na)para a prática médica, como o corpo gay, e dos “reducionismos” biologicistas da formação médica³⁴, é fundamental para se (re)pensar a formação acadêmica, cuidado em saúde e, conseqüentemente, a construção de conhecimentos que considerem a individualidade do ser e a integralidade do cuidado em saúde, numa lógica de justiça social e dos direitos humanos. Sendo que, as Ciências Humanas e Sociais em Saúde, podem ser consideradas como um dos veículos potencializadores desse processo ao promover a humanização das relações de cuidado entre profissional-usuária/o, por meio de estratégias didático-pedagógicas que estimulem a autorreflexão e a aquisição de valores e comportamentos pessoais inclusivos⁹⁹. Propiciando um enriquecimento das reflexões sobre saúde e doença como fenômenos existenciais e societários, individuais e coletivos¹⁰⁰. Promovendo, também, a cidadania, a justiça social, os direitos humanos e a democracia nos processos de ensino-aprendizagem. Ou seja, busca-se promover a Educação Inclusiva nas instituições de ensino. Educação essa a qual

“Constitui-se como um paradigma educacional fundamentado na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis, e que avança em relação à ideia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola.”¹⁰¹ (p. 1)

Lembrando que

“[...] nos tornamos capazes de intervir na realidade, tarefa incomparavelmente mais complexa e geradora de novos

^m Para mais informações sobre esse debate indicamos o dossiê “Retratos transnacionais e nacionais das cruzadas antigênero”, coordenado por Marco Aurélio M. Prado e Sônia Correa. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1519-549X20180003&lng=pt&nrm=iso

saberes do que simplesmente a de nos adaptar a ela.”¹⁰²
(p. 130)

Sendo que

“A esperança é uma necessidade ontológica. [...] Enquanto necessidade ontológica, a esperança precisa da prática para tornar-se concretude histórica. É por isso que não há esperança na pura espera, nem tampouco se alcança o que se espera na espera pura, que vira, assim, espera vã.”¹⁰³ (p. 16-17)

Além do mais,

“[...] é preciso que tenhamos o direito de ser diferente quando a igualdade nos descaracteriza e o direito de ser iguais quando a diferença nos inferioriza.”¹⁰⁴ (p.8)

Diante disso e do contexto de minha existência, formação e trabalho, animei-me na busca do aperfeiçoamento profissional nesse campo por meio da realização do doutorado. Mas para onde ir? Quem procurar?

Ao compreender a(s) (in)visibilidade(s) na formação e sua(s) consequência(s) no cuidado de saúde, o doutorado me permitiu investigar como esses processos ocorrem nas relações cotidianas de ensino-aprendizagem e de cuidado em saúde. Tendo como referencial teórico as relações de poder e saber que são (re)construídas nos cenários que (re)produzem a(s) (in)visibilidade(s), busquei / busco compreender a forma e as consequências em que os poderes e saberes se materializam nas práticas cotidianas da formação em saúde, em especial da medicina. Além do mais, busquei no doutorado uma estratégia de pesquisa que permitisse investigar em profundidade as impressões, reflexões e vivências do próprio pesquisador como estratégia de não silenciamento do corpo daquele que pesquisa. Por isso, a escrita-análise autoetnográfica mostrou-se como um recurso potente para essa pesquisa, estando ainda atrelada ao aparato teórico conceitual da teoria *queer* e dos estudos culturais com perspectivas decoloniais sobre as corporalidades gays, partindo da experiência auto e etnográfica em uma escola médica.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral:

Analisar as lacunas da (re)(des)construção no curso de medicina de um saber/fazer que considere as corporalidades gays e seus projetos existenciais.

2.2. Objetivos Específicos:

- Desenvolver uma sociologia do corpo “desencaixado” na escola médica, a partir da posição diaspórica de estar longe o suficiente para experimentar a visibilidade de um corpo homoafetivo e perto o suficiente para entender o enigma de uma presença sempre adiada;
- Investigar as práticas sociais presentes nos currículos formal e oculto em relação aos corpos homoafetivos no curso de medicina;
- Investigar os códigos de comunicação verbais, não verbais e para verbais de inteligibilidade (compreensibilidade) e ininteligibilidade (não compreensibilidade) de corpos homoafetivos no curso de medicina;
- Investigar os mecanismos opressivos de reiteração da subalternidade de corpos homoafetivos nos diferentes espaços da escola médica;
- Investigar os mecanismos de legitimidade da corporalidade homoafetiva nos diferentes espaços da escola médica;
- Problematizar a (des)naturalização dos corpos como recurso para a (não) promoção da justiça social e reconhecimento de diversas corporalidades e projetos existenciais no curso de medicina.

3. (DES)ENCONTROS MÉTODO+LÓGICOS

“A escrita cria o mundo que nós habitamos. Eu tenho esperança de criar espaços para uma política cultural radical que imagina uma ordem mais humana e pluralista.”¹⁰⁵ (p. ix)

“O mundo muda a partir da forma que as pessoas o veem e se você alterar pelo menos um milímetro da forma que as pessoas veem a realidade, então você pode mudar o mundo.”¹⁰⁶ (p. 3)

O termo método+lógico/a foi aqui utilizado como uma estratégia estética de explicitar as formas de conhecer que (re)produzimos em nossos “caminhos”, “modos”, “procedimentos”, “técnicas”, “formas”, “fôrmas” de fazer pesquisa. Não somente como um “estudo de métodos”, mas como uma problematização dos paradigmas de pesquisa que orientam os estudos e as práticas de fazer ciência.

Assim, começo essa sessão contextualizando os paradigmas que marcaram a trajetória método+lógica, bem como os momentos na e da Pesquisa Qualitativa, os quais influenciaram a minha pesquisa, meus movimentos, meu corpo. Para ampliar a compreensão da construção teórica, analítica, método+lógica e sua aplicabilidade no campo da Saúde, propomos um diálogo entre / com a Saúde Coletiva, a Autoetnografia, os Estudos de Performance, para, enfim, pensar a Autoetnografia Performática como recurso de problematização dos objetivos de pesquisa aqui propostos.

3.1. Paradigmas e Momentos na e da Pesquisa Qualitativa

Para compreendermos um processo de pesquisa qualitativa faz-se necessário refletirmos primeiramente sobre os paradigmas da pesquisa que estão implicados em nossas práticas e propostas¹⁰⁷. Nesse sentido, o termo paradigma pode ser compreendido como um “sistema de crenças” ou “visões de mundo” que norteiam o/a pesquisador/a e o processo de pesquisa, não somente em relação aos métodos de pesquisa escolhidos, mas, também, nos

fundamentos ontológicos e epistemológicos¹⁰⁷ (p. 105). Dessa forma, esses autores propõem quatro paradigmas na pesquisa qualitativa: Positivismo, Pós-Positivismo, Construtivismo e Teoria Crítica.

O Positivismo tem como pressuposto a existência de uma realidade regulada por leis imutáveis da natureza. Por isso, essa realidade pode ser apreensível por métodos experimentais e manipulativos, produzindo um conhecimento generalizável e replicável, livre dos contextos, pois se trata de um produto de lei de causa e efeito. O/A pesquisador/a e o “objeto” pesquisado são independentes e por isso não há, nesse paradigma, a possibilidade do/a investigador/a influenciar o “objeto” investigado e/ou ser influenciado por ele, uma vez que a objetividade, o distanciamento e a neutralidade podem ser alcançadas e exercidas no processo da pesquisa. As principais críticas a esse “conjunto de crenças” são o reducionismo e o determinismo, os quais reduzem o conhecimento às questões relacionadas à natureza e a determinação das leis “imutáveis” de causa-efeito¹⁰⁷.

Já o Pós-Positivismo afirma que a realidade pode ser imperfeitamente apreensível devido à “falha” da inteligência humana e ao contexto relacionado a cada realidade. Entretanto, com a utilização de vários métodos experimentais e manipulativos pode-se verificar quais hipóteses são “falsas” diante de um dado conhecimento “verdadeiro”. Por isso, ainda se mantém um objetivismo como um “ideal regulatório” na pesquisa uma vez que a “replicabilidade dos achados é provavelmente uma verdade”¹⁰⁷ (p. 110).

O Construtivismo compreende que a realidade é apreensível de uma forma múltipla, a depender dos contextos locais e específicos dos indivíduos e coletivos relacionados ao contexto de produção do conhecimento. Por isso, não trabalha com a questão de ser mais ou menos verdade, mas sim mais ou menos informada e/ou sofisticada. Nesse sentido, o/a pesquisador/a e o “objeto” pesquisado têm uma ligação, uma influência mútua, em que os achados da pesquisa são co-construídos ao longo do processo de investigação¹⁰⁷.

A Teoria Crítica assume que a realidade pode ser apreensível mesmo sendo plástica, mas ela é formatada por uma série de fatores contingenciais e circunstanciais vinculados às estruturas e aos discursos hegemônicos. Estes

passam a reiterar que há a “realidade” e a “verdade” as quais são tidas como naturais e imutáveis, por isso “devem” ser seguidas e não questionadas. Entretanto, várias correntes dentro da Teoria Crítica, como o Neo-Marxismo, Feminismo, Pós-Modernismo, Pós-Estruturalismo, entre outros, problematizam essas hegemonias. Nesse sentido, compreende-se que os achados da pesquisa são “valores mediados”, ou seja, os valores do/a pesquisador/a influenciam o processo de pesquisa, explicitando a relação entre o/a investigador/a e aquilo que é investigado¹⁰⁷.

Atravessando e sendo atravessados pelos paradigmas acima descritos, há os Momentos Históricos da Pesquisa Qualitativa. É importante destacar, inicialmente, que o termo “pesquisa” é diretamente relacionado com o Imperialismo e Colonialismo Europeu, podendo ser considerado um termo “sujo”¹⁰⁸. Isso ocorre pelo processo de que o/a pesquisador/a vai para um determinado local considerado diferente, exótico, e coleta, classifica e representa, por meio de seu conjunto de crenças, o outro para que este seja compreendido pelos pares desse/a pesquisador/a. Assumindo um local neutro, distante, intangível, esse/a pesquisador/a reitera um processo de dominação e silenciamento de determinados corpos e sujeitos ao longo de sua busca pelo conhecimento, explicitando a sua autoridade, alteridade e supremacia em validar seu processo de produção do saber¹⁰⁹.

Dito isto, ressalto o momento da Pesquisa Qualitativa denominado “Crise da Representação”, que ocorreu, didaticamente, entre os anos de 1980 a 1990. Esse momento problematiza o como localizar o/a pesquisador/a e o “sujeito pesquisado” no processo de investigação e no texto, considerando as múltiplas interseccionalidades como nacionalidade, raça, gênero e classe social. Seguindo esse momento, o pós-modernismo, os inquéritos pós-experimentais, dentre outros, aprofundam esse debate que reitera a importância de refletirmos sobre as redes epistemológicas e ontológicas que orientam nossas perguntas de pesquisa, nossas escolhas de métodos investigativos e nossos trabalhos interpretativos. A fim de que possamos refletir sobre o que estamos realmente comprometidos em nossas práticas científicas¹⁰⁹. Por isso, questiono: o que tenho feito e quero fazer está comprometido com a justiça social, com a

equidade, com a promoção da diversidade, com a não violência, com a cultura de paz, com os direitos humanos?

Entretanto, tenho que considerar que o que aprendi e ainda, majoritariamente, aprendo na academia é pesquisar

sobre o outro,

falando pelo outro,

“dando”, então (?), voz ao outro,

utilizando recursos qualitativos para que de uma forma

“rigorosa”

“objetiva”

“distante”

“neutra”

“descontextualizada”

.

.

.

.

“científica”

possa apresentar informações

“verdadeiras” (!)(?)

a um determinado campo ou área do conhecimento.

Como trilhos, e não como trilhas, aprendi a seguir caminhos “seguros” para assim não deixar os vagões de minha existência descarrilharem na trilha da vida acadêmica. Reproduzindo uma lógica iluminista, colonial e imperialista que desqualifica e reprime formas de conhecimento atreladas à experiência, à oralidade, reiterando o viés visual, textual dos regimes ocidentais de saber e

poder, cegando o/a pesquisador/a para outras expressões presentes no corpo, nos silêncios, nos olhares, nos disfarces¹¹⁰.

Cansei! Isso não me satisfaz mais...

A mim também!

A mim também!

A mim

...

também!!!

3.2. Saúde Coletiva e a Autoetnografia

O projeto de criação da Saúde Coletiva foi fortemente influenciado pela noção de justiça social veiculada pelo materialismo histórico, tendo seu início como movimento social para apenas posteriormente ganhar visibilidade como matriz teórica na academia. Muitos autores dessa corrente de pensamento assumiram posições ortodoxas, mas ainda assim, ou talvez por isso, apontaram rupturas fundamentais em relação à estrutura, cultura e poder nas sociedades ocidentais, as quais foram fundamentais, por exemplo, para a construção da noção de um sistema de saúde único, universal e controlado socialmente^{111,112}.

Todavia, nas décadas posteriores à criação do campo da Saúde Coletiva, manteve-se certa fixidez teórico-conceitual, sem observar as importantes contribuições dos Estudos Culturais, dos Estudos Pós-Coloniais, da Terceira Geração de Estudos Feministas, da Teoria *Queer*, dos Estudos da Performance, dos Estudos Autoetnográficos e outras releituras críticas do materialismo histórico. Estas são algumas respostas à chamada Crise de Representação das Ciências Sociais, acima debatida, que ainda são muito pouco exploradas na Saúde Coletiva. Isso implica não apenas em uma pequena visibilidade para a

potência das Ciências Sociais e Humanas, como também um conjunto de produções acadêmicas “atrasadas” em relação aos movimentos sociais constitutivos e presentes na sociedade brasileira e na própria Saúde Coletiva¹¹³.

Compreendemos que o campo da saúde e, mesmo ainda, boa parte do campo da Saúde Coletiva orienta-se, para um tipo de pesquisa que privilegia o diagnóstico, a intervenção e a prescrição. Isso explicita o fato de que os/as pesquisadores/as contam a história da/o pesquisada/o como se a interagência entre eles não fosse constitutiva da própria narrativa. Destaca-se que a literatura crítica contemporânea do campo das Ciências Sociais e Humanas tem apresentado reflexões densas sobre o posicionamento do pesquisador e suas performances na pesquisa qualitativa^{105,114}. Um dos métodos de investigação apresentado nessa matriz crítica, ainda pouco explorado na literatura e nas estruturas curriculares do campo da Saúde Coletiva, na área de Ciências Humanas e Sociais em Saúde no Brasil, é a autoetnografia. Esta se apresenta como um recurso metodológico e analítico nas investigações de experiências vividas nas intersecções do “self” nos coletivos, do eu nas culturas, do agente nas agências e outras^{105,114}.

Françoise Lionnet¹¹⁵ afirma que a autoetnografia é a problematização das resistências entre os “eus” (auto) e o coletivo (etno) no ato de escrever (grafia). Norman K. Denzin¹¹⁴ sugere, ainda, que a autoetnografia é uma escrita que pede a crítica ao nível mais básico das relações, visando às estruturas opressivas em nossas vidas diárias. Por isso, a presença do corpo do(a) pesquisador(a) explicitamente no texto produzido é identificada com uma construção de conhecimento mais inclusiva e mais próxima das reflexões Pós-Coloniais¹¹⁶, da figura do subalterno¹¹⁷ e de suas práticas culturais¹¹⁸, trazendo à linha de frente da pesquisa os conhecimentos ou sabedorias subjugadas^{4,22,23,26,32,108}.

Ao situar a produção do conhecimento no próprio corpo e a partir dele, quando desenvolvido por corpos oprimidos expostos a diferentes ordens de opressão, privilegia a experiência de um/a e pode dar nome para experiências de muitos/as, através do relato de seus sentimentos, pensamentos e ações na situação focada^{32,119}. Como uma “escrevivência”, a autoetnografia também utiliza da experiência do/a autor/a para desafiar discursos dominantes e hegemônicos, a fim de promover a emancipação e expor fissuras e

possibilidades nas culturas¹²⁰. Aceitando o convite de “erguer a voz”¹⁷, a autoetnografia conecta nossas histórias com os contextos de opressão e exclusão que vivenciamos, visto que “o silêncio não irá nos salvar, e que superar o medo de falar é um gesto necessário de resistência”¹⁷ (p. 19).

Nessa perspectiva, Peter Mcllveen¹²¹ insere a autoetnografia como pertencente ao paradigma crítico-ideológico ou construtivista-interpretativo, em que a escrita assume uma “realidade pessoal”, da ordem da experiência vivida. Além disso, Daniela B. Versiani¹²² afirma que a autoetnografia apresenta uma íntima relação com a busca pela superação de dilemas metodológicos relacionados à “construção de subjetividades e identidades de grupo e formas de escritas de construção do *self* (autobiografias) e de culturas (etnografias)” (p. 97). Fabiano Bossle e Vicente Molina Neto¹²³ afirmam que a escrita autoetnográfica destaca as vivências do/a sujeito pesquisador/a em sua pesquisa, uma vez que a/o sujeito que pesquisa é parte do “problema de investigação”, permitindo, com isso, compreender a complexidade do mundo social em que vive, interage e (re)constrói sentido à cultura e à vida. Assim, pode-se alargar os preceitos positivistas da ciência e dos pressupostos do distanciamento, neutralidade e objetividade do/a pesquisador/a, que desconsideram a subjetividade das/os sujeitos e suas interações como elementos constitutivos do conhecimento.

Nesse sentido, segundo James Clifford e George Marcus¹²⁴ a construção do saber antropológico, das Ciências Sociais e Humanas, é atravessada pela subjetividade da/o antropóloga/o. Subjetividade essa que pode integrar o texto a partir de uma perspectiva dialógica e polifônica, inclusive pelo reconhecimento das influências da experiência pessoal no processo de pesquisa. Por isso, segundo Carolyn Ellis, Tony Adams e Arthur P. Bochner¹²⁵, a autoetnografia dialoga com essa construção de saber por buscar descrever e analisar, por meio de uma produção escrita (grafia), as experiências pessoais (auto) inseridas nas relações de poder de uma determinada cultura (etno). Combinando, assim, detalhes de uma narrativa autobiográfica com a análise e interpretação cultural, ao explorar “*what it is and how it fits*”¹²⁶ (p. 975). Com isso, representa a convergência entre o “impulso autobiográfico” e o “momento etnográfico”¹²⁷, no qual a narrativa do/a pesquisador/a e da/o participante da pesquisa se

relacionam de uma forma intimista. Configurando um fenômeno particular, singular, que viabiliza a existência do/a pesquisador/a-e-participante e/ou do/a pesquisador/a-como-participante^{5,121}. Produzindo, assim, uma escrita autêntica, que pode até ser considerada uma obra de arte^{121,122,125}.

Importante destacar que em nenhum momento quer-se afirmar que este é o único modelo possível de se escrever uma pesquisa qualitativa contra ideologias dominadoras, pois, então, já estaria sendo reproduzida a ortodoxia que diz de algo mais valioso que deve ser seguido e reproduzido. No entanto, pretende-se afirmar que a autoetnografia é uma inovação do campo das Ciências Sociais e Humanas para problematizar as colonialidades dos dualismos ontológico-binários, como: idealismo-materialismo, mente-corpo, pesquisador-sujeito, sujeito-objeto, ciência-arte, profissional-usuário e outros. Lembrando que

“A pesquisa social na maior parte das Ciências Sociais busca a impessoalidade, já a autoetnografia emerge para estudar a experiência pessoal, para ilustrar como esta experiência é importante no estudo da vida cultural (...) o método procura revelar o conhecimento de dentro do fenômeno, demonstrando, assim, aspectos da vida cultural que não podem ser acessados na pesquisa convencional.”¹²⁸ (p. 1339)

Mas... se as possibilidades que utilizo,

vivo,

performo,

estão relacionadas às possibilidades que sou apresentado¹²⁹,

quantas possibilidades aprendi?

Quantas possibilidades não deixei de aprender?

Quantas possibilidades foram deixadas de fora

antes mesmo de poderem existir como possibilidades em minha formação?

Mas quantas possibilidades minhas/meus professoras/es também tiveram acesso?

Estaria isso relacionado a um poder hegemônico

para controle
do que sabemos
como sabemos,

exemplificando uma lógica de colonialidade do saber?

Os primeiros estudos autoetnográficos estavam relacionados, principalmente, às escritas “das próprias pessoas”, ou seja, escritas antropológicas que eram realizadas por um sujeito considerado plenamente *insider*, nativo, que tinha uma familiar intimidade com o grupo em estudo ou obtinha uma adesão plena ao e pelo grupo¹³⁰. Essa forma de escrita elucidava a implicação do sujeito no processo de escrita, uma vez que o sujeito deixava de assumir uma posição completamente neutra no processo de pesquisa. Com o aprimoramento desse estilo de pesquisa/escrita, ela passou a incorporar uma série de estudos que tinham o/a pesquisador/a como um sujeito direto da pesquisa, como nas narrativas pessoais, nas etnobiografias, nas etnografias autobiográficas, etnografia pós-moderna, entre outras. Sendo que, em ambos os estudos mantém-se a característica principal de (inter)(intra)relação entre o pessoal e a cultura¹³⁰.

A autoetnografia enfatiza a contextualização e historicidade das produções, uma vez que esses componentes permeiam o conhecimento, garantindo um caráter contingencial, circunstancial e autêntico à escrita^{121,122}. Por isso, o/a autor/a, a sua localização e demais dados da/o autoetnógrafa/o e autoetnografadas/os, como gênero, classe social, raça, renda, entre outros, passam a compor os dados para além do texto dessas produções, permitindo um olhar mais ampliado na construção dos *se/ves*^{125,131}. Por meio da compreensão de nossos e dos lugares de fala potencializamos a ruptura da voz única, cristalizada, fixa, segura, autorizada, dominante, hegemônica¹³². Assim, somos convidados a ouvir os silêncios não mais emudecidos, mas eloquentes em reverberação com nossos corpos e historicidades.

Além disso, a autoetnografia pode gerar uma ressonância dita “empática” nas/os leitoras/os, “validando”, assim, essa forma de escrita^{121,126,130}, que contém um convite constante para o exercício de conviver, sentir, descrever e

aprender¹²³, bem como de afetar-se¹³³. A autoetnografia pode, também, levar as/os leitoras/os a considerarem questões até então negligenciadas em suas próprias práticas sociais e na cultura que estão inseridas/os, potencializando mudanças positivas em relação à justiça social¹²⁶. Ou seja, a partir da instabilização de “lugares seguros” (poder hegemônico) e visualização de “lugares escondidos”, marginalizados, esquecidos, podemos pensar as hierarquias, opressões, subjugações (re)produzidas ou não em nossas relações, em nossas performances¹³².

Dessa forma, pode-se compreender que a autoetnografia amplia o interesse teórico e crítico ao atribuir à escrita um valor político na visibilidade de certas subjetividades e da relação interativa entre cultura, sociedade, sujeito e subjetividade em que o *self* é construído^{122,125,130,131}. Sendo assim, a autoetnografia pode ser considerada “uma forma de saber que tem o potencial de examinar a justiça social, os sistemas de opressão e o neocolonialismo de nossos encontros com experiências vividas entre identidades e mundos”¹³⁴ (p. 39). Além do mais, a autoetnografia pode ser considerada como uma estratégia de “política democrática radical” (p. 763), a qual tem um comprometimento político explícito em promover espaços para o diálogo e debate, instigando e fomentando mudanças sociais¹³⁵.

Assim, a autoetnografia não é uma prática solitária e egoísta, mas relacional, visto que problematiza as representações da cultura ao localizar a experiência individual em diálogo, em tensão, com expressões de dominação, de poder hegemônico. Por isso, ela evoca a natureza corporal, sensorial e política da experiência, ao propor uma teoria e método de pesquisa que conecte a política, a pedagogia e a ética em ação no mundo. Movendo-se do pessoal para o político, explicita-se que as emoções são importantes para a teorização e entendimento das relações do *self*, do poder e da cultura. Sendo que estes elementos postulam o desafio do movimento e do ato de equilíbrio, não estático, entre eles ao longo do processo de reflexão e escrita, promovendo um pensar e repensar de nossas posições e compromissos¹³⁵. Lembrando que

“O ‘crítico’ na autoetnografia crítica nos lembra que a teoria não é um corpo de conhecimento - um conjunto dado, estático e autônomo de ideias, objetos ou práticas. Em vez disso, a teorização é um processo contínuo, movido pelo

movimento, que liga o concreto e o abstrato, o pensamento e a ação, a estética e a crítica naquilo que a estudiosa de estudos da performance, Della Pollock, descreve como ‘corpos vivos do pensamento.’”²⁰ (p. 229)

Para meu estranhamento (?), compreendo hoje, com tudo isso, que podem existir outras possibilidades para que o

meu “conhecimento subjugado”¹³⁶

da localidade de minha existência,

de meu corpo,

de minha individualidade

em contato com a sociedade,

com as fronteiras

de minhas corporalidades²²,

com quem eu sou sob quais circunstâncias²³,

com os Outros

em um fluxo performático eu-como-o-Outro⁵,

marcado pelas tramas de minhas histórias

em interface com a cultura em minha volta,

possa ... existir!

Abandonando a garantia¹¹⁶

da objetividade

do distanciamento

do formato tradicional

das pesquisas

da escrita

dos textos

e adentrando a (performance) autoetnográfica¹⁰⁵

das próprias existências

em contato com outras existências

Produzindo uma certa escrevivência¹²⁰

Promovendo uma certa justiça social

Por meio de uma prática mais inclusiva

E que não silencia o corpo daquele que escreve.

3.3. Estudos de Performance e a Autoetnografia

Ao compreender esse processo de pesquisa que parte do pessoal para o coletivo, cultural, político, e considerando que somos *homo-performers* – a todo o momento estamos performando nossas práticas, crenças, identidades, na relação junto aos outros; podemos observar a necessidade de irmos de um processo meramente informativo para performático, o qual privilegia a ação, a agência e a transformação¹³⁷.

A palavra performance emerge nesse contexto de mudanças, podendo ser resumida como o movimento multidirecional e performático da *mimesis* (imitação) para a *poesis* (criação) e para a *kinesis* (dinamismo)¹³⁷ (p. 31). Para Dwight Conquergood^{110,137,138} a performance pode ser compreendida como uma transgressão dos sentidos, dos significados sedimentados e das normas da tradição, sendo, também, uma forma de contrabalancear o prestígio dado ao texto na academia. Texto, esse, que muitas vezes retrata uma colonização da oralidade e escrita, tanto em aspectos ontológicos como epistemológicos, uma vez que há um privilégio pelo cânone norte euro-americano^{26,139}. Por isso, torna-se importante refletir sobre como as pessoas são representadas, pois isto revela a forma que são tratadas, bem como ampliar o enfoque nos textos para os contextos^{5,139}.

Assim, os Estudos de Performance buscam unir os saberes segregados e diferentemente valorados, reunindo modos de investigação legitimados e subjugados, bem como promovendo conexões entre um conhecimento prático (saber como), um conhecimento proposicional (saber disso) e um conhecimento político (saber quem, quando e onde)¹¹⁰. Dessa maneira, reitera-se um engajamento ontológico e epistemológico entre criatividade, crítica e responsabilidade social^{110,137,138}. Poderíamos então pensar que a performance seria um novo paradigma na Pesquisa Qualitativa, entretanto, como afirma Conquergood¹³⁷, “eu prefiro pensar em termos de caravana – um conjunto heterogêneo de ideias e métodos em movimento” (p. 34).

Segundo Holman Jones¹³⁵ os Estudos de Performance podem ser compreendidos como uma prática de investigação da cultura no corpo, implicando o/a autor/a e leitoras/es pela criação conjunta de uma experiência que traz tanto a teoria quanto a práxis de uma forma complexa, contraditória, ambivalente, polivalente e significativa. Assim, há oportunidades de “ensinar, empoderar e emancipar” (p. 774) histórias, vozes, corpos, uma vez que há uma impossibilidade de separar nossas experiências dos contextos sociais, culturais e políticos em que elas foram/são criadas e negociadas¹³⁵. Dessa maneira, escritas performáticas trazem a dinâmica da performance (aquilo que já aconteceu) e da performatividade (aquilo que acontece agora) colapsadas em um mesmo momento, expondo e problematizando como as identidades e experiências são construídas, interpretadas e modificadas^{1,105,135}. O que pode promover uma explicitação da tensão entre o “feito” e o “fazendo” na coalisão do passado com o presente, revelando o “não feito” e o que “pode ser feito”¹⁴⁰.

Nesse mesmo sentido, Bryant Alexander⁵ afirma que essa comunicação performática transcultural pode estabelecer um potencial emancipatório pelo seu engajamento empático em mover o outro e a si para a ação. Ação essa direcionada para uma reforma social que conecta o entendimento teórico, a crítica social e uma pedagogia da esperança^{5,103}. Sendo, por isso, um método e uma prática de explicar, exemplificar, projetar, conhecer e compartilhar sentidos, sentimentos, sensações, percepções, conhecimentos. Dessa maneira, explicita-se uma negociação de fronteiras entre identidades, diferenças, distanciamentos e comprometimentos com a justiça social no próprio corpo, uma vez que este é

o primeiro local e o local privilegiado do saber^{5,105,119}. Com essas ligações, promove-se “possibilidades de resistência, esperança e liberdade” na pesquisa e escrita¹³⁵ (p. 784), sendo o mundo, assim, “cheio de possibilidades perigosas e fantásticas”¹⁴⁰ (p. 243).

Escrever performativamente¹⁴¹ trata-se, portanto, de uma escrita que evoca outros mundos considerados, muitas vezes, intangíveis, não localizados, como os mundos das memórias, dos prazeres, das sensações, das imaginações, das afetações e dos *insights*. Com a promoção de possibilidades, constrói-se uma co-performance entre a linguagem e a experiência, podendo-se utilizar da metonímia e da metáfora como recursos simbólicos para tornar presente aquilo que, ironicamente, “não” existe. Por isso, essa escrita também é subjetiva por expor vulnerabilidades e celebrar uma certa intimidade crítica junto as/aos leitoras/es. Assim, a escrita performática pode ser considerada transgressora e nervosa. Nervosa não apenas porque pode conter sentimentos de ira, angústia e ansiedade, ou mesmo a totalidade de meus e nossos anseios; nervosa não apenas na expiação proveniente de posições de injustiça; nervosa não apenas por um sentimento de isolamento, que vem pelo fato de não pertencer ou caber na estrutura de ensino, saúde, segurança pública, entre outros. Ela é nervosa porque opera por “retransmissão sináptica”, puxando um momento para outro, constituindo conhecimento em um processo contínuo de transmissão e encaminhamento, encontrando no jogo amplo da textualidade uma urgência que mantém o que liga o viajante a seu curso, como uma carga elétrica para o seu condutor¹⁴¹. Diante disso, é importante ressaltar que

“A escrita performática é poética e dramática. Transforma a fala literal (e transcrita) em fala que é em primeira pessoa, ativa, em movimento, processual. Em tais textos, a performance e performatividade estão interligadas, em constante interação. A performance do performador cria um espaço no qual o outro entra.”¹⁴² (p. 36)

Lembrando que,

“O primeiro comprometimento da autoetnografia (...) é explorar a dinâmica relação entre teoria e estória, entre – pegando emprestado de Della Pollock – ‘fazer teoria e pensar estória.’”²⁰ (p. 231)

Dessa forma, a Autoetnografia Performática (AP) apresenta-se como uma estratégia teórico analítica marcada por uma política cultural de críticas sustentadas, que envolvem participantes comprometidos politicamente com a pesquisa-ação, a investigação dirigida à *práxis*, as mudanças sociais e um conjunto de práticas interpretativas que produzirão transformações democratizantes e radicais nas esferas pública e privada em um mundo capitalista. Assim, a AP traz e expõe os espaços, os significados, as contradições, as ambiguidades da cultura, de uma forma viva, buscando ideais de uma justiça social que produza mais dignidade e respeito para mais pessoas. Dessa maneira, exige a presença auto-reflexiva do pesquisador nos processos de investigação contra as estruturas culturais e políticas repressivas¹⁰⁵.

“O processo da autoetnografia performática é um pouco como um episódio de CSIⁿ. Começa com um corpo, em um lugar e em um tempo. Os investigadores analisam o corpo em busca de evidências, o corpo como evidência, o corpo de evidência. Mas a evidência, como a experiência, não é ela mesma conhecimento; como evidência, a experiência não significa nada até que seja interpretada, até que interpretemos o corpo como evidência. Para um autoetnógrafo performático, a postura crítica do corpo performático constitui uma *práxis* de evidências e análises.”¹⁴³ (p. 603)

A AP não é somente uma técnica de pesquisa e não tem “receita” pré-estabelecida, sendo em muitas situações um conceito que significa diferentes ideias para diferentes grupos e que evita definições simplistas¹⁰⁵. Entretanto, uma constante aceita por acadêmicos de estudos da performance e autoetnografia é o conceito do corpo como o local onde o conhecimento é construído^{105,118,135,137,141,143}. Nós nos recusamos a aniquilar a “carne” do estudo sobre o que é ser humano. Seres humanos experimentam a vida neste planeta

ⁿ CSI (*Crime Scene Investigation*) é uma série norte-americana centrada no Departamento de Criminalística da Polícia que um grupo de policiais e cientistas realizam investigações forenses de homicídios que ocorreram em circunstâncias “misteriosas” e pouco comuns.

através de seus corpos. Corpos são físicos, psicológicos, sociais, culturais e políticos, todos de uma vez e sempre.

Como Della Pollock¹⁴⁰, aceitamos o convite de pensar a partir do que possa ser considerado “erro” por um discurso hegemônico científico. Discurso esse que reitera a necessidade de distanciamento dos corpos ou a expressão desses corpos e de suas experiências vividas somente por meio de citações entre aspas do caderno de campo, observações e entrevistas^{127,144}. Discurso esse que reitera a “subjetividade vista como viés, bias, erro”¹ (p. 1101). Mas, “onde há possibilidade, há erro [...] e onde há erro há possibilidade”¹⁴⁰ (p. 246). Quais seriam então as possibilidades se começarmos essa escrita no “erro”, no local de resistência de expectativas normativas, nas fronteiras do inteligível¹⁴⁵?

“Antes de tudo, significaria convidar formas aparentemente fixas para o reino do improvisado e do possível. [...] E significaria ler o ‘eu’ que emerge da (in)capacidade de escrever como um ‘eu’ possível, um ‘eu’ que funciona além dos termos contratuais de veracidade ou autenticidade, um subjuntivo do que pode ser ou poderia ser ou poderia vir a ser - uma identidade lembrada ou imaginada, escrita ‘como se’ fosse real. Esse ‘eu’ não goza nem da presunção de uma ontologia fundacional, nem da conveniência de reivindicações convencionais de autenticidade. É (apenas) possivelmente real. Torna-se real através da performance da escrita. Consequentemente, sua realidade nunca é fixa ou estável. Na medida em que está escrito, já está sempre prestes a sair da página para ser e tornar-se.”¹⁴⁰ (p. 247)

Nessa perspectiva, o estudo da realidade e do ser não pode ser neutro, sob qualquer circunstância, independentemente dos esforços, intenções e promessas de alguns paradigmas da pesquisa. A AP habita um lugar ambivalente, às vezes contraditório, entre a produção teórica acadêmica e o movimento social orientado para a justiça social; é a colisão entre as ciências humanas e as artes; as teorias e as emoções; a performatividade e a performance (relação que será discutida adiante); e a presença do corpo do/a pesquisador/a na linha de frente da pesquisa, no momento da criação e apresentação da performance. AP criticamente traz e expõe os espaços, os significados, as contradições, as ambiguidades da cultura. De uma forma viva

busca ideais de uma justiça social que produza mais dignidade e respeito para mais pessoas^{32,35,118,135,146,147}.

Tendo o corpo como uma intersecção intensamente visceral e material entre performance e a performatividade, a AP, como afirma Pollock, é a prática acadêmica do dia-a-dia de refazer o que já foi feito¹⁴¹, de explorar possibilidades decoloniais na escrita, em um lugar colonizado¹⁴⁵. Dessa forma, as narrativas da AP podem fornecer umnexo necessário para intervir e mover em direção à crítica social mais abrangente. Inclusive, para desestabilizar e subverter a dicotomia entre mente e corpo, teoria e método, pessoal e político, pesquisador e sujeito, tão comuns na produção de conhecimento acadêmico mais tradicional. Nessa medida, a AP, então, convida para um pluralismo epistemológico e político que desafia as formas de conhecimento mais institucionalizadas e tradicionais^{109,135,137,141,146}.

“Estou explorando e, algumas vezes, expondo minha própria vulnerabilidade à crítica racial, de gênero e cultural como um método de entender o eu e o outro, o eu como o outro, enquanto me envolvo em performances (escritas e incorporadas) que buscam transformar as relações sociais e condições culturais sob as quais vivo e trabalho.”⁵ (p. 433)

Por isso, a AP dialoga, também, com a consciência *mestiza* proposta por Anzaldúa (2005).

“O trabalho da consciência *mestiza* é o de desmontar a dualidade sujeito–objeto que a mantém prisioneira, e o de mostrar na carne e através de imagens no seu trabalho como a dualidade pode ser transcendida.”²¹ (p. 707)

Sendo que para Tami Spry, a Autoetnografia Performática

“[...] tem sido um veículo de emancipação de scripts de identidade cultural e familiar que estruturaram minha identidade pessoal e profissionalmente. A autoetnografia performática me incentivou a olhar dialogicamente para mim mesma como outro, gerando uma agência crítica nas histórias da minha vida, à medida que as facetas políglotas

do eu e do outro se envolvem, se entrelaçam e abraçam.”¹²⁷ (p. 708)

Por isso, a

“Autoetnografia performática revela a história escondida dos sistemas hegemônicos.”¹⁴³ (p. 604)

Diante disso, Denzin¹¹⁴ sugere que toda AP deve observar os seguintes aspectos:

1. desestabilizar, criticar e desafiar os significados tomados como certos;
2. convidar para o diálogo ético e moral, enquanto reflexivamente esclarece as suas próprias posições morais;
3. engendrar resistência e oferecer pensamentos utópicos sobre como as coisas podem ser feitas de maneira diferente;
4. demonstrar que se importa com as iniquidades e injustiças sociais;
5. explicitar em vez de dizer, usando a regra de que menos é mais;
6. exibir suficiência interpretativa, adequação representacional e autenticidade;
7. apresentar pontos de vista políticos, funcionais, coletivos e comprometidos.

Além disso, na AP de tradição Denziana há quatro questões que sintetizam os aspectos acima e que devem sempre ser explicitadas em uma AP, quais sejam:

- a) quais dimensões da ordem e do poder estão em jogo?
- b) quem está fazendo a narração?

c) de quem é a história que está sendo contada?

d) quem tem autoridade para legitimar a narrativa?

Buscando compreender as dimensões da ordem e do poder, a AP compreende que o poder, como a cultura, é sempre local, contextual e performativo, ligando ideologias, representações, identidades, significados, textos e contextos. Dessa maneira, afirma Denzin¹¹⁴, que a constante dessa equação é o corpo do(a) pesquisador/a como único espaço concreto em que a AP existe no momento em que é criada ou performada. Isso produz uma significação especial para a pedagogia como ação de participação política e exercício de poder, na qual o ato de fazer é um ato de resistência, uma maneira de conectar o biográfico, o pedagógico, o político e o histórico⁵. A AP, por isso, não separa o poder, a política e a identidade, e coloca em análise a ordem e o poder, instituído ou instituinte. Uma vez que é por meio de performances culturais nas esferas públicas que as

“[...] identidades são forjadas e percebidas, que a agência é negociada, que os direitos de cidadania são promulgados, e que as ideologias que formam os conceitos de nação, cultura civismo, raça, classe, gênero e orientação sexual são confrontados.”¹¹⁴ (p. 231)

Assim, a narração em uma AP é feita a partir do corpo do pesquisador, incorporando o conceito das possibilidades da performance de D. Soyini Madison¹³⁹ ou, nas palavras de Alexander⁵, o pesquisador-e-o-Outro, e o pesquisador-como-o-Outro. Portanto, as narrativas da AP são construídas por agentes com corpos vivos, expondo as quebras e rachaduras da existência, honrando histórias de sofrimento e perda, daqueles que, mais frequentemente, habitam a posição de objetos da pesquisa. Nessa lógica de investigação, a história que está sendo contada, portanto, não é a do “Outro” observado, perscrutado e analisado, nem tampouco do *self* do pesquisador, como uma reflexão psicanalítica, mas a história que é dispersada nos sentimentos, pensamentos e ações no corpo do autoetnógrafo, a partir do encontro com aquele que se apresenta na relação. Trata-se do desaparecimento do Outro e

do eu como localizações espaço-temporal fixas, para o reconhecimento do fluxo performático do Outro-e-eu e eu-como-o-Outro^{105,114}.

Para compreender quem tem a legitimidade da narrativa de uma AP faz-se necessário recorrer à concepção teórica e da *práxis* de Conquergood¹³⁷, que estruturou um modelo de performance construído a partir dos conjuntos de “i” (imaginação, inquérito e intervenção), de “a” (arte, análise e ativismo) e de “c” (criatividade, crítica, cidadania). Além disso, esse autor definiu a permeabilidade entre a performance e a performatividade, as quais existem em tensão uma com a outra, isto é, entre “estar fazendo, ou performando, e o feito, o texto, a performance”¹¹⁴ (p. 10). Nessa medida, a AP, então, convida para um pluralismo epistemológico e político, os quais legitimam a narrativa da AP à medida que desafia as formas de conhecimento mais institucionalizadas e tradicionais.

Sendo assim, a AP não se ocupa prioritariamente do porquê, que implica encontrar uma relação causal, mas sim do como, formulando interrogações: Como as coisas aconteceram e acontecem? Como as circunstâncias históricas e políticas vieram à tona desta forma, articulando e mantendo as condições opressoras? Assim, a AP cria narrativas interpretadoras, por pesquisadores e pesquisados, que desafiam o *status-quo* tanto no concreto da vida cotidiana, quanto no abstrato da produção do conhecimento^{5,105,119,135,146}. Com isso, a investigação conduzida com base na performatividade tem a ação que, incessantemente, interroga e antagoniza os poderosos discursos oficiais³, problematizando as vozes subalternizadas¹¹⁷ e a necessidade de justiça social¹¹⁹.

Além do mais, Alexander⁵ propõe que as pesquisas performáticas, como a AP, podem ser avaliadas a partir de três dimensões: conteúdo, forma e impacto. Para cada uma dessas dimensões, este autor propôs algumas subdimensões e/ou caracterizações. Em relação ao conteúdo, esse é avaliado pela intencionalidade, reflexividade e expressão de uma dada realidade no/do texto. Já em relação à forma, avalia-se o aspecto estético e no impacto avalia-se o engajamento, informação, inflamação e incitação⁵. Para auxiliar esse processo de análise do texto, da performance, esse autor apresenta alguns questionamentos em cada uma dessas dimensões, que são:

“I) Conteúdo

1. Intencionalidade: esse texto/performance contribui com o nosso entendimento da vida social? O escritor/performer demonstra uma profunda fundamentação (argumentação e descrição) na perspectiva e entendimento do mundo humano? Como essa perspectiva informa a construção do texto (avaliação crítica ou entendimento politizado que será partilhado ou deseja que o outro assuma ou queira incitar)?
2. Reflexividade: como o autor escreveu o texto? Como a informação foi incorporada? Como a subjetividade do autor está presente no texto como um produtor e produto? Há um adequado entendimento e autoexposição para se fazer julgamentos sobre um ponto de vista? O autor se manteve atrelado com a responsabilidade de conhecer e contar às pessoas que estudou?
3. Expressa uma realidade: esse texto apresenta uma experiência vivida corporificada? Ela parece ser ‘verdade’ – tendo uma credibilidade cultural, social, individual e coletiva de um senso de ‘real’?

II) Forma

4. Mérito estético: O texto utiliza uma prática de análise criativa que faz abertura no texto e convida respostas interpretativas? O texto é artisticamente formado, acessando o mundo que representa de uma maneira que simula uma resposta visceral da experiência atual?

III) Impacto

5. Como afeta o performer (emocional, intelectual e politicamente)? Como afeta a audiência? Quais novas questões são geradas na e através da performance? A performance move o performer e a audiência a tentar pensar novas formas de ver o mundo, culturas particulares, práticas de pesquisa particulares e formas de conhecer o mundo? A performance move o performer e a audiência para uma ação particular - estendendo-se fora das fronteiras da experiência performativa imediata?”⁵ (p. 428 a 430)

Com os estudos da AP apreendi a importância das conexões entre o

“conhecimento prático (saber como),

o conhecimento proposicional (saber disso)

o conhecimento político (saber quem, quando e onde).”¹¹⁰ (p. 153)

Entre a performance da imitação (mimeses)
 a performance como uma construção estética (poesies)
 a performance como uma intervenção (kinesis)¹¹⁰ (p. 153)

Para promover,
 um engajamento epistemológico
 entre “criatividade,
 crítica e
 engajamento social.”¹¹⁰ (p. 153)

A partir de questões pessoais
 para problemas públicos¹⁴⁸,
 De estranhar o familiar,
 de habitar o não lugar²³,
 de cruzar fronteiras e estar entre fronteiras²²
 de e viver na/em diáspora(s)³,
 Poderia ampliar possibilidades
 pois onde há possibilidades,
 há chance de mudanças!

Promovendo um pluralismo epistemológico¹⁰⁵,
 reiterando a auto-reflexividade crítica

na vida cotidiana
 enquanto
*homo-performans*¹³⁷,
 poderia balancear
 o peso e o prestígio dado
 ao texto na academia¹³⁷.

3.4. Eu e a autoetnografia performática

Diante disso, realizei, inicialmente, uma Observação Participante¹⁴⁹ na qual o meu corpo pesquisador principal ocupou vários papéis, tanto enquanto um observador quando como um participante, performando um observador-e-participante quanto um observador-como-participante. Destaca-se que esta metodologia de participação junto ao campo de pesquisa fez/faz com que a presença do(a) próprio(a) observador/a/pesquisador/a se configure como uma relação “face-a-face” com os(a) observados(as), inclusive fazendo parte desse contexto e sob observação, modificando-se e sendo modificado(a)¹⁵⁰. Sendo que, as intersecções e interações simbólicas do “self” do/a pesquisador/a/sujeito/a da pesquisa nos coletivos, potencializa a análise, uma vez que, a presença do corpo do/a pesquisador/a explicitamente no texto produzido é identificada com uma construção de conhecimento mais inclusiva e mais próxima das reflexões culturais/pós-coloniais, da figura do subalterno e de suas práticas culturais¹⁰⁵. Trazendo à linha de frente da pesquisa os conhecimentos ou sabedorias subjugadas^{32,136,146,151}.

Posteriormente, fiz uma análise autoetnográfica performática, tendo como base, também, a teoria *queer* e os estudos culturais com perspectivas decoloniais. Lembrando que, tanto a observação participante¹⁴⁹ quanto a autoetnografia performática¹⁰⁵ tem como um de seus objetivos compreender os universos culturais e sociais expressos e (re)produzidos na complexidade e variabilidade das interações pessoais. Universos, esses, permeados por diversos sentidos e significados em suas ações. A observação participante

permitiu compreender os universos vividos no momento da pesquisa, que ao entrar em contato com o universo de experiências corporificadas no corpo do pesquisador, criou-se um fluxo performático de que o pesquisador-e-o-outro passou a ser também o pesquisador-como-o-outro⁵. Assim, moveu-se de uma observação participante exclusiva para uma autoetnografia performática, a qual utilizou aquilo que foi observado como um elemento disparador para o diálogo com o vivido do pesquisador, tanto no presente, quanto no passado. Isso promoveu a colisão da performance e da performatividade na análise do pessoal para o político, cultural. Lembrando que,

“A teoria questiona e explica as nuances de uma experiência e os acontecimentos de uma cultura; a história é o mecanismo para ilustrar e incorporar essas nuances e acontecimentos. Como a teoria e a história existem em um relacionamento de influência mútua, a teoria não é um complemento à história. Não podemos escrever nossas histórias e, em seguida, começar a busca de uma teoria para ‘ajustá-las’, fora das culturas, políticas e contextos. Em vez disso, a teoria é uma linguagem para pensar com e através de, fazer perguntas e agir sobre as experiências e acontecimentos de nossas histórias.”²⁰ (p. 229)

Assim, a metodologia da presente pesquisa não está relacionada à produção de dados generalizáveis¹⁰⁵, ou à produção de uma visão consubstanciada pelos escritos probabilísticos¹⁰⁹. Está sim ligada à compreensão da realidade observada e vivida pelo “pesquisador-pesquisado”, evidenciando um olhar sobre o objeto multifacetado da pesquisa. Por isso, a sua qualidade está relacionada com a sua reflexividade em diálogo com as pesquisas anteriormente desenvolvidas, com o detalhamento das experiências pessoais e com descrição crítica reflexiva proveniente do encontro eu-e-o-outro e eu-como-o-outro^{5,105,126}. Além do mais, a AP não se preocupa com a presença de conclusões, pois se evita os fechamentos, deixando os textos em aberto como um convite para possibilidades que desafiam a dicotomia corpo-mente, teoria-prática, pesquisador-objeto, escritor/a-leitor/a, pergunta-resposta, introdução-metodologia-discussão-conclusão entre tantas outras presentes em nossa construção ocidental do conhecimento¹¹⁹.

Considerando essa mudança epistemológica da condução da pesquisa e da construção do conhecimento, passa-se a compreender que o sujeito direto da pesquisa é o corpo gay do próprio pesquisador, a partir do encontro com o “outro”, ou seja, com as/os discentes, docentes, médicas/os e usuárias/os nos diversos espaços da Faculdade de Medicina (FAMED) em estudo. Além disso, o “outro” também pode ser os corpos imateriais, como notícias e pareceres, que afetam o corpo do pesquisador e também permitem a reflexão crítica do poder hegemônico. Assim, o pesquisador-pesquisado, eu-outro, eu-como-o-outro, passa a apreender a complexidade social que vive, interage e dá sentido à sua cultura e vida¹²³. Com isso, compreende-se que os sujeitos indiretos da pesquisa corresponderam aos discentes, as/aos docentes, as/aos médicas/os e as/aos usuárias/os, os quais se pode observar, de forma participante, as experiências vividas nas intersecções do “self” nos coletivos, do eu nas culturas.

O campo da pesquisa foi configurado por todos os diversos espaços da FAMED em estudo onde a observação participante ocorreu. Essa faculdade é uma das poucas Escolas Médicas públicas federais do interior de um estado brasileiro. Sua fundação ocorreu no final dos anos de 1960, sendo responsável pela formação de mais de 100 médicas/os por ano, atualmente. No momento de condução dessa pesquisa, essa escola estava vivenciando um processo de implementação de seu novo PPC, documento institucional oficial acerca das competências que devem ser aprimoradas e desenvolvidas ao longo da graduação, de acordo com as DCN⁹⁶.

Ainda sobre o campo da pesquisa, ponderamos que os encontros que ocorreram e afetaram a análise para além desses espaços da FAMED também deveriam ser considerados, pois permitiram uma ampliação da compreensão do estudo. Durante um período de 12 meses (setembro de 2016 a setembro de 2017), o pesquisador acompanhou a rotina das atividades da escola médica, na posição de docente/médico/usuário gay para o registro das observações, impressões, reflexões, sentimentos, intuições, memórias acionadas. Ressalta-se que as memórias corporificadas no corpo do pesquisador também antecedem esse período e foram incluídas na pesquisa, pois dialogam com a análise realizada e também constituem-se como um elemento importante da autoetnografia performática. Como afirma Holman-Jones¹³⁵, move-se do pessoal

para o político, promovendo o não apagamento das memórias e experiências que performaram sentidos e significados com aquilo que foi e é observado.

O instrumento de registro de informações (Apêndice 01), impressões e notas autoetnográficas durante a observação participante, foi o Diário de Campo^{126,152,153}, mas não se limitou a ele uma vez que novas impressões, memórias, sensações, *insights* podem ocorrer ao longo da reflexão e escrita¹⁰⁵. O pesquisador fez o registro das observações, reflexões, falas, comportamentos e relações produzidas nos encontros com as/os estudantes / docentes / usuárias/os e com o ele próprio. Registrando inclusive as memórias, sentimentos, sensações, desconfortos, medos, anseios, intuições disparadas por esses encontros. Além do mais, a reflexão sobre determinadas situações emergentes durante a observação participante sugeriu a necessidade de uma descrição pormenorizada do que se observou, a fim de potencializar um aprofundamento teórico da situação. Isso pode levar a uma caracterização descritiva de alguns sujeitos indiretamente observados. Entretanto, quando isso foi necessário, essa caracterização ocorreu respeitando o anonimato e confidencialidade dos sujeitos, como com a utilização de pseudônimos.

Buscou-se observar o conjunto de regras formuladas ou implícitas nas atividades dos observados e do próprio observador; a forma como essas regras são obedecidas ou transgredidas; os sentimentos de amizade, de antipatia ou simpatia que permeiam os membros participantes; o aspecto legal e o aspecto íntimo das relações sociais; as tradições, costumes e o tom e a importância que lhe são atribuídos; as ideias, os motivos e os sentimentos dos participantes na compreensão da totalidade de sua vida, verbalizados ou evidenciados em gestos e atitudes por meio de suas categorias de pensamento¹⁵². Além do mais, observou-se o corpo do pesquisador em um fluxo performático com essas observações, para identificar o que era acionado nesse encontro e que tinha relação com essa proposta de pesquisa. Uma vez que,

“É nessa co-presença com os outros, segurando a nota com várias vozes, onde só a sua se perde, não na euforia, não na paixão, mas numa performatividade utópica em que a esperança, a dor e as fronteiras sangrentas entre o eu e os outros e as terras e os corpos se tornam passíveis de travessia.”¹⁵⁴ (p. 52)

Assim pode-se perscrutar o “arcabouço da constituição” do grupo analisado, desenvolvendo uma sociologia do corpo “(des)encaixado” na escola médica, a partir da posição diaspórica de estar longe o suficiente para experimentar a visibilidade de um corpo homoafetivo e perto o suficiente para entender o enigma de uma presença sempre adiada. Investiguei durante essas observações participantes, os códigos performáticos de comunicação verbais, não verbais (linguagem corporal, postura, gesticulação, expressões faciais e espaço físico observado) e para-verbais (entonação, textura e volume da voz) de inteligibilidade (compreensibilidade) e ininteligibilidade (não compreensibilidade) de corpos homoafetivos no curso de medicina. A fim de compreender as práticas sociais presentes nos currículos formal e oculto, em relação aos corpos homoafetivos no curso de medicina, que formam a cultura médica hegemônica.

Investiguei, também, os mecanismos performáticos opressivos de reiteração da subalternidade de corpos homoafetivos nos diferentes espaços da escola médica e do cuidado em saúde, para tentar compreender os mecanismos de legitimidade da corporalidade homoafetiva. Com a intenção de problematizar a (des)naturalização dos corpos como recurso para a promoção da justiça social e reconhecimento de diversas corporalidades e projetos existenciais no curso de medicina e no cuidado em saúde, articulou-se essa investigação com outras interseccionalidades, como raça.

Dessa forma, almejou-se (e almeja-se com a leitura dos textos, análise, reflexões aqui presentes) estimular o desenvolvimento de abordagens que provoquem e criem condições para uma transformação do próprio olhar acadêmico e das construções de conhecimento que privilegiam apenas certas representações do “outro”. (Re)Conhecendo, com isso, a multiplicidade de corpos que desafiam a lógica biomédica clássica dominante heteronormativa^{10,32}. Proporcionando, também, o estabelecimento de reflexões sobre um cuidado integral e equânime em saúde que supere as lógicas de dominação e exclusão sistemática do “Outro”, a fim de promover os direitos humanos e a empatia, em que uma pedagogia da esperança seja experienciada e promulgada¹⁰³.

As informações registradas no diário de campo foram, inicialmente, agrupadas em um conjunto que compartilhava sentidos similares, estabelecendo as “categorias primárias”. Essas “categorias” foram, então, agrupadas em “categorias” maiores (“categorias principais”), das quais emergiram os temas^{126,155} abordados em cada um dos capítulos / artigos apresentados na sessão “resultados / discussões”.

Para análise das reflexões produzidas nesses encontros, foi utilizado o referencial da pesquisa autoetnográfica performática em diálogo com a teoria *queer* e dos estudos culturais com perspectivas decoloniais. Dessa forma, problematizou-se em profundidade as (in)certezas na formação e no cuidado dos corpos gays, dando respostas às perguntas, hipóteses e pressupostos formulados. Ultrapassando o olhar imediato e espontâneo em busca da compreensão de significações e de estruturas relevantes que ainda estavam latentes. Considerando, inclusive, a experiência pessoal do próprio pesquisador para avanço do entendimento sociológico/científico por meio do pluralismo epistemológico e político da autoetnografia performática, desvendando as lógicas internas subjacentes às falas, aos comportamentos e às relações. Ou seja, busca-se promover que o “nativo [nesse caso, meu corpo homoafetivo] construa sua alteridade segundo o modo em que recruta, de um lugar subalterno, o olhar do colonizador [nesse caso, da instituição heteronormativa] sobre si”, para que a “condição de subalternidade”, de silêncio, seja rompida, possibilitando a existência de subjetividades autônomas em que a “representação” de si passe a ser a “a-presentação” de si (p. 68)¹⁵⁶.

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com Seres Humanos da Universidade Federal de Uberlândia, sob o número de parecer 1.776.686 e CAAE: 57578116.0.0000.5152.

4. RESULTADOS / DISCUSSÕES

Quais são os resultados dos encontros?

Seriam os mesmos dos chamados “achados de pesquisa”?

Não!

Sim!

Talvez (?)

E, se considerarmos que resultados também são performados ao longo de nossas reflexões, discussões,...

poderíamos, então, separar resultados e discussões?

Separamos... dividimos... segregamos... polarizamos...

Porque assim conheceremos melhor as partes, certo?!

Discussões...

Resultados...

Discussões...

Resultados...

Na mistura dos corpos (não) achados, resultam discussões

... meu corpo (não) importa?!

Essa seção apresenta, por meio de um fluxo performático entre resultados e discussões, que não serão separados, os encontros do meu corpo com o campo de pesquisa. Partindo do pessoal para o político¹³⁵, da tranquilidade inconsciente para o incômodo consciente¹⁵⁶, com uma escrita autoetnográfica performática¹⁰⁵, as observações, sensações, sentimentos, memórias, intuições e *insights* são analisados em diálogo performático dos encontros dos corpos, da literatura. A partir disso, foram mapeados cinco blocos temáticos, apresentados no formato de cinco artigos.

O primeiro bloco, denominado “O corpo negado pela sua extrema subjetividade: expressões da colonialidade do saber na ética em pesquisa”,

explora os (des)encontros entre o eu pesquisador, o CEP e o parecer do CEP. Problematizam-se os enfrentamentos institucionais iniciais para a realização de uma pesquisa que tem como proposta o não silenciamento, inclusive do corpo daquele que pesquisa.

Entre gritos emudecidos, a voz torna-se cada vez mais eloquente. Questionando a ciência e como somos formados na lógica hegemônica da produção do saber, o segundo bloco questiona “verdades”. Com “This is (not) a scientific paper” procuro refletir sobre: ciência, recursos, possibilidades corporificadas em (nossos) textos, em (nossas) vidas.

No terceiro bloco, intitulado “Corpos (não) controlados: efeitos dos discursos sobre sexualidades em uma escola médica brasileira”, explora-se as experiências nos vários cenários de ensino-aprendizagem que (re)forçam a existência do estereótipo “ser gay – ter HIV/Aids”. Como uma pressuposição inexorável nas práticas de ensino e de cuidado em saúde, problematiza-se a hegemonia heterossexual branca masculina para pensar outras possibilidades existenciais.

Entre (des)encontro educacionais e pedagogias libertadoras, problematiza-se as tentativas/conquistas na implementação de um saber-fazer na escola de medicina que considere as corporalidades gays e seus projetos existenciais. Denominado “Gêneros e sexualidades na Educação Médica: entre o currículo oculto e a integralidade do cuidado”, o quarto bloco explora os efeitos essencializadores e naturalizadores do currículo oculto em relação aos corpos que deslizam das expectativas heterossexuais.

No quinto bloco, “Ninguém solta a mão de ninguém’: uma autoetnografia performática ‘ingênua’ (?), ‘romântica’(?) e ‘esperançosa’ (?)”, exploro os limites e potencialidades do medo na contemporaneidade. Por meio de pontes, descobertas no emaranhado do medo presente em meu corpos e em expressões de meu cotidiano, encontro caminhos e possibilidades para a resistência, a união, a esperança, o amor.

Rompendo silêncios, esses textos configuram-se como uma ousadia em falar, em “erguer a voz”¹⁷. Expondo e explorando dores, sofrimentos, alegrias, esperanças, amores, angústias, ambiguidades... estruturas opressivas em nossas vidas diárias, parto do pessoal para o político¹³⁵. Com essa realidade pessoal, a escrita assume seu valor político na (trans)formação de nossas

realidades, nossas vidas. Com um pluralismo epistemológico e político¹⁰⁵, esses cinco blocos convidam você, leitor/a, a dialogar junto comigo e com seu próprio corpo para ampliarmos possibilidades existenciais pautadas nos direitos humanos e na justiça social.

4.1. ARTIGO 1

O CORPO NEGADO PELA SUA "EXTREMA SUBJETIVIDADE": EXPRESSÕES DA COLONIALIDADE DO SABER NA ÉTICA EM PESQUISA^o

RESUMO

Buscando compreender as (in)visibilidade dos corpos não heteronormativos na educação médica, a qual sistematicamente sustenta seus discursos institucionais baseados na coerência biológica, olhei para o meu corpo gay, de médico e professor para compreender essa cultura e seus desdobramentos. O objetivo deste trabalho é discutir os enfrentamos institucionais iniciais para a realização de uma pesquisa autoetnográfica sobre a homoafetividade na formação e prática médicas. Compreendemos, com esse trabalho, o silenciamento imposto à subjetividade, à existência e à participação enquanto pesquisador-sujeito na "Ciência". Assim, em meio a um grito emudecido de um corpo negado, com "entendimentos errôneos" pela sua "extrema subjetividade", esse texto representa uma ousadia em falar e romper com o silêncio mortificante que a suposta hegemonia "Científica" impõe.

Palavras chave: Ética em Pesquisa. Medicina. Queer. Autoetnografia. Estudos Culturais

^o Artigo publicado na revista *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, volume 23, páginas e180434. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v23/1807-5762-icse-23-e180434.pdf>>. Além do mais, devido ao artigo fomos convidados a produzir um *press-release* para a revista *Interface*, o qual foi denominado "Desafiando poderes coloniais na construção do conhecimento acadêmico: autoetnografia performática, corpos e subjetividades" (disponível em: <<https://humanas.blog.scielo.org/blog/2019/10/15/desafiando-poderes-coloniais-na-construcao-do-conhecimento-academico-autoetnografia-performatica-corpos-e-subjetividades/>>). Ademais, fomos convidados, devido ao *press-release* a produzir um *podcast* pelo blog da Scielo (disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=sk4L_ufgrDY&feature=youtu.be>).

“O próximo momento na pesquisa qualitativa será aquele em que as práticas da pesquisa qualitativa finalmente se movem, sem hesitação ou oneração, do pessoal para o político” (Norman Denzin, *Aesthetics and the Practices of Qualitative Inquiry*, 2000, p. 26). [Tradução dos autores]^{ee}

“Eu estou explorando e às vezes expondo minha própria vulnerabilidade à crítica racial, de gênero e cultural como um método de entender o eu e o outro, o eu como o outro, enquanto engajo em performances (escritas e corporificadas) que buscam transformar as condições sociais e culturais sob as quais eu vivo e trabalho” (Bryant Keith Alexander, *Performance ethnography: The reenacting and inciting of culture*, 2005, p. 433). [Tradução dos autores]^{ff}

“Era uma vez”...

O termo ‘era uma vez’ faz alusão a uma série de estórias do passado, presente e futuro, que atravessam essas linhas do tempo, sendo um dos possíveis pontos de partida desse texto. Compreendo que minha história apresenta vários pontos de partida não lineares e não cronológicos que compõem a trama dos sentidos de minha existência. Por isso, decidi começar com um, dentre os vários “era uma vez” para contextualizar, ainda que brevemente, o local de minha fala nesse texto.

Já observava desde os tempos longínquos de minha existência que o local de fala sobre os corpos gays estava atrelado às condições de desvio de comportamento sexual/promiscuidade. Como era difícil ver que minha existência – e de outras corporalidades não hegemônicas – para o ensino da saúde se restringia(m) a isso. Sentia um processo gradual e contínuo de reduções da

^{ee} Frase original: “The next moment in qualitative inquiry will be one at which the practices of qualitative research finally move, without hesitation or encumbrance, from the personal to the political.”¹ (p. 26).

^{ff} Frase original: “I am exploring and sometimes exposing my own vulnerability to racial, gender, and cultural critique as a method of both understanding self and other, self as other, while engaging in performances (written and embodied) that seek to transform the social and cultural conditions under which I live and labor.”² (p. 433).

minha possibilidade de existência, que deveria estar restrita a um “armário”³. Observava a reiteração de um discurso de desvio da norma da coerência biologicamente referendada no campo de saúde⁴⁻⁷. Norma essa que pressupunha que o meu sexo biológico, definiria o meu gênero, que por sua vez, determinava a minha orientação sexual, que deveria ser heterossexual⁸⁻¹⁰.

Em meio a essas questões, sentia a corporificação da “experiência da injúria”¹¹ como expressão do heterossexismo e da homofobia¹² em minha formação acadêmica pautada em regime de “terrorismo cultural”¹¹, que fazia do medo da violência física e simbólica a forma mais eficiente e eficaz de imposição da heterossexualidade compulsória^{10,13}. Perguntava-me se corpos subjugados podem produzir conhecimento com a experiência de opressão que experimentam em suas existências diárias. Como corpos marcados por diferentes formas de opressão raciais, étnicas, de orientação afetivo-sexual, identidade de gênero e classe social, podem atravessar a “fronteira” e produzir conhecimento sem ter que esconder suas múltiplas identidades sob a lente da objetividade? Mas o que pode acontecer quando nós, os chamados “produtores” de conhecimento inserimos o nosso próprio corpo nos textos que produzimos? Como posso produzir conhecimento desconsiderando não somente quem eu sou, mas como eu sou em determinadas circunstâncias? Seria ético apagar as tramas de minha história nas linhas de uma pesquisa sob a justificativa de um necessário distanciamento? Com esses e tantos outros questionamentos que atravessavam e atravessam os corpos dos autores deste artigo e suas práticas de pesquisa e produção do conhecimento, mantivemos em nossas mentes, como um possível guia, os escritos ou manifestos de outros autores para irmos do pessoal ao político¹, utilizando nossas próprias vulnerabilidades², a fim de transformar as condições sociais e culturais de nossas vidas¹⁴⁻¹⁷.

“Era uma vez”... interfaces do comitê de ética em pesquisa e a proteção dos “sujeitos”

Em um local eletrônico, sem aparentemente apresentar uma materialidade física, sem caminhos anteriores tão explícitos, pelos quais poderia ir caminhando, percorrendo e descrevendo, mas com caminhos posteriores bem explícitos,

relacionados ao veredito “aprovado” e “reprovado”, encontramos a chamada Plataforma Brasil, que coordena os Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs) nacionalmente. Local em que os projetos de pesquisa são encaminhados e posteriormente avaliados por uma comissão formada por pessoas de diferentes campos científicos e de diferentes cenários, não só universitários. Cheio de “pedras no meio do caminho”, as abas dessa plataforma vão se revelando e exigindo explicações sobre os desejos, intencionalidades e pesquisas, para garantir o seu objetivo: “a proteção dos ‘sujeitos/participantes’⁹⁹ da pesquisa”.

Enquanto refletia sobre formas e estratégias de responder aos inúmeros questionamentos em cada uma das “abas” sobre minha proposta de pesquisa de doutorado, compreendia os desafios de se pensar a pesquisa qualitativa em uma interface eletrônica idealizada para pesquisas quantitativas^{hh}. Tinha que pensar quantitativamente e responder qualitativamente, para assim “enquadrar” as intencionalidades qualitativas nos espaços quantitativos. Nesse momento, senti os primeiros incômodos e desconfortos relacionados a esse processo de objetivar o subjetivo. Por que teria que fazer esse enquadramento? Por que isso era necessário? Que representação de ciência estava sendo (re)produzida? Que ciência era estimulada a ser produzida, a ser consumida? Seria essa comissão a reguladora desse circuito cultural¹⁹?

Para responder a esses questionamentos, interrompi o preenchimento das inúmeras “abas” para compreender aquilo que fazia e não mais reproduzir como uma mera formalidade acadêmica. Lembrei de um texto etnográfico de Rui Harayama¹⁸ que abordava essas questões relacionadas ao CEP com Seres

⁹⁹ Optamos por manter a denominação sujeito da pesquisa e participante da pesquisa juntos como forma de fazer referência à Resolução 196, de 10 de outubro de 1996 e à Resolução 510, de 7 de abril de 2016, que estabeleceram a definição desses termos, respectivamente, mantendo a lógica a eles relacionados.

^{hh} Hardy et al. apud Harayama¹⁸ apontou que mesmo o sistema sendo constituído nos moldes das ciências biomédicas, intervencionistas e quantitativas, mais de 60% das pesquisas avaliadas pelo CEP, em 2006, era da área das ciências sociais e humanas. Em 2016, buscando solucionar alguns entraves do enquadramento das ciências sociais e humanas em um modelo biomédico, é assinada pelo Conselho Nacional de Saúde a Resolução 510, de 7 de abril de 2016 (<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>). Essa última resolução, no momento da pesquisa ainda não tinha sido efetivada em sua plenitude, pela “dificuldade de compreensão” e pela sua “recente publicação”, segundo relato do CEP que avaliou esse projeto de pesquisa em 2016.

Humanos, que agora contava com a celeridade da Plataforma Brasil para análise dos Protocolos de Pesquisa.

Segundo Harayama¹⁸, havia uma “necessidade de transformar a ética em pesquisa científica numa questão da sociedade civil como um todo” (p. 326) para impedir os “desvios éticos” e “controlar a ação de seus pesquisadores”. Por isso, o Sistema CEP no Brasil, desde 1996 com sua primeira resolução, foi vinculado ao Conselho Nacional de Saúde para efetivar o controle social e a independência, relativa, ao Ministério da Saúde. Mesmo não tendo um valor legal, há um respeito pela comunidade científica, tendo em vista a certa obrigatoriedade do parecer do CEP para que as pesquisas sejam publicadas em determinados meios de divulgação, como as revistas indexadas. Dessa forma, foram constituídos vários CEPs pelo Brasil, os quais “compreendiam de forma diferente os meios de efetuar a missão de proteger e assegurar os direitos dos sujeitos da pesquisa”¹⁸ (p. 329). Configurando uma “burocracia da virtude”²⁰ na busca por “cuidar” das relações entre “sujeitos” e “objetos” do conhecimento¹⁸.

Diante dessa “burocracia da virtude”, na qual fui formado, voltei ao preenchimento das “abas” para finalizar o protocolo de pesquisa. Logo que continuei, deparei-me com outra dificuldade. Como descrever uma proposta de pesquisa que tem como método a autoetnografia que posiciona, também, o pesquisador como um “sujeito/participante”? Sabia que, segundo Lionnet²¹, a autoetnografia é a problematização das resistências entre os “eus” (auto) e o coletivo (etno) no ato de escrever (grafia). E que, segundo Denzin^{22,23}, ela é uma escrita que pede a crítica ao nível mais básico das relações, visando às estruturas opressivas em nossas vidas diárias. Sendo assim, a autoetnografia pode ser considerada “uma forma de saber que tem o potencial de examinar a justiça social, os sistemas de opressão e o neocolonialismo de nossos encontros com experiências vividas entre identidades e mundos”²⁴ (p. 39). Dessa forma, compreendo que a autoetnografia amplia o interesse teórico e crítico, pois atribui à escrita um valor político na visibilidade de certas subjetividades, que, na relação interativa entre cultura, sociedade, sujeito e subjetividade, constrói o *self*^{2,23,25-27}. Com esse aparato teórico sobre a metodologia escolhida, para a pesquisa do tema relacionado às corporalidades gays na escola de medicina, eu, meu orientador e co-orientador decidimos enfrentar a Plataforma Brasil/CEP

com nosso projeto e compreender, problematizar, (re)pensar os discursos e práticas em torno desse processo.

A história que será contada e problematizada nesse trabalho autoetnográfico, portanto, não é a do “Outro” observado, perscrutado e analisado. Nem tampouco do *self* do pesquisador, como uma reflexão psicanalítica. Mas a história que é dispersada nos sentimentos, pensamentos e ações no corpo do autoetnógrafo, a partir do encontro com aquele que se apresenta na relação, que no caso é o parecer da Plataforma Brasil/CEP. Buscando compreender “o eu e o outro” e “o eu como o outro” para de alguma forma “transformar o social e as condições culturais” que trabalho (p. 433)². Trata-se, então, do desaparecimento do “Outro” e do eu como localizações espaço-temporal fixas, para o reconhecimento do fluxo performático do “eu-Outro” / “Outro-eu” e do “eu-como-o-outro”²². Tendo como objetivo problematizar os efeitos normalizadores, disciplinares, coloniais do sistema formado pelos CEPs, exercendo seu poder com potencial classificatório e silenciador. Para tanto, foi feita inicialmente uma contextualização do pesquisador e do seu encontro com o doutorado, a fim de aprimorar a compreensão dos/as leitores/as sobre os atravessamentos do encontro com o parecer da Plataforma Brasil/CEP. Movendo-se, assim, do pessoal para o político¹.

“Era uma vez”... interfaces com a minha trajetória profissional

Ao longo de minha formação, busquei compreender as questões de gênero e sexualidade que atravessavam meu corpo e suas pontes ou abismos com o cuidado em saúde, entendendo “como eu sou” nas mais variadas circunstâncias¹⁵. Pelo fato de reconhecer a minha posicionalidade enquanto um homem gay branco que experienciou uma série de silenciamentos no campo da saúde, por ter um corpo que não (cor)respondia à heterossexualidade presumida, a qual é “esperada” para todos os corpos, questionava-me sobre as formas de cuidado destinadas aos corpos nos vários cenários de ensino-aprendizagem do curso de medicina. Reconhecia a inexistência nas estruturas curriculares e extracurriculares de espaços que permitissem a reflexão crítica

sobre os aspectos de gênero e sexualidade para além dos corpos brancos heterossexuais hegemônicos.

Diante disso, buscava estratégias para a minimização e superação dos inúmeros gritos emudecidos pelas relações de poder e saber¹³, que silenciam as vozes “desviantes”, “fora das normas”, “outsiders”²⁸, vividos pelo meu corpo e observados nos relatos de silenciamento/violência de outros colegas gays. Seria possível a existência de espaços que considerassem as possibilidades existenciais dos sujeitos e reiterassem a autonomia, os direitos humanos e a promoção da diversidade como um dos elementos primordiais para a saúde? Recordava-me das leituras de Paulo Freire sobre a pedagogia da esperança²⁹, em diálogo com a problemática em torno dos oprimidos³⁰, para pensar uma pedagogia que promove o ato de perguntar³¹, questionar, a fim de gerar a autonomia³² e romper com os adestramentos educacionais que levam à desumanização, para com isso alcançar uma solidariedade que fortaleça o espírito de comunidade, a qual permitirá a existência da justiça social³³. Entendia, assim, que o ensino em saúde com práticas de cuidado baseadas nesses pressupostos voltados para a pedagogia freiriana, poderiam resultar na libertação dos corpos adestrados e oprimidos por regras hegemônicas baseadas em certos gêneros, sexualidades, raças/etnias e classes.

Entretanto, diante da ausência de relatos de pesquisas indexadas sobre essas questões, era preciso problematizar como a formação em saúde incluía e excluía determinados corpos, a partir de regras e padrões construídos culturalmente e reiterados pelas (in)certezas do discurso médico, relacionando-se ao campo do *natural*^{5,7,34}. Regras, padrões, normas que diziam – e ainda dizem – quais práticas pessoais e profissionais eram esperadas para cada gênero e sexualidade, sempre referendados, na ancoragem do discurso médico, pela ordem “imutável” da “natureza inerente ao corpo”^{11,35}. Era preciso, então, propor reflexões sobre o corpo, não apenas como fato natural, mas a sua correlação com os corpos que (não)importam (na)para a prática médica.

“Era uma vez”... o encontro com o doutorado

Em 2015/2016, enquanto pesquisador colaborador de uma investigação sobre a qualidade do acesso em saúde da população LGBT à atenção primária em saúde, pude observar, novamente, vários discursos sobre a não importância da temática para o curso de medicina. Na cultura de cuidado que observei e que dialogavam com a minha experiência pregressa, as “doenças” são “iguais” em todos as pessoas, independentemente de outros aspectos como gêneros e sexualidades, uma vez que são expressões de um desvio, de um patológico, em relação a um normal, um saudável^{36,37}. Além disso, a população LGBT era “abordada”, principalmente, em relação direta com as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)/HIV-aids^{4,6}. Por meio desses discursos que geravam um desconforto, novamente sentia, vivia e observava em meu próprio corpo os efeitos dos discursos e práticas de silenciamento, negligenciamento e exclusão dos corpos não heterossexuais.

Esse contexto animou-me na busca do aperfeiçoamento profissional nesse campo, por meio de realização do doutorado. O doutorado me permitiria investigar as relações de poder e saber que são (re)construídas nesses cenários de ensino-aprendizagem e que (re)produzem a(s) (in)visibilidade(s) no cuidado em saúde do cotidiano. Além disso, poderia compreender como esses poderes e saberes (re)constroem estratégias para a manutenção do corpo gay como uma “patologia”, mesmo diante da despatologização da homossexualidade.

Além do mais, buscava no doutorado uma estratégia metodológica de pesquisa que permitisse investigar esses objetivos em profundidade e incluísse e considerasse as minhas impressões, reflexões e vivências como estratégias de não silenciamento do corpo daquele que pesquisa. Por isso, a metodologia/análise autoetnográfica mostrou-se como um recurso potente^{16,17,24}. Essa metodologia não está relacionada à produção de dados generalizáveis, ou à produção de uma visão consubstanciada pelos escritos probabilísticos^{38,39}. Está ligada à compreensão da realidade observada e vivida pelo “pesquisador-pesquisado”, evidenciando um olhar sobre o objeto multifacetado da pesquisa^{22,25}.

“Era uma vez”... o encontro com o parecer do comitê de ética em pesquisa

Após iniciar o doutorado, vivenciávamos – eu, meu orientador e meu co-orientador – uma de nossas primeiras angústias com relação ao projeto: deveríamos ou não encaminhá-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos? Não sabíamos se do ponto de vista metodológico haveria essa necessidade, mas sabíamos, ainda que intuitivamente naquele momento, que propor um projeto que (in)diretamente questionava os pressupostos do “distanciamento do objeto de pesquisa” e da “neutralidade do pesquisador”, como elementos fundamentais para realizar “Ciência” na lógica cartesiana ocidental, resultaria em um grande enfrentamento “sem garantias”⁴⁰.

Mesmo assim, decidimos enviar a proposta de pesquisa, minuciosamente descrita, elucidando detalhadamente a coerência entre o método da pesquisa utilizado com os objetivos propostos. Decidimos, inclusive, contextualizar essa proposta dentro dos oito momentos da Pesquisa Qualitativa e do debate em torno dos Paradigmas epistemológicos e ontológicos da Ciência, como o Pós-positivismo, a Teoria Crítica e o Construcionismo Social³⁹. Logo em seguida obtivemos um código. Agora integrávamos essa plataforma digital pelo processo de codificação e posterior decodificação daquilo que escrevemos e propusemos. Após alguns meses de espera recebo um e-mail afirmando que o protocolo tinha sido liberado. Com o coração acelerado, o corpo agitado e um leve “frio na espinha”, como a sinalizar um presságio, entro na Plataforma Brasil/CEP e encontro o seguinte parecer:

Não aprovado o protocolo. Considerando a **extrema subjetividade** da pesquisa, uma vez que o **participante é o próprio pesquisador**, o CEP/[...] entende que os **resultados** obtidos podem estar **enviesados**, levando a **entendimentos errôneos** sobre o tema (PARECER CEP-[...], 2016) [grifos dos autores].

.

.

.

.

.

.

Assim como essas linhas em branco, como esse espaço em branco, como o apagamento de um possível texto que havia sido escrito nesse lugar, senti meu corpo desaparecer. Bruscamente meu coração parou. Meu corpo emudeceu. Meu ser sumiu! Aquele encontro com o parecer tinha provocado uma reação, até então, nunca experienciada. Em meio a *flash-backs*, algumas palavras voltavam ao meu encontro.

“Não aprovado”.

“Extrema subjetividade”.

“Participante é o próprio pesquisador”.

“Resultados enviesados”.

“Entendimentos errôneos”.

“Não aprovado”.

“Extrema subjetividade”.

“Participante é o próprio pesquisador”.

“Resultados enviesados”.

“Entendimentos errôneos”.

“Não aprovado”.

“Extrema subjetividade”.

“Participante é o próprio pesquisador”.

“Resultados enviesados”.

“Entendimentos errôneos”.

Sentia me no “olho de um furacão” sendo ao mesmo tempo deslocado/arremessado para fora e revivendo essas palavras até que então algumas lágrimas, que se tornaram grandes torrentes, começaram a escorrer de meus olhos. Com a visão ainda turva comecei a tentar identificar o que estava

sentindo. Procurando por migalhas, por pequenos fragmentos de minha subjetividade, fui buscando compreender os sentidos presentes nesse encontro. Depois de um tempo percebi que não há sentimentos! Não há o que falar! Não há o que sentir! Não há o que refletir! Não há o que materializar nesse processo em que a própria existência da subjetividade do pesquisador não tem espaço, não tem direito, não tem voz. Não posso existir. Não posso pesquisar. Não posso falar sobre o meu corpo que sistematicamente sofreu processos de silenciamentos e exclusão durante minha formação. Não posso falar enquanto homem gay. Não posso falar enquanto professor universitário. Não posso falar enquanto pesquisador.

NÃO POSSO!

NÃO tenho o DIREITO!

NÃO tenho a AUTORIZAÇÃO!

NÃO tenho a APROVAÇÃO de outrem para falar sobre o meu corpo, sobre a minha existência, sobre a relação eu-Outro.

Não posso existir nessa interface com o outro, pois existindo essa interface sou o participante como pesquisador e o pesquisador como participante, e isso para a “Ciência” é impossível. Tenho que estar distante na pesquisa, para supostamente reduzir a migalhas de possibilidades, o viés do pesquisador. Mas que tipo de “Ciência” é essa que impede a interação? O que essa “Ciência” pretende salvaguardar? Será que se quer proteger a verdade universal e imutável, com rituais, regulações e políticas na produção dessa “Ciência”? Ou será, como aponta Latour⁴¹, uma tentativa de tornar a sociedade um “laboratório” como reino da imparcialidade? Será que a “Ciência” consegue provar que pode ser alcançada por métodos generalizáveis e reproduzíveis fora do reducionismo, essencialismo e estereotipagem³⁹? Que “Ciência” é essa, em que tudo é previsível, calculado, limitado, minimizado, isolado, reproduzido e generalizado? Onde estão as individualidades? Onde estão as pessoas? Por que a subjetividade aterroriza essa “Ciência”, esses guardiões dos

“sujeitos/participantes”? Por que permanecer, como Latour⁴¹ questiona, nesse dualismo entre “objetos” humanos e não-humanos? Por que querer manter esse paradigma, segundo Ortega⁴², entre corpos-objetos e corpos-pessoas? Por quê?

Enquanto pensava, questionando vertiginosamente minha realidade, só conseguia sentir as lágrimas descendo pelo meu rosto, tombando diante de minha suposta materialidade, esvaindo-se pela minha subjetividade e tornando a minha visão turva. Não encontrei respostas cientificamente adequadas, testadas e reproduzidas, com um “n” de significação altamente elevado e extremamente confiável, que pudessem permitir representar o “todo”. O que me fazia lembrar dos estudos de Said⁴³ sobre a construção do Oriente a partir da visão do Ocidente, que nesse encontro vivido entre eu-parecer/parecer-eu representava a construção da ciência hegemônica, fazendo alusão ao Ocidente, sobre formas alternativas de fazer pesquisa, as quais inseriam o pesquisador dentro e na pesquisa, aqui figurando o Oriente. Além do mais, percebia a universidade com todos os seus dispositivos funcionando como o “grande aparelho uniforme dos saberes”⁴⁴ (p. 219), reduzindo o conhecimento a uma identidade coletiva singela e singular, isenta de diferenças e qualidades⁴³. Exemplificando, assim, em meu próprio corpo, em meu próprio saber, em minha interface pesquisador-pesquisado, o que Foucault⁴⁴ afirma sobre disciplinamento do saber a partir das operações de seleção, normalização, hierarquização e centralização para produção dessa “Ciência”.

“Ciência” essa pautada em uma lógica de garantias que são baseadas no essencialismo e universalismo, que assumem que a existência social e histórica de todas as relações vividas e conhecidas tiveram e ainda têm que ser “da maneira que são”, ou seja, determinadas e fixas^{40,45}. Pensar sem garantias, como proposto por Stuart Hall⁴⁰, significaria assumir uma postura anti-essencialista, que recusando a universalidade, a parcialidade e o distanciamento, estando aberta a novas possibilidades, construindo teorias e descrições políticas e contextuais sobre “cómo se hacen, deshacen y rehacen los contextos”⁴⁶ (p. 31). Nesse diálogo com Grossberg, meu corpo (re)vivia como os contextos foram e ainda são feitos, refeitos e desfeitos na busca por manter ou subverter as normas, a ordem, que em um exercício civilizatório buscam manter os estabelecidos²⁸ e evitar o “pânico moral” decorrente do sentimento de

incômodo diante de práticas ambivalentes¹⁹. Práticas essas, como a autoetnografia, que representa o borramento das fronteiras entre o pesquisador e o pesquisado, ameaçando a “essência” científica e por isso devendo ser reprimida, reprovada e classificada como “extrema-enviesada-errônea”.

Como então pensar uma prática científica sem garantias⁴⁰ nesse contexto em que somente práticas estabelecidas²⁸ são possíveis? Haveria, assim, possibilidade para pensar para além da “dupla redução” da hegemonia epistemológica da ciência pautada no saber ortopédico e no epistemicídio⁴⁷? Será que essa resposta do CEP encarnava o constrangimento e empobrecimento dos saberes e dos reconhecidos como válidos e da redução do campo de possíveis, decorrentes desse saber ortopédico na Universidade? Ou será ainda que essa resposta à proposta de pesquisa que havia submetido ao CEP era o reflexo do epistemicídio da ciência cartesiana que suprime outros saberes com o processo de monopolização epistemológica da “Ciência”⁴⁸? Não saberia precisar as respostas a esses questionamentos, mas sabia que vivenciava uma materialização da “colonialidade representacional” que estabelece o lugar e o não-lugar dos outros saberes e de seus sujeitos^{47,48}. Lugares esses marcados pelos sentidos classificatórios, totalizantes/essencializadores de uma cultura de fazer ciência, que utiliza da construção de diferenças como estratégia de reiterar o poder e hegemonia por meio, por exemplo, dos valores de superioridade/inferioridade⁴⁵. “Quem classifica controla o conhecimento”⁴⁹ (p. 415), por isso, pensar uma pesquisa autoetnográfica significaria reconhecer e problematizar a classificação do não-lugar de existência do eu-e-o-Outro e do eu-como-o-Outro na pesquisa como um possível lugar de existência e possibilidade de pesquisa e não mais como aquilo que é produzido como inexistente.

Inexistência significa não existir sob qualquer forma de ser relevante ou compreensível. Tudo aquilo que é produzido como inexistente é excluído de forma radical porque permanece exterior ao universo que a própria concepção aceite de inclusão considera como sendo o Outro⁴⁷ (p. 32).

Assim, durante dias pensei se haveria uma estratégia diante desse encontro para transpor os limites do pensamento ortopédico, confrontando o epistemicídio, que figuravam como recursos da lógica de colonialidade do poder e do saber, que coloca uns como “fornecedores de experiências e outros em exportadores de teorias a serem aplicadas e reafirmadas”⁴⁹ (p. 412). Diante do medo de enfrentar essa cultura de fazer ciência, questionei-me se reproduziria as ausências, a não-existência, a abjeção, a desqualificação, para, de alguma forma, assegurar um futuro título de doutor. Não poderia deixar deliberadamente o medo solapar minha existência, minhas experiências, meus saberes reconfigurados e reinscritos culturalmente no encontro com o Outro. O eu-e-o-Outro e o eu-como-o-Outro deveriam emergir, existir, como uma possibilidade, uma aposta para a construção de uma “ecologia dos saberes”, que reconhece a pluralidade de conhecimentos em um território de permanente questionamento, tendo um caráter transgressivo, no qual a “razão cosmopolita” confronta o monopolismo da racionalidade e da ciência moderna^{50,51}. Permitindo, assim, a existência de um pensamento *queer*-decolonial, ao denunciar os processos de construção de universalidades, questionando teorias, criticando os efeitos normalizantes sobre as identidades, sobre os corpos⁴⁹.

Mesmo diante disso, ainda sinto a hegemonia de um grupo dominante⁵², de uma colonialidade do poder⁵³, relacionada à “Ciência”, buscando silenciar a minha voz, o meu ser, através de uma cultura institucional supostamente destinada à proteção daqueles sujeitos/participantes que estão direta ou indiretamente envolvidos nas pesquisas. Como pensar isso se o argumento para a não aprovação estava relacionado aos resultados? Nesse encontro com o parecer, encontro a realidade que a “Ciência” e a Plataforma Brasil/CEP querem assegurar: a suposta VERDADE científica sobre um objeto de conhecimento “coerente” com os pressupostos científicos do distanciamento, da neutralidade e da coerência à natureza, que pode ser sistematicamente observada, reproduzida e generalizada. Recordava-me, diante disso, das palavras de Norman Denzin⁵⁴, em sua crítica aos *Institutional Review Boards* dos Estados Unidos (equivalente aos Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Brasil):

Vivemos em um momento histórico depressivo, com espaços violentos, guerras intermináveis contra pessoas de cor; repressão; falsificação de evidências; colapso do discurso democrático crítico; neoliberalismo repressivo, disfarçado de objetividade desapaixonada. Os esforços globais para impor uma nova ortodoxia na investigação crítica das ciências sociais devem ser resistidos, uma política hegemônica de evidência não pode ser permitida. Muito mais está em jogo⁵⁴ (p. 155). [tradução dos autores]ⁱⁱ

“Era uma (outra) vez”...

Em meio a um grito emudecido de um corpo negado, com "entendimentos errôneos", esse texto configura-se como uma ousadia de falar e romper com o silêncio mortificante que a hegemonia "Científica" me impôs. Tendo por finalidade, segundo Said⁴³, ir “[...] rumo à liberdade do homem” (p.26), a partir do processo de questionar/“desaprender” o “modo dominador inerente” (p.60). Questiono, assim, verdades imutáveis, tensiono a robotização da pesquisa e subverto a norma, a ordem, a regra, a teoria, o poder colonial para, quem sabe, trazer à existência a possibilidade daquilo que é invisível, daquilo que é silenciado, daquilo que é excluído e negligenciado. Em meio a essa tentativa de resistência me perguntava: quais estratégias podem ser acionadas para o enfrentamento/(re)construção dessa “Ciência”?^{jj} Em meio ao tateamento de respostas a essa pergunta, recorri ao resultado como uma estratégia política para pensar em alargamento de fronteiras^{14,15}. Mas essa é outra estória em que “era uma (outra) vez...”

ⁱⁱ Frase original: “We live in a depressing historical moment, violent spaces, unending wars against persons of color, repression, the falsification of evidence, the collapse of critical, democratic discourse, repressive neo-liberalism, disguised as dispassionate objectivity prevails. Global efforts to impose a new orthodoxy on critical social science inquiry must be resisted, a hegemonic politics of evidence cannot be allowed. Too much is at stake.”⁵⁴ (p. 155).

^{jj} Norman Denzin, em seu artigo intitulado “The elephant in the living room: or extending the conversation about the politics of evidence” (2009), aponta para oito questões que podem nos ajudar a pensar enfrentamentos/(re)construções dessa e de outras “Ciência(s)”.

REFERÊNCIAS

1. Denzin N. Aesthetics and the practices of qualitative inquiry. *Qualitative Inquiry*. 2000; 6(2):256-65.
2. Alexander BK. Performance ethnography: The reenacting and inciting of culture. In: Denzin N, Lincoln Y, editors. *Handbook of Qualitative Research*. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2005. p. 411–42.
3. Sedgwick EK. A epistemologia do armário. *Cad PAGU*. 2007; 28:19–54.
4. Fébole DS, Moscheta MS. A população LGBT e o SUS: produção de violências no cuidado em saúde. In: V Simpósio Internacional em Educação Sexual - saberes/trans/versair currículos identitários e pluralidade de gênero [Internet]. Maringá - PR; 2017. p. 1–13. Available from: <http://www.sies.uem.br/trabalhos/2017/3164.pdf>
5. Paulino DB. Discursos sobre o acesso e a qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT entre médicos (as) da estratégia saúde da família [Internet]. Universidade Federal de Uberlândia; 2016.
6. Moscheta MS, Fébole DS, Anzolin B. Visibilidade seletiva: a influência da heterossexualidade compulsória nos cuidados em saúde de homens gays e mulheres lésbicas e bissexuais. *Saúde Transform Soc Soc Chang*. 2016; 7(3):71–83.
7. Moscheta MS. Responsividade como recurso relacional para a qualificação da assistência à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Universidade de São Paulo; 2011.
8. Louro GL. *Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. 2nd ed. Belo Horizonte: Autêntica; 2013.
9. Butler J. *Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo.”* In: Louro GL, editor. *O corpo educado*. 3rd ed. Belo Horizonte - MG: Autêntica; 2013. p. 151–72.
10. Butler J. *Bodies that matter: on the discursive limits of sex*. New York: Routledge; 1993.

11. Miskolci R. Teoria queer: um aprendizado pelas diferenças. 2nd ed. Belo Horizonte - MG: Autêntica : UFOP; 2016.
12. Borrillo D. Homofobia: história e crítica de um preconceito. Belo Horizonte - MG: Autentica; 2015.
13. Foucault M. História da sexualidade 1: a vontade de saber. 3rd ed. São Paulo: Paz e Terra; 2015.
14. Anzaldua G. Borderlands/La Frontera: The New Mestiza. 4th ed. San Francisco: Aunt Lute Books; 2012.
15. Trinh TM-H. Woman, Native, Other - Writing Postcoloniality and Feminism. Bloomington, IN: Indiana University Press; 2009.
16. Jones SH. Autoethnography - Making the Personal Political. In: Denzin N, Lincoln Y, editors. Handbook of qualitative research. Thousand Oaks, CA: SAGE; 2005. p. 761–91.
17. Conquergood D. Performance Studies: Interventions and Radical Research. TDR [Internet]. 2002; 46(2):145–56.
18. Harayama R. O sistema CEP-CONEP e a ética em pesquisa como política pública de proteção do usuário do SUS. In: Ferreira J, Fleischer S, organizadores. Etnografias em serviços de saúde. Rio de Janeiro - RJ: Garamond/FAPERJ; 2014. p. 323–51.
19. Du Gay P, Hall S, Janes L, Madsen AK, Mackay H, Negus K. Doing cultural studies: The story of the Sony Walkman. Sage; 2013.
20. Jacob MA, Riles A. The new bureaucracies of virtue: introduction. PoLAR Polit Leg Anthropol Rev [Internet]. 2007; 30(2):181–91.
21. Lionnet F. Autobiographical voices: Race, gender, self-portraiture. New York: Cornell University Press; 1991.
22. Denzin N. Performance autoethnography. New York: Routledge; 2018.
23. Denzin NK. Performance ethnography: Critical pedagogy and the politics of culture. Thousand Oaks - CA: Sage; 2003.
24. Diversi M, Moreira C. Autoethnography Manifesto. Int Rev Qual Res. 2017;

- 10(1):39–43.
25. Diversi M, Moreira C. *Betweener autoethnographies: a path towards social justice*. New York: Routledge; 2018.
 26. Ellis C, Adams TE, Bochner AP. Autoethnography: an overview. *Hist Soc Res Sozialforsch [Internet]*. 2011; 36(4):273–90.
 27. Versiani DB. *Autoetnografias: conceitos alternativos em construção*. Rio de Janeiro - RJ: 7Letras; 2005.
 28. Elias N, Scotson JL. *Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma comunidade*. Rio de Janeiro - RJ: Zahar; 2000.
 29. Freire P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. 21st ed. São Paulo - SP: Editora Paz e Terra; 2014.
 30. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 64th ed. Rio de Janeiro - RJ: Paz e Terra; 2017.
 31. Freire P. *Por uma pedagogia da pergunta*. 8th ed. Rio de Janeiro - RJ: Paz e Terra; 2017.
 32. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática docente*. 56th ed. Rio de Janeiro - RJ / Sao Paulo - SP: Paz e Terra; 2018.
 33. Freire P, Freire AMA, Oliveira WF. *Pedagogia da solidariedade*. 3rd ed. Rio de Janeiro - RJ / Sao Paulo - SP: Paz e Terra; 2018.
 34. Teixeira FB. *Dispositivos de dor: saberes-poderes que (com)formam as transexualidade*. São Paulo: Annablume - FAPESP; 2013.
 35. Santos TS. *Gênero e carreira profissional na Medicina*. *Mulh e Trab [Internet]*. 2011;4.
 36. Canguilhem G. *O normal e o patológico*. 7th ed. Rio de Janeiro - RJ: Forense Universitária; 2015.
 37. Separavich MA, Canesqui AM. Girando a lente socioantropológica sobre o corpo: uma breve reflexão. *Saúde e Soc*. 2010; 19:249–59.

38. Souza NS, Lima MC. Pesquisa qualitativa e generalização dos resultados ficção ou realidade? An do I Colóquio Epistemol e Sociol da ciência da Adm [Internet]. 2011; Available from: <http://coloquioepistemologia.com.br/site/wp-content/uploads/2013/05/ANE011.pdf>
39. Denzin NK, Lincoln Y. Introduction: The Discipline and Practice of Qualitative Research. In: Denzin N, Lincoln Y, editors. The SAGE handbook of qualitative research. 3rd ed. Thousand Oaks - CA: New York: Sage; 2005. p. 1–32.
40. Hall S. Sin garantías: trayectorias y problemáticas en estudios culturales. Restrepo E, Walsh C, Vich V, editors. Popayán, Colombia: Envió editores; 2010.
41. Latour B. When things strike back: a possible contribution of ‘science studies’ to the social sciences. Br J Sociol [Internet]. 2000; 51(1):107–23.
42. Ortega F. O corpo incerto. Rio de Janeiro - RJ: Garamond; 2008.
43. Said EW. Orientalismo: o Oriente como invenção do Ocidente. São Paulo - SP: Companhia das Letras; 2007.
44. Foucault M. Em defesa da sociedade: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo - SP: Martins Fontes; 2010.
45. Hall S. Cultura e representação. Rio de Janeiro - RJ: PUC-Rio : Apicuri; 2016.
46. Grossberg L. El corazón de los estudios culturales: contextualidad, construccionismo y complejidad. Tabula rasa [Internet]. 2009; (10).
47. Souza Santos B. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. In: Santos B de S, Meneses MP, editors. Epistemologias do Sul. São Paulo - SP: Cortez; 2010. p. 31–83.
48. Souza Santos B. A filosofia à venda, a douda ignorância e a aposta de Pascal. Rev Crit Cienc Sociais [Internet]. 2008; (80):11–43.
49. Pereira PPG. Queer decolonial: quando as teorias viajam.

Contemporânea. 2015; 5(2):411–37.

50. Souza Santos B, Menezes MP, Nunes JA. Para ampliar o cânone da ciência: a diversidade epistemológica do mundo. In: Santos B de S, editor. Semear outras soluções: os caminhos da biodiversidade e dos conhecimentos. Rio de Janeiro - RJ: Civilização Brasileira; 2005. p. 21–121.
51. Santos B de S. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. Rev Crit Cienc Sociais [Internet]. 2002; (63):237–80.
52. Hall S. Da diáspora: identidades e mediações culturais. 2nd ed. Belo Horizonte - MG: UFMG; 2013.
53. Quijano A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: CLACSO CL de CS, editor. A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais Perspectivas latino-americanas [Internet]. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales; 2005. p. 117–42.
54. Denzin NK. The elephant in the living room: or extending the conversation about the politics of evidence. Qual Res [Internet]. 2009; 9(2):139–60.

4.2. ARTIGO 2

THIS TEXT IS (NOT) A SCIENTIFIC PAPER^{kk}

ABSTRACT

If you are troubled with the way we know the world, with the “traditional” academic sets, with the way certain bodies (maybe your body too) are treated, and with the way certain things are hidden and excluded in academia, so this text is (maybe) for you! ... if you think “science” is the way to know the world, “valid” knowledges are made in academic sets, and papers represent the “scientific product”, this text is also (maybe) for you too! Playing with our personal/political stories we do a co-performance autoethnography to honor different way of knowledge. We invite you to think with us about science, resources, possibilities embodied in our texts, in our lives.

Keywords: Performance Autoethnography; Science; Body; Social Justice.

^{kk} Artigo publicado na versão eletrônica da revista *Qualitative Inquiry*, em 2019. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1077800419868510>>. Tendo sido nomeado para o *Norman K. Denzin Qualitative Research Award* promovido pela Carl Couch Center da University of Northern Iowa, EUA.

Standards for assessing quality research are pedagogies of practice, moral, ethical and political institutional apparatuses that regulate and produce a particular form of science, a form that may be no longer workable in a trans-disciplinary, global and postcolonial world. (Denzin, 2009, p. 140).

Who can speak for whom? Under what power relations? Which bodies continue to determine what constitutes legitimate scholarship [or science]? Which bodies continue to be excluded from the making of scholarship [or science]? (Moreira & Diversi, 2011, p. 230)

"I thought you did science !?"

I do science.

In fact I do not do your "science".

There is no "data" in my practice.

There are bodies.

There is my body.

In contact with other bodies,

my body interacts and

I-as-the-other have the possibility of existing.

Making the personal political

History/knowledge can be retold/remade.

In this existence,

in this place,

I do science!

Maybe for you my body does not exist.

Or maybe it can exist only as data.

But for me it is very real.

A palpable reality, close, subjective and not at all neutral,
who follows me in every moment that I do science.

And your body,
where does it exist?

On several occasions of our personal and professional formation, we came across questions about science. Before we could even respond to each of these questions, we were reminded of earlier moments in which that same question had been asked.

In some of these moments, we realized that our bodies sought to articulate an answer to describe the "science" we are doing. But even before we uttered what we had thought, those who questioned us had already given an answer that was often "opposite" to ours, demarcating the border of "what it is" and "what it is not" "science".

Though these memories, questions, answers and demarcations embodied in our existence, which is crossed by a multiplicity of positions and performances that we make and are made by, we try to resist the rigid and exclusionary concepts of science, where the possibility of different bodies can exist, not only as the honorable subject, but also as the academic knowledge.

Do our objective here is to "demonize" science? Or to negate how human beings have benefited from it in our long existence in this planet? Or even to question the socially constructed concept and practice? ... But, how power operates? Who benefits more? Under what circumstances? What are other possibilities of being and doing knowledge production committed with the principals of social justice - more dignity and respect for all and not only for the ones who look like us, or have the same desires, or believe in the same Gods?

2016. I'm tired. It seems that all the time I have, is consumed by to justify my research and my choice for performance autoethnography. It's like an eternal "coming out of the closet", permeated by the expectation of "rejection" or "acceptance" of this analytical and reflective perspective, of ... me (?) ... And I do not know how ... but when I finally feel free, outside, I find myself again between the closet doors.

Who puts me there again?

Them?

Me?

Why do I have to escape again with each new meeting?

I have noticed that in many moments, due to the fear of being invalidated by others in the academy community, I end up masking my research with "technical" terms or quoting famous illustrious scholars, in order to somehow avoid criticism and find legitimation. But what I did not realize is that, with this mechanism, I end up entering their validation mechanism and thus negating what I do.

See! I also play a role here.

Why would they have the authority to judge what I'm doing?

The answer is clear, right?

Who let they do that?!

Me, again?

Maybe...

Enough!

Meeting today with my colleague – a

white
heterosexual
male
engineer
professor

was the last one that I hid my body, my practice, my research. You believe he told me, "I thought you did science! As a physician, I imagined you in a laboratory, researching the cure of cancer or some disease."

2019. Let me start saying that I don't do science. I don't contemplate my work as science.

Performing autoethnographically is how I see my journey in academia ...

Theorizing survival.

Theorizing from and with the body, my body, in the places I live and labor, in and from the borders I have crossed.

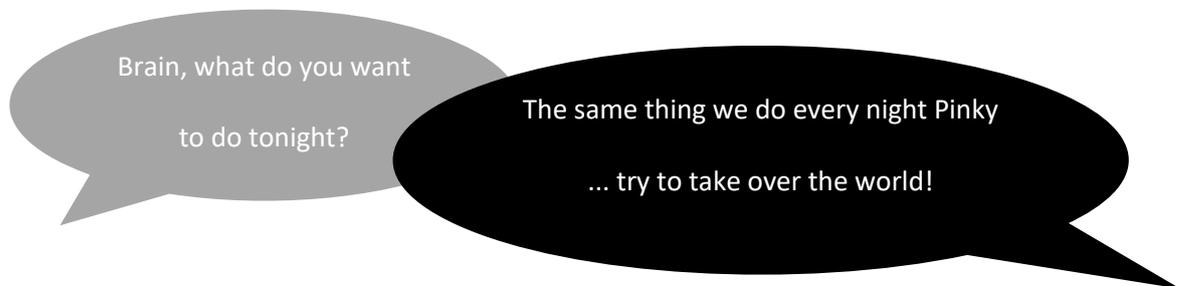
I see my fight not to have my work view as scientific ... I fight for resources, for the right to do my work inside academic walls. To place my body inside the ivory tower as a public intellectual and not the honorable subject.

Interesting, how come the question of what I do is science, is not that appealing to me?

Should I ask this question?

1996. One of my favorite cartoons just started. In the television room of the privilege of my house, I watch “Pinky and the Brain”. It was not very common for the houses in Brazil to have specific rooms to watch television, but in my house, I have. It is also not very common for houses in Brazil to have flat-screen TVs, bigger than 40”, but in my house, I have that too. At the same time, it might not be all too common for children to have a sheltered time to watch cartoons in the morning while maids take care of the housekeeping, but in my house, I do have.

I had fun with the plots of two lab rats that sought to take over the world. Imprisoned in a cage, inside a laboratory meant to “do science,” these two “friends” would articulate at night shapes and experiments to achieve their goals.



Brain, a genetically modified white mouse of small stature with reddish eyes, with an apparently older face, a crooked tail, and especially a big head, carries in its own body and name the representation of intelligence. An attribute that is often located in the brain, the rational center of our body, and that functions as a “fundamental prerequisite” to do science, right?! Wait a minute, couldn’t it just be a coincidence that his name is also the name of a part of the body?! Or, still, couldn’t it only be a backronym for the eponymous project “Biological Recombinant Algorithmic Intelligence Nexus” (Hastings & Spielberg, 1998)?! Or, couldn’t Brain be related to what we consider as masculine?!

Pinky, his cage and adventure friend, also a genetically modified mouse, has an appearance opposite of the Brain – tall, blue eyes, seemingly more youthful face, straight tail and small head. His personality is marked by instability, hyperactivity and emotionality. It seeks, at all times, to help the Brain to take over the world but by being “inattentive”, he distracts himself with trivia, television programs and the “pop culture” fads. Therefore, he ends up disrupting

Brain of his conquering the world dream. But what is the relation of the Pinky's characteristics with what to do or not to do in science?! Couldn't Pinky represent what can stop the brain from working?! Or, couldn't Pinky is related to what we consider as feminine?!

But in today's episode, one more character came on the scene – Snowball. A hamster of brown color, also genetically modified, of medium stature and red nose, with a face apparently older, and, mainly, with a big head. Former friend of Brain, but now a rival, also had the desire to take over the world by its extreme intelligence and revenge of the Brain. For this, he used methods of “brainwashing”, blackmail and corruption. Even with Brain humiliating and abusing Pinky, I have a greater aversion of the Snowball that looks really bad. Does Snowball represent the “bad” characteristics of a scientist, which it opposes of the partnership between intellect and emotion?! But why are these elements of villainy in a brown character?! Couldn't Snowball be related to what we consider as the excluded, dangerous, stranger, Other?!

I had fun watching this and other cartoons. Permeated by laboratory mice, villains, white coats, test tubes, microscopes, and other laboratory equipment, they marked “The” place of “science”, as well as the producers and consumers of this “science”. The curious thing is that all my cartoons memories that had a relation with “science” were carried out by masculine and white characters, and their “enemies” sometimes were brown characters, or they were other white masculine personages. The few female characters, appeared sporadically and in a supporting role. Besides that, all these cartoons were North American and / or referred to the USA. Is this just a coincidence?!

But what if I did not have the privilege of having a television, of having protected time to watch cartoons, of identifying myself as white, what would my perceptions of “science” be like? And if the possibilities that what we become are related to the possibilities of performance that we have access (Madison, 2003), how many possibilities I learned with these cartoons?

I learnt the first lesson:

SCIENCE IS MADE BY ...

WHITE
AMERICAN
MEN

And then I realized the second lesson:

SCIENCE IS CREATED IN ...
LABORATORIES

But, remember, ...

2016. "I thought you did science!?"

2019. I am tired too!

Different bodies in different moments in our academic careers.

Surviving in the margins from the margins in academy

Unlike yet similar stories

In life

I don't justify my work, my being anymore. I am not sure if I care enough for the concept of science. Differently from Gustavo, my grad education happened in the USA, not in Brazil; in communication not in public health. Gustavo is, after all, a physician. My fighting is not to be included in the concept of science, but for a legitimation of performance autoethnography as a form of academic knowledge construction as legit as others.

Because, why would I want to have my work, my being, to be part of such colonial project?

Smith words come to mind

From the vantage point of the colonized . . . the word “research” . . . is probably one of the dirtiest words in the indigenous world's vocabulary. (Smith, 1999, p. 1).

Sometimes I wonder if in trying to fit our words in concepts, such as science and research, don't we end up doing what we are trying to criticize? Don't we all walk in a tight rope after all? As Guba & Lincoln (1994) wisely stated that paradigms come first.

Because I understand what I do as an ontoepistemological endeavor (Barad, 2003) - as being-in-knowing, and a being-in-doing, where “practices of knowing and being are not isolatable, but rather they are mutually implicated. We do not obtain knowledge by standing outside the world; we know because ‘we’ are of the world” (Barad, 2003, p. 829).

Is that a science? Again, do I care enough?

I write and perform. I live and labor...

Writing bordercrossing body

Schizowritingphrenic being (Moreira, Spry, & Wyatt, 2013) that I am, I write from despair and hope; From struggle and joy! I write to survive!

2008. Introduction to Scientific Thought. Second year of medical school. Among a mostly white, middle-upper-class, heterosexual group with a larger number of women, there I am. Looking forward to the new subject I'm about to start, I decide to sit straight ahead in the classroom next to my friend. But among the corridors of that university, we have both heard a cautious warning about this film. Some students who have taken this class before warned us that this film

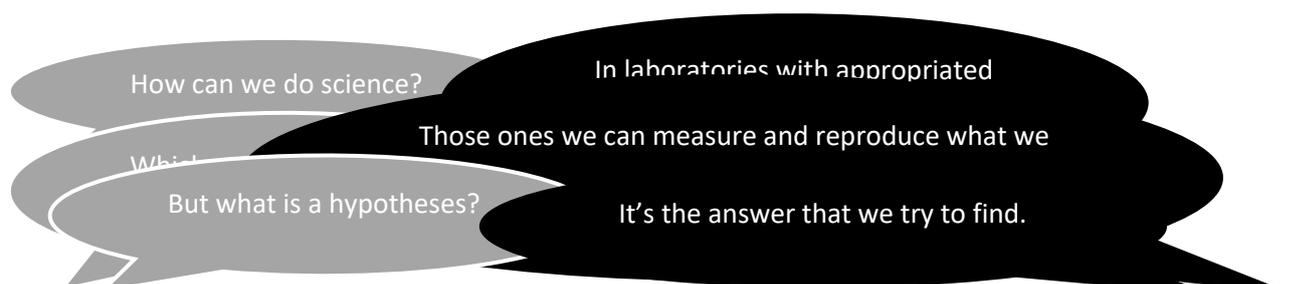
was boring and useless. But we are still excited because we want to become scientists and professors one day.

I have already understood by whom science was made and where it was created, but I still have not seen anything about it in the university, known as the place of knowledge, right?! Unable to remove my eyes from my thoughts, wandering in the space about what would be "doing science", I realize that the professor had already arranged all the devices. "The name of the Rose" (Eichinger, Schaefer, & Annaud, 1986). Lights are turned off, sound is tested and the movie starts.

I feel Sleep inviting me to rest, because it's 7 in the morning. Like the one who makes himself present without being noticed, sleep decides to sit next to me. On the other side sits Curiosity that at various moments calls me to a parallel conversation during the film.

"Silence you two!" I said to both, Sleep and Curiosity. "You're getting in my way of paying attention to the movie. I have already said that I want to be a scientist, let me learn it!" Even so, I hear Curiosity whisper in my ears several questions: "what 'rose' would be this? And why this romantic title for a movie that approach 'science'?" "True, those are good questions." I said to Curiosity, "but be quiet! I need to pay attention, because this movie will be in my finals. And do not forget, I want to 'do science' someday."

Sleep gave up sitting next to me and found better company in another corner of the room. But Curiosity stayed here, by my side. With an interesting plot, permeated by the mystery of events in obscure times, in which the power of the Church, or the State, demarcated the limits of knowledge, a monk sought to "do science" and find "the cause" and "solve" "the problem". Filled with reflections and doubts about this film and science, a small debate arises:



I got it!

I learnt the third lesson:

SCIENCE NEEDS ...

APROPRIATED METHODS

MENSURABLE DATAS

REPRODUCIBLE DATAS

HYPOTHESES

And then I realized the fourth lesson:

SCIENCE TARGETS ...

TO CAPTURE THE REALITY

TO CREATE EVIDENCES!

But, can you remember that ...

2016. "I thought you did science!?"

"The politics of evidence" (Morse, 2006) come to mind:

Evidence is something that is concrete and indisputable, whereas *politics* refers to "activities concerned with the acquisition or exercise of authority" - Abate. (p. 395).

“The elephant in the living room” (Denzin, 2009) come to mind too:

[...] the politics and political economy of evidence is not a question of evidence or no evidence. It is rather a question of who has the power to control the definition of evidence, who defines the kinds of materials that count as evidence, who determines what methods best produce the best forms of evidence, whose criteria and standards are used to evaluate quality evidence? [...] The politics of evidence cannot be separated from the ethics of evidence. (p. 142-143).

2019. Tired? Yes, of dealing with rigid academic walls and of being defined by what I am not!

Not scientific enough!

See, I remember as well

Remember taking a sociology class in my master program where my professor told me that my final paper was only story telling...

Yes, it wounded me...

Different bodies in our historical moments...

Maybe I need to remember more...

Somewhere in the time.

I never watch this cartoon growing up. But, after reading Gustavo's description of it (and a very brief search on the net) I believe I am in the Snowball team...

Science is made by white American men, he said...who wants to be in such a boys' club?

Yet, I remember

The same sociology class, with the same professor.

The year is 2001, the name of the of class is Social Inequalities in Latin America.

I remember the week in child labor. I remember being unhappy with the book assigned. I remember critiquing the book. I remember the professor asking me from what texts my critiques come from. I remember my answer saying that they didn't come from any texts but from working since I was ten years old. I remember the professor dismissing my comments, dismissing my life, ditching me!

I deeply remember reading that book and not finding my life in these pages.

Not able to simply exist in the book, in the classroom, in the academia.

Yes, I remember the desire to forget.

2016. After several emails and requests for reconsideration about the "denied" stamp in my doctoral research proposal, I was able to schedule a meeting with the Human Research Ethics Committee (equivalent to the Institutional Review Boards of the United States). Until that moment, I couldn't understand the clear reasons for this refusal.

What about my proposal was considered unethical?

For whom? Under what circumstances?

Or

Was it not a legitimate way of "doing science"?

Remember: for whom? Under what circumstances?

Or

Am I not legitimate in this space?

Remember: for whom? Under what circumstances?

With each step toward the meeting room, I feel my heart more and more apprehensive and the air, that made me breathe, now seems to no longer exist. With a claustrophobic feeling, which I can't understand, I knock the door. "You may come in". I'm going inside. Not knowing what to say, she told me to sit down and wait.

Somewhere in time.

I find myself thinking about my journey of "doing science". I have known for some time that science is still predominantly male, white, from the North, with a valuation of research conducted in large laboratories, with appropriate methods for measuring hypotheses, which can be reproduced, creating "evidence".

But what about my gay body?

Where it is?

How to think all these things and disconsider the historicity of my existence that goes through the research?

Does it make sense?

Is my life a bias that should be hidden by strategies that do not make explicit the body of the researcher?

Or am I getting it wrong?

But, by silencing my body, my experiences, my embodied reflections, wouldn't I be reproducing a practice "about" and not "with" my body in relationship with others who touch my life?

Am I making sense?

“Writing with and not about” (Conquergood, 1991)

“Performances of possibilities” (Madison, 2003)

“Making the personal political” (Holman Jones, 2005)

2016. After a few minutes, my mind still filled with questions, I hear noises from a person walking down the hall. At each step the noise is made more and more present and the air becomes more and more absent, as to indicate that person who was walking in the room would probably enter.

In a few seconds the door opens, and a woman enters the room.

“Professor, the young man you have an appointment with is already waiting for you.”

“Oh yeah, you must be the one that is proposing to do a research about the third-sex, isn't it?! Come into my room to talk. I invited two more professors to discuss it.”

Why couldn't she talk just with me?

Isn't Science always talking to itself?

What'd authorize she to invite two professors to talk about ... my research, my body?

Would it be the positions in the academic hierarchy?

Would it be my commitment with the exclude bodies?

Would it be the “protection” of her or of me?

Would it be the “maintenance” of the system?

But what is this “third sex”?

My love life?

Why would the first reference about my research be this term?

Would it be because it's an “unexpected” e “innovative” research
proposal?

But, isn't this what we should do in the academia, especially in a doctoral
investigation?

Or should we do the same “forever and ever” with a “happy ending”?

Again, for whom? Under what circumstances?

Could this be related to a supposed unethical and/or illegitimate
research?

Again, for whom? Under what circumstances?

I am just proposing a performance autoethnography research with my
gay body in contact with other bodies in a medical school where I work as a
doctor and a professor.

AM I ASKING TOO MUCH?

What I want to understand are the performances of possibilities for non-
hegemonic excluded bodies in a markedly

masculine,

white,

heterosexual,

middle-upper-class

educational space.

2016. Not quite understanding the initial questions, I follow the professor to her meeting room. Between two other professors, a man and a woman, I begin to feel the environment turn and I realize that my trial has begun. My body feels the need to defend itself and protect it from the accusation of denial and the “legal” impediment of not being able to exist in that space destined to “produce knowledge”, to “do science”, also known as academia.

With a large book in my hand, from internationally known authors, published in American universities, I thought I was a bit protected from what I could face because as a good defense attorney it could “clear me”.

But why had I turned to American authors?

To feel protect by the so-called

“producer”

“first world”

“neometropoly”

?

Or was it because they published a specific book on performance autoethnography more than 20 years ago?

2019. Our position here is not to “demonize” science. Neither to negate how human beings benefited from it in our long existence in this planet ... but to question this socially constructed concept and practice...

We cannot forget that performance autoethnography wasn't created with the sole purpose to answer questions from the dominant paradigms ...

As Stuart Hall (2010) reminds us, "without guarantees".

From the intersection, the clash of social sciences and the humanities, anchored in the researcher's political body, creating alternative ways of reading, being, doing ...

Existing

2016. The judge sitting in front of me, literally in a higher chair, asks the jury, the two professors, to report their opinions in response to my request for reconsideration of the previous refusal. I was expecting several arguments against my request because in the previous protocol the negative had been based on the "extreme subjectivity of the research" and the "biased results" that could be produced.

To my surprise, the other two professors were in my defense.

But the "judge" was full of opposing arguments even in the face of arguments favorable to research.

How

will you do a research on what you think the people talk about you?

[Insert here a scientific "valid" answers]

How

Are you going to be this "researcher-and-other"/"researcher-as-the-other" (Alexander, 2005)?

[Insert here a scientific "valid" answers]

How

will you insert your body in the research?

[Insert here a scientific “valid” answers]

How

will you protect yourself from possible lawsuits of your research?

[Insert here a scientific “valid” answers]

How

Will you protect your institution?

[Insert here a scientific “authorization” to develop this research]

.

.

.

Ok, so be a “spy”.

.

.

.

Several ways to move me away

Without saying explicitly “get out of here”!

Several ways to deny my personal existence to protect the institution

Without saying explicitly “you don’t belong here”!

Several ways to ask me to shut up

Without saying explicitly “silence”!

Several ways to ...

Without saying explicitly “...”!

I learnt the fifth lesson:

SCIENCE NEEDS ...

NEUTRALITY

OBJECTIVITY

DETACHMENT

DENIAL OF THE BODY

And then I realized the sixth lesson:

SCIENCE (TRY TO) (RE)PRODUCE ...

THE HEGEMONYC POWER!

But, can you still remember that ...

2016. "I thought you did science!?"

"Beyond the text" (Conquergood, 1998) come to mind:

Every power, including the power of law, is written first of all on the backs of its subjects - de Certeau (p. 28).

The ethnographer, in Geertz's scene, stands above and behind the people and, uninvited, peers over their shoulders to read their texts, like an overseer or a spy (p. 29).

"Autoethnography below equator" (Brilhante, Moreira & Catrib, 2016) come to mind too:

[...] all of us, academics, in one way or another, are responsible for the oppression spread around the world; from the complicity that our theories and methods historically have with the colonial project that creates and perpetuates exclusionary forms of knowledge about others (p. 481).

90's. Neutrality, detachment, distance ... in many ways it is so easy for me to see the appeal of performance autoethnography for the beginner grad student I once was. Refusing the erasure of my viscera, of my being.

I remember that much later, towards the end of grad school, an offended professor telling that my work was not in any shape or form an example of social science. I remembering sarcastically saying "thank you ... for saying that. I try very hard not to be a social scientist." Of course, it did not end well for me. The professor refused to accept my performance autoethnography paper as my final exam in her qualitative methods class. I had to recover some old interviews from my master years and create a half ass analysis of a work I did not care for. At least I got a B in the class. A B is really bad in grad school, but at least it was a passing grade that did not affect my student visa status...

Silenced and dismissed by...

The powers to be?

I guess I did not have "authorization to talk," to do research...

I don't think I have a desire to do science!

2017. Another meeting I just have. After several resources of silencing me have failed, I finally have the "authorization" to talk. After this meeting I realiz that I'll

face a lot of battles because between my peers, I will have many confrontations. The path of legitimation of performance autoethnography is as long one.

This encounter only reveal this to me because when I talked with my colleague - a

white
heterosexual
upper class
professor,

About what just happened. I realize another feature of invalidation or disqualification. After talking about my research and all the developments so far, she says,

"ohhh, so your research is theoretical!"

I feel that by saying that the value, at least in the Brazilian medical field we are inserted, is directly proportional to the technical aspects of (implementation of) a research project. In this game of differentiation and exclusion, I feel disqualification and invalidation, expressing a hierarchy that erases what is not considered "experimental and applied science."

But what is the point of separation between theory and practice?!

Would talking about my body in interaction with other bodies, with culture, be something only theoretical?! Aren't we dealing with people's lives including mine?

Are these interactions not practical?!

Performance autoethnography is always about how we use theory to understand lived experience, and our lived experience, our bodies, our lives, change and transform theoretical concepts.

So, is it really important to remember that ...

2016. "I thought you did science!?"

2019. Couldn't we recreate the concepts of science in order to include other possibilities? I totally understand that this concept is related to white, men, supremacy, domination, colonization and can be considered as a "dirty word" (Smith, 1999).

We can enlarge this concept without deny any of this history. We can think about a kind of "recovery science", starting by displacement (Minh-ha, 1989) and border crossing (Anzaldúa, 1987). But, wait.

Why I want to maintain this concept?

For all of us, for me, for them?

Isn't it possible just do something without naming it "science"?

Still remember: for whom? Under what circumstances?

And what's the problem to do what I'm doing without being considered scientific?

For all of us, for me, for them?

Why can't I just explore other possibilities beyond the "science" boundaries?

Still remember: for whom? Under what circumstances?

But, leave this quote alone!

2016. “I thought you did science!?”

Because,

We write with the hope we will invite historically marginalized outcasts into conversations about decolonizing knowledge production in academia. (Diversi & Moreira, 2017, p. 41).

And, please, remember what Anzaldúa (1987) pinpoints:

The future depends on the braking down of paradigms, it depends on the straddling of two or more cultures. [...] The work of *mestiza* consciousness is to break down the subject-object duality that keeps her a prisoner and to show in the flesh and through the images in her work how duality is transcended (p. 80).

2019. Perhaps, I positioned my body in this narrative trying to evoke Bacon’s (1979) notion of the distinction of tensive in contrast with tension (conflict) as constructed by (Alexander, Moreira & Kumar, 2012):

[...] in which tensiveness signals the presence of oppositional entities at odds with each other, yet held in a kind of stasis creating balance and unity, invoking the very life blood of the text (p.132).

I am not trying to dismiss or negate Gustavo’s inquiry with the concept of science, or how it is hegemonically constructed. Neither trying to change his thoughts per se...but attempting to create a pull and a push with our somewhat different positionalities in this performance text, and in our lives...with the dynamism present in our current approaches to theory and scholarship.

Hence, I hope that my disgust? (it may be a too strong name for my feelings) for the word science and research does not influence much, just a little — kidding

but not really —Gustavo’s own positionality towards such concepts, we both are not here for this. So,

TODAY. Perhaps you, reader, can read this text and think that it is a personal narrative, stories, performed by someone that insist in seeing the discussion about performance autoethnography moving away from the “it is science” conversation, to a discussion of resources that goes behind legitimacy. It is the hope that other Gustavos and Claudios and Nelsons don’t need to leave their land, to travel thousands of miles to learn and work ... that grad students can immerse in this theory/method without the fear of retaliation on the job market ... the same for assistant professors, where the discussion becomes a matter of how to help and support them to succeed and not a problem with their scholarship ... it is not only a simple matter of legitimation ... performance autoethnography is here ... I am a tenured professor after all and there are others...books, articles, performances are out there to be found ...

Resources!

TODAY. Perhaps you, reader, can read this text and think that it is personal stories or fiction or stories of resistance, performed and revived by someone unknown who insists (maybe not anymore) on "doing science". Between this "story-telling", permeated by short or long quotations, my body is presented in a scientific logic that insists on questioning. How much longer will we silence or deny oppressed bodies in order to find what we believe and call "truth", "evidence", "science"? However, the question remains ... “whose science? Whose scientific principles?” (Denzin, 2009, p. 141).

Besides that, this text is the hope that other Gustavos and Claudios and Nelsons can exit in the system of oppression that we live in our countries, in our societies, in our workplaces, in our relationships, breaking the hegemonic silence imposed over excluded and missing bodies in the side of the academic walls. If we bear the fear of criticism and misunderstanding, maybe we can seek help and support from other scholars and thinkers who came before us. But now, as for me, I prefer to think in terms of Conquergood's caravan: "a heterogeneous ensemble of ideas and methods on the move" (Conquergood, 1998, p. 34) that move people into action and not only provoke emotional reactions, promoting ...

Possibilities!

REFERENCES

- Alexander, B. K. (2005). Performance Ethnography: The Reenacting and Inciting of Culture. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of qualitative research* (pp. 411-441). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Alexander, B. K., Moreira, C., & Kumar, H. S. (2012). Resisting (resistance) stories: A tri-autoethnographic exploration of father narratives across shades of difference. *Qualitative Inquiry*, 18, 121-133.
- Anzaldúa, G. E. (1987). *Borderlands/La Frontera: The new mestiza* [Borderlands / La Frontera: The new mestiza]. San Francisco, CA: Aunt Lute Books.
- Bacon, W. (1979). *The art of interpretation* (3rd ed.). New York: Holt, Rinehart, and Winston.
- Barad, K. (2003). Posthumanist Performativity: Toward an Understanding of How Matter Comes to Matter. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 28(3), 801-831.
- Brilhante, A. V. M., Moreira, C., & Catrib, A. M. F. (2016). Autoethnography Below the Equator: Writing Our Lives Into Brazilian Academy. *Qualitative Inquiry*, 22(6), 476–483.
- Conquergood, D. (1991). Rethinking Ethnography: Towards a critical cultural politics. *Communications Monographs*, 58, 178-194.
- Conquergood, D. (1998). Beyond the text: Toward a performative cultural politics. In S. J. Dailey (Ed.), *The future of performance studies: Visions and revisions* (pp. 25-36). Annandale, VA: National Communication Association.
- Diversi, M. & Moreira, C. (2017). Autoethnography Manifesto. *Int Rev Qual Res.*, 10(1), 39–43.
- Denzin, N. K. (2009). The elephant in the living room: or extending the conversation about the politics of evidence. *Qualitative Research*, 9(2), 139–160.

- Eichinger, B., Schaefer, B. (Producers) & Annaud, J.-J. (Director). (1986). *The name of the rose* [film]. Los Angeles, CA: 20th Century Fox, Columbia Picture, Warner Bros. Pictures.
- Guba, E. & Y.S. Lincoln. 1994. Competing paradigms in qualitative research. In N.K. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research* (pp. 105–117). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hall, S. (2010). *Sin garantías: trayectorias y problemáticas en estudios culturales*. Popayán: Envió editores.
- Hastings, P. (Writer) & Spielberg, S. (Director). (1998). "Project B.R.A.I.N." [Television series]. Warner Bros Animation (Producer), *Pinky and the Brain*, Season 3, Episode 59. Burbank, California: Warner Bros Domestic Pay-TV.
- Holman Jones, S. (2005). Autoethnography: Making the personal political. In N. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of qualitative research* (pp. 763-791). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Madison, D. S. (2003). Performance, personal narratives, and the politics of possibility. In N. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *Turning points in qualitative research: Tying knots in a handkerchief* (pp. 469-486). Walnut Creek, CA: AltaMira Press.
- Minh-ha, T. T. (1989). *Woman, native, other: Writing post-coloniality and feminism*. Bloomington: Indiana University Press.
- Morse, J. M. (2006). The Politics of Evidence. *Qualitative Health Research*, 16(3), 395–404.
- Moreira, C., Spry, T., & Wyatt, J. (2013). Critical Beginnings: Reflections and Refractions Through Seven Years of ICQI. *International Review of Qualitative Research*, 6(1), 149-164.
- Smith, L.T. (1999). *Decolonizing methodologies: Research and indigenous peoples*. Dunedin: University of Otago Press.

4.3. ARTIGO 3

CORPOS (NÃO) CONTROLADOS: EFEITOS DOS DISCURSOS SOBRE SEXUALIDADES EM UMA ESCOLA MÉDICA BRASILEIRA^{II}

RESUMO

As conquistas dos movimentos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) estabeleceram uma tensão na sociedade que sugere serem irreversíveis suas conquistas, inclusive em termos de visibilidade e recusa ao silenciamento. O cenário de redemocratização e a luta contra o preconceito e a discriminação, assim como pelos direitos humanos e acesso à saúde para todos, compõem alguns dos objetivos desses movimentos. Entretanto, a ideia ainda recorrente da impureza da homossexualidade, que posiciona o sujeito gay como “ser perigoso” reatualiza o estigma e a discriminação com base na suposta “contaminação presumida” do HIV/aids. Nesse sentido, o presente artigo tem por objetivo analisar os efeitos dos discursos sobre as (homo)sexualidades e o HIV/aids na formação médica. Por meio da autoetnografia performática, foi desenvolvida uma análise nas intersecções do self nos coletivos, do eu nas culturas, do agente nas agências, a partir de cenas (auto)etnográficas e da observação participante nos vários cenários de ensino-aprendizagem de uma escola médica pública brasileira. Observamos que, embora proscrito desde a CID 10, o diagnóstico de “homossexualismo” segue sendo produzido e produzindo efeitos por meio da solicitação sistemática e sem evidências de investigação do HIV/aids na formação médica. Assim, compreendemos que ainda há certa cultura hegemônica heterossexual-homofóbica na formação e no cuidado em saúde que atualiza o circuito da exclusão, dominação, colonização

^{II} Artigo publicado na Revista Brasileira de Educação Médica, volume 43, número, 3, páginas 16-26, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v43n3/1981-5271-rbem-43-3-0016.pdf>>.

e subjugação do sujeito homossexual pela reiterada relação “ser gay – ter HIV/aids”. Com os encontros e as experiências vividas aqui analisadas, explicitam-se visceralmente as disputas e os enfrentamentos no currículo, na esfera do cotidiano e em nossa própria consciência e prática diária para a produção de espaços que considerem outras possibilidades de existência para além da somente hegemônica heterossexualidade branca masculina. Concluimos, também, que foram e ainda continuam sendo abertas várias disputas na formação e atuação médicas, evidenciando que “não estamos sozinhos”. Muitos(as) de nós estamos comprometidos(as) com a tentativa de construir outros modos de ensinar e cuidar, guiados por performances – escritas e corporificadas – de inclusão e resistência, cujo objetivo é expor, desafiar e transformar narrativas desumanas contra a população LGBT e a opressão em geral.

Palavras chave: Educação Médica, Gênero e Sexualidade, HIV/aids, Autoetnografia Performática, Estudos Culturais.

INTRODUÇÃO

Quando falam desses corpos
 Esses corpos que não importam
 Que jazem jogados, abandonados no cemitério do silenciamento
 Falam também do meu corpo

Afinal, minha posição profissional e social não altera
 Esse que me dá vida, movimento
 Que me faz acreditar e lutar por um mundo melhor

Quando não falam desses corpos
 Se esquecem também de mim
 Eu que aqui estou vivo, com sangue correndo nas veias

Se o meu sangue também corre
 O deles também corre
 dando vida, cor, energia e esperança
 E ainda acham que esse sangue está contaminado apenas por existir
 Sem perceber as vidas que pulsam em cada existência única

Como isso me atravessa?
 Como isso me encontra?
 Como isso me (re)produz no palco da minha vida?
 Entro em cena, fecho as cortinas

Aplausos, vaias
 Em quantos atos cabe a minha vida?

(Caderno de campo, abril de 2017)

As conquistas dos movimentos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT) estabeleceram uma tensão na sociedade que sugere serem irreversíveis suas conquistas, inclusive em termos de visibilidade e recusa ao silenciamento¹. No entanto, essa relação com a “saída do armário” enfrenta disputas em diferentes campos, e pode-se observar uma sistemática tentativa de dominação, exclusão e apagamento das experiências dos corpos “dissidentes”, “divergentes”, “desviantes”, nos discursos de familiares, religiosos, estatais e acadêmicos.

No Brasil, a necessidade do enfrentamento da epidemia do HIV/aids no início dos anos 1980 produziu o reconhecimento e a vocalização de determinadas demandas em saúde de grupos até então silenciados e invisibilizados, articulando diferentes sujeitos na academia, nas esferas de gestão e nos movimentos sociais². O cenário de redemocratização e a luta contra

o preconceito e a discriminação, assim como pelos direitos humanos e acesso à saúde para todos(as), compunham concomitantemente a luta por acesso universal aos medicamentos antirretrovirais e a participação popular como fundamental para organizar o cuidado, baseadas em outro modo de conceber o processo saúde-adoecimento-cuidado³.

No entanto, o reconhecimento de que foram implementadas estratégias exitosas de enfrentamento da epidemia exige também uma reflexão sobre as barreiras, as contradições e as discontinuidades. Ao tomar como exemplo a ambígua posição do Ministério da Saúde sobre a doação de sangue para as pessoas homossexuais, Seffner e Parker³ retomam um argumento que se tornou fundamental para o recorte proposto neste artigo: a ideia, ainda recorrente, da impureza da homossexualidade, que posiciona o sujeito *gay* como ser abjeto, indesejado, desprezível e perigoso, reatualizando o estigma e a discriminação com base na suposta “contaminação” do HIV/aids.

Se o estigma e a discriminação ainda seguem considerados desafios para o “viver” em tempos contemporâneos, em relação ao HIV/aids as homossexualidades permanecem produzindo tensões até mesmo em terrenos que pareciam menos arenosos, mais estáveis, como o do estabelecimento das normas. Ainda que a homossexualidade não seja enquadrada como doença desde a décima edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID), pesquisadores(as) demonstram que as condutas médicas seguem demarcando-a como transtorno. São recorrentes os momentos em que médicos e médicas deslocam a homossexualidade de um “diagnóstico previsto” na CID para um lugar de condição indesejada, origem/destino ou causa de sofrimento⁴⁻⁶.

No Brasil, a questão parece não estar resolvida nem mesmo no plano normativo quando a Resolução do Conselho Federal de Psicologia CFP 01/99 é objeto de disputa a cada momento de recrudescimento dos retrocessos quando se busca a chamada “cura *gay*”⁷. Exemplos podem ser observados nas situações em que profissionais recorreram à CID-9 (nos anos 2000) para apoiar o uso do termo “homossexualismo”, já suspenso à época².

Desta forma, encontramos nos cenários de ensino-aprendizagem das profissões em saúde, em especial na escola médica, discursos apoiados na

percepção do HIV/aids como punição moral e outros discursos que, com diferentes recursos, aprisionam a homossexualidade como doença ou desvio (resultante também de um juízo moral). Nesse jogo de deslocamentos, onde ora a homossexualidade é a própria doença, ora ela “causa” doenças (incluindo o HIV/aids), os discursos seguem ainda pouco problematizados na literatura indexada da área da saúde, (re)produzindo invisibilidades, iniquidades e injustiças sociais. Assim, o objetivo deste artigo é analisar, por meio de uma autoetnografia performática, os efeitos dos discursos sobre as (homo)sexualidades e o HIV/aids na formação médica.

PERCURSO METODOLÓGICO

Atravesso por entre esses corredores
Aqui me formei médico, aqui me descobri gay
Aqui vivi o amor, o medo, a dúvida da descoberta de mim mesmo

Hoje sou atravessado por esses corredores
Repletos de pessoas, cartazes, histórias e dizeres
Que dizem que eu não deveria estar aqui

Pelo menos não gay

Como seguir em frente caminhando
Se a mata densa do preconceito
É capaz de fechar os olhos daqueles que não querem me ver gay?

E se eu, que surgi daqui, não sou visto se me assumo gay
Como ver outros gays que estão para além desses corredores?

(Caderno de campo, agosto de 2016)

Por meio de cenas (auto)etnográficas vividas durante o período de observação participante numa escola de Medicina de uma instituição pública brasileira, foi desenvolvida uma autoetnografia performática, que tem sido usada nas investigações de experiências vividas nas intersecções do *self* nos coletivos, do eu nas culturas, do agente nas agências. Ela requalifica a relação entre objeto e observador, reposicionando a interação e a experiência pessoal do pesquisador como forma de construção do conhecimento⁸⁻¹⁰. Diante disso, o percurso metodológico incluiu e considerou as impressões e reflexões

vivenciadas pelo próprio pesquisador como estratégias de não silenciamento do corpo/mundo daquele que pesquisa.

Tendo por base a experiência de ser *gay*, branco, classe média, médico e docente, o primeiro autor produziu as possibilidades da performance^{10,11} do pesquisador. A narrativa aqui recontada não é a do “Outro” observado, perscrutado e analisado, nem tampouco do *self* do pesquisador, como uma reflexão psicanalítica, mas evocada nos sentimentos, pensamentos e práticas incorporados no autoetnógrafo. Trata-se dos encontros do “Outro” e do eu para além de localizações espaço-temporais fixas, reconhecendo o fluxo performático do “eu-e-o-Outro” e do “eu-como-o-Outro”¹². Nessa perspectiva, pode-se ter uma ampliação do olhar etnográfico, pois membros de grupos marginalizados, e conseqüentemente relegados a posições de “objetos”, se tornam explicitamente os produtores do conhecimento, que, por meio de uma complexidade crítica, desafiam e expõem as formas de opressões na e da experiência vivida e na e da construção acadêmica¹⁰⁻¹³. Com isso, permitem “examinar a justiça social, os sistemas de opressão e o neocolonialismo de nossos encontros com experiências vividas entre identidades e mundos”¹⁴ (p. 39).

As cenas recontadas neste artigo foram escolhidas por traduzirem a eficácia simbólica de elementos que insistem em manter atrelados a homossexualidade e o risco de infecção pelo vírus do HIV, carregando como lembrete os “perigos” dos sujeitos e das sexualidades “dissidentes”, “divergentes”, “desviantes”. Serão relatadas neste artigo algumas cenas registradas no caderno de campo¹⁵ no período de agosto de 2016 a dezembro de 2017 nos diversos cenários de uma Faculdade de Medicina que me afetaram¹⁶ e passaram a compor a análise aqui desenvolvida. Vivi nesse espaço nos últimos dez anos como discente do curso de Medicina, profissional médico, discente da pós-graduação, residente em Medicina de Família e Comunidade, docente do curso de Medicina e pesquisador.

Em relação às questões éticas, o presente projeto seguiu as orientações presentes na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o Parecer nº 1.776.686 e CAAE:57578116.0.0000.5152.

CONTEXTO, CENAS, DISCUSSÕES E REFLEXÕES

Encontro-me novamente com essa escola
Agora não mais estudante

Médico
Professor
Pesquisador
Porém meu corpo é o mesmo
Será que agora ele terá a oportunidade de existir?

O currículo mudou

Uma chance para uma nova história
Ou um atalho para o passado?
Até quando tanto silêncio?
Até quando tanta dor?
Até quando resistir?

Chorar
Sorrir
Existir

Será que isso basta?

(Caderno de campo, abril de 2016)

Atravessamentos profissionais no “ser gay”

Em 2015 me tornei docente do curso de Medicina. Não somente me descobria em um novo lugar, mas essa travessia se dava num cenário também novo, em que a mudança curricular provocava disputas, alegrias, certezas e inseguranças. Entre as frestas abertas, um espaço para pautar as questões de gênero e sexualidade no cuidado em saúde, em um currículo em fase de implementação.

Durante a graduação, os escritos de Krafft-Ebing do século XIX, em seu livro *Psychopathia Sexualis*¹⁷, se materializavam em meu corpo, que era assim marcado pela “(psico)patologia” do desejo e do afeto “desviante” – exemplificando, dessa forma, a *scientia sexualis* de controle e dominação dos corpos pelo sujeito homem-branco-heterossexual, proposta por Foucault¹⁸. Percebia em minha própria existência os mecanismos disciplinadores pautados na degenerescência⁴, ou seja, no afastamento da “condição ideal” para um corpo com um pênis. “Deveria ser heterossexual para garantir a procriação de uma

espécie, certo?!”. Dessa forma, os discursos médico-científicos geravam minha exclusão, minha abjeção, minha subjugação.

Para mim e talvez para outros gays como eu, somente havia a possibilidade de reconhecimento para a prática médica dentro da condição onde somente me resta(va) a posição de...

Doença-entidade¹⁹

Patologia

Vetor

Grupo de risco

Doente

Marginal

Desviante

Outro.

Mas, para uma posição de sujeito “legítimo” em pesquisa, em sala de aula e consultório médico, deveria performar um corpo heterossexual, branco, classe média? Como um estudante heterossexual não me veria como um “risco”? Deveria negar o “armário” em que aprendi a estar? Mas como aprendi dentro desse “armário” a ficar? Potentes tranças aprendi a colocar nesse armário para minha sexualidade ali aprisionar e, quem sabe, garantir o “espaço legítimo” para minha existência vivenciar. Parecia-me que somente após as “fronteiras” do “legítimo”, no escuro do desconhecido, no lugar possível da inexistência, poderia experimentar e vivenciar as potências de meu corpo.

Infelizmente, a materialização da condição de comportamento de risco, de culpabilização do desejo “não contido” e “não protegido”, era elucidada e exemplificada sistematicamente durante as disciplinas que tratavam do tema HIV/aids. O discurso do desvio, da doença, do “ser gay – ter HIV/aids” foi sistematicamente articulado por professores(as), em diferentes disciplinas e cenários de ensino-aprendizagem, onde eu e meus/minhas colegas aprendemos a fazer essa relação inexorável, disfarçada de “evidência epidemiológica”

relacionada ao então chamado “grupo de risco”. Mas onde estavam os(as) outros(as) professores(as) que não concordavam com isso? Estariam na periferia do “legítimo”, tentando com gritos sufocados se fazerem ouvidos(as)?

Um dos efeitos dessa “condição de comportamento de risco” era o medo. Minha imaturidade alimentava o medo de ser reconhecido como “agente poluidor”. Medo que fragilizava e envolvia toda a minha potência de vida na possibilidade de infecção pelo vírus HIV apenas por ser *gay*, pois o que ouvia nos corredores da instituição eram falas de que ter/viver com HIV/aids estava atrelado intimamente ao comportamento “arriscado”, “pervertido”, “desviante”, “inadequado”, “errado” e “estranho” “desses pacientes”. Não percebia que estava tomado também pela produção discursiva de que viver com HIV/aids é ruim, não percebendo as potências de vidas que existem para além de diagnósticos e estigmas.

No entanto, em vários momentos de atendimentos a outros *gays*, eu reproduzi essa relação por meio da prescrição da investigação do HIV/aids, mesmo diante da ausência de evidências clínicas para solicitar tal exame, reforçando o testar/tratar como modelo único para a prevenção e combate ao HIV/aids²⁰. Até mesmo comigo, sem uma vida sexual ativa, insistia em submeter-me à sorologia e receber o resultado negativo em um ritual que mesclava o alívio com a incredulidade. Essa perversão discursiva colonizou, dominou o meu modo de cuidar. Seduzido pela suposta coerência dos saberes que “detinham as certezas”, a “ciência”, a “legitimidade”, acabei, também, não reconhecendo minha corporalidade *gay* no espaço do cuidado. Violentei-me e fui violentado à redução, ao silenciamento, à exclusão, à inexistência, para me manter supostamente “legítimo” num ambiente que me parecia aureolado pela “perfeição”, “pureza”, “comportamento correto”, “ausência de doenças e desvios”. Mesmo com a nova proposta curricular, as questões de gênero e sexualidade se apresentavam prioritariamente relacionadas aos temas da reprodução e do adoecimento.

Presságios (im)... possíveis

Chegando para iniciar uma tarde de encontros com os(as) estudantes do componente curricular coordenado por mim, fui surpreendido com a imagem de um estudante com olhos aflitos e cabisbaixo que vinha em minha direção. Entre expressões que indicavam revolta e incredulidade, ele andava pelo corredor de uma forma enérgica, agitada, com os pés firmes no chão e a cabeça fazendo um movimento rítmico cuidadosamente orquestrado, como que a reproduzir a movimentação mecânica de um pêndulo, que oscilava indicando uma não aceitação de algo que até então eu não poderia supor o que seria.

Sabia que, naquele momento do curso de Medicina, esse estudante estava em um período caracterizado pelo início do aprimoramento do chamado “raciocínio clínico”. Por meio de várias unidades curriculares, os “problemas” apresentados pelos(as) “pacientes” eram articulados com os dados coletados durante a entrevista médica e o exame físico do corpo, para serem traduzidos em hipótese(s) de problema(s) ou diagnóstico(s). Para treinar isso, os(as) estudantes participavam de pequenos grupos de discussões de “casos simulados” sob a orientação de um(a) professor(a). Nesse período, o “cenário biológico” dos “casos” apresentados ao ensino-aprendizagem estava relacionado com as doenças infecto-parasitárias, nas quais vírus, bactérias e fungos interagem com o corpo, desencadeando sinais e sintomas que eram decodificados em “hipóteses diagnósticas”.

Comecei a refletir sobre o que poderia estar acontecendo naquele momento, mas não conseguia antecipar. Olhando para o estudante, me vi em seus olhos. Como um estudante aflito em um passado de mais de sete anos atrás, algo me guiava para várias posições de reconhecimentos com aquele “eu-estudante”, “eu-como-o-estudante”. Tive medo, mas precisava me aproximar. A cada passo que dava em direção ao estudante, meu coração batia mais rápido e mais forte.

Tun.....tá

Tun.....tá

Tun.....tá

Tun....tá

Tun.tá

Tuntá

Tutá

Ttá

Tá

Tão rápido e tão forte que não consegui ouvir o que se passava ao redor e, muito menos, os meus pensamentos. Por alguns passos senti o silêncio da fala, o silêncio dos pensamentos, o silêncio da memória e percebi a voz do meu corpo. Em um turbilhão de sentimentos e sensações meu corpo falava, gritava aterrorizado pela possibilidade de o sofrimento daquele estudante estar relacionado à sua orientação afetivo-sexual. Temia que, ao encontrá-lo, reconheceria que, no limite, minha existência ali também não deveria ou não poderia existir.

Um passado(?)... “problemático”(?)

Nos encontramos. Estávamos sozinhos, somente as paredes do corredor cinza da instituição seriam testemunhas desse encontro. Por um breve momento, o que percebi era, novamente, o meu coração gritando aceleradamente, mas agora somado à escuta do coração acelerado e angustiado do estudante. Talvez a emoção daquele momento não me permita relembrar com exatidão as palavras produzidas por ele. Ao reproduzir seu relato, mantenho a ideia, o conteúdo, sem o apego à exatidão dos termos utilizados, corporificando e recriando um passado não como uma sucessão linear de eventos ou de fatos, mas como uma série de histórias, narrativas, emoções e sensações que explicitam momentos de opressão, de perigo, de violência, de não existência²¹.

De repente, como uma torrente, ouvi o relato expresso por uma voz aterrorizada, indignada, sofrida:

E o PROFESSOR disse que era pra gente colocar como hipótese diagnóstica HIV/aids porque o paciente era GAY!

Ouvi.

Não ouvi o que queria ouvir.

Ouvi o que precisava ser ouvido.

Ouvi o outro e acabei me ouvindo.

Mas não queria me ouvir.

Não queria ouvir isso.

Não queria reviver isso.

Por alguns instantes, não soube o que responder, o que fazer e o que dizer. Apenas fiquei em estado de choque e, como o estudante, fiquei aterrorizado, indignado, sofrido. Por alguns segundos me perguntei por que o estudante havia me contado isso. Seria eu o primeiro professor a passar por aquele corredor logo após o ocorrido? Mas e se fosse outro(a) professor(a) que o tivesse encontrado, ele também teria contado? E se ele não soubesse que eu sou *gay*, será que ele teria ainda assim me contado ou teria se calado, como eu muitas vezes fiz?

Reli com o estudante o “caso-problema” apresentado. Nada na história apresentada seria evidência clínica para solicitar tal exame. Nenhum indício unicamente clínico que justificasse a possibilidade diagnóstica do HIV/aids. Nada além do fato do suposto “paciente” ser um homem *gay*. Como num *flashback*, me recordei de outros momentos vividos com outros estudantes *gays* e como um estudante *gay*.

Recordei, imediatamente, o encontro com uma estudante lésbica de outra época, que aos prantos e com punhos cerrados da raiva contida pelo medo de se expressar, me dizia que seu professor branco, heterossexual, de Clínica Cirúrgica disse a ela e a seus colegas – um grupo de aproximadamente dez estudantes, com cinco *gays* e uma lésbica – que era para terem cuidado com os chamados acidentes biológicos. Isto porque, se “pegassem” HIV/aids, até que “provassem” o contrário, sofreriam o estigma de serem considerados homossexuais, pois HIV/aids é “coisa de viado”. Com isso, o professor expressava, também, sua preocupação em manter a imagem de pureza relacionada ao “ser médico”, na qual somente o outro “contaminaria” “o médico”, somente o outro “poderia” ser *gay* e somente o *gay* “teria” HIV/aids e que isso

era inevitavelmente ruim. Mas será que somente “o médico” estaria sob a “ameaça” de “contaminação”? E o que essa “ameaça” ameaça? E, ainda, será que “o médico” não poderia ser *gay*, vivendo com ou sem o HIV/aids?

Em uma memória de outrora, que invadiu com violência minha mente, recordei-me de um encontro com um grupo de estudantes que organizavam um simpósio sobre saúde LGBT. Em um grupo diverso de identidades de gêneros, orientações afetivo-sexuais, raças/etnicidades e classes sociais, uma estudante contou, decepcionada, que durante uma prova teórico-prática, aplicada por uma professora branca e heterossexual do curso de Clínica Médica, era esperado que ela e seus colegas solicitassem investigação do HIV/aids, pois o caso em questão era de um adulto jovem, de 24 anos, sem queixas, sem alterações ao “exame físico”, em busca de “exames de rotina”, “porém” homossexual. Ao apontar para a professora um possível preconceito pela falta de evidências clínicas que justificassem aquela solicitação, a estudante ouviu que “não tinha nada disso”, pois ela, a professora, somente estava “ensinando” a “atentarem para um risco”.

Um misto de sentimentos reverberava o passado, quando em vários momentos estive posicionado como um risco, um perigo e até como um perigoso “vetor” do HIV/aids. Era difícil acreditar que o passado performava o presente, agora revivido por outros(as) estudantes, *gays* ou não. Recordei-me também que em uma “corrida de leitos” eu e meus colegas nos deparamos com um quadro na enfermaria hospitalar que descrevia brevemente a suspeita clínica dos “pacientes” internados. Entre várias descrições dos casos, uma médica residente, ao ser questionada sobre a suspeita de HIV/aids em relação a uma das pessoas internadas, afirmou que repetia a hipótese de seu colega residente que tinha apontado essa suspeita com base no fato de que o “paciente” “só poderia ser *gay*”, uma vez que era um homem jovem e tinha um quadro infeccioso associado. Achando um pouco estranho, o preceptor questionou se o “paciente” tinha “história” de relacionamentos homoafetivos. A residente contou então que, como seu colega médico residente, tinha observado que esse “paciente” usava uma aliança de prata na mão esquerda e “só os *gays*” usam essas alianças na mão esquerda, já que não “podiam” usar uma “de verdade”,

de ouro. Diante da resposta, o preceptor (homem, branco e heterossexual) concordou e afirmou que de fato “teriam que suspeitar mesmo”.

Ao anunciar o sujeito como *gay* supostamente, esses(as) professores(as) autorizariam médicos e médicas em formação a decidirem pela prescrição da investigação do HIV/aids. Não se trata de uma conduta qualquer. Essa prática mantém o sujeito enredado na tênue linha entre os estereótipos fixados de ser “desacreditável”, em que a característica estigmatizante não é imediatamente perceptível, e “desacreditado”, em que a característica estigmatizante é imediatamente perceptível²². O marcador de diferença, ou seja, a orientação afetivo-sexual, foi aqui acionado ao longo dessas histórias não para se pensar como se interseccionaria com outros marcadores, mas no sentido de produzir estigmas²², produzir iniquidades em saúde²³ para o sujeito.

Como uma “acusação”, ser *gay* deveria, então, representar para mim e talvez para esses(as) estudantes e para esses(as) usuários(as) o conceito de “grupo de risco”²⁴. Descontextualizada de outras evidências, a solicitação do exame deveria funcionar como um lembrete sobre o “perigo” da homossexualidade e suas “práticas desregradas”. Nessa esteira de opressões, a formação médica permanece operando engrenagens que dificultam a “despatologização” da homossexualidade por meio da reiteração de certa cultura hegemônica heterossexual-homofóbica que reitera a presença do não lugar dos corpos *gays* ou, na verdade, reitera a presença do seu lugar marginal ou, ainda, a presença do seu lugar central quando associado ao HIV/aids.

Entretanto, é importante lembrar que:

*[...] não há nada que seja uma presença transmitida,
mas antes uma presença,
ou uma representação*²⁵ (p. 52).

Mas...

A linguagem preserva o corpo, mas não de maneira literal, trazendo-o à vida ou alimentando-o; ao contrário, traz uma certa existência social do corpo graças à sua interpelação em termos de linguagem. Para entender isso, é preciso imaginar uma situação impossível em que um corpo que ainda não recebeu uma definição social, um corpo que é, a

rigor, inacessível torna-se acessível no momento em que nos voltamos para ele com um chamado, uma denominação ou uma interpelação que não "revela" o corpo mas o constitui fundamentalmente²⁶ (p. 21) [tradução dos autores].

Assim...

O corpo *gay*,

nessa enunciação de uma cultura hegemônica heterossexual-homofóbica,

é uma representação discursiva heterossexual,

constituindo o corpo-*gay*-na-visão-do-corpo-hétero,

por isso a prescrição sistemática de investigação do HIV/aids

para os corpos *gays*,

independentemente da real "necessidade" clínica.

Ou... um presente(?)... "problemático" (?)

Em todas essas histórias, recordo-me de que a primeira abordagem foi de apagamento, ou seja, o impulso inicial foi me perguntar...

"mas será que o(a) professor(a) falou isso mesmo?"

mas será que foi isso que ele(a) quis dizer?

mas será que não estamos exagerando?

mas será que o raciocínio clínico não comporta mesmo essa hipótese?

mas será ... ?"

Questionei internamente o relato dos(as) estudantes, abafei minha memória e meus sentimentos, como uma forma de amenizar o relato, negar o preconceito e reiterar, como em outras situações, o mito de que a homofobia não existe em meu contexto. Na universidade não... nos cenários de ensino-

aprendizagem de um curso de Medicina não... Mas por que estava fazendo esse movimento? O que me convocava para continuar na invisibilidade e recrutar esses(as) estudantes para esse enquadramento?

Eu, que passei toda a graduação parodiando, criando artificialmente uma heterossexualidade pautada em um suposto “modelo original de humano”, deveria seguir a “ordem” da natureza e ser heterossexual²⁷. Diferentemente de mim, os(as) estudantes não aceitaram negociar com o armário. De muitos modos eles me diziam: sou homem, *gay*/heterossexual e me recuso a responder a esse jogo enunciativo²⁸. Elas, também, de muitos modos disseram: sou mulher, lésbica/heterossexual e me recuso a responder à naturalização da violência.

Esses(as) estudantes me convocaram. Reacenderam em meu corpo as dores que marcam um lugar de fala²⁹, um lugar de existência do qual aparentemente não posso sair: o do abjeto³⁰, do indesejado, do desprezível, do perigoso, do subalterno, do excluído, do “outro”. Compreendi nesse momento que o estigma do HIV/aids se manteve como uma peça fundamental para fazer girar as engrenagens dos dispositivos¹⁸ de controle das (homo)sexualidades, mesmo com “evidências científicas” insuficientes para manter amalgamados os termos *gay*-HIV/aids. A homofobia³¹ era/é, assim, atualizada em um circuito de exclusão, dominação, colonização e subjugação pela reiterada relação “ser *gay* – ter HIV/aids”.

Ser homem,

Ser branco,

Ser classe média,

Ser médico,

Ser professor

Me posicionaria num espectro de privilégios em um dado lugar de fala²⁹, compartilhado com os(as) professores(as) que disparam as cenas relatadas. Embora o perfil dos profissionais da medicina no Brasil esteja se modificando, a profissão ainda é predominantemente masculina³². Em relação à raça/cor/etnia, não seria equivocado apontar a hegemonia das pessoas que se declaram brancas como integrantes da categoria³². Eu participava desse conjunto de

privilégios até que a minha sexualidade produzisse o ponto “fora da curva”. Neste lugar, eu seria o “problema”³³. A minha homossexualidade seria o “problema”. Eu me subjetivava como um “problema”. E o HIV/aids estava ali. Um lembrete para “delimitar” a área de segurança, a linha que delimita a fronteira³⁴: “na medicina gay só adentra como problema”.

Essa situação, negligenciada por mim e reiterada pela minha própria negligência a ela, apresentava-se a mim como um resultado da perversão social binária de um estereótipo SUPERIOR^{35,36}, de uma identidade SUPERIOR de homem, branco, heterossexual, classe média, frente aos sujeitos subalternos³⁷. Assim, para ser “aceito” e “legitimado”, deveria negar/esconder minha diferença e, conseqüentemente, abnegar minha individualidade e minha existência *para-si*, para reafirmar a minha existência *para-o-outro*? Nessa perversão, identifiquei-me reproduzindo a lógica colonial³⁸⁻⁴⁰, pois não via como “pode o subalterno falar”³⁷. Mas...

Talvez até agora não tenhamos avaliado uma questão, a de que a marcação implica uma dor. [...] Mas para que o lugar da dor se torne lugar de fala, é preciso articular a dor, reconhecê-la, colocá-la em um lugar político, aquele lugar onde o outro está incluído como um sujeito de direitos que também tem a sua dor⁴¹(p. 2).

Entretanto, o silêncio, a alienação e o apagamento foram anunciados para mim como estratégias “seguras” para a possibilidade da existência gay no curso de Medicina. O ocultamento e o suposto desconhecimento do “desvio”, bem como a opressão de possibilidades não heterossexuais pareciam funcionar como lembretes de que transgredir a norma pode tornar a vida insuportável devido à existência na e pela negação. Percebi que a educação é frequentemente uma ferramenta para “justificar a iniquidade”. No entanto, o que não tinha ainda percebido é que, em certa medida, a “alienação” desta forma de educação pode ser também considerada um “ato ativo de resistência”²¹ (p. 247).

Ou... um futuro(?)... “problemático”(?)

Esses encontros me deslocaram. Agora não era mais entre estudantes *gays* que viviam a clandestinidade “do amor que não ousa dizer seu nome”¹ e construía estratégias de sociabilidades possíveis no curso de Medicina. Como *gay*-professor, não podia/queria mais existir a partir do armário. Esses(as) estudantes me convocavam a um (re)posicionamento. Mas e se, além disso, eu fosse negro, fosse mulher, fosse pobre, não fosse médico, não fosse professor? E se o Outro fosse negro, fosse mulher, fosse pobre, não fosse estudante de Medicina? Que efeitos discursivos e intersubjetivos essa interação teria provocado? Que (re)posicionamentos teriam sido convocados? O que mais seria acionado/produzido nesse encontro eu-Outro/eu-como-o-Outro?

CONSIDERAÇÕES... (FINAIS?)

As linhas de fuga
Pareciam não se desenhar.

E, pior,

As condições para sua tessitura
Parecia não encontrar.

Estaria...

Sozinho!
Sozinho?
Não!

Gritos emudecidos
Comecei a encontrar
Tornando o silêncio da dor
Um lugar transformador
Para juntos resistir
E jamais desistir!

De mamas, úteros e vaginas
De pênis e testículos
E de muitas outras partes mais
Muitos Outros corpos foram se constituindo.

Entre esperanças e solidariedade
Caminharemos adiante
Sem deixar nenhum(a) para trás.

(Caderno de campo, junho de 2017)

Por meio da valorização das experiências viscerais situadas nos corpos excluídos, propomos neste texto autoetnográfico uma co-construção na performance eu-Outro/eu-como-o-Outro, ampliando, assim, o “círculo de inclusão na educação”, que agrega mais e mais pessoas por meio de uma “ressonância visceral”²¹ (p. 247).

Com essas experiências pudemos reconhecer a medicina como uma instituição formada por pessoas que historicamente participam de construções de normas, que ora incluem ora excluem comportamentos, sujeitos, corpos. Com os encontros e as experiências vividas aqui analisados, explicitam-se visceralmente as disputas e os enfrentamentos no currículo, na esfera do cotidiano e em nossa própria consciência e prática diária para a produção de espaços que considerem outras possibilidades de existências para além da somente hegemônica heterossexualidade branca masculina.

As cenas aqui analisadas formam um “lembrete” de que as sexualidades não hegemônicas são ainda materializadas como questões para o saber médico quando relacionadas à noção de “desvio” dos códigos que a própria medicina contribuiu para normatizar⁴². O “diagnóstico” de “desvio”, de “anormalidade”, de “não coerência”, de “não conformidade” com o pressuposto biológico-social está imbricado no pressuposto diagnóstico do HIV/aids para os corpos *gays* por meio da sistemática solicitação da investigação do HIV/aids, independentemente de um pressuposto clínico-epidemiológico.

Além disso, categorizar uma vida com HIV/aids como ruim e buscar associar essa suposta “tragédia de vida” à homossexualidade é uma tentativa de remeter o ser *gay* novamente à margem. Assim, o medo de um futuro de dor passa a atuar como dispositivo de controle dos corpos, que “devem buscar”, a “qualquer custo”, ser heterossexuais e “sãos”. Dessa forma, pareço viver uma época onde a (des)informação produz preconceitos e violências que ainda hoje marcam diversos corpos *gays*, mesmo quando nós temos possibilidades de produzir novas construções e caminhos para um cuidado em saúde equânime e integral.

Abrimos, diante de tudo isso, uma disputa e sabemos que não estamos sozinhos(as). Muitos(as) de nós – até emudecidos(as), mas jamais em silêncio – estamos comprometidos(as) com a tentativa de construir diferentes modos de vida, guiados por performances – escritas e corporificadas – de inclusão e resistência, cujo objetivo é expor, desafiar e transformar narrativas desumanas contra a população LGBT e contra a opressão em geral. Dessa forma, muitos e muitas se somam, contribuindo com suas ferramentas e fios para tecermos juntos e juntas as linhas de fuga que redesenham outros modos de ensino e cuidado orientados pela inclusão da diferença e emancipação⁴³, como por meio de uma pedagogia da esperança⁴⁴ e da solidariedade⁴⁵.

REFERÊNCIAS

1. Sedgwick EK. A epistemologia do armário. *Cad PAGU*. 2007;28:19–54.
2. Teixeira F do B. Dispositivos de dor: saberes-poderes que (com)formam as transexualidade. 2013.
3. Seffner F, Parker R. Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à AIDS. *Interface-Comunicação, Saúde, Educ [Internet]*. 2016;20(57):293–304.
4. Moscheta M dos S. Responsividade como recursos relacional para a qualificação da assistência à saúde de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Universidade de São Paulo - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras; 2011.
5. Paulino DB. Discursos sobre o acesso e a qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT entre médicos (as) da estratégia saúde da família [Internet]. Universidade Federal de Uberlândia; 2016.
6. Fébole D da S, Moscheta M dos S. A população lgbt e o sus: produção de violências no cuidado em saúde. In: V Simpósio Internacional em Educação Sexual - saberes/trans/versair currículos identitários e pluralidade de gênero [Internet]. Maringá - PR; 2017. p. 1–13. Disponível em: <<http://www.sies.uem.br/trabalhos/2017/3164.pdf>>.
7. Sposito SE. Desafios para a manutenção da despatologização das homossexualidades na psicologia brasileira. In: Rasesa, E; Pereira, M; Galindo D, editor. *Democracia Participativa, Estado e Laicidade: Psicologia Social e enfrentamentos em tempos de exceção*. 1st ed. Porto Alegre: ABRASCO; 2017. p. 227–42.
8. Ellis C, Adams TE, Bochner AP. Autoethnography: an overview. *Hist Soc Res Sozialforsch [Internet]*. 2011;36(4):273–90.
9. Versiani DB. *Autoetnografias: conceitos alternativos em construção*. Rio de Janeiro - RJ: 7Letras; 2005.
10. Denzin N. *Performance autoethnography – critical pedagogy and the politics of culture*. 2nd ed. New York – NY: Routledge, 2018.

11. Alexander BK. Performance ethnography: The reenacting and inciting of culture. In: The Sage handbook of qualitative research. Thousand Oaks - CA: Sage; 2005. p. 411–42.
12. Diversi M, Moreira C. *Between autoethnographies – a path towards social justice*. 2nd ed. New York – NY: Routledge, 2018.
13. Farrell L, Bourgeois-Law G, Regehr G, Ajjawi R. Autoethnography: introducing 'I' into medical education research. *Med Educ* [Internet]. 2015;49(10):974–82. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/medu.12761>>.
14. Diversi M, Moreira C. Autoethnography Manifesto. *Int Rev Qual Res*. 2017;10(1):39–43.
15. Malinowski B. *Um diário no sentido estrito do termo*. Rio de Janeiro - RJ: Record; 1997.
16. Siqueira P. "Ser afetado", de Jeanne Favret-Saada". *Cadernos de Campo* (São Paulo, 1991) 13.13 (2005): 155-161.
17. Krafft-Ebing R Von. *Psychopathia Sexualis - A Clinical-Forensic Study*. Bloat Books; 1886.
18. Foucault M. *História da sexualidade 1: a vontade de saber*. 3rd ed. São Paulo: Paz e Terra; 2015.
19. Laplantine F. *Antropologia da doença*. 4th ed. São Paulo - SP: Martins Fontes; 2010.
20. Reis V. Aids, é preciso assumir o fracasso da prevenção no Brasil. *ABRASCO* [internet]. 2018. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/saude-da-populacao/aids-e-preciso-assumir-o-fracasso-da-prevencao-no-brasil/34769/>>.
21. Moreira C, Diversi M. Missing bodies: troubling the colonial landscape of American Academia. *Text and Performance Quarterly*. 2011;31(2):229-248.
22. Goffman E. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade*

- deteriorada. 4th ed. Rio de Janeiro - RJ: LTC; 1988.
23. Barata RB. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
 24. Ayres J., et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas CM (Eds.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2. ed. Rio de Janeiro - RJ: Fiocruz, 2009. p. 121–44.
 25. Said EW. Orientalismo: o Oriente como invenção do Ocidente. São Paulo - SP: Companhia das Letras; 2007.
 26. Butler J. Lenguaje, poder e identidad. Madrid: SÍNTESIS; 2004.
 27. Butler J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. 11th ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2016.
 28. Butler J. O clamor de Antígona: parentesco entre a vida e a morte. Florianópolis -SC: UFSC; 2014.
 29. Ribeiro R. O que é lugar de fala? Belo Horizonte: Letramento, 2017.
 30. Kristeva J. Poderes de la perversión. 5. ed. Coyoacan - Mexico: Siglo XXI, 2004.
 31. Borrillo D. Homofobia: história e crítica de um preconceito. Belo Horizonte - MG: Autentica; 2015.
 32. Scheffer MC, et al. Demografia médica no Brasil 2018. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de medicina da USP, Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, Conselho Federal de Medicina, 2018.
 33. Canguilhem G. O normal e o patológico. 7th ed. Rio de Janeiro - RJ: Forense Universitária; 2015. Anzaldúa G. Borderlands/La Frontera: The New Mestiza. 4th ed. San Francisco: Aunt Lute Books; 2012.
 34. Anzaldúa G. Borderlands/La Frontera: The New Mestiza. 4th ed. San Francisco: Aunt Lute Books; 2012.
 35. Hall S. Cultura e representação. Rio de Janeiro - RJ: PUC-Rio : Apicuri;

- 2016.
36. Minh-Ha TT. *Woman, Native, Other - Writing Postcoloniality and Feminism*. Bloomington, IN: Indiana University Press; 2009.
 37. Spivak GC. *Pode o subalterno falar?* Belo Horizonte: UFMG; 2014.
 38. Pereira PPG. Queer decolonial: quando as teorias viajam. *Contemporânea*. 2015; 5(2):411–37.
 39. Grossberg L. El corazón de los estudios culturales: contextualidad, construccionismo y complejidad. *Tabula rasa [Internet]*. 2009.
 40. Quijano A. Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. In: CLACSO CL de CS, editor. *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais Perspectivas latino-americanas [Internet]*. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales; 2005. p. 117–42.
 41. Tiburi M. Lugar de fala e lugar de dor. *Revista CULT [Internet]*. 2017. Disponível em: <<https://revistacult.uol.com.br/home/lugar-de-fala-e-etico-politica-da-luta/>>.
 42. Leite Junior J. *Nossos corpos também mudam: a invenção das categorias “travesti” e “transexual” no discurso científico*. São Paulo: Annablume - FAPESP; 2011.
 43. Silva TT. *Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo*. São Paulo - SP: Autêntica; 2016.
 44. Freire P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. 21st ed. São Paulo - SP: Editora Paz e Terra; 2014.
 45. Freire P, Freire AMA, Oliveira WF. *Pedagogia da solidariedade*. 3rd ed. Rio de Janeiro - RJ / São Paulo - SP: Paz e Terra; 2018.

4.4. ARTIGO 4

GÊNEROS E SEXUALIDADES NA EDUCAÇÃO MÉDICA: ENTRE O CURRÍCULO OCULTO E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO EM SAÚDE^{mm}

RESUMO:

As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em Medicina reiteram a importância das questões de gênero e sexualidade para o desenvolvimento de competências relacionadas ao cuidado integral em saúde e promoção dos direitos humanos. Diante disso, foi implementado este debate no currículo de uma escola de Medicina no Brasil e discutida a influência na educação e prática em saúde da matriz heteronormativa e seu consequente preconceito social e institucional. Os dados e reflexões desta experiência foram analisados e apresentados a partir do referencial da autoetnografia, em diálogo com os estudos *queer* e culturais. Identificou-se que o cuidado integral em saúde se torna um grande desafio entre efeitos essencializadores e naturalizadores do currículo oculto sobre os corpos que deslizam as normas e expectativas de gênero e sexualidade. Concluiu-se que realizar ações de sensibilização e afetação aos(as) outros(as) com a efetivação de uma rede de apoiadores(as) foi fundamental para promover o sentimento de solidariedade, amorosidade e diálogo no enfrentamento de uma luta sem garantias, promovendo assim, o cuidado integral em saúde e os direitos humanos.

Palavras-chave: Educação Médica,. Gênero. Sexualidade. Autoetnografia Performática. Estudos Culturais.

^{mm} Artigo Publicado na revista *Saúde e Sociedade*, volume 28, número 3, páginas 198-209, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v28n3/1984-0470-sausoc-28-03-198.pdf>>.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) compreende a sexualidade dentro de uma dimensão biopsicossocial, integrando aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais dos sujeitos e estando associada à promoção e garantia dos direitos sexuais individuais (WHO, 2010). No ano de 2006, foram elaborados os Princípios de Yogyakarta com a participação de membros do Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU) e de outros experts no assunto de direitos humanos. Posteriormente, houve a adição de mais nove princípios em 2017, a fim de reiterar a necessidade do debate em torno das questões de gênero e sexualidade nos vários cenários da sociedade civil, inclusive nos espaços de ensino-aprendizagem (The Yogyakarta, 2017).

No Brasil, desde a 12ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em 2003, o tema gênero e sexualidade entra na agenda de debates do Sistema Único de Saúde (SUS) a fim de propor políticas de equidade para a população, com o objetivo de reduzir as desigualdades sociais e promover a saúde (Brasil, 2004). Em 2007, na 13ª CNS, a orientação afetivo-sexual e a identidade de gênero são incluídas na análise da determinação social da saúde (Brasil, 2008), elucidando a importância desta problemática no efetivo cuidado em saúde, uma vez que se permite ampliar a análise para além das questões puramente anatomofisiológicas, incluindo o componente social e cultural.

Mesmo diante disso, Rufino, Madeiro e Girão (2014) apontam que, na perspectiva discente, as temáticas de gênero e sexualidade são “comentadas” de forma pontual em disciplinas de ginecologia, psiquiatria, psicologia médica e urologia ao abordarem os temas –por exemplo, de câncer, aborto, DST/HIV/aids –, sendo reiterado na perspectiva docente sobre o ensino dessas temáticas, nas quais predominavam uma abordagem biológica, patológica e reprodutiva (Rufino; Madeiro; Girão, 2014). Ou seja, o aprimoramento profissional em relação a essas temáticas só ocorre quando elas estão relacionadas aos aspectos reprodutivos e patológicos, à noção de “desvio” dos códigos normativos e quando atreladas a um “comportamento de risco” relacionado a “grupos de risco”, como a população LGBT (lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais) (Obedin-Maliver et al., 2011).

Devido a este cenário, muitos profissionais da saúde que vivenciam questões relacionadas ao cuidado em saúde em paralelo às questões de gênero e sexualidade acabam adotando um comportamento profissional encabulado, impaciente, que finge não ter ouvido, não sabe o que fazer e/ou faz brincadeiras para aliviar o clima (Abdo, 2004). Em relação à população LGBT, Paulino (2016) identificou que os discursos da “não-diferença”, “não-saber” e “não-querer” são acionados para reiterar a manutenção da dificuldade de abordar questões de gênero e sexualidade para além do componente biológico e reprodutivo. Moscheta, Fébole e Anzolin (2016), ao conversarem com usuários(as) LGBT, apontam para a violência institucional nos atendimentos em saúde, a partir da visibilidade ou invisibilidade de aspectos que se relacionam à sexualidade LGBT. Quando a sexualidade se torna visível ela pode ser hipervisibilizada, com sobreposição às demais características do(a) usuário(a); pode ser ignorada, desfocadas e desconsideradas; e/ou ainda podem ser deslegitimizadas (Moscheta; Fébole; Anzolin, 2016).

Esta “visibilidade seletiva” (Moscheta; Fébole; Anzolin, 2016) no cuidado em saúde relacionado às questões de gênero e sexualidade é um reflexo daquilo que ocorre nos currículos e nos processos pedagógicos (Rufino; Madeiro; Girão, 2014) que buscam reiterar a formação de um “corpo educado” dentro de uma matriz de poder e subjugação (Louro, 2013). Dessa forma, pode-se compreender que essas atitudes no cuidado em saúde são ensinadas e reiteradas pela visibilidade que os currículos formais dão às questões reprodutivas e patológicas (Obedin-Maliver et al., 2011; Rufino; Madeiro; Girão, 2014) e pelas (in)visibilidades presentes no currículo oculto (Fallin-Bennett, 2015). Currículo este que forma o “pano de fundo” dos e nos processos formativos, viabilizando uma “enculturação moral” (Hafferty, 1998) no interior das escolas médicas, que funcionam como “comunidades morais” no processo de socialização (Bandini et al., 2017) para controle da sexualidade, controle dos corpos e das possibilidades existenciais (Butler, 2013; Foucault, 2015).

O Ministério da Educação propôs em 2014 as novas diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em Medicina (Brasil, 2014), considerando a necessidade do aprimoramento dos currículos médicos em relação às questões de gênero e sexualidade. Desta forma, foi recomendado refletir sobre o corpo de mulheres, homens, crianças, jovens, adultos e idosos

não apenas como fato natural, em suas funções anatomofisiológicas e sua correlação com as práticas de saúde, mas a partir da premissa dos corpos que (não)importam na e para a prática médica. Preconizou-se, assim, (re)pensar a formação acadêmica e, conseqüentemente, a construção do conhecimento que considera a individualidade do ser e a integralidade do cuidado em saúde. A diretriz nacional para os cursos de graduação em Medicina tem, pela primeira vez, as ciências humanas e sociais em saúde como um elemento transversal da formação (Brasil, 2014). A fim de aprimorar a humanização das relações de cuidado entre profissional e usuário(a), por meio de estratégias didático-pedagógicas, a autorreflexão e a aquisição de valores e comportamentos pessoais inclusivos são estimuladas (Barros, 2016). Para um enriquecimento das reflexões sobre saúde e doença como fenômenos existenciais e societários, individuais e coletivos (Canesqui, 2011), o que potencializa a problematização dos “reducionismos” biologicistas da formação médica (Barros, 2016).

O currículo médico, que tanto negligencia essa discussão, deve aproximar-se da proposta de um currículo voltado para as reais necessidades de saúde da população, como elucida a Comissão Independente Global de Educação dos Profissionais de Saúde para o Século XXI (Frenk et al., 2010). Este artigo tem o objetivo problematizar, de forma autoetnográfica, as ações desenvolvidas em um currículo médico sobre a temática de gênero e sexualidade na perspectiva das ciências humanas e sociais em saúde.

Método

A autoetnografia é apresentada na pesquisa em educação médica como um recurso potente para a compreensão das práticas e culturas educacionais nos mais diferentes cenários de ensino-aprendizagem da formação médica (Farrell et al., 2015). Esta metodologia apresenta-se como um recurso nas investigações de experiências vividas nas intersecções do “self” nos coletivos, do eu nas culturas, do agente nas agências e outras, dando visibilidade à cultura sob estudo (Ellis; Adams; Bochner, 2011). Bossle e Molina Neto (2009) afirmam que a escrita autoetnográfica destaca as vivências do sujeito pesquisador, uma vez que o “sujeito que pesquisa é parte do problema de investigação”, permitindo, com isso, compreender a complexidade do mundo social em que vive, interage e (re)constrói sentido à cultura e à vida, combinando os detalhes

de uma narrativa autobiográfica com a análise e interpretação cultural, ao explorar “*what it is and how it fits*” (Farrell et al., 2015, p. 975) e representando, assim, a convergência entre o “impulso autobiográfico” e o “momento etnográfico”, no qual a narrativa performática do “pesquisador” e do “participante” se relacionam de uma forma intimista. Configura-se um fenômeno particular e singular que viabiliza a existência do “pesquisador-participante” e/ou “participante-pesquisador” (Ellis; Adams; Bochner, 2011).

Além disso, a autoetnografia pode gerar uma ressonância dita “empática” nos leitores, “validando”, assim, essa forma de escrita a partir da sua reflexividade (Farrell et al., 2015), a qual contém um convite constante para o exercício de conviver, sentir, descrever e aprender (Bossle; Molina Neto, 2009). Farrell et al. (2015) argumentam, neste sentido, que a autoetnografia pode levar os leitores a considerarem questões até então negligenciadas em suas próprias práticas sociais e na cultura que está inserido, potencializando mudanças positivas.

Desta forma, pode-se compreender que a autoetnografia amplia o interesse teórico e crítico ao atribuir à escrita um valor político na visibilidade de certas subjetividades, fazendo com que, na relação interativa entre cultura, sociedade, sujeito e subjetividade, o *self* seja construído (Ellis; Adams; Bochner, 2011). Por conseguinte, há um “potencial de examinar a justiça social, os sistemas de opressão e o neocolonialismo de nossos encontros com experiências vividas entre identidades e mundos” (Diversi; Moreira, 2017, p. 39). Além do mais, há limitadas descrições de como as diferentes culturas presentes na educação médica articulam-se na realidade dos processos de socialização presentes no ensino-aprendizagem, sendo esses estudos frequentemente limitados a entrevistas e questionários ou análises de interações gravadas em vídeo (Farrell et al., 2015). Por isso, a autoetnografia apresenta-se como um recurso metodológico inovador para a ampliação da análise relacionada aos processos culturais da formação médica.

Dessa forma, realizou-se, inicialmente, observação participante nos mais diferentes cenários de ensino-aprendizagem de uma escola médica brasileira de uma universidade pública, entre os anos de 2016 e 2017. Após a observação do conjunto de regras, atitudes, comportamento, falas formuladas ou implícitas nas atividades dos observados e do próprio observador, as quais registradas no

caderno de campo, pode-se perscrutar o “arcabouço da constituição” do grupo analisado, bem como do próprio pesquisador inserido nesse grupo.

Posteriormente, realizou-se uma análise autoetnográfica descritivo-realística e analítico-interpretativa (Farrell et al., 2015) dos dados, que serão aqui apresentados a partir de um conjunto de cenas etnografadas com reflexões autobiográficas, em diálogo constante com a literatura nacional e internacional a respeito das questões de gênero e sexualidade, como a teoria *queer* e os estudos culturais com uma perspectiva decolonial. Nessa lógica de investigação, a história que será contada, portanto, não é a do “outro” observado, perscrutado e analisado, nem tampouco a do *self* do pesquisador como uma reflexão psicanalítica, mas a história que é dispersada nos sentimentos, pensamentos e ações no corpo do autoetnógrafo a partir do encontro com aquele que se apresenta na relação. Trata-se do desaparecimento do “outro” e do eu como localizações espaço-temporal fixas para o reconhecimento do fluxo performático do “outro-eu” e do “eu-outro” (Denzin, 2003).

Em relação às questões éticas, o presente projeto seguiu as orientações presentes na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis à pesquisa em Ciências Humanas e Sociais em Saúde. Tendo aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o nº de parecer 1.776.686 e CAAE: 57578116.0.0000.5152. Para cumprir as exigências de anonimato e sigilo na pesquisa, minimizando possíveis identificações dos sujeitos, optou-se pela utilização de termos genéricos como discente, docente e Faculdade de Medicina.

(Des)Conhecimentos iniciais e o outono de minha existência

No ano de 2015 iniciei minhas atividades no ensino de graduação em Medicina. Após longos anos, desde minha conclusão do curso até os processos de especialização, sonhava com a possibilidade de compor o corpo docente de uma instituição acadêmica, a fim de problematizar algumas práticas formativas em saúde. Fui formado e forjado com uma interação simbiótica entre o currículo formal e o oculto, que internalizaram e naturalizaram em meu ser uma série de processos reconhecidamente violentos (Baldassin et al., 2016). Entendia e vivenciava o “armário” (Sedgwick, 2007) como uma possibilidade existencial para a minha sexualidade, que insistia em questionar a heterossexualidade

presumida (Miskolci, 2016). Meu corpo não conseguia concordar com os vários “ensinamentos” que obtive sobre a imutabilidade inerente à natureza, presente na lógica positivista e cartesiana desde o século XIX (Foucault, 2015). Entre discursos oficiais presentes em espaços formais de ensino-aprendizagem, como as salas de aula, enfermarias, prontos-socorros, bem como em espaços informais, como os corredores da instituição, aprendia a moral hegemônica da medicina acerca dos corpos não heterossexuais. Ao adentrar aquela instituição na qual passaria a trabalhar como docente, rememorava piadas, injúrias e ironias que permearam meu processo de enculturação moral (Hafferty, 1998). Parecia que, ao fechar meus olhos, meu corpo me transportava para o “terrorismo cultural” de minha formação, caracterizada pela lógica de imposição de normas e convenções culturais que o heterossexismo opera, fazendo do “medo da violência a forma mais eficiente de imposição da heterossexualidade compulsória” (Miskolci, 2016, p. 34).

Após longos anos vivenciando, naturalizando e até reproduzindo a “experiência da injúria” (Miskolci, 2016) como expressão da homofobia (Borrillo, 2015), percebia a “epidemização” de um certo complexo de inferioridade (Fanon, 2008), o qual se materializava pela (re)produção do estereótipo do gay como inferior ao “hétero” devido, por exemplo, a uma recorrente ideia de impureza da homossexualidade (Seffner; Parker, 2016) e hipervisibilização de sua sexualidade associada às questões das doenças sexualmente transmissíveis (DST), em especial o HIV/aids (Moscheta; Fébole; Anzolin, 2016). A (re)produção desse estereótipo gera a fixação da identidade dos sujeitos em determinados aspectos, reduzindo-os a identidades que, por sua vez, caracterizam um processo de produção de “hipossuficiências do sujeito” devido à redução a “poucas características simplificadas” (Fernandez; Westphal, 2012).

Diante desse regime de representações caracterizado pela estereotipagem dos sujeitos com efeitos essencializadores, reducionistas e naturalizadores, perguntava-me como reduzir as desigualdades de poder que caracterizavam esse jogo de saber/poder da luta pela hegemonia. Como problematizar essa estratégia de “cisão” que divide o normal e aceitável do anormal e inaceitável e, posteriormente, exclui ou expelle o que não cabe, o que é diferente? Em meio a tantos questionamentos e *flashbacks*, começava a traçar reflexões sobre um cuidado integral e equânime em saúde que superasse as

lógicas de dominação e exclusão sistemática do “outro”, a fim de promover os direitos humanos e a empatia, em que uma pedagogia da esperança (Freire, 2014) fosse experienciada e promulgada.

(Re)Pensando a formação acadêmica: seria possível o fim de um inverno rigoroso?

Após alguns meses na instituição, fui convidado a assumir um módulo curricular em um período acadêmico em que o foco das discussões seria a respeito da saúde do homem e da mulher. Parecia que vivenciava o fim de um inverno rigoroso que castigou tantos corpos que não possuíam uma couraça adequada para o seu enfrentamento. Entretanto, ao analisar a ementa desses módulos, buscando compreender a problemática em torno das questões de gênero e sexualidade, percebi a reiteração de uma abordagem biológica, patológica e reprodutiva, como já era evidenciado pela literatura nacional e internacional sobre tais questões no ensino da área da saúde (Fallin-Bennett, 2015; Obedin-Maliver et al., 2011; Rufino; Madeiro; Girão, 2014).

A necessidade de problematizar esse funcionamento educacional que reiterava em seu discurso oficial, por meio do currículo formal e extraoficial pelo currículo oculto, o local de inteligibilidade das questões de gênero e sexualidade para o cuidado em saúde, se mostrava urgente para verdadeiramente pôr um fim ao inverno rigoroso. Era preciso pensar em estratégias que questionassem essa ordem social e política presente na cultura hegemônica da medicina, que reproduzia sistemáticas abjeções de corpos tanto no ensino quanto no cuidado. Mas como realizar isso sem reproduzir as opressões e promover a autonomia do outro? Seria a diferença uma realidade possível ou uma utopia a ser sempre imaginada? Seria possível profanar práticas estabelecidas para promover um aprendizado a partir das diferenças?

Era preciso, então, pensar sem garantias, como proposto por Hall (2013), assumindo uma postura antiessencialista, aberta a novas possibilidades. Estranhando, como proposto pela teoria *queer*, as nossas formulações habituais sobre as questões de gênero e sexualidade e problematizando, assim, as relações de dominação presentes na colonialidade do saber/poder que permeia as nossas práticas de ensino-aprendizagem (Hall, 2013).

Ampliando as práticas educacionais entre florescimentos primaveris

Já era primavera e, logo após essas reflexões e um intenso planejamento educacional, floresceram estratégias para promover a afetação (Favret-Saada, 2012) pelo diferente a fim de questionar o poder disciplinar sobre os corpos (Foucault, 2015). Em um misto de emoções que permeavam uma história de conquistas e aprendizados, fui caminhando até a sala de aula onde iniciariam essas construções. Entre longos corredores permeados pelo frio das paredes de cores cinzas, fui caminhando. Sentia cada passo de minha caminhada. Sentia cada batida do meu coração. Sentia minha respiração ofegante. Mesmo diante de receios sobre as (não) possibilidades desse diálogo, insistia pela busca de novos caminhos.

Importante ressaltar que toda essa construção tinha uma fragilidade que, posteriormente, quase colocou tudo a perder. Vivíamos um momento de reforma curricular, um semestre após intensas manifestações estudantis que questionavam a inserção nos cenários da atenção primária à saúde (APS) frente à possibilidade de práticas no hospital terciário da instituição. Nós, dos módulos de Saúde Coletiva e que tentamos sistematizar os estágios nesse cenário da APS, em cumprimento ao exigido pelas DCN, nos víamos em um processo de culpabilização externa e tentávamos nos refazer diante de uma tentativa frustrada de, simplesmente, fazer da formação médica o mais integral e real possível. Todo esse contexto, com certeza, não deixou de influenciar os acontecimentos que se seguiram nesse semestre.

Para além disso, quando do início da reforma curricular, havíamos, a pedido da coordenação do curso, atualizado as fichas dos componentes curriculares da Saúde Coletiva, na tentativa de articulá-los com os demais componentes curriculares do curso para a produção de um saber integrado e que fizesse sentido aos(às) estudantes e, também, para superar a repetição de conteúdos em dois componentes e a falta de alguns deles em outros, como a discussão de gênero e sexualidade.

Vários componentes curriculares, inclusive fora da Saúde Coletiva, sofreram essa atualização e, até onde havíamos sido informados, as atualizações deveriam seguir ocorrendo na prática. Apenas mais tarde, quando essa fragilidade foi acionada como argumento para pedir a suspensão desse componente curricular sobre gênero, é que soubemos que tal atualização não

havia sido oficializada, o que só ocorreu posteriormente graças à disposição ao diálogo e à construção colaborativa e integrativa que conseguimos fazer com discentes e docentes, vendo na crise uma oportunidade.

Sem saber, naquele momento de fragilidade e empurrado por um sentimento imenso de esperança pela (in)visibilidade de minha existência, pautada em meu próprio interesse, bem como no interesse de outras instituições como a Organização Mundial de Saúde, decidi não recuar.

Iniciei a aula. Entre apresentações desconfiadas, olhares curiosos, silêncios reflexivos e posturas que mesclavam o interesse e a desatenção, fui me fazendo existir e evidenciando que minha existência não era única e, por isso, precisava ser abordada na formação médica. Diante de inúmeras justificativas para isso, presentes em *slides* e em minha fala, que buscavam, de alguma forma, convidar à reflexão da “visibilidade seletiva” (Moscheta; Fébole; Anzolin, 2016) presente na formação em saúde, o silêncio preponderou. Não sabia decodificar (Hall, 2013) esse silêncio, que se mantia mesmo após solicitar sugestões de aprimoramento do módulo. Para superá-lo, fizemos uma roda de conversa cuja pergunta disparadora foi: **“Como a prática e a formação médica lidam com o corpo no cuidado em saúde?”**. Problematizando o corpo-objeto e o corpo-pessoa, ampliamos nossas percepções para além dos aspectos biomédicos (Russo, 2006). A discussão superou as expectativas. Os(as) estudantes falaram sobre o corpo e seu cuidado na Medicina de forma madura e bem embasada, demonstraram ter muito conhecimento e já algumas críticas à forma como os diferentes corpos são abordados na formação e prática médica, o que me deixou motivado para os próximos dias de atividades.

Entendi que poderia aprofundar a discussão, pois os senti capazes e preparados para o tema. Fui embora tranquilo, motivado e pensando que poderia compartilhar com eles(as) mais do que o previsto inicialmente. Talvez tenha sonhado demais. A beleza das flores que permeavam aquela vivência ficou de tal forma marcada em minha mente que não fui capaz de perceber o momento em que a primavera acabou.

Entre olhares e falas chega o apogeu da primavera

Após alguns dias, em um segundo momento com os(as) estudantes, assistimos ao filme “A Garota Dinamarquesa” (2015), que seria debatido em

seguida a partir de um texto previamente lido de Judith Butler (2013), o qual discute as questões de gênero e sexualidade na perspectiva discursiva heteronormativa, e de Fabíola Rohden (2003), que aborda essas questões na formação médica ao longo da história dos cursos de Medicina no Brasil.

De forma respeitosa, os(as) estudantes queixaram-se do nível de dificuldade dos textos. Comprometi-me, então, que antes da realização da atividade avaliativa correspondente faria uma explicação pormenorizada dos conceitos necessários para compreensão do texto e, se necessário, o substituiríamos por outro que pudesse ser mais bem compreendido naquele momento da formação. Expliquei que a escolha deles correspondia ao nível de debate vivenciado anteriormente pela turma.

Voltando ao filme, ele representava um romance baseado em uma história concreta, que romanceava muitos aspectos da vida de Lili Elbe. Ainda assim, o filme nos permitiria problematizar vários aspectos da prática médica em relação ao ser homem e ser mulher dentro de uma matriz sociocultural heteronormativa.

Iniciamos o filme. No escuro da sala de aula, permeada por uma leve luz que insistia em adentrar o recinto por uma cortina, observava os olhares. Alguns de desinteresse, outros de curiosidade e, ainda, outros de inquietação. Algumas lágrimas, risadas e reflexões mudas ao longo do filme, sendo permeadas por alguns outros olhares bastante atentos. Pensava que eles(as) estariam minimamente curiosos e interessados pelo debate. Pensava que eles estariam minimamente gostando e conseguindo problematizar a formação e prática médica. Pensava. Pensava. Pensava. Pensava... e acho que não me equivoquei, pois o filme disparou toda a mobilização e discussão de um tema que, até então, não chegava ao currículo oficial do curso. Porém, me vi em uma espécie de disputa na qual o tema em questão deveria provar sua relevância para continuar existindo ou não no currículo. Busquei aproveitar esse espaço desafiador para o desenvolvimento de algumas competências como a escuta, a argumentação, a reflexão crítica, a empatia, entre outros.

Conversamos, problematizamos, ouvimos, debatemos, criticamos e, assim, fizemos uma série de intervenções para que pudéssemos sair do dito “senso comum” sobre a temática e compreender o alcance desse debate. Parecia-me, naquele momento, que o aprendizado pelas diferenças (Miskolci, 2016) seria possível. Será que estaria vivenciando o apogeu da primavera? Após

longas horas, em um momento em que o desgaste estava estampado em cada uma das faces dos participantes dessa atividade pedagógica, optamos por encerrar o debate, compreendendo que não esgotaríamos a discussão naquele momento, pois a reflexão e seus futuros dobras dessa discussão ocorreriam em momentos vindouros.

Entre estratégias e diálogos embaixo de um sol escaldante

Em um terceiro encontro, percebi que precisaria correr o risco de um essencialismo estratégico (Spivak, 1989 apud Miskolci, 2016) para problematizar os conceitos relacionados às questões de gênero e sexualidade, bem como das identidades LGBT e, em um outro momento, abordar as estratégias da *différance* (Derrida, 1972 apud Hall, 2013) para compreender os vários significados dentro de um jogo sistemático das diferenças.

Na semana seguinte, reestruturei a atividade. A fim de deixar o debate mais acessível e interessante, repensei todo o caminho que iríamos percorrer para iniciarmos o aprendizado daquele componente curricular. Confesso que sentia em meu corpo que algo não estava bem. Entretanto, confiante na construção inicial desse componente curricular, busquei silenciar aquelas supostas intuições e inquietações e iniciei a oficina, ainda com a voz meio trêmula, com uma respiração ofegante e com um certo comportamento que evidenciava traços de desconforto. Talvez, pensei, seria pelo risco do essencialismo estratégico. Após algumas respirações profundas e me sentindo um pouco mais tranquilo, facilitei a dinâmica “O que sabemos sobre?”, na qual cada pequeno grupo discute o que sabe sobre um determinado assunto e, posteriormente, aprimorada a construção no grande grupo, o qual acrescenta informações ou dúvidas sobre aquilo feito pelo pequeno grupo. Em seguida, foi feita uma breve exposição dialogada sobre os assuntos, seguida de uma retomada das possíveis dúvidas anteriormente elaboradas para finalizar a última etapa do Arco de Magueres (Berbel, 1998), que orientou essa dinâmica.

Aos poucos as pessoas começaram a participar e a construir coletivamente o que sabiam sobre “orientação afetivo-sexual”, “identidade de gênero”, “categoria social ‘sexo’”, “papel ou expressão social de gênero”, “determinantes sociais”, “promoção da saúde”, “(i)materialidade dos corpos” e “cultura”.

Mesmo diante das resistências iniciais, aparentemente a oficina fluía de forma confortável. Após um primeiro momento de levantamento de dúvidas de aprendizado e conceituação, fomos para a teorização do Arco de Magueréz (Berbel, 1998). Como foi bom este momento! Parecia que estava apresentando aos(às) estudantes e, ao mesmo tempo, conversando com uma série de autores que eu tinha lido e que, juntos, num fim de tarde tomando um café, dialogávamos sobre essas questões e problematizávamos a formação acadêmica. Sentia o meu corpo se expressando, dando vida a cada célula que sistematicamente tinha sido silenciada e negada. Rompendo os grilhões que definiam que meu espaço de existência seria dentro dessa matriz heterossexual (Louro, 2013), estava desconstruindo um mundo de “verdades” ilusórias junto com os(as) estudantes. Observei que eles(as) estavam atentos, acompanhando a discussão, escrevendo perguntas em papéis e querendo saber. E, assim, continuamos a conversar. Uma conversa desafiadora, com vários momentos oportunos para a superação do determinismo biológico aos corpos (Foucault, 2015).

Parecia que a todo o momento eu era convidado por algumas falas a voltar ao silêncio do armário (Sedgwick, 2007). Mas, buscando aprender com as diferenças, percebi que algumas falas auxiliavam a problematizar as questões de gênero e sexualidade em uma perspectiva da integralidade do cuidado em saúde (Paulino, 2016).

“Ufa, consegui”. Com esse pensamento, ao final da oficina me parecia que tínhamos, de forma coletiva e colaborativa, compreendido que os sujeitos são seres sociais e que a existência desses indivíduos é por eles identificadas, não podendo ser reduzidos por nossas pré-suposições do cuidado. Estava feliz, pois parecia que tinha conseguido questionar algumas verdades cristalizadas, permitindo que meu corpo e o de tantos outros pudessem existir para além de sua posição de abjetos. Foi um bom momento de esperança que desapareceu com a rapidez com que um estudante se levantou e se dirigiu até mim. Após alguns minutos de sua fala, que articulava os vários discursos do não (Paulino, 2016), sou comunicado que a turma não estava de acordo com as propostas de discussão pedagógica e que exigiam a mudança imediata do plano de ensino com a retirada desse debate.

O argumento era que, diferentemente de outros vários componentes curriculares que foram atualizados, esse deveria seguir o que propunha o projeto

pedagógico inicial. Alguns segundos seguiram-se entre o que ouvia e o que tentava articular para falar. Segundos eternos que me permitiram compreender um vazio existencial e um buraco de profundidades até então desconhecidos. Caía, caía, caía... naquele buraco que se formou abaixo de meus pés. Perdi, literalmente, o chão e não conseguia pensar no que falar. Estava paralisado com aquela situação. Pensei ser essa a materialização de um processo educativo heterossexista anterior que, por meio do currículo oculto, se comprometia com a imposição da heterossexualidade compulsória, efetivando um terrorismo cultural para manutenção da “ordem” (Miskolci, 2016).

Em um impulso imediato de sobrevivência, buscando, ainda que vacilante, não reproduzir uma pedagogia da opressão (Freire, 2014), digo que daquela forma não conversaria, pois não estava sendo convidado ao diálogo. Comecei a organizar meu material de trabalho e a me preparar para ir embora. Quando estava prestes a me retirar, algumas pessoas começaram a falar. Vozes mais calmas, argumentos menos ríspidos, olhares menos agressivos e uma disposição mais próxima ao debate. Assim, recomeçamos uma proposta de conversa, em um momento que me lembrava o verão com seu sol escaldante.

Após um longo tempo, grande parte da turma parecia não compreender como aquela proposta de ensino poderia ter tamanha importância diante das várias demandas pelo “conhecimento médico”. Diante das falas que reforçavam essa incompreensão, sentia em meu próprio corpo os poderes do currículo oculto que realiza a enculturação moral (Bandini et al., 2017; Hafferty, 1998) do discurso da não diferença (Paulino, 2016) para reiterar o “corpo educado” (Louro, 2013) da homofobia (Borrillo, 2015). “Não tratamos ninguém diferente”, “todos são iguais”, “se tratarmos diferentemente aí que faremos uma ação preconceituosa”... Falas que se vestiam do politicamente correto para, assim, extirpar os juízos de valores e “corrigir” todas as acepções politicamente discriminatórias. Mesmo diante de minha argumentação técnica, embasada na literatura nacional e internacional, nenhuma mudança se seguiu, somente um informe de que a turma realizou um abaixo-assinado para suspender a discussão desse módulo.

Saí daquela atividade pedagógica arrasado. Percebi o meu corpo gritando um grito mudo. Berrando o silêncio de uma existência (quase) impossível. Calando-me. Fui calado. Me calei. Nesse silêncio eloquente, não conseguia

compreender ou, na verdade, não conseguia acreditar naquilo que estava acontecendo. Tentava achar justificativas e compreender o que tinha vivenciado, mas não conseguia. E, em meio a essa incompreensão e choque, após alguns dias fui comunicado que a diretoria acadêmica acatou à solicitação daquele abaixo-assinado, me fazendo questionar se “pode o subalterno falar” (Spivak, 2014). Mas, diante de tudo isso, questionava-me, ainda, como poderia problematizar, desafiar, contestar e/ou modificar esse regime dominante de representação que, de forma não refletida, naturalizava e (re)produzia uma prática heterossexista na Medicina.

Nesse ínterim, um abaixo-assinado apresentado por outros(as) estudantes do curso em favor do debate proposto pela unidade curricular ganhou dimensão nacional. Pesquisadores de outras instituições, professores, discentes, técnicos, usuários, entre outros(as), assinaram esse documento, que foi entregue à gestão acadêmica do curso juntamente com uma carta de apoio da Pró-Reitoria de nossa instituição. Em meio a um “novo fôlego”, percebia que a construção de uma rede de apoiadores(as) a essa proposta foi fundamental para os enfrentamentos vividos para a mobilização da gestão acadêmica repensar sua postura. Rede essa que fortalecia os laços de solidariedade entre aqueles(as) que lutam pela justiça social, com promoção dos direitos humanos, permitindo vivenciar e reiterar a necessidade da amorosidade (Brasil, 2013) nas lutas do nosso cotidiano.

Considerações finais

Diante de todo o cenário vivenciado, compreendi que esse debate necessita ser aprofundado de forma transversal e longitudinal na formação acadêmica, dialogando constantemente com vários campos do saber e várias áreas de formação profissional a fim de reduzir os “ensurdecimentos” da Medicina às pessoas (Canesqui, 2011).

Parti inicialmente da estratégia de quebrar o silêncio, ou seja, de “*primum non tacere*” (“primeiro não silenciar”), como proposto por Sally Mahood (2011) para elucidar as práticas e os efeitos do currículo oculto. (Re)Pensar, também, o clima institucional e seu papel nas práticas pedagógicas e de atuação profissional, envolvendo vários atores e atrizes, como estudantes, técnicos,

docentes, entre outros, era fundamental para sensibilizar as pessoas sobre os temas em questão. Promover, assim, a afetação pelos(as) outros(as).

Além do mais, ficou evidente que, em cenários de luta sem garantias nos quais questiona-se o currículo oculto e seus efeitos essencializadores e naturalizadores, como nas questões de gênero e sexualidade a fim de problematizar o saber/poder colonial da matriz heteronormativa, há a necessidade de fortalecimento de uma rede de apoiadores para criar ressonância do sentimento de solidariedade, ou seja, viabilizar uma luta pautada na pedagogia da esperança, em que a amorosidade e o diálogo estejam sempre presentes.

Este trabalho também exemplifica as dificuldades de pensar o conhecimento fronteiriço e híbrido das ciências humanas e sociais em saúde em um curso de Medicina, que ainda as posiciona como subalternas do domínio da Medicina individual e biologicista (Canesqui, 2011). Retrata-se, assim, o predomínio hegemônico – mas não homogêneo – da perspectiva natural sobre a social na educação médica, sendo necessário superar a noção “nós-e-eles” para promover um saber dialógico entre as ciências biológicas, exatas e humanas (Barros, 2016).

Após um longo desdobramento desse debate, com a suspensão do componente curricular por quase um semestre, o que permitiu reconstruções que nos garantiram uma premiação e reconhecimento em nível nacional (a partir de uma ação de ensino-aprendizagem voltada para o debate de gênero e sexualidade para adolescentes e jovens e utilizando a aprendizagem baseada em projetos e o *role-play*), a discussão foi oficializada no projeto pedagógico do curso, precisando essa história de outras narrativas para ser contada.

REFERÊNCIAS

A GAROTA DINAMARQUESA. Direção de Tom Hopper. Estados Unidos: Universal, 2015. 1 DVD (119 min).

ABDO, C. H. N. *Estudo da vida sexual do brasileiro (ESVB)*. São Paulo: Bregantini, 2004.

BALDASSIN, S. P. et al. I Forum of Paulista Medical Student Support Services – Forsa Paulista – “The Letter of Marília”. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, DF, v. 40, n. 4, p. 537-539, 2016.

BANDINI, J. et al. Student and faculty reflections of the hidden curriculum: how does the hidden curriculum shape students’ medical training and professionalization? *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, Thousand Oaks, v. 34, n. 1, p. 57-63, 2017.

BARROS, N. F. *As ciências sociais na educação médica*. São Paulo: Hucitec, 2016.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, 1998.

BORRILLO, D. *Homofobia: história e crítica de um preconceito*. Belo Horizonte: Autêntica, 2015.

BOSSLE, F.; MOLINA NETO, V. No “olho do furacão”: uma autoetnografia em uma escola da rede municipal de ensino de Porto Alegre. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 131-146, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório Final da 12ª Conferência Nacional de Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório Final da 13ª Conferência Nacional de Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. *Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013*. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde

(PNEPS-SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 23 jun. 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/2k7LtEn>>. Acesso em: 6 abr. 2019.

BUTLER, J. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do “sexo”. In: LOURO, G. L. (Ed.). *O corpo educado*. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2013. p. 151-172.

CANESQUI, A. M. Sobre a presença das ciências sociais e humanas na saúde pública. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 16-21, 2011.

DENZIN, N. K. *Performance ethnography: critical pedagogy and the politics of culture*. Thousand Oaks: Sage, 2003.

DIVERSI, M.; MOREIRA, C. Autoethnography manifesto. *International Review of Qualitative Research*, Berkeley, v. 10, n. 1, p. 39-43, 2017.

ELLIS, C.; ADAMS, T. E.; BOCHNER, A. P. Autoethnography: an overview. *Historical Social Research*, Köln, v. 36, n. 4, p. 273-290, 2011.

FALLIN-BENNETT, K. Implicit bias against sexual minorities in medicine: cycles of professional influence and the role of the hidden curriculum. *Academic Medicine*, Washington, DC, v. 90, n. 5, p. 549-552, 2015.

FANON, F. *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: Edufba, 2008.

FARRELL, L. et al. Autoethnography: introducing ‘I’ into medical education research. *Medical Education*, Tehran, v. 49, n. 10, p. 974-982, 2015.

FAVRET-SAADA, J. Being affected. *Journal of Ethnographic Theory*, London, v. 2, n. 1, p. 435-445, 2012.

FERNANDEZ, J. C. A.; WESTPHAL, M. F. O lugar dos sujeitos e a questão da hipossuficiência na promoção da saúde. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 16, n. 42, p. 595-608, 2012.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade: a vontade de saber*. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

FREIRE, P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido*. 21. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, London, v. 376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010.

HAFFERTY, F. W. Beyond curriculum reform: confronting medicine's hidden curriculum. *Academic Medicine*, Washington, DC, v. 73, n. 4, p. 403-407, 1998.

HALL, S. *Da diáspora: identidades e mediações culturais*. 2. ed. Belo Horizonte: UFMG, 2013.

LOURO, G. L. *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

MAHOOD, S. C. Medical education: beware the hidden curriculum. *Canadian Family Physician*, Mississauga, v. 57, n. 9, p. 983-985, 2011.

MISKOLCI, R. *Teoria queer: um aprendizado pelas diferenças*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2016.

MOSCHETA, M. S.; FÉBOLE, D. S.; ANZOLIN, B. Visibilidade seletiva: a influência da heterossexualidade compulsória nos cuidados em saúde de homens gays e mulheres lésbicas e bissexuais. *Saúde & Transformação Social*, Florianópolis, v. 7, n. 3, p. 71-83, 2016.

OBEDIN-MALIVER, J. et al. Lesbian, gay, bisexual, and transgender-related content in undergraduate medical education. *Jama*, Chicago, v. 306, n. 9, p. 971-977, 2011.

PAULINO, D. B. *Discursos sobre o acesso e a qualidade da atenção integral à saúde da população LGBT entre médicos(as) da estratégia saúde da família*. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2016.

ROHDEN, F. A construção da diferença sexual na medicina. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, p. S201-S212, 2003. Suplemento 2.

RUFINO, A. C.; MADEIRO, A.; GIRÃO, M. J. B. C. Sexuality education in Brazilian medical schools. *The Journal of Sexual Medicine*, Amsterdam, v. 11, n. 5, p. 1110-1117, 2014.

RUSSO, J. Do corpo-objeto ao corpo-pessoa: desnaturalização de um pressuposto médico. In: SOUZA, N.; PITANGUY, J. (Ed.). *Saúde, corpo e sociedade*. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006. p. 183-194.

SEDGWICK, E. K. A epistemologia do armário. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 28, p. 19-54, 2007.

SEFFNER, F.; PARKER, R. Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à aids. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 20, n. 57, p. 293-304, 2016.

SPIVAK, G. C. *Pode o subalterno falar?* Belo Horizonte: UFMG, 2014.

THE YOGYAKARTA Principles plus 10: additional principles and state obligations on the application of International Human Rights Law in relation to sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics to complement the Yogyakarta Principles. Geneva: 2017.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Measuring sexual health: conceptual and practical considerations and related indicators*. Geneva, 2010.

4.5. ARTIGO 5

“NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM”: UMA AUTOETNOGRAFIA PERFORMÁTICA “INGÊNUA” (?), “ROMÂNTICA”(?) E “ESPERANÇOSA”(?)ⁿⁿ

RESUMO:

Por meio de uma performance autoetnográfica os autores buscam problematizar os limites e potencialidades do medo na contemporaneidade, propondo caminhos a partir da resistência, da união, da esperança e do amor. Considerando seus movimentos diaspóricos e o encontro com diferentes culturas e tempos, reflete-se na interface do corpo com a cultura-sociedade as potencialidades das proposições dialógicas e de construção de pontes.

Palavras-chave: Autoetnografia performática; Corpo; Diáspora; Medo; Esperança.

ⁿⁿ Artigo submetido à avaliação na revista *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*.

“MEDO

1. Estado psíquico provocado pela consciência do perigo, real ou apenas imaginário, ou por ameaça.
2. Receio de ofensividade irracional; temor.
3. Receio de ofender, de causar mal ou de que ocorra algo desagradável.”^{oo}

Sexta. Estados Unidos.

Imagem 1: Cartaz presente em portas e/ou jardins de casas estadunidenses que quer dizer: “a vida das pessoas negras tem importância” (tradução livre dos autores).



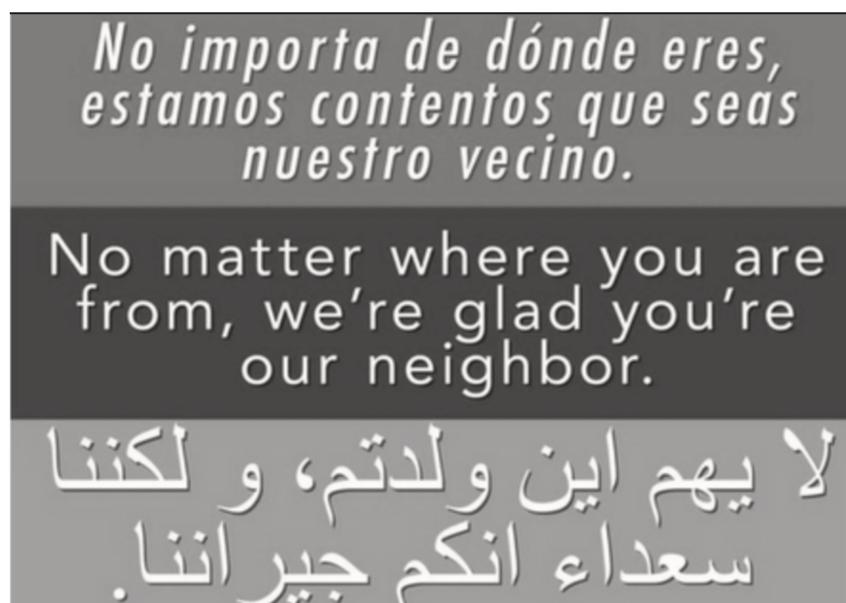
**BLACK
LIVES
MATTER**

Fonte: Acesso público por meio da internet.

Sábado. Estados Unidos.

^{oo} Disponível em: < <https://michaelis.uol.com.br/palavra/MdKaa/medo/>>. Acesso em: 25 jul. 2019.

Imagem 2: Cartaz presente em jardins de casas estadunidenses que quer dizer: “não importa de onde você é, estamos felizes por ser nosso vizinho.” (tradução livre dos autores).



Fonte: Acesso público por meio da internet.

Domingo. Estados Unidos.

Dia marcado pelo medo e pela insegurança. Ao passar ao lado de pessoas gritando palavras de ordem e expressando desejos de “mudança”, sinto-me nauseado. Meu estômago se move diante do desconforto provocado pelo **medo** que adentrou meu corpo e me faz lembrar de minha existência. Seria o sonho uma realidade, ou seria a realidade um sonho? Até esse momento nunca tinha sentido um medo tão real de não mais existir. Em minha posição privilegiada de um homem branco, de classe média, professor universitário, médico, nunca senti o medo como algo real e concreto como o sinto agora.

Instantaneamente comecei a lembrar de estórias. Revirei um baú cheio de coisas do passado e meu corpo começou a remexer minha existência e me fez

lembrar de estórias. Estórias do encontro, do meu corpo com outros corpos, performando um “eu-como-o-outro”, não mais existindo uma separação espaço temporal fixa do “eu-e-o-outro”^{1,2}. Se são verdades ou mentiras essas estórias, eu não sei. Mas seria isso realmente importante?! Apesar disso, tenho a certeza que as marcas trazidas pelo meu corpo para o presente desse momento são bem reais e vivas.

Quando era criança ouvi estórias de pessoas que sentiam medo diante de necessidades materiais básicas para (sobre)viver.

Fome,
sede,
segurança,
transporte,
emprego,
saúde,

tantas outras formas de se ter necessidade de assegurar a **vida**. Mas eu nunca precisei pensar se essas necessidades não seriam atendidas em minha rotina. Desde o meu nascimento, em grande parte de minha vida, tive a certeza da comida na mesa, do refresco na geladeira, da segurança da casa de meus pais, do carro dos meus pais e do meu carro, de meu emprego que não me permitia pensar em uma possibilidade de desemprego, de saúde garantida pelo meu plano de saúde, e tantas outras seguranças que garantiam minha vida e minha existência.

O que temer então?

O Outro?

A insegurança não fazia parte de minha rotina, de minha vida. No lugar privilegiado que cresci e me formei enquanto sujeito, só sabia da insegurança na periferia geográfica das possibilidades que usufruía ou nos momentos esporádicos que minha segurança era ameaçada pelos então chamados “marginais”. “Marginais” caracterizados pelas histórias que ouvi desde pequeno como sendo

pobres,
 “pretos”,
 ladrões
 e violentos.

Por mais que esporadicamente visitasse ou me deparasse com essas bordas, essas margens, esses contornos, esses Outros,

não
 conseguia
 sentir
 o medo
 da não
 existência,
 não
 temia
 a perda
 da minha
 existência.

Temia as possíveis perdas de minhas posses materiais e os possíveis atos de violência relacionados a um possível roubo que poderia sofrer ao encontrar-me com essas bordas, ao encontrar-me com esses Outros chamados “marginais”. Reproduzindo a história única sobre “possíveis” Outros, sobre “possíveis” encontros,

“possíveis” perdas, possíveis... **seres humanos**, cristalizava em minha consciência a relação periferia-pobre-preto-latino-ladrão-violento, o que me fazia evitar ao máximo encontrar-me ou entrar em contato com essas bordas, margens, Outros. Então, pergunto-me:

Whose lives matter?
For whom?
Under what circumstance?^{pp}

Apesar de temer esse suposto roubo e violência, sabia, de uma forma consciente ou inconsciente, que havia um aparato jurídico, econômico, cultural e social que me protegeria ou, na pior das hipóteses, me ressarciria de qualquer dano que pudesse sofrer. Estaria errado em pensar / sentir isso sendo um homem branco, de classe média, médico, professor universitário?! Dessa forma acho que, não há, assim, o que de fato temer. Então, me pergunto novamente:

Whose lives matter?
For whom?
Under what circumstance?

^{pp} Tradução livre dos autores: “quais vidas tem valor? Para quem? Sob quais circunstâncias”.

Como estórias, talvez como contos de fadas ao abordarem os vilões, conhecia o que poderia ser o medo, mas nunca o havia presenciado em minha vida, nunca havia sentido o que temer. Os príncipes,

brancos,

loiros,

ricos,

fortes,

corajosos não temiam os vilões. Então por que eu deveria temer, não é mesmo?! Teria eu, por acaso, alguma identificação com esses príncipes, ou melhor, heróis dos contos de fadas?!

Mas há uma diferença com esses príncipes, esses heróis. Eu sou gay! Por isso estou sentindo medo? Será que o fato do local em que vivo ser um dos que mais mata lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais do mundo estaria potencializando esse medo?

Sinto em meu corpo que, de alguma maneira, cruzei uma fronteira e por ela fui cruzado. No espaço seguro e protegido, não me sentia mais pertencer por inteiro. Hoje senti visceralmente... o medo...

medo de não mais existir...

medo da insegurança...

medo da violência...

medo da morte próxima...

Sentindo a vontade de fugir, de me esconder, de erguer muros com os tijolos de meus privilégios para de alguma forma me sentir mais seguro, mais

protegido, mais vivo. Mas um pensamento insistia em se fazer presente como um fantasma que insistia em me assombrar.

Whose lives matter?
For whom?
Under what circumstance?

Pela primeira vez, após abandonar meu armário, sinto medo de me expressar. Temendo o que posso falar com meus olhos, meus lábios, meu corpo, resolvi me **calar**. Busquei de várias maneiras encontrar armários, baús, porões, sótãos, buracos, ou outros lugares que pudessem me dar a sensação de proteção.

Depois de tanto procurar, encontrei um armário. Aquele velho conhecido que achei que tinha desmontado. Ainda com suas portas mal ajustadas, ele se mostrava como um recurso para me assegurar. De uma madeira grossa, ele poderia me esconder. Será que ao me esconder lá, eu poderia parecer o príncipe, o herói dos contos de fadas e assim não mais sentir esse medo?

Olhei para ele por vários momentos,

mas não consegui entrar.

Com lágrimas nos olhos e com o coração apertado,

não consegui entrar.

Não queria voltar para ele.

Não consegui aceitar mais ele em minha vida.

Não conseguia abrir mão

da vida,

do amor,

da vontade,

da possibilidade,
da coragem,
do privilégio,
de ter “*saído do armário*”.

Mas infelizmente,
com o medo que sinto
algo me atrai... para nele... entrar.

Cansado desse medo e dessa negociação com esse armário, que consome minhas energias, corro para o meu quarto. Com passos apressados e pensamentos desnorteados, corro.

De madrugada, em minha casa, no privilégio de uma cama quente de uma noite fria, adormeço encolhido e coberto por tudo aquilo que de alguma forma pudesse me dar a sensação de proteção.

Agora sinto o que temer.

Whose lives matter?
For whom?
Under what circumstance?

Segunda. Em algum lugar.

Acordei com o medo não mais ao meu lado, mas de alguma forma ele estava cada vez mais perto de mim ou até poderia dizer que estava agora dentro de mim.

Sentia medo.

Medo do que pudesse acontecer.

Medo de meu futuro.

Medo... Medo... Medo... Medo... Diante do medo, busquei a razão para tentar de alguma forma compreender o que estava se passando comigo, com minha existência para, quem sabe, conseguir me acalmar. Pois, não seria o medo algo irracional?!

Entretanto, um sonho insistia em se fazer presente diante de meus pensamentos supostamente lógicos. Colocava algumas das imagens desse sonho de lado e acionava a razão, mas sem me dar conta lá estava novamente esse sonho na tela de meus pensamentos. Após algumas tentativas de buscar a razão e não conseguir encontrar respostas, decidi observar esse sonho.

Mas por que sonhei com um conto de fadas?

Fadas não existem,

não é mesmo?!

Ou se existem, existem para quem pode ler essas histórias, como eu,

não é mesmo?!

Ou existem para quem pode ver essas histórias em desenhos e filmes,

não é mesmo?!

Mas qual o sentido desses contos que... não existem?

Controlar, criticar, reproduzir ou simplesmente... brincar com a realidade?

Por alguns momentos, tinha a impressão de que tinha conversado com um ser encantado. Aquele sorriso largo, desprezioso e sagaz, não existia

mais. Seu rosto estava marcado por um desgosto. Contava-me que já não conseguia se fazer mais visível, que como outros animais diferentes e agora cada vez mais chamados de “exóticos” eram considerados como perigos para a ordem social e por isso deveriam se adequar a uma “ordem” ou deveriam fugir para assim não mais existir naquele país.

Não conseguia entender o que estava acontecendo naquele reino mágico, naquelas terras encantadas, onde “tudo que se planta dá”; cheio de criaturas belas que até então viviam a sua liberdade e em certa harmonia “conservavam” uma amizade. Não era aquele reino reconhecido pela sua ‘democracia’, pela sua diversidade, pela sua miscigenação?

No matter where you are from,
we're glad
you're our neighbor.

Mas o ser encantado me contou que a rainha branca, única mulher até então a governar aquele reino, tinha sido deposta por um movimento de batucadas marcado pela “*moral e bons costumes*” daquele reino, que agora deveria ser um “*país de verdade*”. Disse que o rei de espada, astuto que só, quis tomar o reino e transformar tudo em pó!

Fui então falar com um amigo
Que estranho dilema
Ele não estava mais aqui comigo
Sua vida em versos, virou poema

Vidas foram aos poucos sumindo
Viraram “memes”, protestos, poemas
No chão o sangue se esvaindo
Metáfora de vidas que ali, não valiam a pena

O chapeleiro maluco se viu surpreso
Seu governo tão odiado
De repente se tornou saudoso, amado
Mas o povo já não era mais coeso

A Rainha branca deposta
O Rei de Espadas sem nenhuma proposta
O Chapeleiro maluco sedento
O povo na rua, o chão cruento

Andei por alguns caminhos agora escuros, marcados pelo medo e pela insegurança. Como na memória de um outro conto de fadas, vi cartazes com pincéis colorindo de uma só cor vários monumentos – “*precisamos corrigir o ‘erro’*”, diziam apressadamente. Mas que “*erro*” seria esse? O que poderia estar errado naquele reino encantado? Seriam as instituições? Ou seriam as pessoas? O que precisava ser marcado? Ou seria remarcado?

Sem muitas respostas, a vida colorida já quase não existia mais ali. Procurei meus amigos de outros tempos, mas vi cartas do baralho como súditos desse novo Rei de Espadas passarem pelas ruas gritando e exigindo apoio ao novo governo que seria “posto”. Escondido dessas carreatas, vi muros serem marcados por inscrições que pareciam querer gritar que a “ferro e fogo” aquele reino “seria novo”. Não haveria mais desvios, não haveria mais o “erro”, pois a “ordem” seria de novo um meio. “Marcharemos adiante, pois agora o progresso é nossa frente!” Como a marcar esse momento, uma vitrola antiga, insistia em cantar:

“Pai, afasta de mim esse cálice

....

Pai....afasta de mim esse cálice

...

Pai....afasta de mim esse cálice

...

de vinho tinto de sangue.”³

No matter where you are from,
we're glad
you're our neighbor.

Sem, no entanto, entender os significados desse “novo” lugar e os motivos dessa vitrola tocar, vi de relance um animal encantado passar. Corri para com ele conversar, mas sem um paraquedas, no chão fui rapidamente me deparar. Entre jornais espalhados pelo chão, comecei a encontrar mais notícias sobre aquele “novo” lugar. Sem conseguir muito acreditar e com a cabeça ainda a girar, fui lendo várias notícias sobre aquele momento que via passar.

Com um discurso de reduzir terras dos seres nativos naquele reino para a ampliação do plantio de dinheiro;

com um discurso de redimensionar os recursos financeiros das pesquisas daquele reino, as formigas deveriam produzir “valor agregado” ao seu trabalho;

com um discurso de extinguir estratégias de ensino em roda para reiterar as fileiras da “ordem”, as escolas deveriam ser “novas”;

com um discurso de proteger o povo, afirmava que o criminoso não é um ser daquele povo;

com um discurso que apoia o armamento, dizia que “ladrão bom” é “ladrão morto”;

com um discurso de banir “marginais negros”, dizia reiterar a lei para ambos;

com um discurso de condecorar as cartas de “segurança” que infelizmente matam, mas felizmente resolvem o “problema”, dizia que “violência se combate com mais violência”;

com um discurso de que nesse reino não tem homofobia, dizia somente que não gostar não implica em perseguir nem matar;

com um discurso de proteger a “verdadeira família”, percebia que minha futura família não mais existiria;

com um discurso de mudar o “coitadismo”, afirmava que corrigiria seu equívoco;

com um discurso para as “maiorias”, reiterava a “democracia”;

...

Whose lives matter?
For whom?
Under what circumstance?

A sociedade daquele reino se seduzia pelo discurso da “*renovação*”, mas aquele “*rei*” já estava ali há um tempão. Mesmo com pouco trabalho pelo e para o povo realizado, parecia se mostrar como uma opção nova para um “*povo*” dito “*cansado*”. Ao longe, ouvia os gritos de um “*povo*”: “*chega de ‘roubalheira’, não queremos mais um conto de ‘baboseira’!*”

Curioso para entender, fui ali olhar quem estava a gritar. Entre as frestas de uma janela quebrada, subi em uma caixa para tentar ver a “*multidão*” que passava.

Jovens em sua maioria,

com **curso superior** em sua maioria,

cartas de um baralho **branco** em sua maioria,

de **classe média** em sua maioria.

Entre essa maioria, de relance ouvi um oráculo me contar: “*mensagens foram enviadas, com um alto volume, de forma rápida, contínua e repetitiva, sem uma consistência e veracidade da informação – como um canto que seduz, muitos foram seduzidos por essa nova ‘cruz’*”.

Como uma nova cruzada, a partir dos discursos desse novo rei, cartas se sentiram legitimadas para expressarem sua ferocidade para “*consertar*”. Com violência em palavras e ações começaram a “*punir*” tantos seres daquele reino que não se enquadravam no que era considerado “*direito*”.

Dizendo que “*não posso controlar as pessoas*”, o rei de espadas autorizava essas ações. O que ali importaria? Que valores, costumes, corpos, vidas valeriam? E em quais circunstâncias isso “*realmente*” ocorreria?

Sem saber as respostas e espantado com tal realidade, ecoava em minha mente que quando a experiência não é libertadora, o desejo do oprimido, infelizmente, é de se tornar opressor.

Na boca do povo

Nada de novo

Ódio, intolerância, preconceito

O amor já era um mero conceito

Enquanto alguns se punham a **chorar**

Quem ousava levantar

Era convidado a se **retirar**

Nesse mundo, não dava mais para ficar

Vi vidas se esvaindo

O **medo** foi consumindo

Transformando pessoas em objetos

E o **ódio** deixando de ser simples projeto

O rei de espadas falava
 “*Não posso meus súditos controlar*”
 Mas afirmava que uma boa correção
 Poderia ser por palmadas

Com o discurso da correção do “*medo*” destilando pelos seus lábios

O rei de espadas promovia
 Que as cartas até então mascaradas pela maquiagem da tolerância
 Saíssem de suas caixas e passassem a exigir a segurança
 Mas para quem?

Só para os nossos, os verdadeiros **privilegiados** e merecedores

No matter where you are from,
 we're glad
 you're our neighbor.

Com medo daquele lugar e sem saber o que fazer para de lá me retirar, comecei a correr. Sem portas, sem saídas, sem caminhos, me vi novamente em um labirinto. Querendo gritar, pedir ajuda, mas com medo de ser descoberto, comecei a chorar. Entre lágrimas de um pedido de socorro consegui me despertar. Com um pranto copioso me levantei. Estarrecido com o pesado (re)vivido, uma nova música começou a tocar em minha vitrola antiga, que agora voltava a berrar ...

“Moro em um país tropical

Abençoado por Deus

E bonito por natureza

Mas que beleza!”⁴

Que beleza!?

Que beleza?

Que beleza?

???????????

Whose lives matter?

For whom?

Under what circumstance?

Terça. Brasil.

Donald Trump é eleito presidente dos Estados Unidos da América a partir de vitória do colégio eleitoral, apesar de ter perdido o voto popular geral.

Domingo. Estados Unidos.

Jair Bolsonaro é eleito novo presidente do Brasil com maioria dos votos válidos, sendo a primeira vez que um militar é eleito após pouco mais de 30 anos do Fim do Regime Militar Brasileiro.

Segunda. Em outro lugar.

Sem conseguir compreender meus sentimentos e meu sonho, que de alguma forma atravessam minha história e me conectam ou me desconectam com o espaço tempo que vivi e que vivo, busco encontrar os sentidos, os significados para tudo isso. Antes mesmo que pudesse algo encontrar, recordei-me de um trecho de um livro que estava lendo...

Fronteiras são estabelecidas para definir os espaços seguros e não-seguros, para distinguir *nós deles*. [...] A fronteira é um espaço vago e indeterminado criado por um resíduo emocional de uma fronteira não natural. Estando ela em constante estado de transição. O proibido é o seu habitante.⁵ (p. 3)

Sendo que,

Os únicos habitantes “legítimos” são aqueles que estão no poder, os brancos [aqui ousou acrescentar que esses brancos são homens, heterossexuais, de classe média], e aqueles que se alinham com os brancos.⁵ (p. 4)

Lembrando que,

A ambivalência e a inquietação residem lá [na fronteira] e a morte não é estranha.⁵ (p. 4)

Compreendi, ao ler esses trechos e lembrar do vivido e reconhecer o que estou vivendo, que talvez cruzei a fronteira. Por vários anos estive no espaço seguro, como um habitante “legítimo”, em que a coerência e a quietude (de)marcavam minha existência. Por vários anos, minhas crenças, formadas a partir da cultura⁵ em que estava inserido, consolidaram a “bolha social” em que eu vivia.

As bordas existem, os Outros poderiam até ser reais, mas não os conhecia e nem imaginava a realidade à qual pertenciam. Por vários anos, essa bolha criada e recriada geração após geração, tanto em minha família, como nos espaços sociais em que “pertencia”, mantinha a fixação *nós-eles*, que como uma conta matemática separava, na verdade, subtraía, *eles* de *nós* e assim resultava no que aprendi a chamar de “sociedade” – reproduzindo, novamente, uma história única sobre *eles*.

Nós → brancos, heterossexuais, de classe média, descendentes de países do norte-global (de preferência europeus ou norte-americanos).

-

Eles → os/as demais.

“Sociedade”

Medo? Do quê? O que haveria para temer? Como em um *check-list*, até algum tempo atrás, preenchia todos os “*parâmetros avaliados*” para aquele que é considerado “*de bem*” e não conseguia sentir, identificar, reconhecer meus privilégios e como isso mantinha a estrutura de poder, dominação e exclusão.

Anzaldúa⁵, comenta que “para evitar a rejeição alguns de nós, conforme os valores da cultura, empurram a parte não aceitável para dentro das sombras” (p. 20). Pelo medo da rejeição, empurrei para as sombras de um armário, durante muitos anos, o fato de não ser heterossexual.

Com esse medo, em última análise, corroborava inconscientemente para a manutenção dessa fronteira *nós-eles*. Violentando a mim para pertencer em um espaço, fui me matando e mantendo o suposto “*nós*” vivo. Consumindo o discurso e a cultura sobre o Outro, projetava sobre esse Outro o que poderia ser o “medo” a fim de manter minha segurança, de manter aquilo que acreditava como sendo “o melhor”, “o certo”, “o adequado”, “o legítimo”, ...

Como em meu sonho, por meio de vários discursos buscava demarcar o espaço que vivia e que acreditava viver, para que a segurança de meu ser jamais fosse desestabilizada. Com certa violência, acreditava proteger meu ser e sem perceber me aprisionava em uma existência limitada, mas que me permitia viver a segurança.

Entretanto,
As sombras desse armário
Começaram a me sufocar.

Buscando o ar da vida e das possibilidades
Fui me encontrar.

Encontrando-me do outro lado,
Do lado de lá,
Ou do lado de cá,
Cruzei uma **fronteira**
Para a vida desfrutar.

Não quero mais dizer com quem ando,
Para você dizer quem sou.
Eu-e-Outro e eu-como-o-Outro,
Performo **possibilidades** nesse “novo.

Escrevendo com a tinta de meu sangue⁷,

Canto a vida,
Para dela os males espantar.

Vivendo a minha existência nesse outro lado, compreendi que há muitas possibilidades para a vida. E, ao mesmo tempo, compreendi as muitas resistências para se viver nessas possibilidades existenciais. Reconhecendo-me gay e decidindo viver minha homossexualidade, rasurei o “visto” da heterossexualidade do *check-list* daquela “sociedade”.

Nesse processo, compreendi a perda de um dos meus antigos privilégios. Ser gay me posicionava em uma performance desviante daquela que seria esperada para um corpo que tem um pênis.

Sentia nos meus ombros a exclusão. Hoje, fora do armário, vivo uma certa inclusão-excludente. Me sinto incluído em um mundo que considero mais real e coerente com aquilo que sinto, mas também sinto a exclusão de decidir ser quem sou, em um mundo que quer homogeneizar a todos.

Dessa forma, o sonho e meu medo começaram a fazer sentido, pois de alguma maneira me informavam que não era mais “bem-vindo” ali. Sentia, agora, que em algum momento poderia receber o “convite para me retirar”, pois como nos gritos daquele sonho, a “ordem” queria ser mantida naquele lugar. O medo fazia sentido, pois poderia não mais viver a possibilidade do meu ser.

Com esse medo de deixar de existir, compreendi que já utilizei em muitas situações o discurso da “ordem” daquele possível novo rei. Sem conhecer o meu lugar de privilégio e o lugar do Outro, sem me afetar pelos efeitos da manutenção de meus privilégios e pela ausência deles em relação aos Outros, não conseguia compreender a minha rejeição, o meu preconceito e a minha negação do Outro. Ecoando em minha mente, a voz de Anzaldúa⁵ se fazia de novo presente ...

Onde existe perseguição a minorias,
há projeção da sombra.
Onde existe violência e guerra,
há repressão da sombra.⁷

Whose lives matter?
 For whom?
 Under what circumstance?

No matter
 where you are from,
 we're glad
 you're our neighbor.

Nessa escuridão que durante muito tempo não quis trabalhar, eu também me escondia. Devido à minha insegurança e a todos esses medos que vivia e reproduzia, preferia manter e, conseqüentemente naturalizar, a “ordem” para conseguir ali “viver”.

Hoje, com uma consciência diferente e em uma outra posicionalidade, começo a entender que o discurso do medo me seduziu também. Pois, ao mesmo tempo em que a perseguição e a violência se faziam presentes, havia discursos de resistência e união. Não poderia me deixar conduzir pelo medo, pois com essa estratégia me esconderia e novamente ao armário voltaria. Resistindo, tendo esperança e amando, me fazia presente e com uma nova música a cantarolar, junto comecei a cantar ...

NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM
 NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM
 NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM
 ESTAMOS NA BEIRA DO MUNDO
 NA BEIRA DE NÓS
 AQUI DO FUNDO O GRITO É ROUCO
 MAS AINDA É VOZ

NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM
NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM
NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM^{qq}

Em Quais mãos... quero segurar?

Quais mãos... não quero soltar?

Em Quais mãos... não quero nem encostar?

Quais mãos... querem segurar... minhas mãos?

Quais vidas... importam para mim?

As vidas semelhantes... a minha?

As vidas diferentes... a minha?

Todas... as vidas?

Qual “vizinho(a)” estou feliz por ter por perto?

Seria o vizinho... semelhante a mim?

Seria o vizinho... diferente de mim?

Seria todo e qualquer vizinho?

Entre dúvidas e angústias de meus discursos e minhas práticas

Encontro a ambivalência e a contradição em minha própria existência.

Diante da diferença que nos constitui enquanto seres humanos

Busco compreender a semelhança daqueles que considero serem

Semelhantes a mim.

O que nos faz sermos semelhantes e diferentes?

^{qq} Música escrita por Laura Canabrava a partir do desenho “Ninguém solta a mão de ninguém” da tatuadora Thereza Nardelli; e encenada pela encubadora de Cias do CEFTEM, com direção de Duda Maia e Leticia Medella. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=dAyeBnNNI7Q>>. Acesso em: 25 jul 2019.

Em que ponto(s) nossas intersecções permitem existir... um diálogo?

Poderia existir uma aproximação?

Pois ao mesmo tempo em que quero segurar mãos... não quero encostar em outras

Pois ao mesmo tempo em que amo algumas... odeio outras

Pois ao mesmo tempo em que estou feliz ao lado de algumas... estou triste, envergonhado, desgostoso, enjoado... ao lado de outras.

Nós e eles.

Oposições.

Binarismos.

Divisões.

Como poderia, então, viver uma união?

Como caminhar, então, por essa(s) ponte(s)?

Ou continuarei erguendo muros?

É fundamental diminuir a distância entre o que se diz e o que se faz, de tal forma que, num dado momento, a tua fala seja a tua prática.⁶ (p. 61)

As possibilidades são inúmeras, uma vez tenhamos decidido agir, em vez de apenas reagir.⁷ (p. 706)

Estar disposto a segurar nas mãos daqueles que acreditam naquilo que acredito, permite-me sentir que não estou sozinho e assim me sinto mais fortalecido para continuar a enfrentar os desafios na construção da justiça social. Mas para isso, preciso compreender que há outras mãos que pensam diferente de mim, como a minha já pensou e ainda pensa em uma série de questões. E, mesmo pensando de forma distinta, houve aquela(s) mão(s) que, no passado,

não soltaram-se das minhas. Sem ela(s), estaria eu aqui, querendo dar as mãos para não mais num armário viver, mas sim em um mundo enriquecido por possibilidades existir?

Se esse mundo de possibilidades está ameaçado, e, conseqüentemente, a minha possibilidade de existir também está ameaçada, sinto e ouço muitas mãos a dizer que preciso/precisamos resistir. Para isso a pergunta que me faço é: qual estratégia utilizar para essa resistência, sem no entanto reproduzir aquilo que me ameaça? Será que eu quero resistir devolvendo ao meu “suposto” ameaçador a mesma intimidação com a qual ele “me ataca”/“sou atacado”, mas com uma “bandeira diferente”? Com uma “justificativa” diferente? Que diferença é essa? Da manutenção de uma perspectiva dual de “nós” versus “eles”? Teria os meios importância nesse fim, nessa busca pela justiça social, pela promoção de possibilidades? Ou “os fins justificam os meios”^{rr}?

O medo me permitiu enxergar que há corpos que querem se dar as mãos e continuar caminhando. Mas o medo também me permitiu enxergar que não quero dar as mãos para aqueles que me causam medo... de não mais existir. Enxergar a distância entre o que digo e o que faço é fundamental para pensar em possibilidades de ação, em vez apenas de reações⁷. Pois...

Em uma sociedade racista,
não basta não ser racista,
é preciso ser antirracista!

Em uma sociedade homofóbica,
não basta não ser homofóbico,
é preciso ser anti-homofobia!

Em uma sociedade misógina,

^{rr} Frase atribuída ao texto “O príncipe” de Nicolau Maquiavel.

não basta não ser misógino,
é preciso ser antimisoginia!

Em uma sociedade preconceituosa,
não basta não ser preconceituoso,
é preciso ser antipreconceito!

Em uma sociedade violenta,
não basta ser não violento,
é preciso ser antiviolença!

Em uma sociedade que promove o medo,
não basta não reproduzir o medo,
é preciso promover o amor,
pois em tempos de ódio,
amar é um ato revolucionário!

“Escolho usar minhas energias como mediadora”⁷ (p. 712), pois apesar de existir inúmeras fronteiras que dividem as pessoas, há, também, pontes que podem existir entre cada uma dessas fronteiras⁷. E a construção dessas pontes dependem, em relação às fronteiras que habito, de minha disposição em construí-las. Se a ignorância divide pessoas, cria preconceitos e reitera a subjugação de um povo⁷, talvez precisemos pensar na construção de ponte(s) que dialogue e promova o encontro respeitoso da diferença, e, quem sabe, promulgue uma pedagogia da esperança⁸. Mas para isso, Anzaldúa⁷ nos convida a pensar...

A luta sempre foi interior, e se dá em terrenos exteriores. Devemos adquirir consciência da nossa situação antes de podermos efetuar mudanças internas, que, por sua vez, devem preceder as mudanças na sociedade. Nada acontece no mundo “real” a menos que aconteça primeiro nas imagens em nossas mentes.⁷ (p. 714)

Talvez após pensar sobre cartazes em jardins estadunidenses, sentir o medo, sonhar, refletir, pensar sobre pontes e minhas próprias contradições e desejos, esteja sendo...

“ingênuo”...

“romântico”...

“esperançoso”...

“...”

Sei que quero me desafiar a não mais o medo seguir, mas no amor e esperança resistir e agir. Buscando aproximar minha fala de minha prática, quero dar mãos a tantos que acreditam em um mundo melhor, pautado na diversidade, na justiça social, nos direitos humanos. Quero aprimorar minhas competências de mediador e de construtor de pontes. Cansei de somente criticar os muros e apedrejar outros. Quero de alguma forma buscar dialogar, ouvir, não gritar, não violentar, não... o medo alimentar. Acredito que o desafio está posto, como um amigo me falou, “*ou mudamos ou vamos acabar nos matando a todos*”. Então, qual o meu compromisso individual e coletivo? O que quero/queremos fazer?

REFERÊNCIAS

1. Alexander BK. Performance ethnography: The reenacting and inciting of culture. In: Denzin N, Lincoln Y, editors. Handbook of Qualitative Research. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2005. p. 411–42.
2. Denzin N. Performance autoethnography. New York: Routledge; 2018.
3. Buarque C, Gil G. Cálice. Rio de Janeiro: Polygram/Philips; 1978.
4. Bem Jor J. País tropical. São Bernardo dos Campos: Odeon; 1969.
5. Anzaldúa G. Borderlands/La Frontera: The New Mestiza. 4th ed. San Francisco: Aunt Lute Books; 2012.
6. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2003.
7. Anzaldúa G. La conciencia de la mestiza / rumbo a uma nova consciência. Estudos feministas, 13(3):704-719, 2005.
8. Freire P. Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 2012.

CODA**LOOKING AT/TO/FOR (MY) (OPPRESSED / OPPRESSOR) BODY - A
TRAJECTORY THROUGH PERFORMANCE AUTOETHNOGRAPHY^{ss}****ABSTRACT**

This poem is a perform of my paths through performance autoethnography. From cries and pains of my (oppressed / oppressor) marked body as a white, physician, professor, middle-class, gay man in the medical set, I seek paths to hope for possibilities, reconciliation, healing, inclusion and love. Thus, I invite you to think about the way certain bodies (maybe your body too) are marked, and with the way certain things are hidden and excluded in academia. Hoping that (maybe) we can seek transformations, walking together, holding hands with others who so desire to work, to think, to live, and LOVE freely!

Keywords: Performance Autoethnography; Body; Medicine; Social Justice.

^{ss} Artigo submetido à avaliação pela revista *Journal of Autoethnography*.

The autoethnographic means sharing politicized, practical, and cultural stories that resonate with others and motivating these others to share theirs; bearing witness, together, to possibilities wrought in telling. *The queer* means making conversations about harmful situations go, working to improve the world one person, family, classroom, conference, and essay at a time. *The reflexive* means listening to and for the silences and stories we can't tell—not fully, not clearly, not yet; returning, again and again, to the river of story accepting what you can never fully, never unquestionably *know*. (Adams & Holman Jones, 2011, p. 111-112).

Looking at/to/for my body, I recognize several wounds. Marks of physical relationships that have occurred throughout my training as a physician and professor. Being a

man

white

physician

professor

middle-class

gay

allowed me not to feel some social wounds, as I was never hurt by the "social" weapons of racism and sexism.

But, how many wounds did I cause to the others?

Would I be "protected" from a toxic masculinity for being gay?

When I consider myself as a

gay

white

man

physician

professor

in a medical school (normally: white, cisgender, heterosexual, middle class)

in a place marked by the desire of "taking care of the other(s)" (detail: what other? Would he, she, they be white, cisgender, heterosexual, middle class, well educated?),

I feel the marks of exclusion, of non-belonging, of stigma (Goffman, 1963)... just... to being gay.

I have to recognize that even in the face of these marks, I have also marked different others (perhaps) from me.

Through homophobic jokes, "hidden" prejudices, and explicit hostilities, I found myself looking for lockers to try to lock... myself (?)... in a closet (Sedgwick, 2007)... that I discovered... existed... for me (?).

None of my friends came out of the closet and said: "I am heterosexual"

None of my friends were worried about to live their love lives...

but

I had (?)

to exit

from a place that

I've not even known

to exist –

a closet.

I had

to silence

a feeling that

I've never learned

existed –

a love.

A love

that I tried

very hard

very... hard

to

not

feel

so

.

.
.
far.

Do you also have marks, wounds, scars in your body?

I decided to try to take care, as I learned, of other bodies...

but not of my own.

I decided to try to listen, as I learned, the signs / symptoms of other bodies...

but I never learned to listen my own cries.

I decided to try to honor bodies, as I learned,...

but I also never learned to honor my own.

I decided, then,... to ignore...

my body, as I learned so much to do.

Trying to minimize mine and perhaps others' pains, I decided to take care of those considered "them", "others", "excluded". Without information during my medical training and with few available guidelines of official documents, such as public policies, I sought for a place in the comprehensive care of the LGBTQI+ population to work with.

When I've heard the voice of others, who, perhaps like me, were locked (or maybe still locked) in closets, I began to hear the cries (for help?)... from my own body. But how to insert my own cries and pain into a research project that I have learned is always about others?

How could I take a distance from myself?

How could I put myself in a neutral place?

How could I disconsider the relationship between my body, my pains, other bodies and, also, our shared cries and pains?

Should I also have talked with others so that – in a kind of desperation - someone could also hear my cries in relation with... theirs?

If I insert my body in the study would it still be considered a research project in the field of public health?

Between listening and believing to be able to give (?) voice

I ended up silencing... voices... others voices... my own.

Because, as I have learned,

voices of others may be said by the voice of... words (?)...
my interpretations, my perceptions, my reflections, my
analyzes, my papers, my ideas, and always, my translation
of signs / symptoms of what I believe to be the medical term
to give (?) voice to others.

Am I really able to "give" voice to anyone?

Am I really taking care of anyone?

The voices of my body are not said

by signs

by symptoms

by gestures

by feelings

by fears

by... terms.

the voices of my body

keep crying (for help?) between the insides of my body!

How to listen to others systematically silenced (by me and / or by them)?

How to listen to others

without...

listen to my body in the relationship with others

listen to me as a patient

?

Will my body be otherized... to(o)... by me?

How could I hear it? Does my otherized self has a voice?

Among the pain I have suffered and caused

I try to understand powers and loves.

I feel that

I can not (?) love... but... I love still

How to love without suffering so much?

Should I go back to be the one I've never been?

Should I be "that Man" that I was expected to be when I grew up?

Without knowing much,

In Public Health I tried to find myself

In a sea of whiteness and heterosexuality

I thought and believed it was possible to live a life of love

I thought and believed it was possible to live a transformation

I thought and believed it was possible to live social justice

Was I being naive and romantic?

How to work, to research

without silencing

the part that

makes myself

a social human being:

my body in relation to others,

my otherized body?

When the education is not liberating,

the dream of the oppressed is to be an oppressor (Freire, 1970).

My desire was to oppress those who oppressed myself

trying to correct for what I suffered.

To oppress, was my answer to stop the suffering for me and others

But... won't I be reproducing what I suffered?

How can I transform the oppression I have lived and still live?

I flirted with oppression and held its hands for a while.

I believe that in some (several) moments... I also oppressed someone

I do not want to continue reproduce
this cycle of pain and suffering and oppression!

I do want to transform this shit for all

To hope for utopia,
a concrete reality within each day!

That moves us all
toward social justice
toward a more inclusionary world!

Through a pedagogy

of oppressed (Freire, 1970)

of autonomy

of freedom (Freire, 2000)

of question

of hope (Freire, 1995)

of love

I was able to learn to seek transformations.

Through a research

with “writing with and not about” (Conquergood, 1991)

with “performances of possibilities” (Madison, 2003)

with “*la frontera*” (Anzaldúa, 1987)

with “post-coloniality and feminism” (Minh-Ha, 1989)

with “*sin garantías*” (Hall, 2010)

with “making the personal political”
(Holman Jones, 2005)

with “between
autoethnographies” (Diversi &
Moreira, 2018)

I was able to learn to seek transformations.

That starts in my body in relation to others

I-as-other (Alexander, 2005)

inserted in the context of our existences

carrying the luggage of our historicity

full of contradictions,

desires,

ambiguities

which can transform, hopefully

my practices

my existence.

And maybe

we can walk together

holding hands

with others

who so desire

to work,

to think,

to live,

and LOVE!

REFERENCES

- Adams, T. E., & Holman Jones, S. (2011). Telling stories: Reflexivity, queer theory, and autoethnography. *Cultural Studies? Critical Methodologies*, 11(2), 108-116.
- Alexander, B. K. (2005). Performance Ethnography: The Reenacting and Inciting of Culture. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of qualitative research* (pp. 411-441). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Anzaldúa, G. E. (1987). *Borderlands/La Frontera: The new mestiza* [Borderlands / La Frontera: The new mestiza]. San Francisco, CA: Aunt Lute Books.
- Conquergood, D. (1991). Rethinking Ethnography: Towards a critical cultural politics. *Communications Monographs*, 58, 178-194.
- Diversi, M., & Moreira, C. (2018). *Between autoethnographies – a path towards social justice*. New York, NY: Routledge.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed* (20th anniversary ed.) (M. Bergman Ramos, Trans.). New York, NY: Continuum.
- Freire, P. (1995). *Pedagogy of hope: Reliving pedagogy of the oppressed* (R. R. Barr, Trans.). New York, NY: Continuum.
- Freire, P. (2000). *Pedagogy of freedom: Ethics, democracy, and civic courage*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishers.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.

- Hall, S. (2010). *Sin garantías: trayectorias y problemáticas en estudios culturales*. Popayán: Envió editores.
- Holman Jones, S. (2005). Autoethnography: Making the personal political. In N. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of qualitative research* (pp. 763-791). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Madison, D. S. (2003). Performance, personal narratives, and the politics of possibility. In N. Denzin & Y.S. Lincoln (Eds.), *Turning points in qualitative research: Tying knots in a handkerchief* (pp. 469-486). Walnut Creek, CA: AltaMira Press.
- Minh-ha, T. T. (1989). *Woman, native, other: Writing post-coloniality and feminism*. Bloomington: Indiana University Press.

REFERÊNCIAS

1. Brilhante AVM, Moreira C. Formas, fôrmas e fragmentos: uma exploração performática e autoetnográfica das lacunas, quebras e rachaduras na produção de conhecimento acadêmico. *Interface (Botucatu)*. 2016; 20(59):1099-113.
2. Pollock D. *Telling bodies/performing birth*. New York: Columbia University Press; 1999.
3. Hall S. *Da diáspora: identidades e mediações culturais*. 2ª ed. Belo Horizonte: UFMG; 2013.
4. Pereira PPG. Queer decolonial: quando as teorias viajam. *Contemporânea*. 2015; 5(2):411–37.
5. Alexander BK. Performance ethnography: The reenacting and inciting of culture. In: Denzin NK, Lincoln Y, editors. *The Sage handbook of qualitative research*. Thousand Oaks (CA): Sage; 2005. p. 411–42.
6. Scott JW. Gender : A Useful Category of Historical Analysis. *The American Historical Review*. 1986; 91(5):1053–75.
7. Scott JW. Gender: Still a useful category of analysis? *Diogenes*. 2010; 57(1):7–14.
8. Moore H. Understanding sex and gender. In: Ingold T, editor. *Companion encyclopedia of anthropology*. London: Routledge; 1997. p. 813–30.
9. Separavich MA, Canesqui AM. Girando a lente socioantropológica sobre o corpo: uma breve reflexão. *Saúde e soc*. 2010; 19(2):249–59.
10. Louro GL. *Um corpo estranho: ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica; 2013.
11. Scott JW. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*. 1995; 20(2):71–99.
12. Butler J. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. 11ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2016.
13. Foucault M. *História da sexualidade 1: a vontade de saber*. 3ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2015.

14. Butler J. *Bodies that matter. On the Discursive Limits of "Sex"*. New York: Routledge; 1993.
15. Leite Junior J. *Nossos corpos também mudam: a invenção das categorias "travesti" e "transexual" no discurso científico*. São Paulo: Annablume, Fapesp; 2011.
16. Davis A. *A Liberdade é uma luta constante*. São Paulo: Boitempo; 2018.
17. hooks b. *Erguer a voz: pensar como feminista, pensar como negra*. São Paulo: Elefante; 2019.
18. Collins PH. *Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento*. São Paulo: Boitempo; 2019.
19. Salih S. *Judith Butler e a Teoria Queer*. Belo Horizonte: Autêntica; 2013.
20. Holman Jones S. *Living bodies of thought: the "critical" in critical autoethnography*. *Qualitative inquiry*. 2016; 22(4):228-37.
21. Anzaldúa G. *La conciencia de la mestiza / rumo a uma nova consciência*. *Estudos feministas*. 2005; 13(3):704-19.
22. Anzaldúa G. *Borderlands/La Frontera: The New Mestiza*. 4th ed. San Francisco: Aunt Lute Books; 2012.
23. Minh-Ha TT. *Woman, Native, Other - Writing Postcoloniality and Feminism*. Bloomington (IN): Indiana University Press; 2009.
24. Adichie CN. *O perigo de uma história única*. São Paulo: Companhia das Letras; 2019.
25. Quijano A. *Colonialidad y Modernidad/Racionalidad*. *Perú Indig*. 1992; 13(29):11–20.
26. Quijano A. *Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina*. In: Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales - CLACSO (ARG). *A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino-americanas*. Buenos Aires: CLACSO; 2005. p. 117–42.
27. Villela WV, Pereira PPG. *Gênero, uma categoria útil (para orientar políticas)?* *Ciênc. saúde coletiva*. 2012; 17(10):2585–87.
28. Krafft-Ebing R von. *Psychopathia Sexualis - A Clinical-Forensic Study*. New York: Bloat Books; 1886.
29. Moscheta MS. *Responsividade como recurso relacional para a qualificação da assistência à saúde de lésbicas, gays, bissexuais,*

- travestis e transexuais [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras; 2011.
30. Sedgwick EK. A epistemologia do armário. *Cadernos PAGU*. 2007; (28):19–54.
 31. Seffner F, Parker R. Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à Aids. *Interface (Interface)*. 2016; 20(57):293–304.
 32. Raimondi GA, Teixeira FB, Moreira C, Barros NF. Corpos (não) controlados: efeitos dos discursos sobre sexualidades em uma Escola Médica Brasileira. *Rev. bras. educ. med.* 2019; 43(3):16-26.
 33. Teixeira FB. Dispositivos de dor: saberes-poderes que (com)formam as transexualidade. São Paulo: Annablume, Fapesp; 2013.
 34. Barros NF. As ciências sociais na educação médica. São Paulo: Hucitec, 2016.
 35. Raimondi GA, Moreira C, Barros NF. O corpo negado pela sua “extrema subjetividade”: expressões da colonialidade do saber na ética em pesquisa. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23:e180434.
 36. Kristeva J. *Poderes de la perversión*. 5ª ed. Coyoacan (MEX): Siglo XXI; 2004.
 37. Villaça N. Sujeito/objeto. *Logos 25: Corpo e contemporaneidade*. 2006; 13(2):73–84.
 38. Aurenti R. Homossexualismo e a classificação internacional de doenças. *Rev. saúde pública*. 1984; 18(5):344-7.
 39. Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM). Orientação sexual na CID-11 [Internet]. Rio de Janeiro: CLAM. 12 out 2014 – [citado em 23 mar 2018]. Disponível em: <http://www.clam.org.br/noticias-clam/conteudo.asp?cod=11863>.
 40. Cochran SD, Drescher J, Kismödi E, Giami A, García-Moreno C, Atalla E, et al. Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation in the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11). *Bulletin of the World Health Organization*. 2014; 92:672–9.
 41. World Health Organization. *International statistical classification of diseases and related health problems - 10th revision*. Geneva: World

- Health Organization; 2016.
42. Macculloch MJ, Birtles CJ, Feldman MP. Anticipatory avoidance learning for the treatment of homosexuality: Recent developments and an automatic aversion therapy system. *Behavior Therapy*. 1971; 2(2):151–69.
 43. American Psychological Association. Guidelines for psychological practice with lesbian, gay and bisexual clients. *American Psychologist*. 2012; 67(1):10-42.
 44. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual - mental disorders*. Washington: American Psychiatric Association; 1952.
 45. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual - mental disorders - 2nd edition*. Washington: American Psychiatric Association; 1968.
 46. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual - mental disorders - 3rd edition*. Washington: American Psychiatric Association; 1983.
 47. Conselho Federal de Medicina (Brasil). Processo Consulta CFM nº 05/1985. Consulta referente à orientação para a correta aplicação da CID, questão a que interessa o pleito formulado pelo auto-denominado "Grupo Gay da Bahia". Brasília: Conselho Federal de Medicina. 29 jan 1985. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/cfm/1985/5_1985.htm
 48. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). Resolução CFP nº 001/99 de 22 de Março de 1999. Estabelece normas de atuação para os psicólogos em relação à questão da Orientação Sexual. Brasília: Conselho Federal de Psicologia. 22 mar 1999.
 49. Brasil. Decreto nº 4.229, de 13 de Maio de 2002. Dispõe sobre o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH, instituído pelo Decreto nº 1.904, de 13 de maio de 1996, e dá outras providências. *Diário Oficial da União - Seção 1* de 14 mai 2002.
 50. Brasil. Relatório Final da 12ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde - Conselho Nacional de Saúde; 2004.
 51. Brasil. *Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

52. Buss PM, Pelegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*. 2007; 17(1):77-93.
 53. Rocha PR, David HMSL. Determinação ou determinantes? Uma discussão com base na Teoria da Produção Social da Saúde. *Rev. Esc Enferm USP*. 2015; 49(1):129-35.
 54. Brasil. Relatório Final da 13ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde - Conselho Nacional de Saúde; 2008.
 55. Brasil. Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3). Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR); 2009.
 56. Brasil. Relatório Final da 14ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde - Conselho Nacional de Saúde; 2012.
 57. Brasil. Diretrizes aprovadas nos Grupos de Trabalho ou na Plenária Final da 15ª Conferência Nacional de Saúde – por ordem de votação nos eixos temáticos. Brasília: Ministério da Saúde - Conselho Nacional de Saúde; 2015.
 58. Raimondi GA. Saúde da população “trans”: uma revisão sistemática da produção teórica brasileira [dissertação]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Medicina; 2016.
 59. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
 60. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Políticas de Promoção da Equidade em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
 61. Barata RB. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2009.
 62. Brasil. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 4.931, de 2016. Dispõe sobre o direito à modificação da orientação sexual em atenção a Dignidade Humana. Brasília: Coordenação de Comissões Permanentes; 2016.
- Disponível em:
- https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=10CE0096CBD49679451AE377200DE689.proposicoesWeb1?codteo

r=1452043&filename=Avulso+-PL+4931/2016

63. Miskolci R, Pereira PPG. Educação e Saúde em disputa: movimentos anti-igualitários e políticas públicas. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23:e180353.
64. Richard N, editora. En torno a los estudios culturales localidades, trayectorias y disputas. Buenos Aires (ARG): CLACSO - Red de Estudios y Políticas Culturales; 2010.
65. Miskolci R. Teoria queer: um aprendizado pelas diferenças. 2ª ed. Belo Horizonte: Autêntica - UFOP; 2016.
66. World Health Organization. Who regional strategy on sexual and reproductive health. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe; 2001.
67. World Health Organization. Measuring sexual health: Conceptual and practical considerations and related indicators. Geneva: World Health Organization; 2010.
68. World Health Organization. Integrating gender into the curricula for health professionals: Meeting Report. Geneva: World Health Organization; 2006.
69. The International Commission of Jurists; The International Service for Human rights. The Yogyakarta Principles - Principles on the application of international human rights law in relation to sexual orientation and gender identity. Yogyakarta (INA): United Nation; 2007.
70. The International Commission of Jurists; The International Service for Human rights. The Yogyakarta Principles Plus 10 - Additional principles and state obligations on the application of international human rights law in relation to sexual orientation, gender identity, gender expression and sex characteristics to complement the yogyakarta. Geneva: United Nation; 2017.
71. World Association for Sexual Health. Sexual health for the millennium: a declaration and technical document. Minneapolis (MN): World Association for Sexual Health; 2008.
72. World Association for Sexual Health. Declaration of sexual rights. Praga (CZE): World Association for Sexual Health; 2014. Disponível em: https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf
73. World Health Organization. Declaração Política do Rio sobre

- Determinantes Sociais da Saúde. Rio de Janeiro: World Health Organization; 2011.
74. Organização Pan Americana de Saúde. Combatendo as causas de disparidades no acesso e utilização dos serviços de saúde pelas pessoas lésbicas, gays, bissexuais e trans. 52º Conselho Diretor, 65ª Sessão do Comitê Regional. Washington: Organização Mundial de Saúde, Organização Pan Americana de Saúde; 2013.
 75. United Nations. Human Rights Office of the High Commissioner. Nascidos livres e iguais – orientação sexual e identidade de gênero no regime internacional dos direitos humanos. Brasília: UNAIDS Brasil; 2013.
 76. Rufino AC, Madeiro AP, Girão MJBC. O Ensino da sexualidade nos cursos médicos: a percepção de estudantes do Piauí. *Rev. bras. de educ. med.* 2013; 37(2):178-85.
 77. Rufino AC, Madeiro AP, Girão MJBC. Sexuality education in Brazilian medical schools. *J sex med.* 2014; 11(5):1110–7.
 78. Obedin-Maliver J, Goldsmith ES, White W, Tran E, Brenman S, Wells M, et al. Lesbian, gay, bisexual, and transgender–related content in undergraduate medical education. *Jama.* 2011; 306(9):971–7.
 79. Canguilhem G. O normal e o patológico. 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2015.
 80. Ayres JRJM, França Júnior I, Calazans GJ, Saletti Filho HC. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia D, Freitas CM (editores). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.* 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009. p. 121–44.
 81. White W. LGBT Education in Medical School: Are We Being Adequately Prepared?. Association of American Medical Colleges (AAMC) - Annual Meeting; 2012.
 82. Eisenberg K, Dahlstrom J, Carnovale A, Neeman T, Ellwood D. Gender awareness in a medical curriculum: Surveying final year students undertaking a Women’s Health rotation. *Medical teacher.* 2013; 35(11):970–1.
 83. Fallin-Bennett K. Implicit bias against sexual minorities in medicine: cycles of professional influence and the role of the hidden curriculum. *Academic Med.* 2015; 90(5):549–52.

84. Abdo CHN. Estudo da vida sexual do brasileiro. São Paulo: Bregantini; 2004.
85. Paulino DP, Rasera EF, Teixeira FB. Discursos sobre o cuidado em saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais (LGBT) entre médicas(os) da Estratégia Saúde da Família. *Interface (Botucatu)*. 2019; 23:e180279.
86. Fébole DS, Moscheta MS. A população lgbt e o sus: produção de violências no cuidado em saúde. V Simpósio Internacional em Educação Sexual - saberes/trans/versair currículos identitários e pluralidade de gênero. *Anais ... Maringá (PR)*: 2017.
87. Moscheta MS, Fébole DS, Anzolin B. Visibilidade seletiva: a influência da heterossexualidade compulsória nos cuidados em saúde de homens gays e mulheres lésbicas e bissexuais. *Sau & Transf. Soc.* 2016; 7(3):71–83.
88. Urbina AAS, Soto ECJ. La confrontación de la sexualidad en la práctica profesional de los futuros médicos: la mirada de los pasantes de medicina. *Ciênc. & saúde coletiva*. 2013; 18(3):733-42.
89. Shindel AW, Parish SJ. Sexuality education in North American medical schools: current status and future directions. *J. Sex Med.* 2013. 10(1):3–17.
90. Watson G. The hidden curriculum in schools: Implications for lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer youth. *Alternate Routes: A Journal of Critical Social Research*. 2005; 21:18–39.
91. Smith B. The existence of a hidden curriculum in sex and relationships education in secondary schools. *Transformations [online]*. 2015; 1(1):42–55.
92. Tavares CHF, Maia JA, Muniz MCH, Mata MV, Magalhães BRC, Thomaz ACP. O currículo paralelo dos estudantes da terceira série do curso médico da Universidade Federal de Alagoas. *Rev. bras. educ. med.* 2007; 31(3):245–53.
93. Hafferty FW. Beyond curriculum reform: confronting medicine's hidden curriculum. *Acad Med.* 1998; 73(4):403–7.
94. Bandini J, Mitchell C, Epstein-Peterson Z, Amobi A, Cahill J, Peteet J, et al. Student and faculty reflections of the hidden curriculum: How does the hidden curriculum shape students' medical training and

- professionalization? *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. 2017; 34(1):57–63.
95. Baldassin SP, Espin Neto J, Dagostino SB, Calado TBM, Guimarães KBS, Colares MFA, et al. I Fórum Paulista de Serviços de Apoio ao Estudante de Medicina - Forsa Paulista - “A carta de Marília”. *Rev. bras. educ. med.* 2016; 40(4):537–9.
 96. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014; Seção 1:8-11.*
 97. Raimondi GA, Abreu YR, Borges IM, Silva GBM, Hattori WT, Paulino DB. Gênero e sexualidade nas Escolas Médicas Federais do Brasil: uma análise de projetos pedagógicos curriculares. *Rev. bras. educ. med.* 2020. (no prelo)
 98. Prado MAM, Correa S. Retratos transnacionais e nacionais das cruzadas antigênero. *Ver. psicol. polít.* 2018; 18(43):444-8.
 99. Wear D. Insurgent multiculturalism: rethinking how and why we teach culture in medical education. *Acad Med.* 2003; 78(6):549–54.
 100. Canesqui AM. Sobre a presença das ciências sociais e humanas na saúde pública. *Saúde soc.* 2011; 20(1):16–21.
 101. Brasil. Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva. Brasília: Ministério da Educação; 2008.
 102. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática docente.* 56ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2018.
 103. Freire P. *Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido.* 21ª ed. São Paulo: Editora Paz e Terra; 2014.
 104. Mantoan MTE. *Inclusão escolar: o que é? por quê? como fazer?* São Paulo: Moderna, 2006.
 105. Denzin NK. *Performance autoethnography.* New York: Routledge; 2018.
 106. Baldwin J. Interview by Mel Atkins. *New York Times Book Review* 1979; 3, 23 set.
 107. Guba EG, Lincoln YS. Competing paradigms in Qualitative Research. In:

- Denzin NK, Lincoln YS, editors. Handbook of Qualitative Research. Thousand Oaks (CA): Sage; 1994. p. 105-17.
108. Smith LT. Decolonizing Methodologies: Research and indigenous peoples. London: Zed Books; 1999.
109. Denzin NK, Lincoln YS. The Sage handbook of qualitative research. 3rd ed. Thousand Oaks (CA): Sage; 2005. Introduction, The Discipline and Practice of Qualitative Research; p. 1–32.
110. Conquergood D. Performance studies: interventions and radical research. TDR 2002; 46(2):145-56.
111. Nunes ED. Saúde coletiva: história de uma idéia e de um conceito. Saúde soc. 1994; 3(2):5-21.
112. Minayo MCS. Estrutura e sujeito, determinismo e protagonismo histórico: uma reflexão sobre a práxis da saúde coletiva. Ciênc. saúde coletiva. 2001; 6(1):7-19.
113. Bosi MLM. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. Ciênc. saúde coletiva. 2012; 17(3):575-86.
114. Denzin NK. Performance ethnography: Critical pedagogy and the politics of culture. Thousand Oaks (CA): Sage; 2003.
115. Lionnet F. Autobiographical voices: Race, gender, self-portraiture. New York: Cornell University Press; 1991.
116. Hall S. Sin garantías: trayectorias y problemáticas en estudios culturales. Restrepo E, Walsh C, Vich V, editores. Popayán (COL): Envió editores; 2010.
117. Spivak GC. Pode o subalterno falar? Belo Horizonte: UFMG; 2014.
118. Diversi M, Moreira C. Between Talk: Decolonizing Knowledge Production, Pedagogy, and Praxis. Walnut Creek (CA): Left Coast Press; 2009.
119. Diversi M, Moreira C. Between autoethnographies – a path towards social justice. 2nd ed. New York: Routledge; 2018.
120. Evaristo C. Becos de memória. Belo Horizonte: Mazza; 2006.

121. McIlveen P. Autoethnography as a method for reflexive research and practice in vocational psychology. *Australian Journal of Career Development*. 2008; 17(2):13–20.
122. Versiani DB. Autoetnografias: conceitos alternativos em construção. Rio de Janeiro: 7Letras; 2005.
123. Bossle F, Molina Neto V. No “olho do furacão”: uma autoetnografia em uma escola da rede municipal de ensino de Porto Alegre. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*. 2009; 31(1):131-46.
124. Clifford J, Marcus GE. *Writing culture: The poetics and politics of ethnography*. 25th Anniv ed. Berkeley (CA): University of California Press; 2010.
125. Ellis C, Adams TE, Bochner AP. Autoethnography: an overview. *Historical Social Research*. 2011; 36(4):273–90.
126. Farrell L, Bourgeois-Law G, Regehr G, Ajjawi R. Autoethnography: introducing ‘I’ into medical education research. *Med Educ*. 2015; 49(10):974-82.
127. Spry T. Performing autoethnography: an embodied methodological praxis. *Qualitative Inquiry*. 2001; 7(6):706-32.
128. Motta PMR, Barros NF. Resenha: Handbook of Autoethnography. *Cad. Saúde Pública*. 2015; 31(6):1339-40.
129. Madison DS. Performance, personal narratives, and the politics of possibility. In: Denzin NK, Lincoln YS, editor. *Turning points in qualitative research: Tying knots in a handkerchief*. Walnut Creek (CA): AltaMira Press; 2003. p. 469-86.
130. Ellis C, Bochner AP. Autoethnography, personal narrative, reflexivity: Researcher as subject. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. *Handbook of Qualitative Research*. 2. ed. Thousand Oaks (CA): Sage; 2000. p. 733–68.
131. Versiani DB. Autoetnografia: uma alternativa conceitual. *Letras de Hoje*. 2002; 37(4):57-72.
132. Ribeiro D. *O que é lugar de fala?* Nelo Horizonte: Letramento; 2017.
133. Favret-Saada J. Being affected. *HAU: Journal of Ethnographic Theory*. 2012; 2(1):435-45.
134. Diversi M, Moreira C. Autoethnography Manifesto. *Int Rev Qual Res*. 2017;

- 10(1):39–43.
135. Holman Jones S. Autoethnography: Making the personal political. In: Denzin NK, Lincoln YS, editors. *The Sage Handbook of qualitative research*. 3rd ed. Thousand Oaks (CA): Sage; 2005. p. 763-91.
 136. Foucault M. *Power/Knowledge - Selected Interviews and Other Writings 1972-1977*. Gordon C, editor. Brighton: Harvester Press; 1980.
 137. Conquergood D. Beyond the text: Toward a performative cultural politics. In: Dailey SJ, editor. *The future of performance studies: Visions and revisions*. Washington: National Communication Association; 1998. p. 25-36.
 138. Conquergood D. Performing as a moral act: ethical dimensions of the ethnography of performance. *Literature in performance*. 1985; 5(2):1-13.
 139. Madison DS, Performance, personal narratives, and the politics of possibility. In: Dailey SJ, editor. *The future of Performance Studies: visions and revisions*. Annandale (VA): National Communication Association; 1995. p. 287-97.
 140. Pollock D. The Performative "I". *Cultural Studies <-> Critical Methodologies*. 2007; 7(3):239-55.
 141. Pollock D. A response to Dwight Conquergood's essay "Beyond the text: Towards a performative cultural politics". In: Dailey SJ, editor. *The future of Performance Studies: visions and revisions*. Annandale (VA): National Communication Association; 1998. p.37-46.
 142. Denzin NK. The reflexive interview and a performative social science. *Qualitative Research*. 2001; 1(1):23-46.
 143. Spry T. Bodies of/as evidence in autoethnography. *International Review of Qualitative Research*. 2009; 1(4):603-10.
 144. Denzin NK. The many faces of emotionality. In: Ellis C, editor. *Investigating subjectivity: Research on lived experience*. London: Sage; 1992. p. 17-30.
 145. Moreira C. I hate chicken breast: a tale of resisting stories and disembodied knowledge construction. *Internacional Journal of Qualitative Studies in Education*. 2012; 25(2):151-67.

146. Raimondi GA, Claudio M, Barros NF. This text is (not) a scientific paper. *Qualitative Inquiry*. 2019; 00(0):1-10. Epub 2019 Aug 11.
147. Raimondi GA, Moreira C, Barros NF. Gêneros e sexualidades na educação médica: entre o currículo oculto e a integralidade do cuidado. *Saude soc*. 2019; 28(3):198-209.
148. Mills CW. *The Sociological Imagination*. New York: Oxford University Press; 1959.
149. Guber R. *La etnografía: método, campo y reflexividad*. 4ª ed. Buenos Aires: Siglo Veintiuno; 2011.
150. Schwartz MS, Schwartz CG. Problems in participant observation. *AJS - American journal of sociology*. 1955; 60(4):343–53.
151. Foucault M. *Society Must Be Defended: Lectures at the Collège de France, 1975-1976*. Ewald F, Fontana A, editors. New York: Palgrave Macmillan; 2003.
152. Malinowski B. *Um diário no sentido estrito do termo*. Rio de Janeiro: Record; 1997.
153. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
154. Spry T. Who are “we” in performative autoethnography? *International Review of Qualitative Research*. 2017; 10(1):46-53.
155. Ellis C. *The ethnographic I: A methodological novel about autoethnography*. Walnut Creek, CA: AltaMira Press; 2004.
156. Carvalho JJ. O olhar etnográfico e a voz subalterna: para uma teoria da subalternidade e do luto cultural. In: Almeida J, Miglievich-Ribeiro A, Gomes HT, editoras. *Crítica pós-colonial: panorama de leituras contemporâneas*. Rio de Janeiro: 7Letras; 2013. p. 55–99.

APÊNDICE 01

MODELO DE INSTRUMENTO DE REGISTRO DE INFORMAÇÕES^{tt}

Diário de campo:

- nº da nota de campo:

- Data:

- Local:

- Descrição da situação observada:

- Reflexões iniciais sobre a situação observada:

^{tt} Esse modelo de instrumento de registro de informações foi adaptado a partir do modelo apresentado por Farrell et al.¹³⁰.

ANEXO 01

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CORPOS QUE (NÃO)IMPORTAM NA PRÁTICA MÉDICA:UMA AUTOETNOGRAFIA SOBRE O CORPO GAY NA ESCOLA MÉDICA

Pesquisador: Gustavo Antonio Raimondi

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 57578116.0.0000.5152

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.776.686

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma proposta de pesquisa que pretende questionar e analisar o conceito “gênero” no curso de medicina e na formação do médico a partir das múltiplas experiências vivenciais possíveis nos diferentes espaços de construção do conhecimento deste curso na Universidade Federal de Uberlândia. A pesquisa reflete sobre o corpo, a sua associação com as práticas de saúde e, particularmente, a importância atribuída a ele na prática médica. Subjacente a essa análise estão os pressupostos de subjetividade, integralidade no cuidado com a saúde e a justiça social. Conforme afirma o autor ... “o sujeito da presente pesquisa será o corpo gay do próprio pesquisador a partir do encontro com o OUTRO”

Objetivo da Pesquisa:

Conforme descrito no projeto “Analisar as lacunas da construção e implementação no curso de medicina de um saber/fazer que considere as corporalidades gays e seus projetos existenciais.”

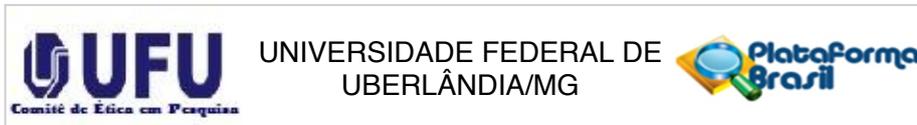
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Previstos na página 05 do PB Informações básicas do Projeto. Coerentes e justificáveis.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa é uma proposta para tese de doutorado, ele investiga elementos importantes, pouco pesquisados e analisados na formação do médico, inova ao usar a

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 1.776.686

autoetnografia, procedimento de pesquisa, também, pouco usual nesta área do conhecimento. Toda a proposta se ancora em uma abordagem interpretativa e vivencial, tenta entender como elementos do cotidiano corroboram para a construção do conhecimento e os significados que os gêneros assumem na formação profissional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram suprimidos conforme aconselhado em reunião específica para discutir o referido protocolo. No encontro estavam presentes dois professores membros do Comitê e a sua gestora, nela foram esclarecidas todas as dúvidas quanto a estratégia de pesquisa a ser utilizada no projeto, a autoetnografia, bem como, todos os procedimentos necessários à preservação do objeto de pesquisa e aos participantes que serão observados.

Recomendações:

Sem recomendações

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Analisado o Recurso submetido pelo Pesquisador em 26 de Setembro de 2016, o CEP/UFU considera esclarecidas as questões que foram apontadas no parecer 1.715.967, de 06 de Setembro de 2016.

De acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12, o CEP manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa proposto.

O protocolo não apresenta problemas de ética nas condutas de pesquisa com seres humanos, nos limites da redação e da metodologia apresentadas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Data para entrega de Relatório Parcial ao CEP/UFU: fevereiro de 2018.

Data para entrega de Relatório Parcial ao CEP/UFU: fevereiro de 2019.

Data para entrega de Relatório Final ao CEP/UFU: fevereiro de 2020.

OBS.: O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DEVE SER INFORMADA IMEDIATAMENTE AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE E APROVAÇÃO DA MESMA.

O CEP/UFU lembra que:

a- segundo a Resolução 466/12, o pesquisador deverá arquivar por 5 anos o relatório da pesquisa

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 1.776.686

- e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, assinados pelo Participante da pesquisa.
- b- poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto.
- c- a aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento a Resolução CNS 466/12, não implicando na qualidade científica do mesmo.

Orientações ao pesquisador :

- O Participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 466/12) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS 466/12), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante da pesquisa ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12). É papel de o pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res.251/97, item III.2.e).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|----------------------------------|-----------------|------------------------|--------------------------|----------|
| Recurso do Parecer | recurso.pdf | 26/09/2016 17:04:48 | | Aceito |
| Recurso Anexado pelo Pesquisador | Recurso_CEP.pdf | 26/09/2016 17:04:40 | Gustavo Antonio Raimondi | Aceito |

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br



Continuação do Parecer: 1.776.686

| | | | | |
|---|--|------------------------|--------------------------|--------|
| Cronograma | Cronograma.pdf | 26/09/2016 17:04:10 | Gustavo Antonio Raimondi | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_CEP_FINAL.pdf | 26/09/2016 17:03:58 | Gustavo Antonio Raimondi | Aceito |
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_743071.pdf | 04/07/2016 21:35:24 | | Aceito |
| Outros | Modelo_instrumento_coleta_de_dados.pdf | 04/07/2016 21:35:00 | Gustavo Antonio Raimondi | Aceito |
| Outros | Equipe_pesquisa_curriculo_lattes.pdf | 04/07/2016 21:34:35 | Gustavo Antonio Raimondi | Aceito |
| Folha de Rosto | Folha_de_rosto.pdf | 02/07/2016 10:00:11 | Gustavo Antonio Raimondi | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | Equipe_executora.pdf | 02/07/2016 09:58:02 | Gustavo Antonio Raimondi | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERLANDIA, 07 de Outubro de 2016

Assinado por:

**Sandra Terezinha de Farias Furtado
(Coordenador)**

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLANDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4335 **E-mail:** cep@propp.ufu.br