

EDITORIAL

Este número da Revista do NUFEN, janeiro/junho, oferece textos sobre a condição masculina a partir de diálogos interdisciplinares entre a Psicologia, Filosofia, Antropologia, Sociologia, Enfermagem. Apresenta meditações sobre o campo da psicoterapia, do cuidado, da saúde, sobretudo do HIV-aids em diálogo com as políticas públicas. Reverbera o tema da sexualidade e da família indagando o preconceito acerca das práticas homoeróticas. É um número complexo e plural. Participam pesquisadores de vários programas de pós-graduação do País. É o primeiro volume do ano de 2012, após a inserção no Qualis CAPES, em que nosso periódico teve atribuída à qualificação B4 no âmbito dos periódicos de Psicologia e Serviço Social. Estamos nos preparando para a Internacionalização já que o LATINDEX é uma das bases de indexação. Nossa equipe foi ampliada e conta hoje, com os editores assistentes: professor Lucivaldo Araújo da Universidade do Estado do Pará, professor Emanuel Meireles, professora Kamilly Valle e professor Warlington Lobo, todos da Universidade Federal do Pará, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Psicologia.

O que significa a categoria masculinidade? E o debate acerca da psicoterapia em uma compreensão fenomenológica em tempos de clínica ampliada e de inserção social do/a Psicólogo/a no campo das políticas públicas? Algumas respostas o/a leitor/a encontrará na leitura dos artigos. Neste tomo, respectivamente, as réplicas expressas nos artigos 1 a 7 demonstram que a masculinidade é um signo plural. O termo aparece pela 1- vez em 1734, citado no terceiro volume do Dicionário de Autoridades da Real Academia Espanhola, e, entendemos que não se refere unicamente a um vocábulo, mas a ideologias veiculadas por meio de instituições e políticas. Sistema de ideias transmitidas cotidianamente no

percurso da constituição das masculinidades visando reforçar a conservação da masculinidade hegemônica. No Brasil, alguns marcos legais que norteiam a elaboração de políticas públicas para as ações voltadas as masculinidades relacionais (com outros homens, mulheres, filhos, etc), são, por exemplo, a promulgação da lei 11340/2006, conhecida como lei Maria da Penha; a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem vinculada com a Política Nacional de Atenção básica, proposta em 2008 pelo Ministério da Saúde visando estimular o autocuidado masculino, a promulgação da lei 11489/2007 que institui 06/12 o dia da mobilização nacional dos homens pelo fim da violência contra as Mulheres.

Ricardo Pimentel Mélo e Juliana Vieira Sampaio analisam em documentos médicos a concepção de corpo normal, pautada no saber médico biologicista e os corpos nomeados como intersex. Ponderam que segundo a Sociedade Intersex Norte Americana intersex é um termo utilizado para nomear corpos cuja anatomia não se adequa aos padrões masculino ou feminino.

Edyr Batista de Oliveira Júnior e Cristina Donza Cancela fazem uma apreciação do corpo do metrosssexual como algo "fabricado" e que mescla práticas e valores masculinos e femininos. Realizam dezesseis entrevistas semi-estruturadas e consideram que para muitos o metrosssexual não é pensado enquanto experiência para si, mas enquanto lente para analisar o Outro no exercício da sua masculinidade, uma vez que há o diálogo com os valores e experiências idealmente criadas para esse neologismo, mas não necessariamente a vivência tal como alardeada nos meios de consumo midiáticos.

Wladirson Galvão e Ernani Pinheiro Chaves refletem acerca das práticas e do modo de vida gay de homens em envelhecimento. Seu texto se inscreve, no horizonte que

entrecruza as diversas sexualidades ou sexualidades divergentes e as masculinidades num sentido hipermoderno e plural.

Robson Cardoso de Oliveira e Cristina Donza Cancela consideram as representações de masculinidades na propaganda de cervejas, investigando o homem como consumidor em potencial. Discutem como os papéis das masculinidades vem sendo construídos, significados e ressignificados na propaganda brasileira de cervejas. A análise baseia-se em observações realizadas em anúncios vinculados na TV aberta, além de peças publicitárias colhidas no ciberespaço; de cervejas nacionais e internacionais. Como resultado, percebe-se que os anúncios de cervejas, atualmente, associam os consumidores de cerveja ao gênero masculino e para isso realizam anúncios valorizando o homem heterossexual.

Mílton Ribeiro da Silva Filho e Carmem Izabel Rodrigues apreciam a construção de identidade LGBT, o uso e apropriação do *bajubá*, da "política do armário" e *dafechação* como forma de construção do *ethos* homossexual. Utilizam a etnografia com o objetivo de construir uma análise centrada na dinâmica dos indivíduos com um aspecto da linguagem. Realizam entrevistas não estruturadas e observação participante com o objetivo de estabelecer uma conexão entre as referências simbólicas e a realidade prática do indivíduo homossexual, analisando o "armário" a partir da experiência vivenciada em Belém. Concluem afirmando que a utilização do *bajubá* compõe parte do *coming out* que serve de elemento agregador nos momentos de sociabilidade

Alan Michel Santiago Nina e Carlos Augusto Silva Souza argumentam acerca do reconhecimento como ente familiar de casais formados por pessoas do mesmo sexo (as chamadas relações homoafetivas), partindo dos julgados do Supremo Tribunal Familiar. O reconhecimento de direitos e a construção de sujeitos politicamente definidos podem revelar o perigo de normatizar a sexualidade e, nesse sentido, pulverizar parte das possibilidades de vivências e arranjos sociais,

quando se reafirma uma homossexualidade assentada nos padrões heteronormativos: familiar, monogâmica, afetiva. Neste sentido, ao lado dos argumentos conservadores, que não estendem aos casais homossexuais o direito de constituir famílias, soma-se uma crítica a percepção de que normas jurídicas podem limitar a possibilidade de sexualidades libertárias. A hipótese do artigo é mostrar que estas duas visões podem ser superadas sob a perspectiva tanto da filosofia kantiana quanto da Teoria do Discurso desenvolvida no final do século XX por Ernesto Laclau e Chantal Mouffe.

Ramon Pereira dos Reis desenvolve um pensamento analítico sobre performances e convenções corporais de gênero de homens homossexuais frequentadores de dois espaços de sociabilidade homossexual - Lux e Malícia - em Belém, Pará. Alargando as análises para além dos espaços referidos, entrevistaram 9 sujeitos para compreender falas de constrangimento ou medo de se efeminarem. Consideram que, respectivamente, Lux e Malícia retratam, através dos seus frequentadores e dos equipamentos disponíveis, a produção de performances corporais e de gênero distintas: uma repulsa e recusa à uma feminilidade espalhafatosa, e uma masculinidade respeitável "produzida".

Warlington Lobo e Adelma Pimentel realizam metodologicamente um levantamento bibliográfico referente à produção científica de artigos e capítulos de livros a respeito do HIV/aids: fazem uma revisão do conceito de adesão masculina ao tratamento ao HIV/aids, entrelaçando o assunto aos desdobramentos das vulnerabilidade; intervenção da psicologia clínica de orientação gestáltica e da clínica ampliada, como uma política de saúde que procura humanizar os serviços de diagnóstico e assistência. Após análises e leitura minuciosa do material selecionado as principais conceituações e conclusões visando esboçar nossa compreensão. A discussão dos dados foi realizada na interface com a ciência psicológica nas áreas da clínica e da saúde

Rosa Angela Cortez de Brito & Vilma Maria Barreto Paiva se debruçam sobre a psicoterapia centrada na pessoa e realizam uma pesquisa bibliográfica das obras de Rogers, de Axline e de comentadores. Como resultado, verificam que a ludoterapia de Axline encontra-se entre dois momentos do desenvolvimento teórico da obra de Rogers: a fase não-diretiva e a fase reflexiva. Portanto, consideram que a teoria de Axline é uma transição para a terapia centrada no cliente.

Amanda Morais de Faria & Andréia Moreira Rocha analisam o livro *O Escafandro e a Borboleta*, obra do escritor Jean-Dominique Bauby, usando o referencial teórico da Abordagem Centrada na Pessoa, de Carl Rogers. O objetivo do artigo foi meditar em que aspectos a referida Abordagem pode contribuir para o cuidado de pessoas que apresentem uma limitada capacidade de se comunicar assim como o personagem central Bauby.

Anita Bacellar, Joana Simielli Xavier Rocha & Maira de Souza Flôr refletem acerca das alterações que ocorreram no modelo de

atendimento público de atenção à saúde no sistema brasileiro nas últimas décadas. O artigo, ainda, relaciona as ponderações aos pressupostos teóricos da Abordagem Centrada na Pessoa hipotetizando que se trata de uma proposta psicológica que se aproxima teoricamente das diretrizes recomendadas pelas Políticas Públicas nos serviços de saúde do Brasil.

Finalizando este volume, **Danielle Leal Sampaio** apresenta uma resenha sobre o livro **Entre Educação e Filosofia: Conhecimento, Linguagem Pensamento** organizado por Abreu & Cols (2011). O livro contém 13 artigos cujo tema geral é a Educação em articulação com a filosofia. As principais temáticas destacam um raciocínio crítico e reflexões acerca do processo de produzir conhecimento nos campos da linguagem e do pensamento.

Adelma Pimentel
Editora Geral

CORPOS INTERSEX BORRANDO FRONTEIRAS DO DISCURSO MÉDICO

INTERSEX BODIES BLURRING BOUNDARIES OF MEDICAL DISCOURSE

Ricardo Pimentel Méllo

Universidade Federal do Ceará

Juliana Vieira Sampaio

Universidade Federal do Ceará

Resumo

Buscamos analisar de que modo a concepção de corpo normal, pautada no saber médico biologicista, gerencia os corpos nomeados como intersex. Segundo a Sociedade Intersex Norte Americana intersex é um termo utilizado para nomear corpos cuja anatomia não se adequa aos padrões masculino ou feminino. Utilizamos como principal fonte de pesquisa documentos médicos, que foram classificados como acadêmicos e jurídicos. Adotamos a postura de tratar esses materiais documentais como práticas discursivas, pois estes são produtos e produtores de práticas sociais. Observamos nos documentos pesquisados as características que permitem aos médicos classificarem um corpo como feminino ou masculino, quais intervenções realizadas após o diagnóstico de intersexualidade e como esses procedimentos são justificados. Concluimos que no campo da intersexualidade o dispositivo médico se apropria do discurso psicológico a fim de instituir o binarismo de sexo e gênero como único modo possível de existência.

Palavras-chave: intersexualidade; práticas discursivas; dispositivos da sexualidade; teoria *queer*.

Abstract

We seek to analyze how the concept of normal body, based on medical knowledge biologist, manages the bodies named as intersex. According to the Intersex Society North American intersex is a term used to designate bodies whose anatomy does not suit to male or female patterns. We used as primary source of medical research documents, which were classified as academic and legal. We take the stance of treating these documentary materials as discursive practices, as these are products and producers of social practices. We observed in the documents studied the characteristics that allow doctors classify a body as feminine or masculine, what interventions after diagnosis of intersexuality and how these procedures are justified. We concludes that the field of intersexuality the medical device appropriates the psychological discourse to establish the binarism of sex and gender as the only possible way of existence.

Keywords: intersexuality; discursive practices; device of sexuality; queer theory.

Resumen

Tratamos de examinar cómo el concepto de cuerpo normal, basado en el conocimiento médico biólogo, gestiona los órganos nombrados como intersexuales. De acuerdo con la Sociedad de Intersexuales Norte intersex americano es un término utilizado para designar a los organismos cuya anatomía no se ajusta al estándar macho o hembra. Se utilizó como fuente primaria de los documentos de investigación médica, los cuales fueron clasificados como académico y legal. Adoptamos la postura de tratar a estos materiales documentales como prácticas discursivas, ya que estos son los productos y los productores de las prácticas sociales. Se observa en los documentos estudiados las características que permiten a los médicos clasificar un cuerpo femenino o masculino, lo que las intervenciones después del diagnóstico de la intersexualidad y cómo estos procedimientos están justificados. Llegamos a la conclusión de que en el campo de la intersexualidad dispositivo médico se apropia del discurso psicológico con el fin de establecer el binario de sexo y género como el único modo posible de la existencia.

Palabras clave: intersexualidad; prácticas discursivas; dispositivos de la sexualidad; la teoría queer.

1. Saber como jogos de poder

Quando seus membros num abraço forte se uniram, não são dois, mas uma forma dúplex, nem rapaz, nem mulher, e que a nenhum parece. (Metamorfoses de Ovídio).

Antes de iniciarmos a nossa discussão sobre intersexualidade, buscamos a figura de Hermafroditos, pois nos traz um dos primeiros relatos sobre corpos *intersex* baseada numa estória mitológica (GRIMAL, 1992; FRANCHINI & SEGANFREDO, 2007). Filho dos deuses Hermes e Afrodite, Hermafrodito herdou a beleza da mãe e a força do pai. De acordo com o mito, durante uma viagem, Hermafrodito conheceu a ninfa Sálmacis que reinava sobre as águas da região da Cária. Sálmacis se apaixonou perdidamente pelo jovem e tentou seduzi-lo com os seus encantos, mas não obteve êxito em sua conquista. Um dia, quando Hermafrodito foi se banhar em um lago, Sálmacis o surpreendeu e abraçou o rapaz fortemente pedindo para que os deuses e as

águas do lago, das quais ela era rainha, não permitissem que eles se separassem nunca mais. Sálmacis foi atendida, e a partir desse dia, todas as pessoas que mergulhassem neste lago estariam destinadas a abrigar os dois sexos em um só corpo.

São esses corpos muitas vezes considerados corpos "estranhos", "fantásticos" e "sem fronteiras" que o foco da nossa pesquisa se voltará. A referência a corpos completos e perfeitos é um dos discursos que circula sobre a intersexualidade, mas, em diferentes contextos, esses corpos podem causar desconforto e serem considerados corpos "ambíguos" ou ainda como "incompletos".

Segundo a Sociedade Intersex Norte Americana (ISNA, 2010) *intersex* é um termo utilizado para nomear corpos cuja anatomia não se adéqua aos padrões hegemônicos de sexo masculino ou feminino. Trazemos para dialogar sobre esses corpos, a Teoria *Queer*: Movimento político e acadêmico questiona a heteronormatividade, que pode ser entendida como o binarismo de gênero e a coerência naturalizada entre sexo, gênero, desejo, sexualidade e práticas sexuais. Dessa

forma a Teoria *Queer* critica os processos de construção identitária, pois entende que esses produzem posições naturalizadas ou fixadoras de sujeitos. A criação de *um* padrão possível de vida, forma zonas que pretendem ser resistentes a ameaças, perturbações e repúdio. Por outro lado, a desnaturalização de categorias identitárias é um dos processos centrais para a existência de modos de vida mais criativos e libertários.

Esse processo criativo nos impele a também questionar antagonismos como: natural/cultural e real/construído, que acabam sendo fundamentais na constituição e naturalização do dualismo sexo/gênero. Anne Fausto-Sterling (2002) e Judith Butler (2008) analisam que o conceito de natureza deve ser repensado, pois ele não pode ser entendido como uma categoria pré-discursiva. Para estes autores, a natureza é uma categoria pretensamente a-histórica, como se existisse antes mesmo das marcas socioculturais. Por outro lado, não podemos incidir no extremo oposto de entender a natureza apenas como uma superfície de inscrição que espera passivamente assumir o seu significado social. Assim, afirmar que discursos constroem as nossas vidas, não é alegar que neles elas se originam. Não basta um foco linguístico sem análise de suas condições de existências, estratégias e efeitos.

A compreensão da categoria sexo em nossa sociedade está atrelada a uma materialidade pré-discursiva, assim como a natureza. Desse modo, circula uma concepção de que o gênero tem origem social e o sexo tem origem biológica, apesar dos dois conceitos serem construções históricas. O conceito gênero foi utilizado pela primeira vez em 1947 por Anke Ehrhardt e John Money que trabalhavam com crianças já caracterizadas como intersex (FAUSTO-STERLING, 2002; PRECIADO, 2008). O termo gênero, nessa situação, era concebido como o "sexo psicológico". Ehrhardt e Money queriam demonstrar que, independentemente do sexo (anatômico e/ou genético) de nascimento do sujeito, o gênero

poderia ser moldado pelos pais, já que este seria construído socialmente.

Durante os movimentos feministas da década de 1970, a categoria gênero foi adotada para criticar a "opressão" sofrida pelas mulheres e impingidas por homens. As chamadas teóricas feministas alegavam que o gênero, como categoria construída socialmente, provocava as diferenças entre homens e mulheres (FAUSTO-STERLING, 2002; PRECIADO, 2008; SCOTT, 1995). Consequentemente, ao falarmos sobre gênero deveríamos no remeter aos termos, masculino e feminino; e o conceito de sexo corresponderia a uma oposição anatômica entre pênis e vagina. As ativistas feministas entendiam que com a mudança na concepção de gênero cultural (masculino/feminino) seria possível uma resignificação das relações entre homens e mulheres.

Apenas na década de 1980 algumas teóricas do movimento feminista, dentre elas Teresa de Lauretis e Denise Riley, passaram a questionar os conceitos de sexo e gênero, compreendendo que estes nos levam a percepção do sexo, como algo natural e de ordem biológica, ignorando que todas essas categorias, inclusive a natureza, são construídas socialmente. Dentre estas teóricas feministas temos a filósofa Judith Butler, que também é uma das precursoras da Teoria *Queer*. Ao criticar a separação entre sexo e gênero Butler aponta que o processo de diferenciação sexual não se resume ao aspecto material-físico, mas é um conceito marcado pela construção de práticas discursivas. Desse modo, o sexo/gênero é uma prática discursiva que possibilita o ser humano adquirir inteligibilidade social.

Para Butler (2008), o sexo/gênero é anterior ao próprio aparecimento do humano, pois são essas categorias que permitem o reconhecimento político do sujeito. A autora afirma que no processo de formação do sujeito, este é "convidado" pela sociedade a assumir uma "identidade" que, no caso do sexo, deve estar inserida na matriz heterossexual. Alguns corpos que não se acomodam no padrão "normal" de

sexualidade, deixam de gozar do *status* de sujeito. A norma da heterossexualidade, que também é discursivamente construída, institui as zonas de exclusão, habitada pelos corpos abjetos/não humanos.

O binarismo de sexo e a heterossexualidade são naturalizadas e ganham materialidade em ações do cotidiano como no nascimento do bebê que o médico afirma se é menino ou menina, no uso do banheiro público masculino ou feminino, no documento de identidade etc. Para Butler, o sexo/gênero não é considerado como uma realidade ou atributo da natureza, mas como performance, ou seja, se manifesta em cada momento, em cada gesto, em cada ato, em cada experiência (BENTO, 2007, p. 08). De toda forma, o que podemos concluir é que o gênero produz, compulsoriamente, corpos sexuados, no qual os corpos que atendem algumas normas são inseridos no sistema heteronormativo. Ao mesmo tempo, os que escapam do "masculino/feminino" são apresentados como acidentes, exceções e perversões, o que acaba re-naturalizando a norma reguladora do sexo/gênero (PRECIADO, 2002).

O gênero, alerta Preciado (2008), é uma categoria necessária para o desenvolvimento de algumas técnicas de normalização e transformação do corpo. Esse conceito permite que os corpos sejam transformados por meio de terapias hormonais, cirurgias de transgenitalização e "definição sexual", no caso de pessoas intersexuais. Assim, podemos entender que os critérios utilizados por uma equipe médica para designar o sexo do recém-nascido, é uma espécie de "ficção política", assim como os "critérios psicológicos" que permitem as pessoas se autodenominarem como homem/mulher e heterossexual/homossexual. Para exemplificar que estamos vivendo uma "ficção somática" em nossa sociedade, Preciado (2008) nos indaga de por que a rinoplastia é considerada uma intervenção cirúrgica para fins estéticos no nariz, enquanto a vaginoplastia, construção cirúrgica de uma "vagina", e a faloplastia,

construção cirúrgica de um "pênis" são consideradas cirurgias de "redesignação sexual". O discurso entendido como prática, é um meio de ação do poder e, dessa forma, os procedimentos cirúrgicos, quando nomeados de modos diferentes, passam também a serem regulados de formas distintas. Enquanto o primeiro procedimento pode ser realizado de acordo com a escolha do indivíduo, o outro processo é controlado pelo Estado, e apenas com a "permissão" e autorização deste, torna-se possível a intervenção cirúrgica.

A busca compulsória por normalizar a sexualidade é extrapolada no caso da intersexualidade. O saber biomédico por meio de tecnologias fármaco-cirúrgicas corta (por meio de cirurgia) o que supõem existir em "excesso" e coloca (também por meio de cirurgia) o que supõem "faltar", para que esses corpos se encaixem (caibam na caixa) aos padrões "normalizados" de sexo.

Os corpos intersex borram as fronteiras naturalizadas entre o que é ser homem e mulher. Isso provoca fissuras no modelo naturalizado de sexo que oferece apenas duas possibilidades de existência, masculino-pênis ou feminino-vagina. Dessa forma, os corpos intersex não gozam do *status* de sujeito, são "abjetos" (BUTLER, 1993/2008). As ficções construídas do que se espera de um corpo masculino ou feminino não se adequa ao que é lido nesses corpos e os condena a certos modos de viver, que nesse caso transita por hospitais, medicamentos, cirurgias, hormônios, mutilações etc. Diferentes dispositivos controlam esses corpos, e o saber médico é um dos principais actantes¹ nessa rede. Os efeitos dessas práticas discursivas podem ser analisados por meio de documentos, como é o caso da nossa pesquisa.

2. Documentos como práticas discursivas

Conceito utilizado por Bruno Latour e um dos pilares da Teoria Ator-Rede. Refere-se a qualquer elemento seja humano ou não que produzem certo efeito em uma rede de relações. Ver: Latour (1994 e 2001).

Os documentos de domínio público são entendidos nessa pesquisa como práticas discursivas², pois esse material possibilita a circulação de diversos saberes e práticas que podem reafirmar normas vigentes em nossa sociedade ou mesmo colocá-las em questão. Consideramos esse embate entre normalização e resistência como constituintes do processo de negociação de informações. Os documentos são importantes instrumentos de governo e gerenciamento de corpos e, por isso, são artefatos fundamentais para entendermos os diferentes modos de viver em nossa sociedade.

Esses pressupostos que vimos utilizando no trabalho nos impelem a um posicionamento crítico e ético em pesquisa, no qual estranhamos e questionamos categorias tidas como convenções naturalizadas socialmente, tornando a pesquisa "um convite a examinar essas convenções e entendê-las como regras socialmente construídas e historicamente localizadas" (SPINK, 2004, p. 33). Utilizamos, então, documentos para analisar tanto práticas cristalizadoras e normalizadoras, como também, fissuras e resistências que borram fronteiras de normalidade.

Os documentos ganham destaque em nossa pesquisa à medida que conceitos como sexo e gênero, discutidos na seção anterior, se naturalizam em diferentes enunciados (inclusive nos científicos). Por entender que alguns saberes ganham poder de dominação e de verdade, escolhemos o saber biomédico³ como foco desse estudo, pois em nossa sociedade, esse saber está intimamente ligado não apenas a instituição de um padrão normal de sexo, mas também com a construção de tecnologias que permitem "ajustar" corpos que não se adaptam a tais regras. Assim, compreendemos que os

discursos produzem saberes e práticas que se tornam acontecimentos.

Entendemos que o sexo é um dos primeiros discursos que marcam o corpo de uma criança. O principal responsável por essa marca é o médico, pois nomeia como menino ou menina "aquilo" que é visto no exame de ultrassonografia, dando legitimidade a aquele ser que antes era apenas um "pedaço de carne", sem sexo e gênero. Ao analisarmos os documentos, construídos pelos profissionais que examinam e diagnosticam os corpos antes mesmo do seu nascimento, podemos visibilizar os jogos de poder que determinam a "anormalidade" das pessoas intersex.

Não podemos ser ingênuos ao ponto de acreditar que as teorias médicas, isoladamente, são os produtores de determinada ordem social, mas também não podemos negar a sua importância nesse embate de forças. Apenas ressaltamos que o poder médico toma forma no ato de naturalizar os corpos e instituir modos de viver (MENEGON, 2004). Compreendemos a medicina como uma construção social, que se faz nas categorias e conceitos que lhe constroem, incrementando regimes de verdade e, dessa forma, adentrando no campo de disputas de poder.

Os documentos médicos escolhidos para serem analisados nesse estudo foram: a) artigos de diferentes períodos o mais antigo data de 1968 (KRYNSKI, 1968) e o mais recente de 2005 (SPINOLA-CASTRO, 2005); b) um volume especial sobre intersexualidade da revista médica de circulação nacional, Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia (ABE&M); c) o Parecer N° 1726/2006 do Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR); d) a Resolução N° 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina (CFM). Este último dispositivo jurídico "define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual."

Há uma ampla discussão sobre esse uso de documentos em Mélló (2006).

O saber biomédico passou a ser modelo explicativo aos processos de saúde-doença, a partir do séc. XVII que passou a coexistir com outras formas de medicina conhecidas como "popular", "alternativa", etc. Por sua postura universalista a biomedicina é o modelo que se tornou hegemônico (BONET, 1999).

Esses documentos foram classificados em duas categorias⁴: 1) acadêmicos, e 2) jurídicos. Dentro do grupo de documentos acadêmicos propomos duas subdivisões para análise: a) os textos que se dedicam apenas a explicações sobre os aspectos "biológicos" da intersexualidade; b) textos que incluem em seus escritos discussões os aspectos "psicológicos" desse tema.

Os documentos de origem acadêmica são importantes por divulgarem novos tipos de tecnologias e saberes de determinado campo "científico". Torna-se possível acompanhar a forma como a problemática da intersexualidade é abordada em diferentes períodos e quais as técnicas para diagnóstico e intervenção.

O documento jurídico foi escolhido por ser um regulador de práticas por excelência, pois este material aponta os procedimentos que devem ser realizados e orienta as ações médicas. Utilizar como foco de pesquisa fontes documentais pressupõe "considerar os documentos em sua articulação com: quem os produziu, em que ocasiões, que interesses estavam em jogo, como são lidos, quem os leem, que propósitos e negociações estavam em jogo etc." (MÉLLO & SILVA & LIMA & DI PAOLO, 2007, p. 30).

3. Discurso médico e 3.3. Discursomédico e intersexualidade

O controle sobre os corpos intersex pelo saber médico tem início em meados do século XIX: "A medicina das perversões e os programas de eugenia foram, na tecnologia do sexo, as duas grandes inovações da segunda metade do século XIX" (FOUCAULT, 1988/2009b, p. 129). É nesse contexto que o hermafroditismo (intersexualidade) é patologizado e a medicina começa a questionar em que parte do corpo está o sexo.

A construção de novas tecnológicas na biomedicina marca períodos de mudança nos

critérios diagnósticos para a intersexualidade e na "escolha" do sexo verdadeiro das pessoas intersex (MACHADO, 2008; PINO, 2007). O primeiro período, que vai do século XIX até a década de 1950, é nomeado com a "Era das gônadas", pois a presença de testículos ou ovários iria apontar o sexo do sujeito. São adotados os termos, "hermafroditismo verdadeiro" e "pseudo-hermafroditismo". Essa nomenclatura estava fadada a ser excluída do campo médico, pois, indicava a possibilidade de existir um "hermafrodita verdadeiro". Isso é a presença de dois sexos em um só corpo, o que colocaria em questão as diferenças naturalizadas entre homens e mulheres.

O segundo marco é a "Era cirúrgica", iniciada na década de 1950, no qual o pesquisador John Money é o principal fundador e representante. O surgimento de novas técnicas de anestesia e cirurgia permitiu que intervenções cirúrgicas fossem realizadas nos corpos de bebês intersexuais. Mas não foi apenas uma "evolução" técnica e científica que possibilitou as operações em recém-nascidos. O grande marco dessa época foram os estudos de Money sobre o desenvolvimento do gênero durante a infância. Money afirmava que as crianças nasciam com uma sexualidade neutra e até os 18 meses elas poderiam ter seus comportamentos sexuais modelados. Esse estudioso orientava que as crianças deveriam ser criadas de acordo com as possibilidades de "re-construção" de sua genitália. A divisão entre sexo e gênero emerge nesse contexto, a cirurgia construiria uma genitália masculina ou feminina (pênis ou vagina) e a criança poderia aprender a se comportar de acordo com o gênero correspondente (menino ou menina). Segundo Money, as crianças não deveriam saber o motivo das intervenções cirúrgicas, pois, isso poderia atrapalhar o seu desenvolvimento sexual "normal".

As pessoas que nos anos anteriores foram submetidas, ainda bebês, aos procedimentos cirúrgicos propostos por Money cresceram, e na década de 1980, começaram a contestar esse tipo de

Nesse artigo não detalharemos a discussão sobre a classificação desses documentos. Para maiores informações sobre esse tema consultar Sampaio (2010).

intervenção. Algumas associações foram criadas por pessoas intersex e seus familiares argumentando que as cirurgias "normalizadoras" na verdade construíam corpos mutilados e sem sensibilidade. Os ativistas em vários países lutam para banir as cirurgias "reparadoras" do protocolo médico. Essa seria a "Era do consenso", em que a equipe médica designaria o sexo da criança com ajuda da família do paciente.

As mudanças tecnológicas possibilitaram que não apenas as intervenções nos corpos intersex se transformassem como também a localização do sexo no corpo. O desenvolvimento da biologia molecular permitiu que avaliações genéticas fossem utilizadas a fim de se atingir um "melhor" diagnóstico (Ver: Mélo, 2012). As pesquisas mais recentes defendem que o "responsável" pelo dimorfismo sexual seria o cérebro. Damiani e Damiani e Ribeiro e Setian (2005a) afirmam que o estudo do cérebro será importante para designar o sexo de crianças intersex, pois impedirá inadequações sexuais, como a homossexualidade.

3.1 O que torna um corpo masculino ou feminino?

A Resolução N^o 1.664/2003 do Conselho Federal de Medicina (2003) considera como anomalias advindas da diferenciação sexual as seguintes situações clínicas: genitália ambígua, ambiguidade genital, intersexo, hermafroditismo verdadeiro, pseudo-hermafroditismo (masculino ou feminino), dispensei-a gônada, sexo reverso, entre outras. Para se chegar aos diagnósticos citados a Resolução enumera diversos procedimentos que devem ser obedecidos pela equipe médica. Diversos exames são realizados nos recém-nascidos a fim de identificar o sexo "verdadeiro", tais como: avaliações genéticas, de imagem, clínico-cirúrgica, hormonal e psicossocial.

Sob o olhar "atento" e "treinado" dos médicos, o corpo começa a ser examinado antes mesmo do nascimento. Durante a ultrassonografia o médico já deve identificar e

informar qual o sexo do feto. A anatomia dos "órgãos sexuais" é o primeiro local onde recai o olhar médico, que busca atentamente "sinais" que permitam nomear esse corpo como masculino ou feminino. Para isso, é necessário descrever detalhadamente o tamanho do falo, número, calibre, grau de fusão, rugosidade e pigmentação das pregas lábio escrotais. É considerada ambiguidade genital todos os casos que apresentem micropênis e clitoromegalia (Conselho Federal de Medicina, 2003).

O critério para definir se um pênis é "normal" ou um "micropênis" é o seu tamanho, mas o parâmetro que define o tamanho médio de um pênis varia de acordo com a literatura pesquisada. Segundo o Conselho Federal de Medicina (2003) o tamanho mínimo do pênis, em qualquer idade, deve ser superior a 2 cm. Já Damiani e outros (2005b) e Machado (2008) falam em um tamanho a partir de 2,5 cm. Em sua pesquisa Machado (2008) faz referência aos padrões de normalidade que a literatura médica versa em relação ao tamanho máximo do clitóris: 0,9 cm. Observamos que os documentos médicos pesquisados utilizam o termo falo para se referir à genitália do recém-nascido e pênis ou clitóris apenas quando se tem o sexo definido.

O ato de olhar é privilegiado na conduta médica nos casos de intersexualidade. Os médicos que atendem pessoas intersex passam por um "treinamento do olhar" com a finalidade de realizar um diagnóstico preciso, ou seja, decidir se a genitália é ambígua e qual o "verdadeiro sexo".

O uso constante e central de fotografias de pacientes intersex também faz parte do processo de diagnóstico (DORINA, 1980; NARDAR, 1860 citado por PRECIADO, 2008). A centralidade da visão no diagnóstico de intersexualidade também é observada no uso constante de fotografias de pacientes em diversos textos sobre o tema (DORINA, 1980; NARDAR, 1860 citado por PRECIADO, 2008). Essas fotos apresentam os pacientes, com os olhos cobertos por uma tarja preta e as genitálias são fotografadas em *close*, algumas

em dois momentos diferentes: no período do diagnóstico e após as intervenções médicas. As imagens dos órgãos internos, também, são analisadas, verificando-se a presença das gônadas (testículos e ovários), útero e o posicionamento da uretra. As fotos dão um "valor de realismo" na "representação" desses corpos, pois a verdade do sexo ganha um caráter de revelação visual, já que, a fotografia expõe uma situação que não poderia ser explicitada de outro modo. São esses critérios somatopolíticos-visuais que permitem que a parte do corpo nomeada como micropênis seja extirpada e "re-desfeita" para dar lugar a uma vagina (PRECIADO, 2008).

Dentre tantos exames, a avaliação hormonal também ganha destaque no diagnóstico. A produção de "hormônios sexuais" (testosterona, estradiol, progesterona, estrogênio, hormônio antimulleriano etc.) e a possibilidade do corpo ser sensível a essas substâncias são fundamentais na designação do sexo. A medicina associa os hormônios à menstruação, ao desenvolvimento da genitália e das características sexuais secundárias (seios, barba, pelos pubianos etc.). Os hormônios teriam a função de "confirmar" se o sexo definido pelos médicos, durante a infância do paciente foi o "correto". A puberdade é entendida pela equipe médica como momento crucial no manejo dos pacientes, pois, a mulher precisa menstruar e não pode apresentar pelos na face; e o homem não pode desenvolver seios ou apresentar testículos pequenos. Vale lembrar que o controle dos hormônios e de outras substâncias por meio do saber médico não ocorre apenas no caso da intersexualidade, mas também, na reposição hormonal durante a menopausa, e no processo de transexualização.

A designação do sexo acontece tanto em um campo macro, com a visualização da genitália, como em um campo micro, a avaliação genética. Esse último método é relativamente recente nos protocolos médicos para o diagnóstico da

intersexualidade, e a sua influência é crescente. Segundo o Conselho Federal de Medicina o exame do cariótipo é obrigatório na presença dessa patologia denominada de intersexualidade. Entretanto, a presença dos cromossomos "X" ou "Y" não é determinante para designar o sexo feminino ou masculino. Damiani e outros (2005b) relatam três casos de "homens" com cariótipo "XX"; e o Conselho Regional de Medicina do Paraná por meio do Parecer n- 1726/2006 também descreve o caso de uma "mulher" "XY". Segundo este parecer um caso de Pseudo-Hermafroditismo masculino pode ser assim descrito:

Estas pacientes apesar de serem geneticamente 46, XY, apresentam do ponto de vista hormonal uma total insensibilidade aos hormônios androgênicos desde a vida fetal até a vida adulta. Esta insensibilidade androgênica faz com que a genitália externa destas pacientes seja perfeitamente feminina e não existe qualquer dúvida em se estabelecer o sexo legal, de criação e psicossocial (sic). Tratam-se de "mulheres" totalmente femininas que são criadas como tal e assim devem permanecer. Ao nosso ver (sic) não se faz necessário criarmos dúvidas ou discutirmos os aspectos genéticos à estas pacientes. Devemos orientá-las como portadoras de "amenorreia primária" com conveniente desenvolvimento dos seus caracteres sexuais secundários sendo os mesmos totalmente femininos. (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ, 2006).

Como podemos observar o sexo está em cada parte do corpo e ao mesmo tempo em nenhuma, pois são os conjuntos de marcadores do sexo que permitem a nomeação de um corpo como masculino ou feminino. A orientação da equipe médica em relação ao sexo de criação depende do resultado de inúmeros exames e o que se busca é uma coerência entre anatomia, características secundárias, cariótipo, hormônios e comportamento. Uma coerência entendida como similaridade ao que se

considera como "padrão". No caso relatado também é interessante notar que as pacientes não seriam informadas sobre seus aspectos genéticos, para que estes não causassem dúvidas sobre sua sexualidade.

Percebemos em todos os documentos estudados, que o "tradicional" diagnóstico médico, tem uma conotação diferente quando se refere à intersexualidade. Em casos de outras patologias, geralmente a equipe médica, só realiza alguma intervenção quando existe risco a saúde do paciente. No caso da intersexualidade, inúmeros procedimentos são realizados ainda que um corpo intersex não cause danos à saúde, ou que coloque a pessoa assim classificada em risco de morte. O que está em jogo neste tipo de diagnóstico é a busca de uma coerência que sinalize o "sexo verdadeiro", instrumentalizada por meio de exames específicos para ser lido e visto o que está inscrito no corpo.

3.2 Justificativas para intervenção.

Os diferentes documentos pesquisados expõem o quanto é difícil para medicina "tratar" a intersexualidade. O Conselho Federal de Medicina (2003) afirma que o nascimento de um bebê intersex é uma urgência biológica e social:

O nascimento de crianças com sexo indeterminado é uma urgência biológica e social. Biológica, porque muitos transtornos desse tipo são ligados a causas cujos efeitos constituem grave risco de vida. Social, porque o drama vivido pelos familiares e, dependendo do atraso do diagnóstico, também do paciente, gera graves transtornos. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003).

A referência ao "social" como maior causador de sofrimento nesses casos, exclui a medicina do lugar de quem primeiro aponta esse corpo como anormal. A médica endocrinologista Spinola-Castro (2005), em um artigo publicado na revista Arquivos

Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, fala em urgência mental e social, apesar de criticar as inúmeras cirurgias realizadas logo após o nascimento dessas crianças. Nesse sentido, a autora parece desconsiderar que diagnosticar um corpo como portador de uma patologia, logo após o nascimento, é também uma ação intrusiva.

O diagnóstico precoce, em todos os documentos pesquisados, é motivo de preocupação para a equipe médica. O CFM indica que "pacientes com anomalia de diferenciação sexual devem ter assegurada uma conduta de investigação precoce com vistas a uma definição adequada do gênero e tratamento em *tempo hábil*" (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003. Grifo nosso). Percebemos em alguns documentos que se levanta a possibilidade de se adiar a designação do sexo da criança, mas essa ideia é logo descartada (DAMIANI e outros, 2005b). Ativistas intersex, como os integrantes da Intersex Society American (ISNA), advogam que as intervenções médicas devem ser adiadas, até o momento em que a pessoa possa decidir o que fazer (se é que têm algo que deve ser feito) com o seu corpo. Sobre o adiamento das intervenções o Conselho Federal de Medicina orienta:

Um erro na definição sexual pode determinar caracteres sexuais secundários opostos aos do sexo previamente definido. Sempre restará a possibilidade de um indivíduo não acompanhar o sexo que lhe foi definido, por mais rigor que haja nos critérios. Por outro lado, uma definição precoce, mas inadequada, também pode ser desastrosa. Há quem advogue a causa de não-intervenção até que a pessoa possa autodefinir-se sexualmente. Entretanto, não existem a longo prazo estudos sobre as repercussões individuais, sociais, legais, afetivas e até mesmo sexuais de uma pessoa que enquanto não se definiu sexualmente viveu anos sem um sexo estabelecido. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003).

A definição do sexo/gênero que encontramos nos documentos médicos se

refere à adequação de uma sexualidade heterossexual. A heteronormatividade e a busca pelo "sexo verdadeiro" estão interligados. Os diversos documentos apontam o quanto é temeroso para as equipes médicas a quebra das congruências binárias construídas:

Se dispusermos de métodos que avaliem a característica cerebral de pacientes com anomalias da diferenciação sexual teremos aí um elemento importante para a atribuição do gênero e poderemos, talvez, evitar que mudanças de sexo em idades posteriores ocorram, com grande dose de sofrimento para os pacientes e para seus familiares. (DAMIANI e outros, 2005a, p. 43).

As dúvidas em relação à heterossexualidade dos pacientes, nos casos de intersexualidade, sempre são descritas como um momento de "risco", e é nessa hora que a equipe de saúde mental, constituída por psiquiatras e psicólogos, é requisitada. São esses profissionais quem devem garantir que a escolha por determinado sexo pela equipe médica, é o "sexo verdadeiro". Tais profissionais ainda têm de orientar os familiares das crianças intersex sobre como estas devem ser criadas, pois isso é colocado como parte fundamental para que os procedimentos tenham êxito:

O atendimento dos portadores de anomalias da diferenciação sexual pela equipe de saúde mental visa construir uma relação positiva entre os pais e a equipe médica. Esta intervenção precoce é fundamental para maior fortalecimento emocional e enfrentamento à angústia que a situação provoca. Nesta circunstância, o núcleo social e familiar fica ambivalente e com sentimento de culpa nos primeiros momentos, pois é senso comum que a identidade sexual deve ser construída pelos familiares e sociedade, gerando, assim, forte ansiedade. Os profissionais em Saúde Mental devem considerar o paciente como um ser em desenvolvimento, minimizando as angústias suscitadas no meio social e familiar, ajudando-o a

construir sua auto-imagem. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003).

Percebemos nesse trecho da Resolução do CFM que o saber médico recorre a se apropriar de termos oriundos da área da Psicologia (identidade sexual, autoimagem, etc.) para assegurar as suas intervenções. A concepção de criança como um ser em desenvolvimento, também funciona como justificativa para moldá-la. A finalidade do acompanhamento com os profissionais de saúde mental é que futuramente as pessoas diagnosticadas com intersexualidade se "enquadrem" no padrão biomédico, não só de corpo, como também, de sexualidade. Porém, a "equipe de saúde mental", não participa, frequentemente, da decisão sobre a designação do sexo, em casos de diagnósticos precoces. Isso só se modifica quando o diagnóstico de intersexualidade ocorre após a primeira infância, porque aí sim os profissionais da Psicologia são chamados pela equipe médica para auxiliar na identificação (definição) do sexo da criança ou do adolescente. "O paciente que inicia o tratamento na idade adulta deve sofrer (sic) uma avaliação psicológica completa. A identidade psicosssexual deve orientar as medidas terapêuticas [...]. O acompanhamento psicológico prolongado dos pacientes e de seus familiares é obrigatório." (DORINA, 1980, p. 43). Essas intervenções devem priorizar um "melhor desenvolvimento psicosssexual" dos pacientes.

Pino (2007) aponta que a intersexualidade não é uma doença, no sentido que causa danos a saúde do paciente, mas sim uma condição física que não se insere nos critérios de normalidade corporal que circulam. Nesse sentido o saber médico utiliza o saber psicológico para explicar as cirurgias em recém-nascidos, como indica o trecho abaixo:

O objetivo inicial da cirurgia é permitir que a criança esteja de acordo com o sexo e gênero designados e, também, permitir aos pais um benefício psicológico. Por questões óbvias, a maioria dos pais não

conseguiria suportar essa situação proposta e a urgência para inserir a criança no contexto social é sempre muito grande. [...] Em médio prazo, o objetivo da cirurgia é permitir um crescimento ao menos sem os problemas psicológicos criados pelas diferenças físicas com outras crianças. Em longo prazo, a cirurgia tem como objetivo permitir uma atividade sexual satisfatória. (SPINOLA-CASTRO, 2005, p. 57).

Esse discurso destina os corpos a determinados modos de viver. Ser homem ou mulher informa o que podemos ou não fazer, dizer, viver. Desse modo os "corpos ambíguos" são formados pelo dispositivo da sexualidade, que ao ser pautado no saber médico, institui regimes de verdade, que, retornam legitimando os procedimentos da própria equipe médica. Nenhum dos documentos analisados faculta uma não intervenção. Assim, não existe a possibilidade de se viver um corpo "sem sexo" definido. Por isso as equipes se perguntam incessantemente qual o "sexo verdadeiro" desse corpo?

3.3 Quais as intervenções realizadas nos corpos intersex?

Alex: Já foi alguma vez a sala de cirurgia pra ver como mutilam os corpos?

Álvaro: Ele não mutila corpos, os concerta. Ele faz seios e narizes por dinheiro, mas prefere outras coisas.

Alex: Como o que?

Álvaro: Não sei, deformações. Os caras que nascem com 11 dedos, meu pai tira.

Alex: você disse que ele não mutila, e agora você diz que tira dedos.

(Filme: XXY, 2007).

Esse diálogo faz parte do filme XXY (2007) que conta a história de Alex: um jovem intersex cujos pais não permitiram que os médicos realizassem "cirurgias reparadoras" logo após o seu nascimento. Nesse trecho que selecionamos, Alex conversa com Álvaro, filho de um cirurgião plástico que foi visitar sua família. Os dois jovens têm percepções diferentes sobre o trabalho do cirurgião: Alex entende as operações como uma mutilação e

Álvaro como concerto ou reparo. Os corpos intersex estão no meio desse campo de disputa, entre o saber médico, que tira pedaços do corpo para "concertá-lo" e os que defendem a não intervenção, como os ativistas intersex e o Movimento *Queer*. Os procedimentos mais indicados nos textos que pesquisamos são cirurgias "reparadoras" e terapia hormonal (DORINA, 1980; DAMIANI e outros, 2005b). A outra intervenção recomendada é a psicoterapia, mas só quando equipe médica julga ser adequado (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003).

Percebemos que em todos os documentos analisados há uma prevalência na escolha pelo sexo feminino, no processo de designação sexual dos pacientes intersex (DORINA, 1980; DAMIANI e outros, 2005b). As intervenções para a masculinização do corpo ocorrem geralmente quando o diagnóstico é tardio e a criança nos exames psicológicos indica uma "orientação psicossocial masculina". Quando isso ocorre é indicada a mastectomia (retirada dos seios) e o tratamento com testosterona injetável. O uso de hormônio é indicado para a maioria dos pacientes, geralmente a terapia hormonal é iniciada logo após a determinação do sexo. Os hormônios irão garantir, como mencionado anteriormente, que as características sexuais secundárias sejam "compatíveis" com o sexo escolhido.

Pino (2007) e Machado (2008) confirmam em suas pesquisas a preferência dos médicos pela construção de corpos femininos. O ditado médico, *"It's easier to poke a hole than to build a pole."* (é mais fácil cavar um buraco do que construir um poste) é usualmente citado em artigos que discorrem sobre intersexualidade. Vejamos mais um texto biomédico:

A preferência quase que sistemática pela criação no sexo feminino baseava-se no conceito de que, do ponto de vista cirúrgico, seria mais fácil construir uma vagina do que um pênis com funcionalidade sexual futura. Pensava-se na identidade feminina como o resultado apenas de uma socialização adequada, o

que seria alcançado pela reconstrução cirúrgica do genital externo. (SPINOLA-CASTRO, 2005, p. 55).

A endocrinologista e psicanalista Dorina (1980) defende que em "crianças com genitália ambígua, a decisão a ser adotada deve pender para a linha feminina, de preferência quando houver anuência da família nesse sentido" (p. 43). Em contraposição a essa postura médica e socióloga Nádia Pino (2007) questiona a escolha usual pelo sexo feminino, apontando que em nossa sociedade seria mais fácil construir corpos passivos, além da preocupação com a homossexualidade feminina ser menos frequente. Os corpos femininos e masculinos são construídos priorizando as características que são esperadas culturalmente em cada gênero:

Para o sexo feminino, o primeiro fator considerado é a preservação da capacidade reprodutiva, depois a possibilidade em ter relações sexuais prazerosas e poder ser penetrada por um pênis. Para o sexo masculino em primeiro lugar preserva-se o tamanho e a possibilidade erétil do pênis, depois a capacidade de sentir prazer, associado à ejaculação e à capacidade de penetrar uma vagina e, finalmente, a reprodução e a possibilidade de urinar em pé. (PINO, p. 04, 2007).

A construção de corpos femininos requer a mutilação da genitália, retirada de parte do clitóris e a construção de uma vagina acompanhada de dilatações vaginais (para ser possível a penetração de um pênis). Muitos ativistas intersex protestam contra esse tipo de tratamento, em que o paciente não é consultado e sofre graves mutilações, perdendo a sensibilidade na genitália. A normalização dos corpos institui quem está autorizado a ter determinadas experiências corporais, quem pode "ser ativo" ou "passivo" em sua relação (como se isso fosse possível!). No caso dos corpos intersex o processo de normatização se torna mais "cruel", pois, esses corpos desde o seu nascimento

precisam ser re-(des)-feitos para que sejam adequados aos padrões de homem ou mulher, como se existisse esse homem ou essa mulher normal.

O poder produz saberes e técnicas que possibilitam o controle dos corpos. O poder exercido sobre os corpos foi o que permitiu segundo Foucault (1988/2009b) a construção de saberes sobre a anatomia, fisiologia, sobre o organismo:

O controle da sociedade sobre o indivíduo não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica. (FOUCAULT, p. 80, 1979/2009a).

A medicina como estratégia bio-política dita quais práticas são possíveis e regula a sexualidade da população. Esse saber é um dos poucos autorizados a falar sobre o sexo. Nesse sentido, alguns corpos são interditados ao falar sobre a sexualidade, é o caso dos intersex e seus familiares. A Resolução do Conselho Federal de Medicina (2003) mostra o "novo" posicionamento da equipe médica que deve ficar disponível para falar sobre o caso com os interessados.

Durante toda a fase de investigação o paciente e seus familiares ou responsáveis legais devem receber apoio e informações sobre o problema e suas implicações. No momento da definição final do sexo, os familiares ou responsáveis legais, e eventualmente o paciente, devem estar suficiente e devidamente informados de modo a participar da decisão do tratamento proposto. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2003).

Fica delimitado nesse trecho quem deve falar sobre a intersexualidade e quem deve ouvir sobre o assunto. A participação de familiares e pacientes durante o tratamento se limita a informação e uma suposta decisão. O CFM (2003) ainda pontua que se o paciente

apresentar "condições deve participar ativamente da definição do seu próprio sexo". Questionamos quais seriam as condições que alguém deveria apresentar para poder opinar sobre o seu próprio sexo e corpo, pois percebemos que os documentos médicos analisados, apontaram que as crianças não têm as condições necessárias para decidir sobre o seu corpo, ou seja, a infância permanece sem fala.

O Parecer 1726/2006 do Conselho Regional de Medicina do Paraná, citado anteriormente, expõe a orientação sobre a conduta médica e as informações dadas ao paciente no caso de intersexualidade. A paciente não sabe o porquê das intervenções (extirpação das "gônadas ou hérnias" e "suplementação hormonal") que serão realizadas em seu corpo futuramente, supostamente, segundo o médico, para não ocorrer nenhum problema relativo à sua sexualidade. No caso da intersexualidade é notório que as pessoas intersex e seus familiares em negociação com o saber médico, não têm o poder de decisão. A médica Spinola-Castro (2005) aponta que as famílias, quando convidadas a falar, raramente se contrapõem as decisões médicas. O saber médico, como detentor de um *status* de verdade, não é possível ser questionado por leigos no assunto, no caso os familiares e pacientes.

A medicina contribuiu intensamente para instituir um padrão de corpo normal, que estabelece requisitos para considerar um ser como humano. Isso inclui quantidade de dedos, localização dos braços, cromossomos etc. Desta forma, também foi instituído um padrão de corpo masculino e feminino. São medidos e controlados quais hormônios estão presentes no corpo; a quantidade desses hormônios; a presença do pênis e clitóris, o tamanho destes; o crescimento dos seios; o surgimento de pelos, sua quantidade e distribuição pelo corpo. Todas essas características devem estar organizadas para se nomear o corpo como masculino ou feminino e, conseqüentemente, para ser inteligível a nossa sociedade.

Qual seria a diferença entre um clitóris de 15 cm, caso citado no estudo de Machado (2008), e um pênis com o mesmo tamanho? Saberes institucionalizados acompanhados de tecnologias ditam qual desses dois órgãos é naturalmente constituído para penetrar outro corpo. Nessa mesma lógica, corpos instituídos como masculinos e femininos compartilham os mesmos hormônios, mas apenas alguns estão autorizados a possuir determinada quantidade de hormônio e utilizá-los inclusive sinteticamente. As intervenções médicas tentam transformar esse "corpo abjeto" em um corpo que siga os padrões de normalidade. Mas o corpo não é passivo, ele é fluido e está sempre se transformando e há possibilidades criativas de resistência (MÉLLO, 2012; GALINDO & MÉLLO & VILELA & RONDON, no prelo).

4. Considerações finais

Encontramos nesse caminho, "figuras fantásticas" (remetendo ao Mito narrado no início do texto) que foram condenadas a viver como abjetas, por não terem corpos reconhecidos em padrões de normalidade. Para questionar as normas utilizamos como referência o Movimento *Queer* (BUTLER, 2002, 1993/2008; PRECIADO 2002, 2008), bem como, autores nacionais que propõem em seus estudos e pesquisa que desnaturalizamos o sexo, o gênero, o social e a própria natureza (MACHADO, 2008; GALINDO & MÉLLO, 2010; LIMA & MÉLLO, 2012; MÉLLO, 2012).

Documentos médicos foram as principais fontes de informações para construção desse caminho, pois, como práticas discursivas, fazem parte da governamentalidade dos corpos. O saber médico foi escolhido como foco, por ser o principal regulador dos corpos intersex e por ter adquirido em nossa sociedade o *status* e a legitimação de "saber verdadeiro". Desse modo, buscamos através dos documentos médicos, entender como alguns saberes instituem-se como regimes de verdades e determinam modos de viver. A medicina

examina, re-des-faz os corpos intersex a fim de que estes sejam normalizados e passíveis a intervenções.

Não buscamos apontar a medicina como vilã e os médicos como carrascos, contudo mostramos como esse tipo de saber contribui para a manutenção de determinados padrões de vida em nossa sociedade, regulando-os. São também efeitos de dispositivos que nós, humanos, criamos e naturalizamos. Mas o modelo biomédico extrapola o campo da medicina articulando-se com outros campos como a Psicologia propondo mecanismos de gerenciamento dos nossos corpos. Desse modo, o saber psicológico circula no discurso médicos e vice-versa, para justificar intervenções como nos casos de intersexualidade. A nossa intenção é que questionemos esses saberes e práticas normalizadores e patologizadores, e no caso intersex, que esse "estranho" possa viver borrando as fronteiras e padrões institucionalizados pelo discurso médico.

Referências

- Arquivos Brasileiros De Endocrinologia E Metabologia. (2005). São Paulo: Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, v.49, n.1, fev.
- Bento, C. H. (2007). *O gênero atuante: a performance de gênero em The Passion of New Eve e Goodnight Desdemona (Good Morning Juliet)*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - MG.
- Bonet, O. (1999). Saber e sentir: uma etnografia da aprendizagem da biomedicina. *Physis, Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro (RJ), 9(1): 123-150.
- Butler, J. (2002). Entrevista a Prins, B; Meijer, I. C. Como os corpos se tornam matéria: entrevista com Judith Butler. *Revista Estudos Feministas*, 10(1), 155-167.
- Butler, J. (2008). *Cuerpos que importan: sobre los limites materiales y discursivos del "sexo"* (A. Bixio, Trad.)2-ed. Buenos Aires: Páidos. (Original publicado em 1993).
- Conselho Federal de Medicina. (2003) *Resolução N? 1.664/2003*. Define as normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual.
- Conselho Regional de Medicina Do Paraná. (2006). *Parecer N? 1726/2006 CRM-PR: Estado Intersexual - Pseudo Hermafroditismo*.
- Damiani, D. & Damiani, D.& Ribeiro, T.& Setian, N. (2005a) Sexo cerebral: um caminho que começa a ser percorrido. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia*, São Paulo, v.49, n. 1, 37-45.
- Damiani, D. & Guedes, D.& Damiani, D.& Setian, N. & Marciel-Guerra, A.& Mello, M.; Guerra-Junior, G. (2005b). Hermafroditismo verdadeiro: experiência com 36 casos. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia*, São Paulo, v. 49, n. 1, 73-78.
- Dorina, Q. (1980). *O paciente e a Intersexualidade: Aspectos clínicos, endócrinos, anatomo patológicos e genéticos*. São Paulo: Sarvier.
- Fausto-Sterling, A. (2002). Dualismos em duelo. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 17-18, 9-79.
- Franchini, A.S & Seganfredo, C. (2007). *As 100 melhores histórias da mitologia: deuses, heróis, monstros e guerras da tradição greco-romana*. 9a ed. Porto Alegre. L&PM. (Original publicado em 2003).
- Foucault, M. (2009a) *Microfísica do Poder* (R. Machado Trad.). 28a. ed. Rio de Janeiro: Graal. (Original publicado em 1979).

- Foucault, M. (2009b). *História da sexualidade I: a vontade de saber* (M. T. C. Albuquerque & J. A. G. Albuquerque Trad.). 19 ed. Rio de Janeiro: Graal. (Original publicado em 1988).
- Galindo, D & Mélo, R. (2010). Piratarias de gênero: Experimentos estéticos Queer-copyleft. *Psico (PUCRS)*, v. 41, n. 2, abr./jun., 239-245.
- Galindo, D & Mélo, R. P.& Vilela, R.& Rondon, L. R. (No prelo). Combinações e dosagens de hormônios: navegando nas comunidades "t" sobre hormônios no Orkut.
- Grimal, P. (1992). *Dicionário da mitologia grega e romana*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Intersex Society of North America. Disponível em: <http://www.isna.org/>. Acesso em 23 de out. 2010.
- Krynski, S. (1968). Estados intersexuais na infância: Aspectos psiquiátricos. *Pediatria Moderna*. Vol. III, julho, 4.
- Lima M. L. C & Mélo, R. P. (2012). As Vicissitudes da Noção de Gênero: por uma concepção estética antiessencialista. *Gênero na Amazônia*, Belém, n. 1, jan./jun., 182 - 206.
- Latour, B. (1994). Une sociologie sans objet: remarques sur l'interobjectivité. *Sociologie du travail*, n.4, 587-607.
- Latour, B. (2001). A esperança de *Pandora*. Bauru: EDUSC.
- Machado, P. S. (2008). *O sexo dos anjos: representações e práticas em torno do gerenciamento sociomédico e cotidiano da intersexualidade*. Tese de Doutorado em Antropologia Social, Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Mélo, R. P. (2006). *A construção da noção de abuso sexual infantil*. Belém: EDUFPA.
- Mélo, R. P.& Silva, A. A. & Lima, M. L. C. & Di-Paolo, A. F. (2007). Construcionismo, Práticas Discursivas e possibilidades de pesquisa em psicologia social. *Psicologia & Sociedade*; 19 (3): 26-32.
- Mélo, R. P. (2012). Corpos, heteronormatividade e performances híbridas. *Psicologia & Sociedade*; 24 (1), 197-207.
- Menegon, V. (2004). Por que jogar conversa fora? Pesquisando no cotidiano. Em: Spink, M. J. (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentido no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. (pp. 215-242). 3a ed. São Paulo: Cortez.
- Pino, N. P. (2007). *A teoria Queer e os intersex: experiências invisíveis de corpos desfeitos*. *Cadernos Pagu*. 149-174.
- Preciado, B. (2002) *Manifiesto contra-sexual*. (J. Diaz & C. Merloni Trad.). Editorial Anagrama. Barcelona - Espanha.
- Preciado, B. (2008). *Testo Yonqui*. Madri: Espanha Calpe.
- Sampaio, J. (2010). *Quimeras: Corpos intersex borrando as fronteiras do discurso médico*. Monografia de conclusão do curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará.
- Scott, J. (1995). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*. Porto Alegre, v.20, n.2, jul./dez, 71-99.
- Spink, M. J. (Org.). (2004). *Práticas discursivas e produção de sentido no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 3. ed. São Paulo: Cortez.
- Spinola-Castro, A. M. (2005). A importância dos aspectos éticos e psicológicos na abordagem do intersexo. *Arquivos Brasileiros*

de Endocrinologia & Metabologia, v. 49, n 1, 46-59.

Puenzo, L. (Direção). (2007). [DVD]. XXY. Argentina: Pyramide Films.

Sobre os autores:

Ricardo Pimentel Mélio: Doutor em Psicologia Social (Pontifícia Universidade Católica - PUC/SP). Professor do Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Contato: ricardo_pm@ uol.com.br.

Juliana Vieira Sampaio: Psicóloga e Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará. Contato: julianavsampaio@hotmail.com.

Recebidoem: 12/03/2012
Aceito para publicação: 01/11/2012

QUE CORPO É ESSE? O METROSSEXUAL EM DEBATE

WHAT IS THIS BODY? THE METROSEXUAL IN DISCUSSION

Edyr Batista de Oliveira Júnior

Universidade Federal do Pará.

Cristina Donza Cancela

Universidade Federal do Pará.

Resumo

Este artigo faz uma análise do corpo do metrossexual como algo "fabricado" e que mescla práticas e valores masculinos e femininos. Com a realização de dezesseis entrevistas semi-estruturadas pôde-se discorrer sobre o modo de ser metrossexual presente no cotidiano não apenas dos interlocutores que se reconheceram como metrossexuais, mas também, daqueles que procuraram marcar seu distanciamento com essa categoria de classificação. Para muitos o metrossexual não é pensado enquanto experiência para si, mas enquanto lente para analisar o Outro no exercício da sua masculinidade, uma vez que há o diálogo com os valores e experiências idealmente criadas para esse neologismo, mas não necessariamente a vivência tal como alardeada nos meios de consumo midiáticos.

Palavras-chave: metrossexual; masculinidades; corpo;

Abstract

This article analyzes the body of the metrosexual as something "manufactured" and that merges male and female values and practices. With the realization of sixteen semi-structured interviews it was possible to talk about the metrosexual way of being present in the everyday life not only of the interlocutors self-acknowledged as metrosexuals, but also of those who tried to delineate their distance from this rating category. For many of the interviewed people, the metrosexual is not thought as an experience for themselves, but as lens to analyze the exercise of their masculinity, since there is a dialogue with the values and experiences ideally created for this neologism, but not necessarily the experience as touted through the means of media consumption.

Keywords: metrosexual; masculinities; body;

Resumen

Este artículo es un análisis del cuerpo de los metrosexuales como algo "fabricado" y combina las prácticas y valores masculinos y femeninos. Con dieciséis entrevistas semiestructuradas podrían hablar sobre la manera de ser metrosexual presente en la vida diaria no sólo de los interlocutores que si reconoce como metrosexuales, sino también, de los que intentó marcar su distancia con esta categoría de clasificación. Para muchos el metrosexual no se considera como experiencia para si mismo, sino como un lente para mirar a la otra en el ejercicio de su masculinidad, una vez hay diálogo con

los valores y la experiencia idealmente creado para este neologismo, pero no necesariamente viven como consumo de medios en la tan cacareada.

Palabras clave: metrosexual; masculinidades; cuerpo;

Introdução

Durante a sua trajetória de vida as pessoas dialogam com práticas e representações múltiplas, hegemônicas ou não, pelas quais elas transitam, criando estratégias de ação em meio aos limites e possibilidades da dinâmica do cotidiano. Elas se deslocam em meio às classificações identitárias reafirmando, resistindo, resignificando marcas sociais e convenções num embate contínuo. Deste modo, categorias de classificação centralizadas naquilo que pode ser chamado de masculinidade hegemônica podem ser (per) seguidas por aqueles que se "identificam" com o gênero masculino: "A masculinidade hegemônica é um modelo cultural ideal que, não sendo atingível - na prática e de forma consistente e inalterada - por nenhum homem, exerce sobre todos os homens e sobre as mulheres um efeito controlador" (Vale de Almeida, 1996, p.163).

Interessante atentarmos para os possíveis embates das pessoas e dos reconhecidos como homens, em particular, a fim de disciplinarem os/seus corpos o mais próximo possível desse modelo ideal. É um verdadeiro jogo de "vigiar e punir" - para brincarmos com o título do livro de Foucault -, pois os que não conseguirem adestrar seus corpos no discurso heteronormativo, controlador, serão vistos como desviantes (Goffman, 2008), *outsiders* (Becker, 2008), anormais (Foucault, 1997)... O que contribui, também, para o surgimento da chamada masculinidade não-hegemônica, ou dita subalterna (Connell, 1995; Kimmel, 1998). Ou, melhor dizendo, das múltiplas formas de vivenciar a masculinidade, num jogo de negociação com os valores e práticas construídos como ideais.

No entanto, as transformações por que tem passado a sociedade fazem com que certos paradigmas relativos ao adestramento

do corpo igualmente se modifiquem. Desse modo, com o peso da obrigação de ser homem aos moldes pré-estabelecidos pela heteronormatividade¹, com o avanço dos movimentos feministas e, conseqüentemente, com a cada vez maior inserção da mulher no mercado de trabalho - realizando atividades outrora destinadas apenas aos homens - e, por fim, com as mudanças na vivência da masculinidade, fala-se de uma "crise masculina", o que tem contribuído para novas/outras representações do masculino (Garboggini, 1999; Silva, 2000; Oliveira, 2004; Beleli, 2005; Souza, 2009).

Um ponto interessante dessas transformações é trazido por Márcio Souza (2009) quando o mesmo diz que esse homem é fruto de uma temporalidade marcada pela resignificação constante entre masculino e feminino, pois "se vivemos em um novo tempo, um novo padrão de comportamento em bases não tradicionais e mais flexíveis, se faz emergente" (p.133). Sendo assim, se outrora se construía como ideal a imagem de que os homens não choravam, gastavam com carros e cervejas, por exemplo, não tinham nenhuma ou pouquíssima preocupação com a aparência - qualquer calça, camisa e chinelos serviam/combinavam - cada vez mais, na contemporaneidade, essas imagens ideais têm mudado. A associação do homem com o cuidado do seu corpo está presente na atualidade, no que diz respeito não apenas a sua forma física, mas também à estética da

Segundo Richard Miskolci (2009) o termo "heteronormativo" fora usado, em 1991, por Michael Warner e "expressa as expectativas, as demandas e as obrigações sociais que derivam do pressuposto da heterossexualidade como natural e, por tanto, fundamento da sociedade" (p.156). Ou seja, refere-se à tendência de se ver as relações heterossexuais como a norma e as outras formas de comportamento sexual como desvios.

pele, do cabelo, das roupas. Um estilo mais elaborado da apresentação de si. A frequência de homens em salões de beleza, centros estéticos, para que sua (boa/melhor) imagem seja consumida por si e pelas outras pessoas, passa a ser cada vez maior. O homem do século XXI consome de carros a hidratantes corporais, pode demonstrar sensibilidade e chorar diante de um filme romântico sem necessariamente a mesma repreensão... Ou seja, vivenciar atitudes e valores ideais outrora aceitos como exclusivos das mulheres, como se verá mais adiante.

Desse modo, é nesse quadro diacrônico, de flexibilidade, de um novo/outro (re)ordenamento dos corpos, dos gêneros, que se encontra o "Metrossexual".

Esse termo fora criado pelo jornalista Mark Simpson, em 1994, quando ele escreveu um artigo para o jornal inglês *The Independent* intitulado "*Here come the mirror men*". No entanto, o neologismo ganha grande repercussão midiática em 2002 quando Simpson escreve "*Meet the metrosexual*" para a revista online *Salon* (Garcia, 2004, 2005, 2011; Barreto Januário, 2009)².

A imagem do metrossexual é construída como a de um homem que se preocupa muito com sua aparência. Assim, ele frequenta manicure e pedicure, vai ao salão de beleza, faz diversos tratamentos estéticos, gosta de ir a *shoppings*, modela seu corpo na malhação e/ou em outros esportes...

O outrora conhecidos pela insensibilidade, certa despreocupação com a forma de apresentar seus corpos, os homens no século XXI legitimam o cuidado de si, gastado dinheiro, por exemplo, com produtos de higiene e beleza; tudo para ficarem mais apresentáveis e, principalmente, desejáveis.

Para melhor compreender o modo de ser e de pensar o metrossexual, realizamos 16

entrevistas³, com base em um roteiro semi-estruturado, sendo que a escolha dos/as interlocutores/as ocorreu dentro dos nossos laços sociais⁴. Optamos por executar esse método da pesquisa qualitativa, a fim de descobrir perspectivas diferentes sobre os temas aqui analisados (Minayo, 2000; Gaskell, 2005). Assim sendo, conversamos com cinco mulheres e com 11 homens, todos residentes em Belém do Pará, universitários ou formados de diferentes cursos. Nossos/as interlocutores/as têm em comum, portanto, morarem em Belém, o nível de escolaridade e a questão geracional, pois suas idades estão compreendidas entre 18 a 30 anos; e, os/as mesmos/as se diferenciam pelo gênero e pela vivência da sexualidade. Essas entrevistas ocorreram majoritariamente na UFPA; porém, dois interlocutores tiveram suas entrevistas realizadas noutros lugares, justamente por não serem estudantes da UFPA. Além disso, é significativo dizer que três interlocutores, Apolo, Cratos e Zeus, se autodenominaram de metrossexuais, devido a grande preocupação que eles têm com o cuidado de si.

Destarte, podemos perguntar: Como nossos entrevistados definem o metrossexual? Como o corpo do metrossexual é pensado, ressignificado por nossos/as interlocutores/as? E, ainda, de que forma os homens com quem conversamos lidam com a questão da forma de se vestir, cuidar do corpo, da pele, das roupas?

Pensando o(s) corpo(s)

O corpo fala, expõe nossos gostos, posicionamentos políticos, a que "tribo" pertencemos... Ele também é escrita e, por isso, passível de (re)apropriação/ões, (re)elaboração/ões e (re)leitura/s.

Assim, o corpo revela nossa interação com o mundo, inserindo-nos em

Os nomes dos/as nossos/as interlocutores/as foram trocados para preservar suas identidades.

Este artigo é uma parte modificada da pesquisa de mestrado que realizei no Programa de Pós-Graduação em Antropologia (PPGA-UFPA), orientada pela Professora Doutora Cristina Donza Cancela.

Os textos "Here come the mirror men", "Meet the metrosexual" e outros, sobre esse assunto, de autoria de Mark Simpson, podem ser conferidos em: <<http://marksimpson.com/pages/journalism/www.marksimpson.com>>.

determinados espaços, tempo, cultura, o que contribui para a (re)formulação de nossas identidades (Goldenberg e Ramos, 2002; Le Breton, 2007; Castro, 2007).

Dessa forma, o corpo tem um importante papel, pois manifesta - mesmo quando esconde - o que é permitido, o que é aceito na forma de apresentá-lo nas diversas sociedades. Ele igualmente pode servir como protesto, subversão da norma que o enquadra, escraviza; por isso, é, também, objeto de vigilância (Foucault, 1997; 2006).

Segundo os antropólogos Mirian Goldenberg e Marcelo Ramos (2002), é no final do século XX e início do XXI que o culto ao corpo, no Brasil, torna-se uma obsessão: "Assistimos, no Brasil, especialmente nos grandes centros urbanos, a uma crescente glorificação do corpo, com ênfase cada vez maior na exibição pública do que antes era escondido e, aparentemente, mais controlado" (p. 24). De acordo com os pesquisadores, a exigência de um corpo bonito, perfeito, deve-se ao bombardeio de imagens vindas do cinema, televisão, jornais, revistas e publicidades. Ou seja, como fala David Le Breton (2007), o corpo "está sob a luz dos holofotes" (p.10), uma vez que, mais e mais, ele tem tido visibilidades.

Na publicidade, por exemplo, o corpo ganha *status* de agregador de valores. Ele direciona o público-alvo, contribui para a transmissão de signos que serão cobiçados pelos/as consumidores/as: *sucesso, beleza, virilidade, confiança...* E, desse modo, contribui para o consumo do produto vendido (Garboggini, 1999; Goldenberg & Ramos, 2002; Garcia, 2005, 2011; Freitas, 2011). Na verdade, muitas vezes, o que o/a comprador/a quer ao adquirir certos produtos é produzir em si um corpo semelhante ao/à do/a garoto/a-propaganda.

Destarte, a publicidade contribui para manter e, mesmo, criar hábitos e modos de vida, pois ela "(...) não se refere apenas aos produtos, mas remete também, e fundamentalmente, a conceitos, atitudes, valores que patrocinam modos de ser e viver" (Beleli, 2005, p.153). Assim, é possível

encontrar novas e antigas representações de masculinidades e feminilidades sendo veiculadas na contemporaneidade, conforme observou Flailda Garboggini (1999):

Apesar de constatar um grande número de comerciais com enfoques tradicionais, nos anos 90, percebemos que, mesmo entre eles, existe uma nova forma de abordagem. (...) Vemos que um novo conceito quanto à masculinidade é incentivado pela propaganda. (...) muitos são, efetivamente, ameaçadores da posição privilegiada dos homens, sobretudo, daqueles arraigados aos conceitos machistas e tradicionais (p.230).

Por isso, deve-se pensar o corpo do metrossexual como algo constantemente fabricado pela mídia e pelo consumo, pois esse homem pode ser encontrado em uma revista, em um filme, na internet, nas telenovelas... E o mesmo consome produtos como cremes, xampus e hidratantes; frequenta shoppings e SPA; além de se utilizar dos serviços de esteticistas, manicure, pedicure e cabeleireiros/as.

Para nossos/as interlocutores/as, ser metrossexual é ser muito vaidoso, exagerado nos cuidados com a aparência. Eles/elas destacam ainda o uso de produtos e atitudes consideradas femininas, como cremes antirrugas, lipoaspiração, sensibilidade, "acertar" as sobrancelhas... Para Leila Freitas (2011): "... o 'cuidado de si', imperativo outrora meramente feminino, passa a compor o repertório de práticas destinadas ao homem (metrossexual)" (p.7).

Não raro, as dicotomias entre os gêneros são acionadas. Mesmo reconhecendo as mudanças de comportamentos masculinos e femininos em nossa sociedade e considerando, algumas vezes, positivamente os cuidados com a aparência por parte dos homens, para nossos entrevistados esse tipo masculino ainda é visto como usuário de "coisas de mulher"; ele extrapola o que se espera de um homem.

Atena: [o metrossexual] pega para si atos e modelos que sempre foram das mulheres. Por exemplo, se arrumar, estar "antenado" na moda, arrumar o cabelo antes de sair de casa, passar creme, fazer sobrancelhas, unhas (...) os papéis que sempre foram das mulheres, os homens agora pegam...

Apolo: O homem que cuida da sua aparência, muito da sua aparência, mais do que seria esperado por um homem, entendeu? ~~Resposta~~ ~~Resposta~~ E o que é esperado?]: Que o homem não se preocupe com essa questão de beleza, de estética... Hoje está se mudando essa ideia, mas a base, a base sólida mesmo da mente humana, aqui na sociedade ocidental, é essa de que o homem tem que ser... não tem que se preocupar muito com questões de estética e que isso seja coisa de mulheres.

A idade foi um dos fatores que apareceram na fala das pessoas. A maioria destacou a adolescência como o período em que as preocupações com a aparência começam a se intensificar. Contudo, para eles/elas, esses cuidados podem começar na infância e, com o tempo, ir aumentando na vida das pessoas. Além disso, os/as interlocutores/as salientaram a questão de se levar o cuidado com o corpo para toda vida, não estabelecendo, portanto, um limite etário final para que uma pessoa possa cuidar de si, pois para Maia "(...) você sempre tem que estar se cuidando, seja pela sua saúde ou pela realização pessoal". Também, segundo Hipnos, essa preocupação com a aparência na velhice seria resultado de uma sociedade consumidora de imagens na qual vivemos, além de compreender parte do processo de valorização dos/as idosos/as, intelectual e visualmente, na contemporaneidade.

Quando questionados se se consideravam pessoas vaidosas, ou se possuíam o cuidado sobre si e seu corpo, as pessoas se apresentavam com algum grau de

vaidade ou cuidado com o corpo. Deste modo, o "ser vaidoso" ou "ser muito/extremamente vaidoso", muitas vezes, não tinha uma fronteira muito fixa para os interlocutores. O que para uns poderia ser considerado exagero, para outro se apresentava como um cuidado naturalizado, normatizado. De qualquer maneira em suas falas, o "exagerado" é sempre o outro. Desse modo, todos destacaram a importância de se pensar o corpo, a saúde, etc., mas muitos criticaram os exageros percebidos no *Outro*, particularmente naqueles construídos como metrossexuais.

Destarte, pensar o homem enquanto metrossexual é ter em mente a elaboração de um corpo diferenciado no que tange aquele incentivado pela heteronormatividade. O metrossexual desenvolve e vivencia uma "nova/outra" performance masculina, a qual está também fundamentada na "fabricação" do seu corpo - ideia emprestada e ressignificada dos trabalhos de Viveiros de Castro (1987) e DaMatta (1976) com os grupos indígenas Yawalapíti e Apinayé, respectivamente.

Portanto, assim como o uso de determinados objetos e elementos fazem parte da "fabricação" do corpo Kayapó, atribuindo-lhe significados e representações sociais, e, deste modo, comunicando sua posição e *status* à comunidade (Turner, 1980), o metrossexual, o homem muito vaidoso, de forma semelhante, lança mão de "substâncias" e adereços que comunica à sociedade sua "nova/outra" maneira de vivenciar a masculinidade como, por exemplo, bases e esmaltes nas unhas, maquiagem masculina, cremes hidratantes e antirrugas, determinadas roupas, marcando seu lugar na sociedade, seu pertencimento⁵.

Servimo-nos dos trabalhos desses autores para pensar a contemporaneidade, assim como, por exemplo, Margareth Mead que, após estudar a tessitura da vida social dos Arapesh, Mundugumor e Tchambuli, pôde refletir sobre a sua própria sociedade. É simplesmente (se é que se pode chamar o processo de reflexão de simples) a aplicação de uma teoria, de uma "lente", para analisar, enxergar outra realidade.

As pessoas entrevistadas, em sua maior parte, não se identificaram como metrosssexuais. Uma das marcas que negavam o enquadramento nessa categoria de classificação era o fato de eles mesmos cortarem suas unhas, ou as roerem. A "autonomia" aí era justificada por uma questão de praticidade. Mesmo aqueles que disseram ter frequentado alguma vez uma manicure/pedicure preferem fazer essa limpeza em casa. O cuidado com as mãos e os pés, nesse sentido, é considerado mais uma questão de higiene do que de vaidade, motivo que resulta na não preocupação, de certa forma, com a unha roída. O medo de se machucarem, de contraírem alguma doença derivada da não ou má esterilização dos materiais usados nos salões, foi igualmente justificado pelos entrevistados como motivo de não frequentarem salões para o cuidado com as unhas. A base configura-se, entretanto, como o produto que eles mais usam nas unhas. No entanto, usar esmalte de cores é considerado como "estilo da pessoa", mas não isento de críticas:

Apolo: Eu acho que é estranho... Tem homem que coloca a base preta, aí eu acho que já tem um motivo mais roqueiro assim. Mas, voltando à base colorida, eu acho meio estranho. Hoje em dia, ainda para mim, eu acho meio estranho. **[Pesquisador: Por quê?]:** Por que não é normal, na nossa cultura, particularmente, eu acho que não é normal. **[Pesquisador: E o que seria normal?]:** O normal seria não usar (risos).

Hércules: Acho que é desnecessário! (...) Eu acho feio na verdade, sabe? Por que eu acho que nada a ver o homem que pinta a unha... Eu lembro muito quando o Marcos Mion pintava a unha de preto.

Então, por que não utilizar etnologias que, entre outras coisas, falam sobre o corpo, para pensar o homem pós-moderno? Claro, as ressalvas são feitas! Que ao término desta reflexão o/a leitor/a possa ter suas próprias conclusões dessa apropriação.

Égua! Eu achava ridículo! (...) Não tem necessidade. (...) Não acho bonito.

Hipnos: Eu não acho legal... O esmalte preto quando daquele lance de show de rock, enfim, tem toda uma identidade, mas fora isso eu não acho nem um pouco atrativo. Eu não me interessaria por um homem que usa esmalte.

Contudo, o uso do creme no corpo seja ele hidratante, esfoliante, protetor solar, apareceu com mais frequência na fala dos entrevistados. Visto como vaidade, tanto o uso por eles quanto por outras pessoas, foi justificado devido ao ar condicionado, quando há muita exposição ao sol, para hidratar, ficar cheiroso e como tratamento a acnes. Apenas Hércules é contra o uso desses produtos. Ele coloca em questão sua namorada, sua mãe e até a condição sexual dos homens por usarem hidratantes e óleos pós-banho. Segundo ele, essa ação é "uma frescura muito desnecessária". De qualquer forma, mesmo para aqueles que têm a prática do uso desses cremes, tal prática não foi lida como própria apenas ao metrosssexual. O fato de usar este tipo de produto, não necessariamente é considerado pelos homens entrevistados como uma marca que os identifica com o metrosssexual. As mulheres entrevistadas tão pouco associaram o uso desses produtos necessariamente apenas aos homens metrosssexuais.

Para complementar a paisagem corporal construída como própria ao homem vaidoso, identificando-o como tal, tem-se a questão das vestimentas. O modo como os corpos são apresentados, "encapados" por tecidos e adereços, por exemplo, diz muito sobre a pessoa; afinal, "A moda, em si, é uma linguagem" (Portinari & Coutinho, 2006, p.65). Destarte, a maioria dos interlocutores procura adaptar o disponível nas lojas aos seus gostos. Mesmo aqueles que disseram "não seguir as tendências" fazem uma *bricolagem* de peças e estilos, pois consumir e fugir do que está sendo lançado nas passarelas dos *Fashions Weeks* do mundo é

quase impossível, principalmente porque eles frequentam os *shoppings* - templo de culto ao consumo de todas as espécies e exposição do que está em evidência no setor do vestuário. Pensando a moda como efêmera (Lipovetsky, 2009), a questão do estilo próprio é fundamental; afinal, a pessoa vaidosa procura se sentir bem com o que veste:

Estilo pessoal não é a mesma coisa que moda. Moda é a última oferta da indústria de vestuário. Seu estilo pessoal é o que faz você diferente de todos os outros. Tem a ver com o que fica bem em você, como combina as peças, o que o faz se sentir confortável e como escolhe se apresentar para o mundo à sua volta (Flocker, 2004, p.114).

Além disso, com exceção de Perseu, todos os demais falaram que possuíam um ou outro produto das seguintes "grifes"⁶: Addidas, Aramis, Brookfield, Calvin Klein, All Star, Colcci, Hering, Nike, Tacco, Adji, Apple, O Boticário, Bunny's, Cavalera, Coca-cola, Dolce & Gabbana, Fiorucci, Fóssil, Le Potische, Levi's, Overend, Play Boy, Redley, Renner e Tommy Hilfiger. Dessas, Apolo usa óculos da Calvin Klein, Play Boy ou Fiorucci, sapatos da All Star e roupas da Coca-Cola; Cratos compra perfumes de O Boticário e sapatos da Nike, Addidas e All Star; Dionísio consome roupas da Levi's e da Bunny's; Hefesto veste Colcci, Clavin Klein e Hering; eletrônicos para Hércules são os da Apple, tênis da Addidas e calças da Tacco; Hipnos compra camisetas e calças da Aramis, Brookfield, Calvin Klein e Tommy Hilfiger; Morfeu utiliza roupas da Renner, Hering, Tacco, Adji e Overend, relógio da Fóssil e mochilas da Le Potische; Nomos usa roupas da Colcci e Cavalera; as calças e camisetas de Poseidon são da Dolce & Gabbana, Redley e Addidas; e, finalmente, Zeus usa mochilas e calças da Calvin Klein.

Assim, por meio do que vestem e como vestem, nossos interlocutores, demonstram "novas/outras" possibilidades de ser homem, comunicam seu modo de ser metrossexual ou

com características lidas como metrossexuais, mesmo que eles não se identifiquem com essa classificação, pois a aparência, conseqüentemente o consumo, torna-se central no universo dos homens vaidosos, e revela muito sobre a pessoa: "(...) mercado/mídia reconhece e legitima - por meio do consumo - quem pode mais, quem pode menos" (Garcia, 2011, p. 106). Portanto, os efeitos serão diferentes se você chega a uma festa de confraternização, da empresa onde você trabalha, vestindo uma calça Calvin Klein ou uma Pit Bull.

No que diz respeito a essa questão do "vestir-se", os interlocutores sempre estabelecem diálogos, mudos ou não, com terceiros. Afinal, comprar uma roupa é mais do que usar um tecido, é a construção da imagem de si, um certo conceito. Um diálogo de assimilação, resistência e ressignificação com as tendências consideradas hegemônicas, *underground* e, mais especificamente, com aquelas próprias aos grupos nos quais esses sujeitos circulam. Por vezes esse diálogo é direto. Ao comprarem uma roupa, por exemplo, mas principalmente, quando escolhem algo para usarem na universidade, estágio, trabalho, "balada"⁷..., eles perguntam para alguém se estão bem "apresentados", bem vestidos. Esse alguém, em todos os casos, são mulheres: mães, irmãs, amigas... E o que acontece quando eles ouvem um "não" como resposta? Eles, geralmente, trocam!

Morfeu: Às vezes, quando eu vou sair para alguma festa, pergunto para minha mãe: E aí mãe, eu estou bonito? Como é que está? ~~Resposta:~~ Se ela disser que não?]: Não, às vezes, (...) eu quero só que ela olhe (risos) (...). Só quando eu tenho dúvidas em relação a uma roupa, se vai ficar bacana ou não, aí se ela falar que não, eu realmente não uso.

Apolo: (...) eu sempre peço opinião. Às vezes eu peço opinião para minha irmã,

⁶ Grife está sendo usada aqui como referência a uma marca ou loja (re)conhecida.

⁷ Esse termo refere-se a festas.

para minha mãe para saber como é que eu estou (risos). ~~Perseu Perseu~~. Quando elas falam que não ficou bom...]: Eu vou e troco! (risos).

Quando Mark Simpson e Wilton Garcia falam do metrosssexual, eles dizem que os mesmos são homens de alto poder aquisitivo. Contudo, a maioria dos homens com quem conversamos, mesmo os que se consideraram metrosssexuais, como Apolo, Cratos e Zeus, apesar de estagiarem e/ou trabalharem, recebem ajuda financeira dos pais. Seus gastos, desse modo, estão pautados dentro do que é possível para suas rendas:

Hefesto: Como eu moro só, eu administro o dinheiro que os meus pais me dão. Então, eu fico meio assim: Ah, vou comprar isso depois. Mas, às vezes, quando eu vejo algo que me interessa, eu procuro pesquisar para ver se encontro algo mais barato ou, caso a situação no momento seja possível, eu vou e compro...

Hipnos: Olha, eu tenho uma renda média, entre o que eu ganho e o que os meus pais me dão, de R\$ 2.500 reais por mês. Eu gasto com roupa (quando compra) uns R\$ 700 reais por mês, mais ou menos isso.

Assim, o modo de ser metrosssexual desses três sujeitos que se identificaram como metrosssexuais têm que ser negociada com os limites de renda e condição social na qual se inserem, mostrando que embora haja um ideal de metrosssexual, há um jogo de negociação com esse ideal, se aproximando e se distanciando de algumas das características criadas como próprias àqueles que assim se classificam.

Um ponto que chamou atenção enquanto conversávamos sobre dinheiro e gastos, foi descobrir a importância que os interlocutores dão a questão da comida. Quando perguntamos com o quê e onde eles gostavam de gastar o dinheiro deles, aqueles

que respondiam "com comida" sempre a diziam por primeiro. Desse modo, eles gostam de frequentar excelentes restaurantes, saborear bons pratos.

Hércules: Primeiro, eu adoro comer. Então, inevitavelmente, boa parte do meu dinheiro vai para comida, porque (...) eu gosto de comer bem. (...) no início do mês, acabou de sair a minha bolsa, uma das primeiras coisas que eu faço é ir a um restaurante legal, comer aquela comida gostosa...

Hipnos: Eu gosto muito de *temakerias*. Restaurante japonês, eu gosto muito do Kamisama, que não é um restaurante absurdamente caro, mas é um bom restaurante. E, eu gosto do Dom Giuseppe, acho legal, e de rodízios de carne.

Também fazem parte da lista de gastos deles: roupas, revistas, livros, viagens, perfumes, cinema, vídeo game, *shopping*, "coisas" para a aparência... Os entrevistados gastam muito com roupas. Se se atentar para as "marcas" que eles citaram, elencadas acima, confirmar-se-á isso.

Dos 11 homens com quem conversamos apenas Hércules e Perseu nos disseram não serem vaidosos. Segundo Christiane Collange (1982): "os homens das novas gerações (...) demonstram uma consciência muito mais aguda das regras de bem-estar e, principalmente, da importância da aparência. Eles pretendem ser mais sadios para se sentirem mais belos" (p.137). E isso é algo que deve ser levado em consideração, pois dos oito entrevistados que se declararam "vaidosos", como dissemos antes, apenas Apolo, Cratos e Zeus autodenominaram-se de metrosssexuais. Ou seja, a vaidade está além de se reconhecer enquanto metrosssexual, pois ela, cada vez mais, faz parte da construção do ser masculino. Podemos nos perguntar se o uso desse neologismo, como justificativa para algo, brevemente não será apenas um detalhe ou não terá mais

importância fazendo parte do cotidiano e das práticas dos homens, se consolidando como fazendo parte de novas performances agregadas à masculinidade hegemônica. Afina I, os ideais ditos hegemônicos estão situados historicamente, transformando-se ao longo dos tempos e das sociedades.

Assim, se em sociedades indígenas como entre os e Yawalapíti, há a "fabricação do corpo" mediante a intervenção consciente sobre a matéria, como nos lembra Viveiros de Castro (1987), de algum modo, podemos nos perguntar se o corpo do metrossexual também não é produto de uma intervenção consciente na matéria? Afinal, essa intervenção ocorre por meio do uso da maquiagem masculina, do trabalho realizado na academia para esculpir o corpo, de procedimentos cirúrgicos, do uso de cosméticos e roupas estilizadas.

Para o metrossexual o que importa não é o esconder-se, mas o mostrar-se, o aparecer para ser desejado. Primeiramente, desejado por si - pois o metrossexual recorrentemente é identificado pelas pessoas, no senso comum, com o termo narcisista - e, depois, pelos outros. O metrossexual está no mostrar-se, no expor-se, haja vista que o padrão de beleza existente hoje se inscreve em propriedades fetichistas de um corpo imagético, sensual, desejado (Garcia, 2004, 2005; Freitas, 2011; Barreto Januário, 2009).

Desse modo, Goldenberg e Ramos (2002) chamam a atenção para o fato das pessoas terem dificuldades em mostrarem seus corpos em determinados contextos, devido a grande difusão, segundo os autores, de imagens na mídia de modelos cuja aparência é impecável. Assim, para exibir um corpo sem receios "é necessário investir na força de vontade e na autodisciplina" (p. 27). E o metrossexual "aparece", mostra-se, pois tem confiança no corpo que produz.

Turner (1980) nos revela que há todo um cuidado por parte dos Kayapó com a apresentação do seu corpo. As ações que realizam visam "socializar" o indivíduo; fazê-lo parte da sociedade. Dessa forma, removem os pelos faciais, furam e utilizam objetos nas

orelhas e boca, arrancam as sobrancelhas. Ou seja, vários procedimentos são tomados para identificar cada membro na sociedade Kayapó. Esses "procedimentos" podem ser chamados de marcação corporal, o que para Le Breton desempenha diferentes funções em cada sociedade, integrando o/a indivíduo no interior de certos grupos (Le Breton, 2007, p.59-60).

Com os homens muito vaidosos há cuidados nesse sentido também. O cuidado os insere em um lugar, os situa na sociedade, os constroem dentro de determinada condição de classe, associa-os a determinados grupos, valores e práticas, criando expectativas em torno de si. Ao mesmo tempo em que constroem seu corpo eles constroem uma imagem de si, um lugar na sociedade, onde eles esperam serem vistos e desejados. "O metrossexual aprecia estar bem aparentemente e uma de suas características é gostar de exibir isso para os outros; querer mostrar-se, expor algo em relação à sua aparência" (Oliveira & Leão, 2011, p.197). Sendo assim, os metrossexuais usam cremes antirrugas, fazem depilação, "acertam" as sobrancelhas, fazem as unhas, têm cuidado com os cabelos. Com isso, atraem os olhares para si. De algum modo, a imagem é a abertura para novas aproximações, sociabilidade, um modo de estar, de se reconhecer e ser reconhecido pelos demais.

Com exceção de Nomos e Zeus, todos os demais cortam o cabelo em salão - entendido aqui como um espaço frequentado por homens e mulheres e que além do corte, oferece outros tratamentos.

Dionísio: Sempre cortei em salão.

[Pesquisador: Por qué?]: (...) eu acho que não me identificaria cortando o cabelo com um barbeiro. Até mesmo pela questão dele ser mais prático e tal. Já no salão é outra coisa, o cabeleireiro tem todo um cuidado com o teu cabelo...

Morfeu: Salão, salão de mulher. Eu sempre cortei com mulheres, em salões de mulheres mesmo. A maioria que frequenta é mulher (...) às vezes eu chego sábado lá (...) e elas olham um homem e acham que eu estou esperando, que sou acompanhante de alguém (...) eu vou lá porque eu acho que ela tem uma sensibilidade muito grande para o corte.

O consumo do espaço "salão", para os interlocutores, ocorre em decorrência do trabalho ali ser "mais completo", uma vez que não se dará apenas o corte, mas outros processos estão envolvidos. Dois outros fatores que também foram destacados são o "preço" e a "distância". Poseidon, por exemplo, frequenta um salão próximo de sua casa, o qual é barato.

A maioria nunca pintou e nem tem vontade de pintar os cabelos, resultado parecido quando o assunto é alisar, pois acham que não ficaria bem - no sentido de bonito -, nem natural. Discurso semelhante quando o referencial é o outro:

Hipnos: [Pesquisador: O que você acha dos homens que pintam o cabelo?]: Não vejo problema algum. Se ficar bonito, não tem problema não. ~~Pesquisador~~ E os homens que alisam?]: É, eu acho estranho. Geralmente não fica muito natural, a não ser quando o cabelo do homem é um pouco maior que dá para fazer um trabalho melhor, uma hidratação, não sei o quê... fica um pouco melhor. Mas, quando é curto e o cara alisa, fica meio artificial (...) eu acho mais bonito, tanto homens quanto mulheres, com o cabelo natural.

Apolo: [Pesquisador: O que você acha dos homens que pintam o cabelo?]: Eu acho que alguns casos funcionam e em outros não (risos). ~~Pesquisador~~ Como assim?]: Em alguns casos fica bonito, atraente, mas em outros casos eu acho que fica artificial, fica feio. [Pesquisador:

E os homens que alisam?]: Fica feio quando o cabelo obviamente não é liso, não é? Forçam para que fique liso e aí fica esquisito.

Tirar os pelos das sobrancelhas, aparentemente uma atividade exclusiva feminina, revelou-se mais praticada pelos interlocutores do que a ida a manicure/pedicure. Sete deles disseram que já tiraram, em algum momento, pelo menos, os pelos que ficam entre uma sobrancelha e outra; e Cratos, que nunca "fez", tem vontade. Se levarmos em consideração que a maioria nunca foi "fazer" pé e mão em um ambiente que não o doméstico, pelos motivos outrora apresentados e, também, que muitos deles roem as unhas, a modelação do corpo via supercílios chama a atenção. Esse é um cuidado feito muitas vezes, em casa, mas executado!

A questão colocada por eles sobre esse assunto pode ser resumida em uma palavra: excesso. Um homem com bastante pelos pode tirar, mas, pouco; uma vez que, só à mulher é permitido tirar mais. Contudo, essa ação é considerada, em alguns casos, "um pouco demais", ou seja, desnecessária:

Hefesto: Eu acho assim: não faz mal tirar a sobrancelha e tudo mais. (Ênfase): Mas, em excesso, deixar a sobrancelha fina, porque eu já vi homens com sobrancelhas mais finas do que de mulheres, eu acho que isso não fica bem. (...) limpar o rosto é ótimo; agora, tudo no seu excesso (...) eu acho que não é muito válido.

Hércules: (...) a primeira vista, parece também uma coisa feminina para mim. Mas, eu também conheço várias pessoas que fazem os quais, não necessariamente, são gays ou qualquer coisa assim. Então, para mim... Já não é nada de (bem baixinho): anormal.

Hipnos: (...) eu acho exagerado um homem fazer as sobrancelhas. Eu acho

que a sobrancelha é a marca de expressão do rosto (...). E quando o cara começa a trabalhar muito essa área, fica meio padronizado (...) perde no conceito beleza (...) e isso eu acho feio. Feio mesmo!

Apolo: Eu acho legal quando fica com uma aparência limpa, não é? (...), mas têm homens que eu acho, pelo caráter da sua sexualidade, (...) gostam de deixar mais fina, com uma aparência mais feminina.

Dionísio: Eu já gosto. Eu acho que dar uma aparência, também, bem mais saudável para o rosto do homem, porque têm homens que tem as sobrancelhas juntas que, sei lá, fica muito estranho (...).

Quando Hércules diz que conhece muitos homens que não vivenciam uma condição homoerótica e, mesmo assim, fazem atividades pensadas como "coisas de mulher" e nem por isso, ele os considera "anormais" por "fazerem" as sobrancelhas ou irem à manicure, sua fala nos permite pensar a reestruturação dos comportamentos de gêneros experienciado pelos homens que se identificam, ou não como metrosssexuais. As possibilidades de performance são ampliadas. As fronteiras são alargadas. É um discurso, um tipo de *habitus*⁸, outrora não autorizado, ganhando *status* de autorizado, de permitido.

Destarte, a depilação entra aqui como uma atitude também masculina e que tem a ver com a higiene. Ela pode ser tanto a extirpação total dos pelos do corpo ou parte dele; "aparar" os mesmos também foi considerado. Sendo assim, exceto Hércules e Nomos nunca fizeram alguma depilação; contudo, Hércules tem vontade, pois acha

Segundo Bourdieu (2004): "O *habitus*, como sistema de disposições para a prática, é um fundamento objetivo de condutas regulares, logo da regularidade das condutas (...) faz com que os agentes que o possuem comportem-se de uma determinada maneira em determinadas circunstâncias" (p.98).

"um pouquinho feio" suas costas peludas e por que a namorada lhe pede muito. Mas, ele acha desnecessário o homem fazer depilação no corpo inteiro, pensamento compartilhado com Morfeu e Dionísio, por exemplo. Diferentemente, Hefesto e Cratos preferem seus corpos, e de outros, livres de qualquer pelo.

A vaidade, no contexto aqui apresentada, tem várias nuances. Mesmo que o discurso do "não estou nem aí para isso" vez ou outra apareça, todos os nossos interlocutores demonstraram certa preocupação com seus corpos, dando mais, ou menos, atenção a determinadas áreas e fatores, mas nunca sendo totalmente alheios. Desse modo, o Outro é avaliado a partir de minhas experiências. O que eu faço/uso causa menos estranhamento quando analiso o meu próximo. Assim, muitos deles não se reconheceram como metrosssexuais, a despeito de possuírem certas práticas de cuidado com o corpo, como o uso de roupas de marca, o corte de cabelo em salão de beleza feminina, o fazer a sobrancelha e tirar o excesso de pelos. E, mesmo entre aqueles que se autodefiniram como metrosssexuais, nem sempre a vivência desse modo de ser metrosssexual pode estar sonante com os valores e práticas tidas como próprias a esses sujeitos. Afinal, alguns deles não possuem renda para manter o conjunto de produtos e serviços necessários à manutenção da vivência do cuidado com o corpo. Essas pessoas dialogam com os valores e experiências idealmente criadas, mas não necessariamente as vivenciam tal como alardeada nos meios de consumo midiáticos.

As práticas e valores associadas ao cuidado com o corpo estão presente no cotidiano não apenas daqueles que se reconheceram como metrosssexuais, mas também, daqueles que procuraram marcar seu distanciamento com essa categoria de classificação. Para estes últimos o metrosssexual não é pensado enquanto experiência para si, mas enquanto lente para analisar o Outro na vivência da sua masculinidade.

Considerações Finais

A ideia de um masculino despreocupado com o que veste, que passa sabonete nos cabelos para não gastar muito tempo na hora do banho com xampus e condicionadores, tem perdido espaço na cena contemporânea.

É possível perceber que os homens, a cada dia, externalizam, mais e mais, o cuidado com o corpo. Os sujeitos entrevistados estão constantemente produzindo sua paisagem corporal com produtos de beleza e serviços voltados para os cuidados da aparência. Eles se reconhecem assim. Alguns usam cremes no corpo e procuram tratar dos cabelos em um salão, mesmo que barato, mas que os deixem com um corte bonito, diferenciado do "comum" realizado em barbearias; outros consomem produtos da Tommy Hilfiger e frequentam academias - de bairro ou de renome. Ou seja, realizam diversos procedimentos para fabricarem corpos desejáveis, que chamem atenção, que sejam mais um ponto a seu favor na hora de se relacionar com as demais pessoas. Afina!, a contemporaneidade é imagética!

Com o intuito de nomear esse homem que cuida muito da aparência, que não tem receio de gastar com produtos de beleza, surge o termo metrosssexual, o qual vem (de)marcar esse "novo/outro" consumidor, porque eles compram e como compram! Há os que aproveitam a designação "fashion-mercado" para assumirem a vaidade, o consumo. Outros preferem manterem-se longe da imagem, embora também façam algum tipo de uso de equipamentos, serviços ou produtos voltados ao cuidado do corpo. No final, todos fazem a mesma coisa: consomem! Mesmo que este consumo adquira significados e discursos diferenciados. Consomem a si na frente dos espelhos, consomem produtos e lugares, refletem valores, projetam uma imagem de si, enfim, montam sua autorrepresentação, (re)constroem sua noção de pessoa e suas performances de masculinidade articulando

bens, produtos e significados. O metrosssexual, apesar de algumas resistências, está cada vez mais visível na sociedade brasileira. Desse modo, inicialmente como um tipo masculino que vai de encontro com os ditames da masculinidade hegemônica que, entre outras coisas, prega que os homens não devem ter grandes preocupações com a aparência, o metrosssexual aos poucos vai saindo de uma condição de "contra-poder" para se tornar um "poder", também, disciplinador dos corpos, pois dita o que pode ou não ser considerado como comportamento e valores metrosssexuais, conforme mostra Wilton Garcia (2011).

Em vista disso, mais do que dizer se essa vivência da masculinidade é boa ou não - devemos superar o maniqueísmo! -, que o uso da designação fashion-mercado enquadra os homens, as pessoas de modo geral, em classificações que, geralmente, são ideais, ou seja, nunca atingidas na sua plenitude, terminamos este texto - não exaurindo suas questões (essa nunca foi nossa intenção), mas, esperamos que levantando "novas/outras" problematizações -, com uma citação do guia de estilo do metrosssexual, de Michael Flocker (2004): "Sua vida é sua própria criação. Faça que seja boa" (p.198). Isso basta!

Referências

- Barreto Januário, S. M. B. (2009). O homem contemporâneo e sua representação social nos media. *Passages de Paris édition spéciale (APEB.fr)*, 1, 223-235.
- Becker, H. S. (2008). *Outsiders: estudos de sociologia do desvio* (M. L. X. de Borges, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Bel el i, I. (2005). *Marcas da diferença na propaganda brasileira*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, SP.

- Bourdieu, P. (2004). *Coisas ditas* (C. R. da Silveira & D. M. Pegorim, Trad.). São Paulo: Brasiliense.
- Castro, A. L. de. (2007). Culto ao corpo e estilos de vida: o jogo da construção de identidades na cultura contemporânea. *Perspectiva*, 31, 137-168.
- Collange, C. (1982). *Como vão os homens?* (M. C. Marcondes, Trad.). São Paulo: DIFEL.
- Connell, R. W. (1995). Políticas da masculinidade (T. T. da Silva, Tradução). *Educação & Realidade*, 20(2), 185-206.
- DaMatta, R. (1976). *Um mundo dividido: a estrutura social dos índios Apinayé*. Petrópolis: Vozes.
- Flocker, M. (2004). *O metrosssexual: um guia de estilo: um manual para o homem moderno*, (S. Nazarian, Trad.). São Paulo: Editora Planeta do Brasil.
- Foucault, M. (1997). *Resumo dos cursos no Collège de France (1970-1982)*, (A. Daher, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- ___. (2006). *O poder psiquiátrico: curso dado no Collège de France (1973-1974)*, (E. Brandão, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Freitas, L. K. M. R. (2011). Novos modos de (a)enunciar o masculino na mídia: o discurso da publicidade sobre o metrosssexual. *Revista Litteris*, (7), 01-15.
- Garboggini, F. B. (1999). *O homem no espelho da publicidade: reflexão e refração da imagem masculina em comerciais de TV nos anos 90*. Tese de Doutorado em Ciências da Comunicação, Escola de Comunicação e Artes, Universidade de São Paulo, SP.
- Garcia, W. (2004). O corpo contemporâneo: a imagem do metrosssexual no Brasil. *Mneme - R. vir. Hum* (Rio Grande do Norte), 5 (11), 01-15. Recuperado em 10 de março de, 2011, de <http://www.cerescaico.ufrn.br/mneme/pdf/mneme11/097.pdf>.
- ___. (2005). *Corpo, mídia e representação: estudos contemporâneos*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- ___. (2011). *O metrosssexual no Brasil: estudos contemporâneos*. São Paulo: Factash Editora.
- Gaskell, G. (2005). Entrevistas individuais e grupais. Em M. Bauer & G. Gaskell (Orgs). *Pesquisa quantitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (pp. 64-89). Petrópolis: Vozes.
- Goffman, E. (2008). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (M. B. de M. L. Nunes, Trad.). Rio de Janeiro: LTC.
- Goldenberg, M. & Ramos, M. S. (2002). A civilização das formas: o corpo como valor. Em M. Goldenberg (Org). *Nu & Vestido* (pp. 19-40). Rio de Janeiro/São Paulo: Editora Record.
- Kimmel, M. S. (1998). A produção simultânea de masculinidades hegemônicas e subalternas (A. F. Leal, Trad.). *Horizontes Antropológicos*, 4(9), 103-117.
- Le Breton, D. (2007). *A sociologia do corpo* (S. M. S. Fuhrmann, Trad.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Lipovetsky, G. (2009). *O império do efêmero: a moda e seu destino nas sociedades modernas* (M. L. Machado, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras.
- Minayo, M. C. de S. (2000). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO.
- Miskolci, R. (2009). A Teoria Queer e a Sociologia: o desafio de uma analítica da normalização. *Sociologias*, 11(21), 150-182.

Oliveira, M. A. da C. & Leão, A. L. M. de S. (2011). O papel da subjetividade na construção da identidade metrosssexual. *ReMark-Rev. bras. Mark.*, 10 (1), 177-202.

Oliveira, P. P. de. (2004). *A construção social da masculinidade*. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ.

Portinari, D. & Coutinho, F. R. (2006). A roupa faz o homem: a moda como questão. Em M. I. M. de Almeida & F. Eugênio (Orgs.). *Culturas jovens: novos mapas do afeto* (pp. 59-78). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.

Silva, S. G. (2000). Masculinidade na História: a construção cultural da diferença entre os sexos. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 20(3), 8-15.

Souza, M. F. de. (2009). As análises de gênero e a formação do campo de estudos sobre a(s) masculinidade(s). *Mediações*, 14(2), 123-144.

Turner, T. (1980). The social skin. Em J. Cherfas (Org.). *Not work alone* (pp. 112-140). Londres: Temple Smith.

Vale de Almeida, M. (1996). Gênero, masculinidade e poder: revendo um caso do sul de Portugal. *Anuário Antropológico/95*, 161-189.

Viveiros de Castro, E. (1987). A fabricação do corpo na sociedade Xinguana. Em J. P. Oliveira Filho (Org.). *Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil* (pp. 31-41). Rio de Janeiro: Marco Zero.

Sobre os autores:

Edyr Batista de Oliveira Júnior:
Mestrando em Antropologia (PPGA/UFGA) e bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes).

Cristina Donza Cancela: Professora Doutora da Universidade Federal do Pará.

Recebidoem: 10/04/2012
Aceito para publicação: 12/12/2012

ENTRETECENDO DIÁLOGO ENTRE HOMOSSEXUALIDADE E VELHICE: NOTAS ANALÍTICO-INTERPRETATIVAS ACERCA DO ENVELHECIMENTO GAY

INTERWEAVING DIALOGUE BETWEEN HOMOSEXUALITY AND AGING: ANALYTICAL-INTERPRETATIVE NOTES ABOUT OLDER GAYS

Wladirson Cardoso
Universidade Federal do Pará
Ernani Pinheiro chaves
Universidade Federal do Pará

Resumo

O presente artigo constitui um breve apontamento teórico acerca das práticas e do modo de vida gay e objetiva discutir, em particular, a interface entre os temas do envelhecimento e da homossexualidade masculina. Neste aspecto, é importante salientar que o presente texto se inscreve, ainda, naquele horizonte que entrecruza as diversas sexualidades ou sexualidades divergentes e as masculinidades num sentido hipermoderno e plural. Destarte, a consignação do tema do envelhecimento - compreendido enquanto processo circunscrito à existência humana -, no que diz respeito à análise e interpretação acerca do modo de vida de homossexuais masculinos, é, por si mesmo, bastante amplo e, por isso, não se levará em conta, ao menos diretamente, as experiências de mulheres lésbicas e sua compreensão da velhice, o que exigiria, porquanto, uma observação específica, das perspectivas de cada grupo, respeitando-se as suas singularidades.

Palavras-chave: envelhecimento; homossexualidade masculina; modo de vida gay.

Abstract

This article is a brief note about the theory and practice of the gay lifestyle and discusses, in particular, the interface between the themes of aging and male homosexuality. In this respect, it is important to note that this text is included, even at that horizon that intertwines the diverse sexualities or differing sexualities and masculinities in a plural sense and hypermodern. Thus, the assignment of the subject of aging - understood as a process confined to human existence - with regard to the analysis and interpretation about the way of life of gay men, is, in itself, quite wide and therefore not take into account, at least directly, the experiences of lesbian women and their understanding of old age, which would require, for a specific observation, the perspectives of each group, respecting its singularities.

Keywords: aging; male homosexuality, gay lifestyle.

Resumen

Este artículo es una breve nota sobre la teoría y la práctica de un estilo de vida gay y discute, en particular, la relación entre los temas de envejecimiento y la homosexualidad masculina. A este respecto, es importante señalar que este texto se incluye, incluso en ese horizonte que entrelaza las diversas sexualidades o sexualidades diferentes y masculinidades en un sentido plural y hipermoderna. Por lo tanto, la asignación del tema del envejecimiento - entendida como un proceso confinado a la existencia humana - en relación con el análisis y la interpretación de la forma de vida de los hombres gays, es de por sí bastante amplia y por lo tanto no tener en cuenta, al menos directamente, las experiencias de las mujeres lesbianas y su comprensión de la vejez, lo que requeriría, para una observación específica, las perspectivas de cada grupo, respetando sus singularidades.

Palabras clave:: envejecimiento; homosexualidad masculina; estilo ::de vida gay.

1. Da proposição do tema ou interfaces entre velhice e homossexualidade

O presente artigo constitui um breve apontamento teórico acerca das práticas e do modo de vida gay e objetiva discutir, em particular, a interface entre os temas do envelhecimento e da homossexualidade masculina. Neste aspecto, é importante salientar que o presente texto se inscreve, ainda, naquele horizonte que entrecruza as diversas sexualidades ou sexualidades divergentes e as masculinidades num sentido hipermoderno e plural. Destarte, a consagração do tema do envelhecimento - compreendido enquanto processo circunscrito à existência humana -, no que diz respeito à análise e interpretação acerca do modo de vida de homossexuais masculinos, é, por si mesmo, bastante amplo e, por isso, não se levará em conta, ao menos diretamente, as experiências de mulheres lésbicas e sua compreensão da velhice, o que exigiria, porquanto, uma observação específica, das perspectivas de cada grupo, respeitando-se as suas singularidades.

Todavía, como o debate acerca do envelhecimento de homossexuais masculinos

só pode realizar-se ao nível da experiência¹, qual seja, de ser um homossexual em idade madura adiantada, procurou-se, aqui, abordar o assunto em vista da resposta à pergunta *o que é ser velho e homossexual?* Compreendemos que esta questão está imediatamente relacionada à necessidade de se investigar uma realidade específica e determinada; porém, não em termos lógicos, de antecedência e consequência, mas sim em termos da crítica de um discurso acerca da orientação sexual gay, que, por sua vez, carregaria em si o duplo estigma social da velhice e da homossexualidade.

Em seu texto *Corpo e sexualidade nas experiências de envelhecimento de homens gays em São Paulo*, Júlio Assis Simões (2010) destaca que os homossexuais não se relacionam com a velhice da mesma maneira que os heterossexuais. Portanto, descaracterizando aquela representação sócio-cultural da "terceira idade" como um momento de recolha e isolamento, o autor nos mostra que seus entrevistados encaram a velhice de modo ativo, pois, continuam

Cf. MOTA, Murilo Peixoto. "Homossexualidade e Envelhecimento: algumas reflexões no campo da experiência" In: SINAIS - Revista Eletrônica - Ciências Sociais. Vitória: CCHN, UFES, Edição n.06, v.1, Dez. 2009. pp. 26-51.

transitando pelos espaços de homossexualidade, mantendo os cuidados com o corpo, donde poderem ser chamados de *envelhecidas*.²

Considerando, então, que os homossexuais correspondem histórica e politicamente ao grupo que mais sofre preconceitos e discriminações na sociedade brasileira³, encontrar-se-á, no interior desta discussão, argumento suficiente que justifique uma reflexão e que, também, proponha um debate acerca do processo de envelhecimento de homossexuais masculinos, enquanto um processo sócio-antropológico que merece, portanto, considerável destaque. Todavia, em artigo sobre a temática do envelhecimento de homens maduros com práticas homoeróticas, Murilo Peixoto Mota (2009) adverte que:

"(...) nos últimos anos o estudos sobre velhice no Brasil tem ganhado amplitude nas ciências sociais. Contudo, pesquisas sobre a homossexualidade e o envelhecimento no âmbito das experiências cotidianas são ainda incipientes, aspecto que revela certo silêncio a respeito da extensão e complexidade que envolve o tema". (p. 26)

Isto significa que, no campo das Ciências Humanas, particularmente da Antropologia Social, não existem muitos arquivos⁴, ou melhor, *outros arquivos, novos*

Cf. SIMÕES, Júlio Assis. "Corpo e sexualidade nas experiências de envelhecimento de homens gays em São Paulo" In: A Terceira Idade - Estudos sobre Envelhecimento - Revista Eletrônica - Serviço Social do Comércio (SESC). São Paulo: Edubase (Faculdade de Educação/UNICAMP), Edição n. 50, v. 22, Jul. 2011, pp. 07-19.

³ Cf. Brasil Direitos Humanos, 2008: A realidade do país aos 60 anos da Declaração Universal. - Brasília: SEDH, c. 2008. 285p.: il. color.

⁴ Tomamos de empréstimo aqui a terminologia de M. Foucault com respeito à compreensão de "arquivo" que não está sendo utilizado, porém, em um sentido comum, da linguagem corrente; pois, não se trata nem de documentos guardados como memória ou testemunho do passado e nem, tampouco, significa qualquer instituição ou prática responsável pela

arquivos, arquivos marginais, dissonantes, que auxiliem na compreensão do assunto, possibilitando abordar o tema com alguma novidade, porquanto não se trata apenas de reposicionar a questão da sexualidade gay ou de, simplesmente, pensar a velhice enquanto "fase" ou "período" do desenvolvimento humano. Assim, envelhecimento e homossexualidade se encontram numa linha cruzada, quanto às representações sociais e culturais acerca da produção do corpo, da beleza e da masculinidade, sinalizando, estratégias de sobrevivência e resistência, seja no que respeita à convivência em uma rede social que, ao passar dos anos, tenderia, supostamente, a restringir-se, cada vez mais, ao espaço do lar⁵; seja mesmo utilizando-se de artifícios para o uso e gozo dos prazeres.

A problematização da vida de homens maduros em idade avançada com práticas homoeróticas aponta, então, para um conjunto de singularidades que tem de ser, necessariamente, encaradas como dispositivos analíticos no interior da presente análise. No entanto, para se abordar sócio-analiticamente o tema da "velhice de homens gays", deve-se partir do mundo heterossexista que, por sua vez, define

conservação documental. Trata-se, isto sim, de um conjunto de normas que sustentam os enunciados em sua discursividade, regulando o aparecimento histórico dos acontecimentos, observados em sua singularidade. Neste sentido, arquivo não significa nem a transcrição de pensamentos ou atos de fala e nem o jogo linguístico das circunstâncias, mas discurso efetivamente pronunciado, segundo as regras (limites e determinações) da *decidibilidade*, da *conservação*, da *"memorialidade"/legitimidade*, da *reativação* e da *apropriação*. Cf. verbete "Arquivo" In: EDGARDO, Castro. Vocabulário de Foucault - um percurso pelos seus temas, conceitos e autores / Edgardo Castro; tradução Ingrid Müller Xavier; revisão técnica Alfredo Veiga-Neto e Walter Omar Kohan. - Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

⁵ Para um reposicionamento deste imaginário, conferir: SIMÕES, Júlio Assis. "Corpo e sexualidade nas experiências de envelhecimento de homens gays em São Paulo" In: A Terceira Idade - Estudos sobre Envelhecimento - Revista Eletrônica - Serviço Social do Comércio (SESC). São Paulo: Edubase (Faculdade de Educação/UNICAMP), Edição n. 50, v. 22, Jul. 2011, pp. 07-19.

práticas, saberes e valores de caráter pedagógico e moral, instituindo um tipo altivo e definidamente jovem. Ademais, deve-se compreender o envelhecimento e a velhice como um processo sócio-político, marcado pelos discursos que visam essencializar e naturalizar comportamentos acerca do papel e do lugar do "idoso" na cultura brasileira e ocidental, atribuindo-lhe, pois, os apanágios da "ternura" e da "bondade", fundados nas representações de "velho" como um tipo universal e generalizante, "(...) *determinado pela idade ou pela identidade social de aposentado circunscrito à moral heterossexual.*" (MOTA. 2009:28) Finalmente, é preciso considerar a sexualidade, não como organização biológica do corpo e, tampouco, como comportamento sexual pura e simplesmente.

Entendemos sexualidade como um "(...) *prolongamento de uma analítica do poder.*" (REVEL 2011:136)⁶ Isto quer dizer que a sexualidade é questão política, de subjetivação e controle dos indivíduos em suas relações cotidianas, mediante aplicação de noções e prescrições de uma "medicina social" que define o "normal", o "saudável" e o "aceitável". Neste sentido, portanto, a sexualidade torna-se vetor de investigação, uma vez que os "jogos de verdade" e o poder se articulam de tal modo que a nossa "(...) *civilização [exige] dos homens dizer a verdade a respeito de sua sexualidade para poder dizer a verdade sobre si mesmos.*" (Idem) De acordo com Mota (2009), porém, o estudo acerca do envelhecimento de homossexuais masculinos não pode desconsiderar as mudanças e as variações de sentimentos e significados acerca da questão da homossexualidade de um certo número de indivíduos que vivenciaram transformações históricas no estilo de vida das experiências gays.

Cf. verbete "Sexualidade" In: REVEL, Judith. Dicionário Foucault/Judith Revel; tradução de Anderson Alexandre da Silva; revisão técnica Michel Jean Maurice Vincent. - Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

Deste modo, o envelhecimento gay não será analisado como um simples *fato*. É preciso avançar e, de uma vez por todas, operar uma genealogia da sentença - a condição de velho e gay - para que se consiga, então, descrever esta ontologia em sua manifestação presente. É assim, por exemplo, que Mota (2009) propõe que se estabeleçam "recortes" no tempo, para a investigação da temática, destacando, pois, a luta pela defesa da identidade e dos direitos políticos e civis da população LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transgêneros).

2. As *minoridades do debate entre homossexualidade e envelhecimento*

Existiriam três questões importantes que devem ser apreciadas, relativamente às categorias envelhecimento e homossexualidade, quais sejam: 1) a noção sociológica de geração, que "(...) *se opõe à noção de um tempo linear, padronizado e fixado em etapas, tornando-se um campo para amplas possibilidades de experiências*" (p. 34), uma vez que a participação em momentos determinados da vida social estabelece um conjunto de práticas relevantes e comuns; 2) a própria noção de experiência como algo vivido, como subjetividade construída "(...) *a partir de ações sociais heterogêneas, com intensa diversidade, pluralidade de estilos de vida e comportamentos implicados na ação do indivíduo*" (p. 35), de modo que se pode acertar que cada agente social é capaz de interpretar e explicar sua interação com o mundo, visto que participa de um domínio público e racional compartilhado, que, a partir da linguagem, enseja uma auto representação histórica subjetiva, mas que só tem sentido quando comunicada; e, por fim, 3) o pensamento de Foucault que é paradigmático no que concerne à percepção da sexualidade como algo que extrapola as "ciências biomédicas", pois, enquanto tema "(...) *não é dispensado so mente a médicos e sexólogos, mas absorvido por todo um aparato de produção de conhecimento. Daí surge um*

critério de valorização do orgasmo, do gozo não como arte erótica, mas como ciência." (p. 38)

Para Edgardo Castro (2009)⁷, importante comentador de Foucault, o desenvolvimento histórico da sexualidade nas chamadas sociedades modernas ocidentais, em especial, "*(...) a partir dos séculos XVII e XVIII, não é a história de uma repressão contínua, mas, antes, da incitação constante e crescente a falar do sexo, a verter nossa sexualidade no discurso.*" (p. 398) Todavia, para descortinar essa história é necessário realizar uma "análise do poder", cuja finalidade seria desprender-se das categorias jurídico-discursivas que supõem a continência do desejo pela lei. Castro (2009), então, destaca cinco princípios comuns que se achariam na raiz desta "castidade": 1) a negação do sexo pelo poder; 2) a prescrição da licitude ou da ilicitude, segundo o regime binário do permitido e do proibido; 3) a não experimentação do prazer; 4) a afirmação de que algo proibido, não pode ser discutido, negando-se sua existência & 5) a observação vigilante (controle) sobre o sexo, operada da mesma maneira em todos os níveis. É por isso que Mota (2009), por exemplo, reitera que se desenvolveu, na modernidade, no "*(...) campo da sexualidade [...] um saber excessivo, não para a intensificação do prazer sexual*" (p. 38), mas para a internalização da vida e das práticas sexuais na clandestinidade.

Quanto ao envelhecimento de homossexuais masculinos, o tabu do silêncio parece ser uma norma rompida somente ao nível do senso comum pelas representações pejorativas que cercam a idade e, também, a sexualidade "em desvio" para manifestar preconceitos estereotipados através de chistes e piadas. Todavia, de acordo com a síntese dos indicadores sociais de 2008 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

⁷ Cf. verbete "Sexualidade" In: EDGARDO, Castro. Vocabulário de Foucault - um percurso pelos seus temas, conceitos e autores / Edgardo Castro; tradução Ingrid Müller Xavier; revisão técnica Alfredo Veiga-Neto e Walter Omar Kohan. - Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

(IBGE), baseada nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada em 2007, enquanto a população brasileira cresceu 21,6%, entre os anos 1997 e de 2007, os idosos aumentaram 47,8%. Em termos absolutos, o número de idosos hoje no Brasil é de 19,5 milhões, o que representa, percentualmente, cerca de 32,1% da população do continente.⁸ O decréscimo da fecundidade, provocado pela maior participação da mulher no mercado de trabalho e pela difusão de métodos anticoncepcionais, e, ainda, o aumento da esperança de vida tem contribuído para o envelhecimento no país. Entretanto, como subscrever estas informações e, assim, refletir o modo de vida e as práticas de si de homossexuais masculinos? Ora, apenas uma etnografia das experiências subjetivas, histórica e antropológicamente contextualizadas, pode oferecer uma resposta a esta questão. De todo modo, é imprescindível ressaltar que:

"[o]bter dados exatos sobre o número de homossexuais no Brasil e conhecer suas dificuldades e aspirações era quase impossível décadas atrás; mesmo hoje, com todos os avanços comportamentais na sociedade, ainda continua uma tarefa difícil. Não é a toa que em qualquer parte do mundo, a luta por visibilidade é um dos eixos centrais do movimento de lésbicas, gays, travestis e transexuais" (p. 103)

Estes dados e informações tornam-se mais escassos, na medida em que se busca identificar a realidade concreta de um segmento específico no conjunto da diversidade LGBT. Porém, o texto de Júlio Assis Simões (2011)⁹ observa que, nas

Cf. Brasil Direitos Humanos, 2008: A realidade do país aos 60 anos da Declaração Universal. - Brasília: SEDH, c. 2008. 285p.: il. color.

⁹ O texto de Simões (2011) é paradigmático e levanta, mesmo que de modo pontual, algumas das principais ideias que procuro desenvolver aqui, tais como a de "envelhecimento ativo" e, também, a de "homens envelhecidos". Cf. SIMÕES, Júlio Assis. "Corpo e sexualidade nas experiências de envelhecimento de

grandes metrópoles brasileiras a presença de homossexuais masculinos em idade madura nos espaços de sociabilidade gay ou homoerótica é bastante comum e visível.¹⁰ Simões (2011) diz que estes homens mais velhos com práticas homossexuais corporificam "(...) *um tipo de personagem que remetem aos "entendidos" dos anos 1970*" (p. 09) e que, portanto, são homens que, no geral, valorizavam a aparência masculina e procuram desvincular "(...) *suas vivências de homossexualidade das convenções de afetação, afeminação e papel exclusivamente "passivo" no ato sexual.*" (idem)

Os "coroas", "tiozinhos" ou "tiozões" como são usualmente chamados encarnam "(...) *uma série de disposições associadas a representações modernas de envelhecimento ativo.*" (SIMÕES. 2011:09) É claro que este segmento é apenas um estrato de um conjunto muito maior. Em sua pesquisa Simões (2011) entrevistou, profundamente, "(...) *homens homossexuais de camadas médias em São Paulo, na maioria brancos, com idades variando entre 59 e 70 anos*" (idem), o que demonstra que, no cruzamento das categorias envelhecimento e homossexualidade, marcadores como "gênero", "idade", "raça/etnia" e "classe social" apresentam-se indispensáveis. (MOTA. 2009:32) Ademais, como já mencionei anteriormente, não se deve perder de vista que a tessitura das representações do masculino/feminino estruturam-se a partir de uma lógica heterossexista que deve ser

homens gays em São Paulo" *In: A Terceira Idade - Estudos sobre Envelhecimento - Revista Eletrônica - Serviço Social do Comércio (SESC). São Paulo: Edubase (Faculdade de Educação/UNICAMP), Edição n. 50, v. 22, Jul. 2011, pp. 07-19.*

¹⁰ De acordo com Simões (2011): "[n]a cidade de São Paulo, um ponto especial de concentração de homens mais velhos está no Centro, na avenida Vieira de Carvalho, no quarteirão entre a Praça da República e a Rua Aurora, especialmente na calçada do lado esquerdo de quem segue na direção ao Largo do Arouche. Os mais velhos também estão em algumas boates da região, notadamente "ABC Bailão", que já teve os antigos apelidos de "desmanche", "festa baile" e "INPS"." (p. 08)

contraposta à noção de sexualidade presente em Foucault, objetivando-se, destarte, compreender as experiências subjetivas do envelhecimento por homens *maduros em idade avançada* com práticas homoeróticas.

O estudo de Simões (2011) demonstra que a visão que os "coroas" tem do envelhecimento é diametralmente oposta àquela imagem do homossexual velho, solitário, isolado, deprimido, emocionalmente perturbado, desde a meia-idade crescente até seu ocado. Nesta perspectiva, os entrevistados encarnam uma "(...) *velhice não-vitimizada, sexualizada, orgulhosa, com disposição para a vida pública noturna e, ainda por cima, associada à homossexualidade*" (p. 09), podendo-se dizer que são muito mais *envelhecentes* do que propriamente velhos. Essa imagem do envelhecimento é, para o autor, *positivada*, uma vez que tenta destacar os enriquecimentos e vantagens provenientes da maturidade, reinventando e reconstruindo o corpo (sexualidade) e a própria velhice. A reconfiguração das experiências da velhice na contemporaneidade é atravessada pela:

"(...) *capacidade de conservar o controle sobre movimentos e funções corporais, sobre as emoções e as faculdades cognitivas - atributos básicos que permitem que uma pessoa seja reconhecida, valorizada, levada em conta em qualquer relação social.*" (SIMÕES. 2011:10)

Simões (2011) afirma que o encontro da gerontologia com a sexologia vem possibilitando a desconstrução do "mito da velhice assexuada", entendida como um constructo sócio-cultural, porquanto "(...) *o declínio da atividade sexual, relacionado à idade, tende a ser cada vez menos tolerado, sendo visto como uma alteração do bem-estar corporal passível de tratamento médico*" (p. 10), permitindo, assim, o "manejo do envelhecimento". Nos depoimentos apresentados pelo autor, é possível salientar tanto um reposicionamento da imagem que incide sobre a velhice, quanto uma recusa em

abandonar das práticas sexuais e, conseqüentemente, a experimentação do gozo e do prazer. No entanto, as preocupações mais gerais não são nem tanto com a busca de parceiros, mas sim com os "cuidados de si", relativamente ao corpo e à saúde:

"[a]s referências ao corpo, e às mudanças do corpo, são muito marcantes nas entrevistas. Estamos diante de um conjunto de pessoas que demonstra um grande senso de observação do próprio corpo e do impacto que o corpo tem na sociabilidade e nos encontros sociais em diversos planos. Os sinais de envelhecimento corporal são meticulosamente investigados, reconhecidos e elaborados. Todos se assumem como vaidosos, ainda que com modulações e matizes. Rugas, queda de cabelos, bolsas nos olhos, flacidez nos membros, gordura, barriga, nádegas murchas, dificuldades de manter ereção são todos motivos de lamento, preocupação, alguma depressão, mas não conformismo. (...) O cuidado e a atenção com que vigiam e verificam seus corpos é, em parte, correlato ao recurso regular que fazem dos especialistas médicos. Consultam médicos regularmente e adotam, de modo geral, as prescrições destes com vistas a lidar com a saúde. Adoção de dietas, com diminuição ou eliminação do consumo de café, cigarro, álcool, refrigerantes, gorduras, carne vermelha foram frequentemente mencionadas nas entrevistas. Mas os entrevistados não revelam a mesma disposição para aderir à prática de atividades físicas. Todos mencionam recomendações médicas nesse sentido, mas só aderem efetivamente à ginástica aqueles que foram completamente convencidos de que terão

comprometimentos físicos sérios se não o fizerem. Todos dizem ter preguiça para ir à academia, ou mesmo para recorrer a aparelhos de ginástica de que podem eventualmente dispor em suas moradias ou condomínios." (SIMÕES. 2011:14 -15)

Neste sentido, reitero que a compreensão do tema do envelhecimento de homossexuais masculinos em idade madura adiantada possa ser contrastada à

mentalidade heterossexista de nossa sociedade que estabelece, a partir do "dispositivo da sexualidade"¹¹ performances de gênero, calcadas nos binarismos (homem/mulher) que, por sua vez, essencializam identidades sociais, implicando em "violência simbólica"¹², própria do universo sócio-político machista, que desconsidera, ou melhor, descaracteriza a homossexualidade em sua potência estética ou estilística como expressão de uma existência não-codificada, contra uma vida unitária/totalitária e fascista¹³. Aliás, é justamente desta maneira que compreendemos as experiências de ser-estar gay, que descrevem as "subjetividades performáticas"¹⁴ homossexuais. E é precisamente isto que norteia, enquanto problema gerador, a questão "o que é ser um homossexual em processo de envelhecimento?".

3. Para não se esgotar esta questão...

Em *Reservados e Invisíveis - o ethos íntimo das parcerias homoeróticas*, Paiva (2007) mostra que, a despeito da luta do movimento LGBT em prol de visibilidade, direitos e respeito - assim como de todas as conquistas políticas decorrentes disso -, a questão da homossexualidade permanece,

Cf. Verbete "Sexualidade" In: EDGARDO, Castro. Vocabulário de Foucault - um percurso pelos seus temas, conceitos e autores / Edgardo Castro; tradução Ingrid Müller Xavier; revisão técnica Alfredo Veiga-Neto e Walter Omar Kohan. - Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2009.

¹² Cf. BOURDIEU, Pierre. O poder simbólico. Lisboa: Difel; Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

¹³ Cf. PAIVA, Antonio Crístian Saraiva. "Amizades e modos de vida gay: por uma vida não fascista" In: JÚNIOR, Durval Muniz de Albuquerque; VEIGA-NETO, Alfredo; FILHO, Alípio de Souza (orgs.). Cartografias de Foucault. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2 ed., 2011. pp. 41-51.

¹⁴ Cf. OLIVEIRA, Antônio Eduardo de. "Cartografias homoafetivas na espacialidade da urbe: percursos na obra de Caio Fernando Abreu" In: JÚNIOR, Durval Muniz de Albuquerque; VEIGA-NETO, Alfredo; FILHO, Alípio de Souza (orgs.). Cartografias de Foucault. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2 ed., 2011. pp. 53-67.

ainda, uma "violência arquivada" instituída pelo *saber-poder* dominante. O "tipo" homossexual permanece um rótulo, uma marca, ou melhor, um estigma que cruza vidas, atravessa existências, classificando os *same-sex lovers*, isto é, os amantes do mesmo sexo em esquemas complexos próprios da *scientia sexualis* que é, portanto, "(...) o conjunto de discursos, práticas, instituições e agenciamentos disciplinares das individualidades em torno da 'sexualidade'" (PAIVA. 2007: 27), localizando em seu interior, também ou principalmente, os destinos das vivências/experiências homoeróticas.

De acordo com Paiva (2007), na medida em que a *scientia sexualis* impõem interditos e silenciamentos, procurando disciplinar, ou seja, regular (conter/controlar), normalizar, em uma palavra, agenciar a sexualidade; ela também procura arrancar declarações, confissões, obrigando a pessoa do homossexual, por exemplo, a tornar pública a cena íntima de sua vida erótica. O movimento aparentemente contraditório instaurado pelo "sexo rei", para usar uma expressão de Michel Foucault, encontra motivos na "lógica do assujeitamento", característica do mundo moderno que enquadra a vida a partir de binarismos que prescrevem identidades sexuais (homem/mulher), à margem das quais os indivíduos gays teceriam biografias de "homens infames". Paiva (2007), então, pergunta-se: "(...) quem pode falar sobre a homossexualidade, sobre o devir-homossexual? Quem teria os títulos de "distinção" para fazer-se valer como voz autorizada?" (p. 39)

Paiva (2007) orienta que, diante dos arquivos discursivos do "olhar especializado" que subscreve o homossexual como uma "identidade murada", é preciso considerar uma "ascese gay", isto é, um corolário/programa que demanda, recursivamente, um modo de ser, uma maneira de viver, uma estilística da existência, indicativa de uma *pragmática de si*, a qual só se observa na concretude poética do dia-a-dia, em seu acontecimento micropolítico,

único e singular. (PAIVA. 2007:21-47) Em vez de uma pesquisa inquisidora que assome objetivamente os atores/agentes sociais - à moda de um juiz ou de algum outro técnico-operador de normas (médicos, psicólogos, psiquiatras, cientistas sociais, antropólogos, etc.) - para "desvelar a realidade" e, com isso, "legislar acerca da verdade", supostamente oculta nos enunciados declarativos, deve-se, antes, mergulhar, intensivamente, no cotidiano dos interlocutores, e deixar-se tomar pela multidimensionalidade dos encontros que se dão a partir de chegadas, reconhecimentos, escolhas, *numa economia pulsional de afetos* que conversam, dialogam, trocam segredos, confidências. (PAIVA. 2007:21-47)

Portanto, as margens de visibilidade/luz (ver) e de dizibilidade/escrever encontram-se mediadas por uma "topologia da intimidade" que consubstancia significativamente a micropolítica estética das vidas de sujeitos que, por exemplo, não se apresentam de acordo com as normativas reguladoras da conduta e que, por isso, inscrevem-se no rol dos desviantes ou, mesmo, dos anormais. (FOUCAULT. 2001:211-254) Assim, reconstruindo os argumentos de Antonio Crístian Saraiva Paiva (2007), observa-se que a intimidade do modo de vida e das práticas e cuidados de si que serão tangenciados neste "contra-arquivo" acerca de homens gays em processo de envelhecimento na cidade de Soure deve possibilitar uma *escuta-olhar* que resguarde as ambiguidades e tensões da existência em sua "política do silêncio" e "gestão do segredo" (p. 72), desterritorializando a pretensão científico-epistemológica de tudo dizer, tudo revelar.

Pressupondo-se, então, uma *antropologia do envelhecimento*, intentamos que as experiências subjetivas de homossexuais masculinos em idade declaradamente adiantada podem indicar a maneira como velhos gays se percebem enquanto velhos propriamente; acreditamos, pois, que os relatos de indivíduos que se encontram neste momento de suas trajetórias ôntico-existenciais não poderão ser

desconectados daquele trânsito, daquela troca, ou melhor, daquele comércio (simbólico/material) que recorta as dimensões pública e privada da vida e que denotam estratégias de sobrevivência/resistência na micrologia da intimidade, consubstanciando, tanto uma homossocialidade, quanto uma série de técnicas (corporais) de prazer e cuidado de si. Paiva (2007) mostra que o tema da intimidade é substantivo neste aspecto e, destacando a perspectiva sócio-analítica de Anthony Giddens, ilustra que:

"[a] alteração de alguns mecanismos sociais fundamentais engendrada pelo desenvolvimento do modelo societal da modernidade (culminada no que [Giddens] chama de alta modernidade, ou como preferem outros, pós-modernidade)", [está localizada na] origem das transformações da natureza do eu e da intimidade: os mecanismos de desençaixe dos sistemas sociais (1991:25) a partir da separação tempo-espaco radicalizados em termos de ritmo e escopo de mudança (Idem: 15), de formas que passamos a viver num mundo em que as relações (intersubjetivas e outras) se dão independentemente dos mecanismos e das tradições locais. Passa-se, no que se refere aos relacionamentos sociais, dos **compromissos com rosto** (*facework commitments*) aos **compromissos sem rosto** (*faceless commitments*), ou seja, passa-se da **confiança em pessoas** à **confiança em sistemas abstratos** (Idem: 84, 91), o que evidentemente vai alterar as matrizes nutridoras daquilo que Giddens chama "segurança ontológica" (Idem: 95) dos indivíduos e das coletividades. Seriam aqueles sistemas abstratos (ciências, mídias, tecnologias, etc.) que passariam a alimentar aquela segurança na medida em que passam a merecer a **confiança ativa** dos indivíduos e das coletividades." (pp. 57-58)

O comentário de Paiva (2007), demonstra, a partir de Giddens, a "transformação da intimidade", mediante a "desterritorialização da sociedade moderna global", inaugurando, assim, um "projeto reflexivo de eu" que seria, portanto, muito mais aberto, crítico, com muitas "(...) possibilidades de transformação da vida interpessoal e mesmo dos contextos mais amplos" (p. 58). Deste ponto de vista, os dilemas particulares, as questões de foro íntimo, não escapariam a uma tendência generalizadora de "auto-reflexão" (da

experiência e da ação). Por isso, sustentamos que a proposta de uma *antropologia do envelhecimento* não se possa realizar sem uma *etnografia do envelhecer*, que, na economia argumentativa deste texto, adquirem um valor heurístico correlato, na medida em que considera uma determinada coorte geracional em sua trajetória de experiências e vida.

Referências

BOURDIEU, Pierre. (1989). *O poder simbólico*. Lisboa: Difel; Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

Brasil Direitos Humanos (2008). A realidade do país aos 60 anos da Declaração Universal. - Brasília: SEDH, 285p.

CASSIRER, Ernest. (2001). *Indivíduo e Cosmos na Filosofia do Renascimento*; tradução do alemão: João Azenha Jr.; tradução do grego e do latim: Mário Eduardo Viaro. - São Paulo: Martins Fontes,- (Coleção Tópicos).

DURKHEIM, Émile. (1993) "O que é fato social?" e "A sociedade como fonte do pensamento lógico" In: DURKHEIM (Coleção Grandes Cientistas Sociais). São Paulo, Ática,. Pp. 46-52 e 166-182.

EDGARDO, Castro (2009). *Vocabulário de Foucault* - um percurso pelos seus temas, conceitos e autores / Edgardo Castro; tradução Ingrid Müller Xavier; revisão técnica Alfredo Veiga-Neto e Walter Omar Kohan. - Belo Horizonte: Autêntica Editora.

FOUCAULT, Michel. (1984). Conferência proferida por Michel Foucault no Cercle d'Études Architecturales, em 14 de março de 1967, traduzida por Pedro Moura (publicada igualmente em *Architecture Moviment, Continuité*, n. 5).

_____(2000) "A vida dos homens infames" In: FOUCAULT, Michel. O que é um autor? Passagens. pp. 89-128.

MOTA, Murilo Peixoto. (2009). "Homossexualidade e Envelhecimento: algumas reflexões no campo da experiência" *In: SINAIS - Revista Eletrônica - Ciências Sociais*. Vitória: CCHN, UFES, Edição n.06, v.1, Dez. pp. 26-51.

PAIVA, Antonio Crístian Saraiva (2007). *Reservados e Invisíveis - o ethos íntima das parcerias homoeróticas* - Fortaleza: Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Ceará; Campinas: Pontes Editores.

_____. (2011) "Amizades e modos de vida gay: por uma vida não fascista" *In: JÚNIOR, Durval Muniz de Albuquerque; VEIGA-NETO, Alfredo; FILHO, Alípio de Souza (orgs.). Cartografias de Foucault*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2 ed., pp. 41-51.

REVEL, Judith (2011). *Dicionário Foucault/Judith Revel*; tradução de Anderson Alexandre da Silva; revisão técnica Michel Jean Maurice Vincent. - Rio de Janeiro: Forense Universitária.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. (2007). "A Epistemologia do Armário" *In: Cadernos Pagu*. Tradução de Plínio Dentzien. Campinas, Núcleo de Estudos de Gênero Pagu.

SIMÕES, Júlio Assis. (2011). "Corpo e sexualidade nas experiências de envelhecimento de homens gays em São Paulo" *In: A Terceira Idade - Estudos sobre Envelhecimento - Revista Eletrônica - Serviço Social do Comércio (SESC)*. São Paulo: Edubase (Faculdade de Educação/UNICAMP), Edição n. 50, v. 22, Jul., pp. 07-19.

ZAGO, Luiz Felipe. (2010). "Homens, Homens Gays" *In: Retratos do Brasil homossexual: fronteiras, subjetividades e desejos / Horácio Costa... [et all] (org.)*. - São Paulo: Editora da Universidade do Estado de São Paulo: Imprensa Oficial, pp. 381-390.

Sobre os autores:

Wladirson Cardoso: Doutorando em Antropologia pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal do Pará, Mestre em Direitos Humanos e Inclusão Social (PPGD/UFPA) e Bacharel/Licenciado em Filosofia (IFCH/UFPA).

Ernani Pinheiro ~~Caetano~~ PHD em Filosofia, também, Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Antropologia e Colaborador no Programa de Pós-Graduação em Psicologia, ambos na Universidade Federal do Pará (UFPA).

Recebidoem: 05/02/2012

Aceito para publicação: 27/08/2012

DIGRESSÕES HOMOSSEXUAIS
NOTAS ANTROPOLÓGICAS SOBRE COMING OUT, *ETHOS* LGBT E BAJUBÁ EM
BELÉM-PA

HOMOSEXUAL DIGRESSIONS
ANTHROPOLOGICAL NOTES ON COMING OUT, ETHOS LGBT, AND BAJUBÁ IN
BELÉM-PA

Milton Ribeiro da Silva Filho
Universidade Federal do Pará
Carmem Izabel Rodrigues
Universidade Federal do Pará

Resumo

Neste trabalho fiz considerações acerca da construção de identidade LGBT, do uso e apropriação do *bajubá*, da "política do armário" e da *fechação* como forma de construção do *ethos* homossexual. Utilizei a etnografia com o objetivo de construir uma análise centrada na dinâmica dos indivíduos com um aspecto da linguagem, neste caso, com o *bajubá*. Escolhi realizar entrevistas não estruturadas e observação participante com o objetivo de estabelecer uma conexão entre as referências simbólicas e a realidade prática do indivíduo homossexual, analisando o "armário" a partir da experiência vivenciada em Belém. Verifiquei que a utilização do *bajubá* compõe parte do *coming out* e que serve de elemento agregador nos momentos de sociabilidade.

Palavras-chave: homossexualidade; coming out; *bajubá*.

Abstract

In this work I have made considerations about the construction of LGBT identity, use and appropriation of *bajubá*, the "politics of the closet" and *fechação* as a way of building the homosexual *ethos*. I have used ethnography in order to build an analysis focused on the dynamics of individuals with an aspect of language, in this case, with the *bajubá*. I have chosen to work with non-structured interviews and participant observation in order to establish a connection between symbolic references and the practical reality of the homosexual person, looking at the "closet" from their experience in Belém. I have found the use of *bajubá* composes part of the coming out and it serves as an aggregator in moments of sociability.

Keywords: homosexuality; coming out; *bajubá*.

Resumen

Este trabajo hice consideraciones sobre la construcción de la identidad LGBT, uso y propiedad de Bajuba, la "política del armario" y *fechação* como una manera de construir el *ethos* homossexual. Puedo usar etnografía con el

fin de construir un análisis dinámico centrada en personas con un aspecto de la lengua, en este caso, con Bajuba. Decidí realizar entrevistas no estructuradas y observación participante con el fin de establecer una conexión entre las referencias simbólicas y la realidad práctica de la homosexualidad individual, analizando el "armario" de la experiencia vivida en Belén comprobado que el uso de Bajuba compone parte de la salida que viene y que sirve como los momentos agregador de sociabilidad.

Palabras clave: homosexualidad, saliendo; bajuba.

Introdução

Este trabalho teve como base uma incursão etnográfica, realizada nos anos de 2007 e 2009, na cidade de Belém, a partir das técnicas de observação direta e participante e da realização de seis entrevistas no estilo história de vida, com o objetivo de: compreender as rotinas e atividades cotidianas dos interlocutores, as representações acerca da homossexualidade: absorver e entender um léxico particular, o bajubá, que faz parte de um processo de sociabilidade e de formação de identidades lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais (LGBT), que ajuda nas performances pela cidade, esta o *locus* privilegiado para a disseminação desta gíria urbana, entendendo-a como forma ritualística de aceitação aos grupos/pares de iguais.

Os estudos sobre sexualidade na Amazônia, nas últimas duas décadas, revelam avanços pontuais para os entendimentos e construções de saberes sobre as sexualidades, principalmente sexualidade que escapam à heterossexualidade e/ou identidade de gênero que se performatizam fora do binário masculino e feminino, como os trabalhos sobre travestilidade e transexualidade. Porém, numa comparação com a produção do eixo sul-sudeste, as produções da região Norte encontram-se localizadas na Universidade Federal do Pará.

Na década de 1970, a cidade de Belém serviu de campo para o antropólogo inglês Peter Fry (1982) enxergasse as relações entre os cultos afro-brasileiros e a homossexualidade masculina; estas ajudaram

na construção analítica de um dos principais paradigmas da teoria construtivista da (homo)sexualidade no Brasil: os modelos hierárquico e igualitário. Nesta chave de análise, as relações entre os homens no norte do país seguiriam uma linha em que as relações de gênero atravessariam a relação sexual e/ou identidade sócio-sexual dos participantes de uma relação homossexual dependendo da posição adotada no ato sexual, ou seja, "homens de verdade" poderiam "comer" as "bichas" sem que sua masculinidade fosse posta a prova, isto demonstraria a influência das convenções sociais de gênero na construção da identidade homossexual nesta parte do Brasil. De maneira diferente, mais ao sul do país, os homossexuais tenderiam a se comportar, por estarem em contato com um ideal moderno e individualista, de maneira mais igualitária, não importando mais a posição que assumiriam no ato sexual, mas o sexo do parceiro, ou a identidade sócio-sexual, ou a identidade de gênero do mesmo.

Depois de um hiato de quinze anos, desde a pesquisa de Fry, no final da década de 1980, é realizada uma etnografia pela antropóloga Telma Amaral Gonçalves (1989), estudante do curso de Ciências Sociais à época, acerca das representações, do preconceito e discriminação contra homossexuais na capital paraense; sendo escrita numa época em que os homossexuais ainda sofriam com o atrelamento à chamada "peste gay" (AIDS), que estigmatizava e marcava as pessoas que mantivesse relações afetivo-sexuais com outras do mesmo sexo. Este trabalho é, sem dúvida, um libelo da

representação da homossexualidade em Belém.

Este trabalho continua seguindo as atuais discussões sobre homossexualidade, no qual os dois trabalhos anteriores podem ser inseridos, portanto, optei neste texto por abordar o tema a partir da construção de identidades, ou de processos de subjetivação ou construção de si (numa perspectiva foucaultiana), da "política do armário" como forma de agenciar essa "sexualidade dissidente" e da observação da linguagem, neste caso, do uso de *bajubá*, como forma de positivar e driblar a heteronorma.

Primeiramente, faço algumas considerações sobre as performances e relações de gênero e a homossexualidade em Belém, mantendo o foco na construção destes marcadores nos sujeitos pesquisados a partir da apropriação do *bajubá* (este aparecendo como apoio desse constructo identitário), ou seja, explicando de que maneira o uso intensivo de uma linguagem acaba influenciando no processo de identificação do sujeito individual e sua relação com a comunidade LGBT. Segundo, privilegiei a discussão acerca da política do armário, as formas que estes sujeitos encontraram para estabelecer formas de

publicidade de suas orientações sexuais, com o objetivo de entender como esses sujeitos desviam-se das convenções de gênero, buscando na linguagem o diferencial que faltava na busca pelo rompimento do *ethos* convencional. E, na parte final, proponho uma breve reflexão sobre as identidades homossexuais em Belém, as formas como elas acabam sendo incorporadas pela sociedade.

Isto posto, no quadro abaixo, demonstro o perfil do grupo pesquisado, composto por seis homens, com idade entre 16 e 26 anos, moradores da área metropolitana de Belém, em bairros da periferia. No que diz respeito à pertença de cor/raça, todos se auto-atribuíram a cor branca. No que refere o nível de escolaridade, somente um concluiu o ensino superior completo, um o está cursando, três possuem o ensino médio completo e um ainda o cursa. Quanto as formas como descreveram sua orientação sexual, eles assim se consideram: "homossexual" e "gay"; mas que em outros momentos, também, acabavam se considerando "bichas". A "juventude" era o estágio pelo qual estão passando, de acordo com as entrevista, mas que não serão consideradas neste trabalho.

Quadro 1
Sujeitos da pesquisa

nome ¹	idade	orientação sexual (auto-atribuída)	escolaridade	cor/raça (auto-atribuída)	bairro de Belém onde mora
XY1	16 anos	gay	ens. médio incompleto	branco	Maguary
XY2	21 anos	gay	ens. médio completo	branco	Guamá
XY3	22 anos	homossexual	ens. médio completo	branco	Marco
XY4	22 anos	gay	ens. médio completo	branco	Marambaia
XY5	24 anos	gay	ensino superior incompleto	branco	Pedreira
XY6	26 anos	homossexual	ensino superior completo	branco	Pedreira

Fonte: Pesquisa de campo, 2009.

Os nomes dos entrevistados foram substituídos pelas letras "XY" acompanhadas de um número na alusão ao entendimento que Ludovic faz, no filme *Ma vie en rose*, sobre a definição dos sexos biológicos, quando ele conclui que Deus foi "esperto" em deixar cair um de seus "X" no lixo e tê-lo feito menino, mas quando for resolvida a confusão (e a ele ser devolvido o "X" que falta) então ele poderá se casar com Jérôme (cf. MARQUES FILHO e CAMARGO, 2008).

Algumas notas sobre as relações e performances de gênero e a homossexualidade em Belém-émém-PA

As considerações de Bourdieu¹ (2007) já apontam para o fato das mulheres, ao longo da história, terem padecido pela dominação masculina. E o esquema sinóptico bourdiesiano, como possibilidade de análise das relações hierárquicas de gênero, com base no feminino como "gênero diminuto", de compreensão do modelo universal de dominação masculina, onde o *ethos* político-cultural está assentado no ideal falocêntrico, ajuda a elucidar o fato de que a construção da invisibilidade por que passaram as mulheres, não só no convívio sócio-cultural, mas também no campo científico foi/é uma construção, também.

Um dos meus entrevistados aponta para o modelo de educação familiar no qual foi socializado e nos ajuda a refletir sobre o modelo hegemônico de masculinidade (e da heterossexualidade compulsória), enquanto extensão/padrão universal na nossa sociedade, que acaba construindo modalidades de experiências para serem vividas distintamente entre meninos e meninas e que apareceria como uma das causas da dominação masculina e que nossa prática cultural acaba ditando como norma, regra, conduta oficial (Butler, 2003; Bourdieu, 2007).

As considerações da entrevista, a seguir, apontam para um tipo de tratamento diferenciado que é colocado para as crianças, onde os meninos devem externar uma virilidade e as meninas são direcionadas ao comedimento, à docilidade.

Quando a gente ia brincar pra rua lá em casa tinha esse lance de homem não chora, briga na rua, bate, nunca apanha e se apanha na rua, apanha em casa também. E quando a brincadeira era dentro de casa, no quintal,

Não levaremos em consideração a crítica feminista feita a este trabalho de Bourdieu, pelo menos, não por enquanto.

somente as meninas podiam brincar de boneca, de casinha, dessas coisas de mulher. Então quando tinha que brincar com meus primos, vizinhos, amigos e mesmo quando os meninos iam brincar ele tinha que ser o pai, o filho, nunca a mãe, pois não podia, né? (XY1, 16 anos, 18/09/2009).

Como notamos, há uma diferença no tratamento dado as enancas, que são divididas entre meninos e meninas, e que faz com que se inicie um processo de hierarquização nas relações de gênero e comece o processo de assimilação da performatividade e da performance atribuídas a cada gênero, pautadas em estruturas binárias e excludentes, porém, é importante ressaltar que essas inteligibilidades, que pressupõem uma heterossexualidade, encontram assento na construção cultural do indivíduo em sociedade (Butler, 2003).

Meu intento, neste momento, não é fazer uma longa explanação sobre os conceitos acerca das relações de gênero, mas demonstrar que as práticas discriminatórias sobre a homossexualidade estão assentadas tanto em uma clara distinção entre os gêneros (e a perpetuação da mesma através das práticas e ligações com certa natureza distintiva entre eles), onde o masculino ocupa uma posição superior nesta hierarquia, quanto na impossibilidade de se pensar uma relação de amizade entre pessoas do mesmo sexo (Foucault, 2008 [1981]).

No ano de 1974, quando o antropólogo Peter Fry veio a Belém e conviveu nos meios homossexuais da cidade e, após as quatro semanas e meia de permanência, escreveu um breve artigo, considerado hoje como um dos trabalhos pioneiros sobre a homossexualidade no país, fazendo uma relação entre a homossexualidade masculina e os cultos afro-brasileiros. A partir deste momento foram estabelecidas, em nível analítico, bases que, ainda, perduram na compreensão do comportamento homossexual masculino (Fry, 1982; Fry 1983).

Os tipos dicotômicos descritos por Fry (1982) como *bicha* e *bofe* assentam, em si mesmos, reflexos marcados pelas performances e relações hierárquicas de gênero, presentes na sociedade brasileira, onde o primeiro acaba por ser ligado ao feminino, sendo passivo na relação, manifestando trejeitos afeminados e, até mesmo, querendo ser mulher, enquanto que o segundo continua a se comportar como "homem de verdade", mantém seu papel ativo e rejeita ser classificado como homossexual.

Alguns reflexos das considerações feitas acima, ainda, podem ser sentidos, pois quando questionado sobre sua orientação sexual (auto-atribuído) um de meus informantes² deu a seguinte declaração:

Pode até tá na cara que eu sou gay, mas as pessoas geralmente gostam de dizer homossexual, entendido, elas querem te agradar e acaba que é sempre aquela coisa de que homossexual é o seu filho e gay é o filho do vizinho, pois a *bichinha* nunca é aceita, sempre são discriminadas. E isso deve ser pelo fato de que muitas querem ser mulher, querem virar mulher (risos) (XY6, 26 anos, 26/09/2009).

O indivíduo homossexual aparece, neste caso, hierarquizado dependendo do indivíduo que "acusa", uma vez que no discurso deste entrevistado surgiram quatro categorias de definição da identidade gay, e que estão colocadas como pares distintos: o "homossexual" ou "entendido" como a identidade aceita e o "gay" ou "bichinha"

Por parte dos informantes, nos momentos das entrevistas, havia certa preocupação com as respostas dadas, apesar de anteriormente ter-lhes mostrado o projeto de TCC e dizer que os relatos seriam destinados apenas para fins acadêmicos e que suas identidades não seriam reveladas, quase sempre tinham receio de como seriam utilizados os dados colhidos por mim, talvez seja por isso que parte das considerações sobre sua sexualidade às vezes pareça opaco, mas essas são as considerações que fiz a respeito destas questões, sendo passíveis de interpretações outras. E, ao longo do período de convivência, não cansei de expor-lhes quais eram os objetivos da pesquisa e a que fins se destinavam.

como a identidade deteriorada, dissidente, portanto, não-aceita, pois para este entrevistado o querer *ser* mulher, querer *virar* mulher é algo que estaria fora da condição homossexual, ilustrando que sua posição na hierarquia das relações de gênero e da sexualidade estaria um pouco abaixo, ou fora, das características que as localizariam como "homossexual".

Identidade(s), sociabilidade(s): conflitos e soluções

Durante as entrevistas notei certa "fluidez identitária" entre os participantes, pois na medida em que algumas considerações acerca de suas orientações sexuais eram escamoteadas ou negligenciadas, nos acontecimentos importantes narrados, e quando era por mim percebida, tentava fazer com que eles me dissessem o motivo do "deslize" (de encobrir, por exemplo, que era gay) e a partir desses pontos percebi que as considerações de Woodward (2007) sobre identidades se mostram pertinentes, pois

A complexidade da vida moderna exige que assumamos diferentes identidades, mas essas diferentes identidades podem estar em conflito. Podemos viver, em nossas vidas pessoais, tensões entre nossas diferentes identidades quando aquilo que é exigido por uma identidade interfere com as exigências de uma outra (p.31)

Neste complexo jogo de identidades, em que aparece para alguns sujeitos, como os dessa pesquisa, a difícil tarefa de *ocultamento* de uma identidade estigmatizada pela sociedade, como a belenense, por exemplo, e que a isso acarretam uma série de tensões pessoais, familiares, profissionais, etc. que advém do propósito de sombreamento da homossexualidade, percebe-se, claramente, na autora acima, a proposta de afirmação de que a "cultura molda a identidade" (Woodward, 2007, p. 18).

Ainda que, nesta seção, pretenda discutir a formação de uma identidade homossexual em Belém, reitero que meu propósito, também, é verificar a "política do armário" enquanto elemento na constituição desta identidade (a partir de permutações, negociações, acertos, comedimentos, silêncios, ocultações, omissões e etc.), porém farei brevemente nas seções seguintes. E parte de uma das entrevistas, transcrita abaixo, ajuda a desenvolver, em parte, meu raciocínio:

Sempre soube que gostava de meninos, mas eu acabei negando pra todo mundo até que me apaixonei pela primeira vez, quando eu tinha uns 17 anos, por um menino que conheci na boate [...] fui lá com amigos e lá descobri que eu era gay [...] tinha muita gente, todo mundo se pegando, beijando pra todo mundo ver [...] e depois só namorei com homens (XY5, 24 anos, 09/10/2009).

Neste trecho, percebemos que não existe diferença conceitual entre as categorias "gay", "homossexual" ou outra qualquer para este informante, tendo ele o entendimento de que manter um relacionamento afetivo-sexual com outro homem é, portanto, o que o caracterizaria como gay. Mas, também, o que visualizo nesta parte é a percepção que ele faz da sua própria sexualidade a partir do contato com uma rede de amigos, que acabam por levá-lo à boate, e a experiência um tanto *essencialista* da percepção de sua orientação sexual: que "sempre soube que gostava de meninos"; como se aquilo fosse parte de uma natureza latente; onde a "descoberta" só se deu mediante a apresentação a um público, comunidade ou população³ gay.

Contudo, a homossexualidade transcende o âmbito das relações afetivo-sexuais posto que, de certa forma, acabou se transformando em elemento crucial no processo de subjetivação, na sociabilidade e na constituição de um *mercado de bens*

Não farei, ainda, as distinções necessárias aos conceitos de referência.

simbólicos (Foucault, 1997; Bourdieu, 2001). E isso acaba fazendo com que a sexualidade seja considerada como parte do processo de subjetivação, por isso, talvez, ganhe importância acentuada na sociedade moderna e seja referência na identificação dos sujeitos, de acordo com Foucault (1997).

Apesar de não querer pautar, nesta discussão, o caráter essencialista da homossexualidade e, em via disso, de uma identidade homossexual pura, visto que ela não existe, pois as "identidades sexuais também estão mudando, tornando-se mais questionadas e ambíguas, sugerindo mudanças e fragmentação que podem ser descritas em termos de uma crise de identidade" (Woodward, 2007, p. 31), tenho que fazer referência às proposições de Hall (2006) sobre o declínio das velhas identidades e que faz surgir novas identidades, fragmentando o indivíduo moderno, pois essa "crise de identidade" é um processo amplo de mudanças, que acaba deslocando as estruturas e processos centrais da sociedade moderna.

E mesmo que a vida na metrópole possibilite um afastamento dos/das indivíduos/pessoas, como acentua Simmel (1979), com a atitude *blasé*, especificando que não podemos interagir emocionalmente com todas as pessoas, mas indo além desta caracterização, percebo que a cidade proporciona uma espécie de solidariedade, muito próxima do tipo proposto por Durkheim, como orgânica, em que: propicia uma interdependência entre corporalidades, vivências, atitudes, linguagens, etc.

Hodiernamente, acaba por ocorrer uma modificação nas formas de sociabilidade, que passaram a ser fluidas, divergindo das formas tradicionais, que tendiam a ser mais estáveis, sendo aquelas consideradas mais "abertas e movediças", pois na modernidade, os sujeitos acabam desempenhando uma grande diversidade de experiências, podendo pertencer a uma ou mais coletividades, simultaneamente ou não, isto é, acabam por vivenciar várias identidades (Simmel, 1983).

O pertencimento e/ou a construção da identidade homossexual não estaria no conteúdo da relação, na satisfação de interesses, mas na própria relação, ou seja, no campo da sociabilidade, do estar junto, estabelecendo laços, pois tem em si mesmo a sua razão de ser, o fortalecimento de uma rede homosocial (Guimarães, 2004):

Os momentos em que estou com meus amigos é pra me divertir. Sempre que encontro com eles conversamos sobre oco, roupa, festa, música, essas conversas de bichas [...] [mas] nas boates quase não dá pra conversar porque é muita cassação, muitas linhas e porque o som atrapalha um pouco, é muito alto (XY2, 21 anos, 26/08/2009).

Portanto, se não existe outro tipo de interesse, além da própria relação, para que ela continue existindo é preciso que se estreitem os laços. E Simmel (1983) acredita que a realidade social só existe porque existe conflito, pois se as tensões estão presentes em todas as esferas (individual, grupal e social), bem como entre as esferas, então, a investigação do processo de construção da intersubjetividade no mundo da vida cotidiana, seja na busca das formas da interação na sociedade, a matéria da sociação deve ser buscada nas relações entre os sujeitos.

... e *pitadas de bajubá*

Durante a pesquisa, percebi que o *bajubá* é parte de um processo criativo, tão somente incorpore uma série de palavras de línguas alienígenas, como as provenientes do lorubá-Nagô, do francês, do inglês, quão esteja atrelado ao uso performático que a linguagem acaba acarretando, ou seja, faz parte de um constructo da identidade homossexual, como observei, pois ele também aparece como instrumento da sociabilidade, conectando pólos distintos, ou seja, relacionando duas categorias que não se excluem, mas que por vezes aparecem como, essencialmente, dicotômicas: a casa e a rua (Pelúcio, 2007; Silva Filho e Palheta; 2008).

Embora, em momento anterior⁴, tenha atentado para o fato de que é no espaço da rua em que o *bajubá* é falado, trago à discussão o conceito de "pedaço", descrito por Magnani⁵ (1998), e que em Pelúcio⁶ (2007) e Rodrigues⁷ (2008) aparece como suporte às suas etnografias realizadas em espaço urbano, como o espaço de interseção entre o público e o privado, uma vez que esta linguagem (e sua performatividade), também, pode remeter a um *continuum* público-privado (ou porque não dizer um *continuum* folk-urbano⁸) quando notei a disseminação do *bajubá*, através repercussão das Paradas do Orgulho em todo país, nas entrevistas de (tele)jornais, na mídia eletrônica, na presença de personagens gays em novelas, séries de TV, programas humorísticos, etc., ou seja, algumas palavras do *bajubá* fazendo parte do cotidiano do "mundo heterossexual".

Enquanto suporte às identidades LGBT, o *bajubá*, acaba encontrando possibilidade na difusão que acontece no meio gay ou no uso

Silva Filho e Palheta (2008).

Magnani (1998, p. 116) define o pedaço como "espaço intermediário entre o privado (a casa) e o público, onde se desenvolve uma sociabilidade básica, mais ampla que a fundada nos laços familiares, porém mais densa, significativa e estável que as relações formais e individualistas impostas pela sociedade".

⁶ Pelúcio (2007) esclarece da seguinte forma a apropriação do termo: "Em A casa e a rua, DaMatta estabelece uma triangulação espacial, simbólica e moral entre casa/rua/outro mundo, propondo que estas categorias espaciais estão moralmente opostas. Ainda que não sejam estanques só se definem em oposição umas às outras, ocorrendo o englobamento de um pela outra, mas não o patente trânsito que proponho. Magnani procurou quebrar essa visão dicotomizada de "casa" e "rua" através da idéia de "pedaço" (Nota de rodapé 92, p. 77).

⁷ Rodrigues (2008, p. 235) diz que são "espaços conhecidos e nominados em um território claramente demarcado e apropriado pelos usuários, lugares de passagem e de encontro entre vizinhos, conhecidos ou chegados".

⁸ Quando nos referimos à categoria de Redfield (1949) para referendar que o *bajubá* nasce de palavras de línguas e/ou dialetos *tradicionais*, como o lorubá-Nagô, o francês, o inglês, e que são (justa)postas em outro contexto, tendo como novo nascedouro o meio urbano.

do "pedaço" gay: onde o código, que deveria ser restrito somente àqueles que vivenciam a homossexualidade ou àquele que está inserido no "gueto" gay, como as mulheres heterossexuais, por exemplo, é o grande responsável pela sociabilidade, pelos encontros com amigos, pela pegação (que neste caso acontecerá, por vezes, preferencialmente, com quem não fala o *bajubá*⁹).

E fazer parte de uma comunidade LGBT, do "pedaço" homossexual, por exemplo, traz conseqüências, seja na luta por manter o código em sigilo, o mais que puder, seja "comprar", "usar" e "difundir" (entre os iguais) as muitas palavras e performances, ou seja, expandir o *bajubá*, porém, com ressalvas:

Quando minha mãe me viu conversando com um amigo lá em casa, depois, numa outra conversa, disse que não tinha entendido nada do que eu tinha falado [...] ela tinha escutado a gente falar bafon¹⁰, ocó¹¹, neca¹², num sei direito... mas eu disse assim: "não era pra entender, porque se fosse [eu] não usava o *bajubá* [...]" e depois, mais tarde, eu tive que dizer o que era o *bajubá* (risos) [...] mas não disse tudo, algumas coisas eu ensinei errado (risos) (XY6, 26 anos, 26/09/2009).

E o que antes se encontrava cercado por uma aura privada e de culto começou a ser utilizado no espaço das ruas, entre as travestis (Pelúcio, 2007; Folha On-Line¹³, 2006), as drag-queens (Souza, 1997), portanto, afastando-se da configuração religiosa "original"; assim sendo, a presença constante de homossexuais nos terreiros de umbanda em Belém (Fry, 1982), levou a uma

Isso acontece devido o entendimento, por parte da comunidade, de que quem fala o *bajubá* é bicha, não homem de verdade.

¹⁰ No *bajubá* significa "Lugar do babado; Caso amoroso e/ou sexual; Briga; escândalo; faniquito; piti" e também "Acontecimento; Algo muito importante".

No *bajubá* significa "homem que faz o papel de ativo"; aquele que é "masculino".

¹² No *bajubá* significa "pênis".

¹³ <http://www1.folha.uol.com.br/fofha/ilustrada/ult90u60885.shtml>; acesso em 20 dez. 2009.

transposição do caráter litúrgico e ritualístico para uma configuração mais "profana": o uso da língua-de-santo no seio da comunidade gay.

Mas a glossolalia¹⁴ que é o *bajubá*, no qual a entrevista acima deixa claro, quando aparecem palavras que antes faziam parte de outro repertório, como é o caso da palavra "bafon" (do francês *bas-fond*), com significação diferente da percebida no *bajubá*: no primeiro caso, significa "baixo", "baixio" e que, também, está relacionado às classes baixas, na França; e no segundo caso, significa "1. Lugar do babado; 2. Caso amoroso e/ou sexual; 3. Briga; escândalo; faniquito; piti" (cf. Aurélia, 2006?), "acontecimento, algo muito importante" (cf. Silva Filho e Palheta, 2008).

A(micro)política do armário: reflexões políticoarmário: reflexões de si

Quando iniciei a série de entrevistas que comporiam este trabalho já tinha, mais ou menos, uma idéia do que estaria por vir quando abordasse o *coming out*, pois o tema do "armário" é constante nas conversas entre pessoas LGBTs, uma vez que em várias situações há alguém apontando para uma "evidente" homossexualidade do outro. Então, o "sair do armário" serviu-me como reflexão acerca da normalidade da conduta heterossexual e de acordo com Spargo

Declarar-se *fora* do armário da sexualidade escondida pode ser uma liberação pessoal, mas implica reconhecer a centralidade da heterossexualidade, assim como reforçar a marginalidade daqueles que ainda estão dentro do armário. Em suma, é impossível mover-se inteiramente por fora da heterossexualidade (2006, p. 43).

E, então, encontro em uma de minhas entrevistas a seguinte declaração:

Continuar a agir como homem é muito difícil para o gay, pois existe muita cobrança, se ele

Encarada aqui um pouco diferente do sentido etimológico.

não for assumido [...] tem que namorar uma menina, ter filho, mesmo que seja novo [...] procurar lugares [bares e boates] em que não vá ninguém conhecido, para poder continuar *viçando*... (XY4, 22 anos, 10/08/2009).

Neste ponto, vemos incerteza na distinção entre alguns marcadores, como os de gênero e sexualidade, pois Spargo (2006) refere-se a uma saída do armário no que tange à orientação sexual e XY4, acima, faz uma ligeira "confusão" entre performance de gênero, que ligaria a um tipo específico de agir masculino, e a orientação homossexual, que teria conseqüências negativas caso esta pessoa não fosse assumida, como exemplo a perda da credibilidade familiar ou a "ameaça de perder certos privilégios que a posição que ocupam na hierarquia das sexualidades lhes proporciona" (Saggese, 2006, p. 35).

O que nos faz lembrar das considerações de Fry (1982) e Perlongher (1987) sobre os tipos descritos como *bofe* e *michê*¹⁵, que mesmo mantendo relações homoafetivas mantêm "coerência" com o sexo biológico. Além de outra categoria aparecer como demarcadora na assunção da sexualidade, pois o ato de "viçar"¹⁶ determinaria o sujeito homossexual, haja vista sua orientação estar voltada para pessoas do mesmo sexo e precisar ser ocultada. É como se, nos dizeres de Foucault (1997), existisse um tipo homossexual, uma espécie, que necessitasse ser revelada e acusada (e até mesmo estudada) e que tivesse que sobreviver e ser vivenciada no anonimato, se não fosse respeitado o *coming out*.

Em outra entrevista encontro uma motivação para uma "saída ostensiva do armário", pois, de acordo com XY3 (19/09/2009), "os amigos são os que mais te influenciam a frescar, dar close" e que,

Os autores, Fry (1982) e Perlongher (1987) ilustram as performances de gênero presentes nestas duas categorias, indicando que a presença dos traços de masculinidades estão presentes para que se faça existir esses sujeitos.

¹⁶ Palavra do *bajubá* que designa as relações sexuais ou não ocorridas entre pessoas do mesmo sexo.

portanto, seriam parte de uma rede de apoio em caso de "alguma coisa dar errada", mas que também ajudam a aprender o *bajubá*, protegem de confusões e disseminam as fofocas, portanto, a rede homosocial serviria de apoio à performance "fora do armário".

Quando fiz referência ao comportamento dos familiares, com relação ao comportamento "diferente" que eles eventualmente poderiam manifestar em casa, como a presença de amigos, a ida às boates, à parada, que de certa forma os ligariam ao mundo gay, a totalidade respondeu que alguém da família tinha conhecimento de seu "gosto por homens" (uma prima, irmão ou mãe), pois, de acordo com eles, algumas características que os identificariam como gays estavam presentes desde a infância e que em determinado momento a *identidade dissidente* necessitava ser revelada, pois

Para chegar em "casa", é claro, era necessário primeiro "sair". Para lésbicas e gays, estar "fora" ou "dentro" do armário tornou-se uma marca crucial de sua política sexual. "Sair do armário" sugeria emergir do confinamento e da ocultação, realizar um movimento do sigilo para a afirmação pública (Spargo, 2006, p. 28).

As reflexões de Spargo (2006) sobre a política do armário trazem contribuições interessantes sobre a maneira como as pessoas identificam-se e escolhem construir-se como sujeito político, uma vez que

A diferença mais óbvia entre "gay" e "lésbica" e as antigas categorias existentes era que, ao invés de aceitarem uma posição passiva como um objeto de conhecimento, os sujeitos identificados como gays e lésbicas estavam ostensivamente escolhendo ou reivindicando uma posição. Ser gay ou lésbica era uma questão de orgulho, não de patologia; de resistência, não de auto-ocultação (p. 25-26).

Ainda que Sedgwick (2007) tenha afirmado ser o problema do armário ou "regime do segredo aberto" um problema associado não somente à homossexualidade,

expondo que outros marcadores sociais, também, podem criar "armários", este está ligado às estruturas de poder-saber vigentes em nossa sociedade, que de certa forma estariam atadas a um determinador valor, principalmente moral e religioso, presente na sociedade ocidental moderna.

Um pouco de queer, um pouco de camp e muita fechação: minhas impressões

Nas entrevistas que realizei, tentava interpretar as manifestações, sejam linguísticas, corporais e performáticas, à luz das considerações sobre a teoria *queer* e a estética *camp*, pois quando perguntava sobre a orientação sexual dos entrevistados, quase sempre depois das respostas ouvia um tipo de referência que não os enquadraria por completo as suas práticas sexuais (ou nas convenções ligadas à sexualidade), descartando, assim, a restrição de relacionamentos afetivo-sexuais somente com pessoas do mesmo sexo.

Um dos entrevistados disse-me:

Já namorei meninas, mulher, enfim... Naquela época foi mais por conta da pressão da minha família, dos meus pais, que me pressionavam pra ter uma namorada, porque o meu irmão já tinha tido umas quatro ou cinco e eu [com 19 anos] não havia aparecido com nenhuma em casa [...] Talvez seja por isso que eu, hoje em dia, também me relacione com meninas, mas só em festas, nada de muito sério. É só beijo mesmo! (XY5, 24 anos, 09/10/2009).

A ênfase mostrada por ele de que "também" se relaciona com "meninas" mostra que os relacionamentos são situacionais, pois ocorrem em momentos de festas, de "curtição", não sendo levados adiante por estarem estabelecendo outro tipo referência, que não o referencial homossexual ao qual eles estariam ligados, possivelmente. E é esse caráter transgressor da teoria *queer*, aliado ao estilo e/ou estética *camp*, que me parece ser interessante de abordar, pois

O termo descreve um leque diverso de práticas e prioridades críticas: leituras de representação do desejo pelo mesmo sexo em textos literários, filmes, música e imagens; análise das relações de poder sociais e políticas da sexualidade; críticas do sistema sexo-gênero; estudos de identificação transexual e transgênero, de sadomasoquismo e desejos transgressivos (Spargo, 2006, p. 9).

O uso da palavra "também", na entrevista acima, estaria próximo das considerações *queer* sobre identidade, processo de subjetivação, construção identitária, performance, etc. de que estas são fluídas, mutantes, processuais, não estanques, não estando inseridas num processo taxonomista e/ou esquadrinhador conformado por normas, principalmente as determinadas pela heterossexualidade compulsória, como que as que "delimitam os padrões a serem seguidos e, ao mesmo tempo, [o queer] paradoxalmente, fornece a pauta para as transgressões" (Louro, 2004, p. 17).

Ainda que, de acordo com Silva (1999, p. 107), seja necessária uma atitude *queer* para que se radicalize o "livre trânsito entre as fronteiras da identidade, [e marque] a possibilidade de cruzamento de fronteiras", isto é, a observância da construção identitária a partir da "hipótese da construção social, [onde] a identidade acaba, afinal, sendo fixada, estabilizada, pela significação, pela linguagem, pelo discurso", pois "não existe identidade sem significação. [E] Não existe [portanto] significação sem poder" (p. 106).

Olhando os dois conceitos - *queer* e *camp* - como rompimento com a norma vigente em relação à sexualidade e à identidade de gênero, por exemplo, mesmo que o *camp* apareça para alguns autores como uma "forma de exagero descompromissado, ingênuo, não intencional, fantástico, apaixonado" (Marques Filho e Camargo, 2008, p. 85), acabo por evidenciar seu caráter de "duplo sentido" livre de considerações não-políticas, não intencionais, visto que adotar a estilo *camp* como parte do

cotidiano é uma escolha, também, política e que, portanto, estaria dentro da atmosfera transgressiva, da "fuga consciente" proposta pelos sujeitos *queer*.

E é nos espaços de sociabilidade (bares, boates, saunas GLS, etc.), no famigerado "gueto gay", que a *fechação* pode ser vivenciada plenamente, pois, de certa forma, a rede de amigos, que frequentam estes espaços com um objetivo comum, permite a extravagância, o close, o "aparecer", a exposição e publicidade da homossexualidade. Mais, até, que outros espaços onde a identidade homossexual encontra-se como parte da *poluição* e da *sujeira*, do *não-lugar* ou do "des-lugar", do *outsider* e aquém do *processo civilizador*, mas, é claro, que estas categorias acabam não existindo como *tipos puros*, apenas sendo conclamadas (ou reclamadas) quando se pretende marcar uma distinção entre a *normalidade* e a *anormalidade*, sendo, também, parte das relações produtivas de poder-saber e da ordenação/ordem/organização da sociedade¹⁷.

Mas como agir, dado que existem instâncias prontas para estabelecer o controle, com relação a gestos e atitudes? A resposta não parece ser simples de responder, mas ensaio breves considerações, a partir desta parte transcrita:

[MorMor] É fácil ser gay em Belém?

[XXX] Claro que não, né, mana!? Tem muita *mamação*, tem muito *bu* [...] *bicha* em Belém dá *close*, mas pena [...] porque a sociedade ainda é muito preconceituosa [...] Lembra do caso dos travestis do Reduto¹⁸? Pois é, algumas foram espancadas, levaram

Douglas, 1991; Augé, 2001; Elias e Scotson, 2000; Elias, 1990; Foucault, 2001; Foucault, 2008; Durkheim e Mauss, 1979.

Uma espécie de "limpeza" ocorrida no bairro do Reduto em Belém, em 2009, tendo apoio do aparato policial, os moradores das proximidades dos "pontos" de prostituição disseram que as travestis atentavam contra os "bons costumes da sociedade".

porrada mesmo [...] mas se não sofrer, não é viado! (26/09/2009)

A *mamação* e o *bu*, integrantes da performance e do *fenômeno de acusação*, são o reflexo da intolerância pela qual passam os indivíduos homoeróticos: vindo de todos os lados, os insultos, as galhofas, os atos discriminatórios se tornam presentes na maior parte da vida, seja em casa ou na rua:

O preconceito, no âmbito restrito da família, de acordo com os depoimentos, pode manifestar pela intolerância declarada e até culminar na expulsão de casa. Todavia, é mais comum ignorar-se a situação e "fingir que não se sabe de nada", ou diante das evidências, aceitá-la. Esta aceitação, entretanto, exigirá em contrapartida, que o indivíduo se realize, seja no campo financeiro ou profissional, como se atestando sua competência e/ou conformidade aos padrões vigentes em outra área, ele abafasse o seu lado "negativo" e "desviante". Ademais, foi colocado que, mesmo quando há "aceitação" ou "tolerância" por parte dos familiares, sempre há uma esperança de que por algum motivo a situação se reverta e o indivíduos "entre nos eixos".

Diante da situação de preconceito e pressão, ficou constatado nas entrevistas, que os homossexuais se utilizam de estratégias de encobrimento, seja através do escudo da heterossexualidade, saindo com parceiros do sexo oposto ou, no caso feminino, aceitando "cantadas de homens" e, destarte, justificando socialmente sua condição (GONÇALVES, 1989, p. 20-21)

Então, quais as alternativas ao comportamento moralista? E que respostas podem ser produzidas pelos sujeitos que vivenciam essas situações que vão da "intolerância declarada" à tolerância vigiada, ao controle mais direto ou mais sutil de suas escolhas e preferências, enfim, ao risco cotidiano do "segredo aberto" (Sedgwick, 2007) nos diversos contextos de interação familiar e social?

Entre as alternativas possíveis aos indivíduos LGBT, assumir-se pode implicar em

assumir a *fechação* como experiência a ser vivenciada nos mais diferentes espaços, no sentido de produzir uma re-significação do ato de "levar bu", da "mamação"; pode implicar, ao mesmo tempo, em um processo político de reconhecimento da *diferença* como produtiva (Pierucci, 1999); pode implicar ainda em pensar (e viver) a homossexualidade como uma experiência transgressora e não *normalizadora*, como pretendeu Foucault (2008 [1981], p. 1), ao dizer que o esforço em "tornar-se" é mais interessante, e por isso mais "perturbador", que o reconhecimento de que *somos*, pois, para alguns

A afirmação passa pela afirmação da radical diferença dos homossexuais e por marcar nitidamente as fronteiras que os separam dos heterossexuais [...] Eles devem assumir de uma forma agressiva a sua própria condição, devem "fechar" para afirmar o seu direito à livre expressão de seu desejo, não devendo aceitar as regras colocadas pela sociedade heterossexual (Albuquerque Jr e Ceballos, 2002, p. 322).

Fry (1983, p. 101) assim define a *fechação*: "um tipo de *desmunhecação* proposital e escandalosa" que os homossexuais utilizam como "forma de humor, expressão de uma identidade grupal e meio de agredir os que têm preconceito anti-homossexuais". Acompanhando um pouco deste raciocínio, Pelúcio (2007, p. 162), insiste em que "a estratégia de resistência é justamente a de se agir ao contrário das expectativas sociais"; onde o "grito/escândalo" como estratégia de defesa (como micro-política) passa a "estender o espaço de sua própria abjeção àqueles que comumente as recusam, humilham e oprimem" (Idem, p. 175)

(In)Conclusões

A *fechação* estaria no âmago do rompimento com as normas, com valores "heterocentrados", ou seja, com o que está

posto. Evidenciando o desligamento do indivíduo com o que denomino como "manipulações heteronormativas" e que se assentam nas formas explícitas e implícitas de enquadramento de indivíduos LGBT na norma heterossexualmente compulsória, dando ênfase ao comportamento masculinizado para os homens gays e feminilizado para as mulheres lésbicas, partindo de um entendimento asséptico com relação às ditas "minorias" sexuais e de gênero, neste caso, qualquer indivíduo que fuja do padrão heteronormativo (Butler, 2003).

Em outro momento, Velho e Machado (1977) já haviam alertado para a questão do anonimato relativo na grande metrópole, pois um indivíduo mesmo que em "relativa segurança" está na mira de ser "descoberto" ou "desmascarado", pois os guetos (linguísticos ou comerciais) podem denunciar essa condição "desabonadora", caso seja alvo da curiosidade heterossexual e assim existe uma constante ressemantização das palavras e vocábulos que compõem o *bajubá*, utilizando esta estratégia como forma de proteção do código lingüístico, da gíria, como forma de torná-la clara apenas para quem faz parte do grupo, do "gueto", da marginália.

Assim, o *bajubá* (e todo o jogo performático que nele se encerra) acabará sob o *signo da acusação*, uma vez que sirva para "identificar", para "localizar" o sujeito dissidente a partir de suas práticas sócio-sexuais, mediante o poder que outro possui em nomear àquele. E sob o *signo da identificação* quando o indivíduo utilizá-lo para "sair do armário", para manter-se como parte de um grupo ou para publicizar uma homossexualidade que antes era escondida (e que agora é publicizada e positivada).

Então, neste *jogo do armário*, o processo criativo ficaria por conta do estabelecimento de novas linguagens e de novas performances e, por que não dizer, de um outro *ethos*, este ligado a uma performance desafiadora, que cada vez mais ajudará a desconstruir convenções, rompendo os contornos da norma, da

estigmatização, e criando sujeitos políticos, de fato.

Referências

- Albuquerque Jr, D. M. e Ceballos, R. (2002). Trilhas urbanas, armadilhas humanas: a construção de territórios de prazer e de dor na vivência da homossexualidade masculina nos nordeste brasileiro dos anos 1970 e 1980. Em: SANTOS, Rick & GARCIA, Wilton (orgs.). *A escrita de adé: perspectivas teóricas dos estudos gays e lésbic@s no Brasil* (pp. 307-327). São Paulo: Xamã - NCC/SUNY.
- Augé, M. (2001). *Não-lugares - introdução a uma antropologia da super-modernidade*. Campinas: Papirus/Travessia do Século.
- Aurélia, a dicionária da língua afiada. (2006). São Paulo: Editora da Bispa.
- Bourdieu, P. (2007). *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- ___. (2001). *A economia das trocas simbólicas*. São Paulo: Perspectiva.
- Butler, J. (2003). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Douglas, M. (1991). *Pureza e perigo*. Lisboa: Edições 70.
- Durkheim, É. e Mauss, M. (1979). Algumas formas primitivas de classificação. Em: MAUSS, Marcel. *Ensaio de Sociologia* (pp. 399-455). São Paulo: Perspectiva.
- Elias, N. (1990). *O processo civilizador: uma história dos costumes*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Elias, N. e Scotson, J. (2000). *Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Facchini, R. (2005). *Sopa de Letrinhas? Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 1990*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Foucault, M. (2008). *Da amizade como modo de vida*. Tradução de Wanderson Flor do Nascimento da entrevista "De l'amitié comme mode de vie" a R. de Ceccaty, J. Danet e J. Le Bitoux, publicada no jornal *Gai Pied*, n- 25, abril de 1981, pp. 38-39, disponível em: <http://filoesco.unb.br/foucault/amizade.pdf>, acesso em: 20 mar. 2008.
- ___. (1997). *História da Sexualidade 1: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.
- ___. (2001). *Os Anormais*. São Paulo: Martins Fontes.
- ___. (2001). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.
- Fry, P. (1982). *Para Inglês Ver: identidade e política na cultura brasileira*. Rio de Janeiro: Zahar Editor.
- Fry e MacRae, E. (1983). *O que é homossexualidade*. São Paulo: Brasiliense.
- Guimarães, C. D. (2004). *O homossexual visto por entendidos*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Gonçalves, T. A. (1989). *Homossexualidade - representações, preconceito e discriminação em Belém*. Trabalho de Conclusão de Curso, Curso de Ciências Sociais, Universidade Federal do Pará, Belém, PA.
- Hall, S. (2006). *A identidade cultural na pós-modernidade*. Rio de Janeiro: DP&A.
- Louro, G. (2004). *Um corpo estranho - ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Magnani, J. G. (1998). A rede de lazer. Em: ___. *Festa no pedaço: cultura popular e*

lazer na cidade (pp. 101-138). São Paulo: Hucitec/UNESP.

Marques Filho, A. e Camargo, F. (2008) *Ma vie en rose: identidade, corpo e gênero no cinema francês contemporâneo*. Em: *OPSSIS*, UFG, v. 8n 10,78-98.

Pelúcio, L. (2007). *Nos nervos, na carne, na pele: uma etnografia sobre prostituição travesti e o modelo preventivo de AIDS*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.

Perlongher, N. (1987). *O negócio do michê*. São Paulo: Brasiliense.

Pierucci, A. F. (1999). *Ciladas da diferença*. São Paulo: Editora 34.

Redfield, R. (1949). *Civilização e cultura de folk: estudo de variações culturais em Yucatán*. São Paulo: Livraria Martins.

Rodrigues, C. I. (2008). *Vem do bairro do Jurunas: sociabilidade e construção de identidades em espaço urbano*. Belém: Editora do NAEA.

Saggese, G. (2009). *Quando o armário é aberto: visibilidade e estratégias de manipulação no coming out de homens homossexuais*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.

Sedgwick, E. (2007). *A epistemologia do armário*. Em: *Cadernos PAGU*. Campinas, n-28 (JAN/JUL), 65-99.

Silva, T. T. (1999). *Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo*. Belo Horizonte: Autêntica.

Silva Filho, M. R. (2010). *Digressões homossexuais: a (micro)política do armário ajudando a construir um ethos LGBT*.

Trabalho de Conclusão de Curso, Curso de Ciências Sociais, Universidade Federal do Pará, Belém, PA.

Silva Filho, M. R. e Palheta, S. P. (2008). *Ser ou não ser? Os gays em questão: uma leitura antropológica das gírias utilizadas pelos homossexuais de Belém-Pa*. Em: *CD Virtual da 26ª RBA*, Porto Seguro-BA, UFBA.

Simmel, G. (1979). *A metrópole e a vida mental*. In: VELHO, Otávio (org.). *O fenômeno urbano* (pp. 11-25). Rio de Janeiro: Zahar Editores.

_. (1983). *Simmel - Sociologia*. Coleção Grandes Cientistas Sociais. São Paulo: Ática.

Souza, I. J. (1997). *"Tribos Urbanas" em Belém: drag queens - rainhas ou dragões?* Dissertação de Mestrado, Mestrado em Antropologia, Universidade Federal do Pará, Belém, PA.

Spargo, T. (2006). *Foucault e a teoria queer*. Rio de Janeiro: Pazulin/Juiz de Fora: Ed. UFJF.

Velho, G. e Machado, L. A. (1977). *Organização social do meio urbano*. Em: *Anuário Antropológico/76*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.

Woodward, K. (2007). *Identidade e diferença: uma introdução teórica e conceitual*. Em: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.). *Identidade e diferença: a perspectivas dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes.

Sobre o texto:

Este artigo é uma versão revista do texto apresentado na 27- Reunião Brasileira de Antropologia (Porto Seguro, 2010).

Sobre os autores:

Milton Ribeiro da Silva Filho: Universidade Federal do Pará, millor UFPA@hotmail.com. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, na área de concentração em

Antropologia, da Universidade Federal do Pará.

Carmem Izabel Rodrigues:: Universidade Federal do Pará, cir@ufpa.br. Doutora em Antropologia, orientadora e professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Pará.

Recebidoem: 10/01/2012
Aceito para publicação: 16/09/2012

DE KANT A MOUFFE: DESENVOLVENDO ARGUMENTOS POSITIVOS ACERCA DO RECONHECIMENTO DE "FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS" PELO JUDICIÁRIO BRASILEIRO

FROM KANT TO MOUFFE: DEVELOPING POSITIVE ARGUMENTS ABOUT THE RECOGNITION OF "FAMILIES HOMOAFETIVAS" BY THE BRAZILIAN JUDICIARY.

Alan Michel Santiago Nina
Universidade Federal do Pará
Carlos Augusto Silva Souza
Universidade Federal do Pará

Resumo

A proposta deste artigo é desenvolver uma argumentação positiva acerca do reconhecimento, como ente familiar, de casais formados por pessoas do mesmo sexo (as chamadas relações homoafetivas), partindo dos julgados do STF. O reconhecimento de direitos e a construção de sujeitos politicamente definidos podem revelar o perigo de normatizar a sexualidade e, nesse sentido, pulverizar parte das possibilidades de vivências e arranjos sociais, quando se reafirma uma homossexualidade assentada nos padrões heteronormativos: familiar, monogâmica, afetiva. Neste sentido, ao lado dos argumentos conservadores, que não estendem aos casais homossexuais o direito de constituir famílias, soma-se uma crítica cujo principal esteio é a percepção de que normas jurídicas podem limitar a possibilidade de sexualidades libertárias. A hipótese do artigo é mostrar que estas duas visões podem ser superadas sob a perspectiva tanto da filosofia kantiana quanto da Teoria do Discurso desenvolvida no final do século XX por Ernesto Laclau e Chantal Mouffe.

~~Palavras-chave~~ direito de família; homoafetividade; Kant; Laclau; Mouffe.

Abstract

The purpose of this paper is to develop a positive argument about the recognition as family, couples including same sex (called relationships homoafetivas), starting from STF. The recognition of rights and the construction of politically defined subject can reveal the danger of regulating sexuality and, in this sense, spraying part of the experiences and social arrangements, when it reaffirms a seated homosexuality heteronormative standards: family, monogamous, affectionate. In this sense, the conservative side of the arguments, which do not extend to gay couples the right to form families, adds to a critique whose mainstay is the perception that legal rules may limit the possibility of libertarian sexuality. The hypothesis of this paper is to show that these two views can be overcome both the perspective of Kantian philosophy as the Discourse Theory developed in the late twentieth century by Ernesto Laclau and Chantal Mouffe.

Keywords: family law; homoafetividade; Kant; Laclau, Mouffe.

Resumen

El propósito de este trabajo es desarrollar un argumento sobre el reconocimiento positivo como familia, pareja incluida mismo sexo (relaciones llamadas homoafetivas) a partir de Magistrados de la Corte Suprema de Justicia. El reconocimiento de los derechos y la construcción del sujeto político definido puede revelar el peligro de la regulación de la sexualidad y, en este sentido, la pulverización parte de las posibilidades de experiencias y acuerdos sociales, cuando se reafirma en estándares homosexualidad sentados heteronormativos: familia, monógamas, cariñoso. En este sentido, el lado conservador de los argumentos, que no se extienden a las parejas homosexuales el derecho a formar una familia, se suma a una crítica cuyo pilar es la percepción de que las normas jurídicas pueden limitar la posibilidad de la sexualidad libertaria. La hipótesis de este trabajo es mostrar que estos dos puntos de vista pueden ser superados tanto en la perspectiva de la filosofía kantiana como la teoría del discurso desarrollado en el siglo XX por Ernesto Laclau y Chantal Mouffe

Palabras clave: derecho de familia; homoafetividade; Kant; Laclau, Mouffe.

Introdução

Em 05 de maio de 2011, o Estado brasileiro presenciou uma decisão histórica promovida pelo Supremo Tribunal Federal: o reconhecimento da união estável passa a ser legítima para casais do mesmo sexo¹. Esta decisão tem sua importância por aumentar o leque interpretativo da Constituição Brasileira, especialmente o artigo 226, onde são enumeradas três formas diferentes de família: casamento, união estável e famílias monoparentais, além do controverso parágrafo 3º: "Para efeito de proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre homem e mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento", o que, a partir da ótica do Judiciário, passa a ser extensivo também a casais formados por homens ou por mulheres.

A decisão então proferida pelo STF pode apontar alguns elementos interessantes para

a questão, não apenas em relação às práticas jurídicas e seus avanços às pessoas homossexuais, mas principalmente à inter-relação entre Estado e sexualidade de uma forma mais ampla. Isto porque, tomando apenas estes dois eixos, isto é, a "instituição Estado" e o "dispositivo da sexualidade"², temos um percurso, no mínimo, instigante:

1) Os grupos LGBT's formam um complexo movimento de minoria, assentado na influência do discurso feminista, onde se opta por uma desconstrução do sujeito (BUTLER, 2009) e por uma busca de identidades fluidas, dinâmicas e instáveis (HALL, 2006), sintetizada na ideia de "diversidade";

2) No entanto, é central adotar a perspectiva de garantia de direitos; nesse sentido, a articulação entre as demandas do movimento LGBT e o papel do Estado ganha um novo enfoque (o próprio movimento feminista preconiza que o "pessoal é político", isto é, há certa necessidade em levar à arena pública e das decisões políticas questões que,

Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 132 e Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 4277.

Tomo o termo "dispositivo" a partir da ótica de Foucault(1979).

a princípio, estariam restritas ao mundo privado, como a sexualidade);

3) No entanto, paralelamente à lógica de se estender direitos, a homossexualidade ressignifica conceitos até então intocados, sendo posta com facilidade no universo da transgressão (SEDGWICK, 2007). São discursos que desestabilizam a noção de público e privado, confrontando-se com símbolos tradicionais como família, parentalidade e conjugalidade.

Em termos mais gerais, o que será discutido neste artigo parte da seguinte questão norteadora: a normatização da União Estável (com seus desdobramentos no âmbito do Direito de Família) entre "casais homoafetivos" seria um elemento limitador ou libertador para o sujeito que vivencia sexualidades transgressoras?

No intuito de discutir acerca dos pontos favoráveis e desfavoráveis que a regulamentação de certos direitos provoca em relação à construção de uma visão crítica e ampla da sexualidade, o referencial teórico aqui discutido encontra assento em algumas indicações da filosofia kantiana, sem deixar de considerar aspectos mais contemporâneos da filosofia política, expressos pelo pensamento de Chantal Mouffe e sua Teoria do Discurso.

Ora, o resgate a Kant justifica-se por dois motivos principais: o primeiro devido a intersecção entre as demandas dos grupos LGBT's e a questão dos Direitos Humanos, o que, como evidencia Bobbio³, encontram respaldo numa "visão cosmopolita", termo kantiano que será discutido mais adiante; em segundo lugar, Kant resgata o Direito a partir de elementos morais, o que nos fornece uma ponte interessante para discutir a questão da legitimidade dos direitos das minorias.

Neste último ponto, seria bem mais provável (e talvez mais óbvio) adotar a perspectiva de Stuart Mill, uma vez que ele discorre diretamente sobre a representação das minorias. No entanto, o objetivo do trabalho é justamente realizar um resgate de princípios morais tangente à lógica das

instituições democráticas, num sentido mais holístico, o que, em nossa visão, é feito com maior destaque por Kant.

Antes de iniciarmos a discussão é preciso apontar alguns elementos fundamentais sobre o desenho Institucional onde se insere a rena pública da luta pelo reconhecimento de direitos LGBT's. Primeiramente, destaca-se o papel pró-ativo do Judiciário em relação ao âmbito do Legislativo e do Executivo, o que leva ao questionamento até mesmo da clássica divisão de poderes: estaria o judiciário extrapolando o seu limite de atuação e desequilibrando a ideia de "freios e contrapesos" dos Poderes? Evidentemente, este não é o espaço e nem é a proposta do artigo discutir a harmonia (ou não) entre as três esferas de Poder; basta, por ora, pontuarmos um detalhe, que à primeira vista parece escapar: a noção clássica elaborada por Montesquieu⁴ sobre "o poder que controla o poder", leva em conta não apenas as funções típicas de cada esfera de poder, mas, principalmente, como estas atuam na conformação de um aparato estatal legítimo, isto é, como o poder passa a ser dividido para, em seguida, serem criados instrumentos de controle mútuo visando a preservação da engenharia institucional até então construída. Nesta interpretação, Montesquieu estaria mais acertadamente preocupado com a organicidade do poder - explicou porque as funções não podem ser concentradas nas mãos do mesmo titular, explicou que o titular não é necessariamente uma pessoa, mas um grupo social, mostrou como os órgãos estatais devem interagir, quais devem ser fortalecidos, quais devem ser enfraquecidos, quais os instrumentos de controle e o grau de estabilidade e legitimidade do sistema. A organicidade da "engenharia institucional" também foi o objeto de seus sucessores mais conhecidos, os chamados "federalistas", os quais realçam a necessidade da existência de uma soberania compartilhada, assentada num pacto federativo cujos pressupostos são um

³Bobbio (2004).

Na obra "Do espírito das Leis" (1973).

sistema de freios (*Check and balances*), autonomia delimitada na constituição e um harmonioso relacionamento com o poder central, assegurando dessa forma uma adequada divisão de recursos que visa o fortalecimento das diversas unidades componentes da federação.

O resgate destes pressupostos talvez seja importante para compreendermos que a engenharia democrática, numa discussão como essa (em que divergem opiniões), não parece estar abalada. Há uma vasta literatura que discute o "ativismo judicial" (ou seria "politização da justiça"?), e o que resta é que a forma permanece intacta, isto é, *o Estado e as esferas de poder permanecem como instituições legítimas, soberanas, pelo menos no que tange à sua forma institucional*. Neste sentido, o Estado aparece como um canal legítimo das demandas LGBT's, e a proposta do artigo é justamente dialogar com a crítica que se faz sobre este canal, em especial ao seu aparato normativo. É por isso, também, que fazemos o diálogo entre Kant e Mouffe, pois este último resgata o sentimento político de nosso tempo a partir de um "Estado Democrático Pluralista", ou seja, discute uma série de questões e de valores divergentes dentro de uma complexa arena política de tomada de decisões.

De fato, o que parece inaceitável diante do olhar de muitos conservadores e pessoas contrárias à decisão do STF, parece ser muito mais o conteúdo da interpretação jurídica, os valores embutidos nas Leis e julgados, do que propriamente a forma como se organizam as instituições, uma vez que as decisões referentes ao Direito de Família para casais homossexuais não representam nenhum perigo para a legitimidade do Estado. E quando se percebe que a "forma" do Estado era o germe da discussão acerca da divisão dos Poderes, infere-se que, pelo menos neste quesito, não estamos diante de nenhum escândalo ou ofensa muito grave às "regras do jogo" institucionais, e isto nos leva a um segundo ponto: esta decisão do STF sobre o reconhecimento das uniões estáveis entre casais do mesmo sexo soa,

surpreendentemente, como um forte ranço de tradicionalismo e conservadorismo, não em sua forma clássica de retrocesso, mas sob uma nova perspectiva muito mais interessante. Explica-se: em que pese uma série de reivindicações promovidas pelo movimento LGBT⁵, como direito à adoção, criminalização da homofobia, a questão da transexualidade (ainda encarada de forma patológica), ou mesmo a adoção de práticas na educação infantil direcionadas à diversidade, tem-se, no entanto, a predominância e um avanço maior do reconhecimento de demandas nas questões ligadas direta e indiretamente ao Direito de Família (com forte protagonismo do judiciário, especialmente em questões de herança e direitos previdenciários). Ora, é justamente na família que vem se assentando esse novo "olhar" sobre a homossexualidade, carregando valores como monogamia, afetividade e continuidade. É instigante pensar que a homossexualidade se faz "reconhecida" através de uma instituição por vezes mais do que tradicional: a família.

Parece desconcertante, mas é possível perceber, mesmo sem desconsiderar os importantes ganhos para os indivíduos que diferem do padrão heterossexista, que a homossexualidade cada vez mais se aproxima de um modelo de sexualidade "limpo", "aceitável". Ao realizar análise sobre os discursos emitidos pelos ministros do STF em suas decisões, o eminente juiz Roger Rios⁶, que defende os direitos de homossexuais a partir da ótica dos direitos sexuais e dos direitos humanos, já enxerga este movimento "assimilacionista" (tanto como conceito propriamente jurídico quanto como projeção de certos valores).

O percurso metodológico deste artigo é partir de percepções de juristas acerca da decisão do STF e, com base nelas, defender

⁵ Ver SIMÕES & FACCHINI (2009)

⁶ RIOS, Roger Raupp; GOLIN, Célio & LEIVAS, Paulo Gilberto Logo. **Homossexualidade e direitos** ~~substituí~~ reflexões a partir da decisão do STF. Porto Alegre: Sulina, 2011.

que os avanços nas questões jurídicas estão muito além da sua mera interpretação casuística, a qual pode nos fazer perder seu alcance. Logo, retomando uma linha de raciocínio construída genuinamente por Kant, e mais recentemente por Norberto Bobbio, para quem "a ética é eminentemente política", argumenta-se que as questões jurídicas atingem também os valores morais pelos quais pensamos e reproduzimos nossas condutas, sendo basicamente impossível separar estas esferas. E esta relação é importante para repensarmos tanto as críticas conservadoras quanto a própria crítica dos militantes ao se depararem com os preceitos normativos que supostamente parecem reger as condutas típicas do "dispositivo da sexualidade", em alusão à crítica foucaultiana⁷.

Diversos autores já discutem esta relação entre liberdade de vivência da sexualidade e direitos⁸. Além do aparente paradoxo que a norma enseja perante a possibilidade de viver sexualidades libertárias, certos princípios evocados (como a "dignidade da pessoa humana") para defender os direitos sexuais, oscilam entre um tratamento individualizado, o qual remonta ao germe do pensamento liberal, e um tratamento mais pluralista e, talvez, mais revolucionário, como foi despido por Bobbio (2004), quando de sua tentativa de situar os Direitos do Homem não apenas em seu contexto de direito negativo. Nas palavras do autor:

A Declaração Universal contém em germe a síntese de um movimento dialético, que começa pela universalidade abstrata dos direitos naturais, transfigurava-se na particularidade concreta dos direitos positivos e termina na universalidade não mais abstrata, mas também ela concreta, dos direitos positivos universais. (p.79)

⁷Foucault(1993)

⁸ Ver o compêndio "ÁVILA, Maria Betânia; PORTELLA, Ana Paula & FERREIRA, Verônica (org.) **Novas legalidades e democratização da vida social: família, sexualidade e aborto**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005".

A perspectiva histórica de Bobbio o leva a defender a tese de que podemos situar certos acontecimentos históricos (como a Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 1944) para além do seu tempo, e perceber além da crítica imediatista que se apresenta de forma superficial.

Em certo sentido, é este o esforço analítico que se fará neste artigo: a partir de um caso específico, a decisão do STF para reconhecer a união estável entre casais do mesmo sexo, procura-se identificar discursos favoráveis e desfavoráveis, de forma sucinta, e inserir a tese de que *não podemos fazer este deslocamento histórico sem deixar de discutir o aspecto moral embutido nas questões que envolvem direito, famílias e sexualidade*.

Dialogando com a perspectiva moral Kantiana, é possível perceber, no conceito de "direito cosmopolita", uma ideia arrebatadora para a convivência pacífica entre os homens. Ora, é certo que Kant (1983) estava mais preocupado com as controvérsias políticas entre os povos, portanto, é preciso fazer uma ressalva: o que nos interessa é como este autor construiu seu argumento e, partir daí, traçar um paralelo para a questão da sexualidade.

Far-se-á, pois, o seguinte percurso: apresentação de algumas visões a cerca do julgado do STF e, em seguida, o resgate do debate ético sob perspectiva da filosofia de Kant, para tentar compreender, de forma dialética e crítica, a tensão entre sexualidades e legalidades.

Pontos de vista acerca da decisão do STF

O problema que temos diante de nós não é filosófico, mas jurídico e, num sentido mais amplo, político; não se trata de saber quais e quantos são os direitos, qual é sua natureza e seu fundamento, se são direitos naturais ou históricos, absolutos ou relativos, mas sim qual é o modo mais seguro para garanti-los. (Bobbio, 2004, p.25)

Evidentemente, é uma tarefa hercúlea sintetizar as opiniões (convergentes e divergentes) que porventura possam se apresentar acerca de determinado fato, e certamente este não será nosso objetivo. Vou optar por selecionar posicionamentos de juízes a cerca da questão, o que restringe o campo de observação, sem, no entanto, afastar-me do objeto central do artigo. A fonte em que coletei esses difusos pontos de vista são basicamente artigos de jornais (veiculados na Internet) e obras acadêmicas lançadas após a decisão do STF, as quais discutem o tema.

É certo que se corre o risco de deixar de lado pontos de vistas medianos ou acentuadamente divergentes, os quais podem se revelar, inclusive, esclarecedores. Partiremos de 3 pontos de vista distintos. Como a ideia não é realizar tipologia, muito menos tecer considerações pessoais sobre determinados pontos de vista, dividimos as categorias em, simplesmente, pontos de vista 1, 2 e 3. O objetivo é apenas tentar clarear a visão do Judiciário (e, por extensão, do Direito), frente às questões aqui levantadas, uma vez que, como fora exposto, é o Judiciário que vem se posicionando de forma mais contundente sobre tais demandas.

a) Ponto de vista 1:

Como exposto anteriormente, a questão da competência do Judiciário, já que não põe em risco a engenharia do Estado, quando evocada, o é meramente devido ao seu conteúdo. Logo, não impressiona perceber que a tese segundo a qual o Judiciário não tem competência para "criar direitos" é mais evocada pelos que discordam da extensão dos direitos de família a casais homossexuais, afinal, nesta perspectiva, "invalidando a forma se invalidaria o conteúdo". No mais, sua defesa estaria centrada muito mais em um discurso cuja linguagem e argumentação é eminentemente técnica, valendo-se de argumentos jurídicos específicos.

Além disso, após a histórica decisão do STF, os meios de comunicação (mídia

impresa, sites, telejornais, blogs) não hesitavam em acentuar o caráter polêmico do julgado, e as posições contrárias, em geral, gravitavam em torno de um discurso religioso e moral. Não raro encontrar artigos de religiosos escrevendo sobre o tema.

Tomemos aqui o posicionamento do jurista Ives Gandra da Silva Martins, em artigo publicado na Folha de São Paulo⁹, em que apresenta argumentos que justamente trazem à tona a falta de competência do Judiciário, o qual estaria "tomando as vezes" do Legislativo, já que a Constituição traz expressamente o termo "homem e mulher" para definir a união estável. Nas palavras do próprio:

*Sou contra o casamento entre homossexuais, não contra a união. A união pode ser feita e tem outros tipos de garantias, como as patrimoniais. Minha posição doutrinária, sem nenhum preconceito contra homossexuais, é que o casamento e a constituição de família só acontecem entre homem e mulher*¹⁰.

Assim como ele, uma série de juristas e advogados defende a família como reduto exclusivo do homem e da mulher, especialmente aqueles ligados às Igrejas protestantes e ao catolicismo (como por exemplo, evidenciado em declarações de bispos da CNBB¹¹).

O professor Paulo Gilberto Cogo Leivas, em artigo publicado numa coletânea lançada especialmente para discutir a decisão do STF, desconstrói¹² o argumento a partir da

A Constituição "conforme" o STF. Folha de São Paulo. São Paulo. 20 de maio 2011. [HTTP://www1.folha.uol.com.br/fsp/opinião/fz2005201107.htm](http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opinião/fz2005201107.htm), acessado em 20 de junho de 2012.

¹⁰ Idem.

¹¹ Idem.

¹² Ver "Análise argumentativa dos votos proferidos pelos ministros do Supremo Tribunal Federal no julgamento que estendeu o regime jurídico da união estável às uniões entre pessoas do mesmo sexo", in: RIOS, Roger Raupp; GOLIN, Célio & LEIVAS, Paulo Gilberto Logo. Homossexualidade e direitos sexuais:

argumentação jurídica de Robert Alexy, basicamente apontando os elementos doutrinários que os Ministros do STF usaram.

Como a proposta deste trabalho não é aprofundar a discussão jurídica a cerca da fundamentação do julgado, e sim perceber a sua relação com o dispositivo da sexualidade, interessa-nos apontar o elemento justificador para este discurso anti-homossexualidade centrado na família. O antropólogo e historiador Luiz Mott¹³ analisa a influência do discurso judaico-cristão na formação de um *ethos* de família que exclui as práticas não-procriativas. Neste sentido, oferece um elemento importante para compreendermos a fundamentação religiosa: a quebra da hegemonia. Luiz Mott (2001) tenta reconstruir este medo a partir de vários exemplos históricos, que envolvem a quebra de continuidade do modelo de família tradicional judaico-cristão:

Também no Novo Mundo, como sucedeu na Idade Média, o amor homossexual foi duramente reprimido por constituir deletéria ameaça à estabilidade da família tradicional, na medida em que minava perigosamente a autoridade patriarcal no tocante ao controle das estratégias de aproximação dos sexos e a constituição de novas unidades familiares. Na América portuguesa, assim como na Espanhola, a endogamia das famílias de origem européia foi a estratégia oficial, abençoada pela Igreja, instaurada a fim de evitar que "cristãos-novos" e "gente de sangue impuro" se unissem e infectassem as "famílias limpas". A endogamia da oligarquia colonial, evitando a mistura de seus descendentes com a raia miúda e sobretudo com a gentilha não-branca, tornou-se uma obsessão das elites fundiárias, optando muitas famílias, às vezes, pelo enclausuramento forçado de suas filhas donzelas, evitando assim uniões com indivíduos considerados de condição social ou racial inferior. Os famigerados processos de "qualificação de pureza de sangue", indispensáveis para admissão na

reflexões a partir da decisão do STF. Porto Alegre: Sulina, 2011.

¹³ Ver "Mott (2001)".

clericatura e nas altas funções governamentais, visavam exatamente manter na elite tão-somente os cristãos-velhos (p.52).

Em pleno século XXI, portanto, é possível perceber que certos setores ainda tem dificuldade em conceber a família para além da ótica heterossexista. Reifica-se o estágio jurídico corrente como forma de preservação legítima. Mais adiante, ao discutir o pensamento kantiano, traremos uma resposta mais estruturada a esta visão que se pretende hegemônica.

b) Ponto de vista 2

O presidente nacional do Instituto Brasileiro de Direito de Família - IBDFAM, o advogado Rodrigo da Cunha Pereira, publicou, no começo de 2012, a obra intitulada "Princípios Fundamentais Norteadores do Direito de Família", indispensável para compreender a fundamentação jurídica contemporânea que se pode utilizar para decidir acerca dos problemas reais envolvendo o Direito de Família.

O autor utiliza-se de uma visão que privilegia a família plural, se baseando em uma série de acontecimentos pontilhados, os quais formam o grande mosaico da configuração familiar atual: a família deixou de ser essencialmente um núcleo econômico e de reprodução; os filhos estarão melhores com pais juntos ou separados; a Lei do Divórcio acentuou a liberdade dos sujeitos; diversos tipos de família (entre as quais as formadas por casais homoafetivos) são uma realidade; deve-se compreender o indivíduo como um sujeito de desejo (influência da psicanálise) etc. Ou seja, destaca os movimentos da própria realidade como precedentes a um estudo sistemático dos princípios jurídicos.

Tal como Bobbio¹⁴ aponta, Pereira (2012) sustenta a passagem do dever para o direito, sendo que esta relação ocorre quando também se desloca o ponto de vista: da

BOBBIO, Norberto. AA era dos direitos. Nova Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

sociedade ao indivíduo. Há, portanto, uma exigência dos cidadãos por terem seus direitos atendidos, caracterizando exigências dos chamados direitos naturais ou morais, construídos não a partir de uma sequência lógico-racional, mas historicamente.

Deste modo, Pereira ressalta que a compreensão e aplicação de uma principiologia no Direito contemporâneo pressupõe a quebra e mudança de uma concepção jurídica preponderantemente positivista, uma vez que muitos dos casos reais, tomando sempre como análise as diligências no Brasil, ainda não estão positivados na norma jurídica, sendo resolvidos pelos princípios, permitido até mesmo pela própria Lei de introdução às Normas do Direito Brasileiro (art.4º) e pelo Código Processual Civil (art. 126), que preconizam o uso dos princípios na ausência de Lei regulamentadora.

No caso das relações homoafetivas, o princípio da dignidade da pessoa humana é retomado como forte argumento para legitimidade de tais relações. Todavia, pretende-se aqui chamar a atenção para um ponto citado por Pereira que merece um destaque maior: o autor pretende separar, de um lado, a objetividade de certas interpretações e, de outro, a "confusão" dos elementos subjetivos, e este percurso só pode ser percorrido se houver o resgate aos princípios fundamentais. Pereira, portanto, chama a atenção para a subjetividade no Direito frente à objetividade da realidade. Esse posicionamento dicotômico o leva a uma distinção entre ética e moral: neste sentido, põe em evidência a valorização do sujeito ético, o qual deve preponderar sobre valores morais. Por exemplo, e aqui é o mais importante: nos casos em que casais homossexuais tentam o reconhecimento como entes familiares ou mesmo a adoção, julgar a homossexualidade estaria no campo da moral, ao passo que compreender a questão no campo ético é tentar certo grau de imparcialidade. Pode-se mesmo afirmar que o autor toma a moral como elemento centrado no indivíduo, e a ética como

elemento privilegiado para compreender o bem social (não recai em relativismos). A ética seria, então, um campo de conhecimento que se permite à avaliação e à reflexão, daí a importância (e um acerto apelo), para o autor, em se retomar o estudo da ética. Ao passo que a moral levaria inevitavelmente a posicionamentos individuais.

Neste caso, adotar uma postura contrária ao reconhecimento da homossexualidade seria completamente moral, mas não seria ético, no entanto, os operadores do Direito devem se portar a partir de princípios éticos.

Este tipo de argumento, embora favorável à homossexualidade, revela um perigo iminente de justificar a homossexualidade pelas garantias previdenciárias, materiais ou quaisquer outras garantias que não sejam a própria homossexualidade tomada por si. Nessa abordagem, privilegia-se o status social e a insituição família, *mesmo que* seja formada por casais de gays ou lésbicas.

c) Ponto de vista 3

A argumentação desenvolvida neste trabalho relaciona-se fortemente a este ponto, desenvolvendo um direcionamento crítico. Toma-se como ponto analítico o artigo de Roger Raupp Rios sobre as uniões homossexuais e a decisão do Supremo Tribunal Federal¹⁵.

Rios reconhece o avanço da questão, explicitando os fundamentos dos Direitos Humanos e os princípios normalmente evocados na questão: privacidade, liberdade, igualdade, dignidade humana, não-discriminação, pluralismo e diversidade. Entretanto, Rios aponta o seguinte questionamento: "o reconhecimento civil dessas uniões não seria uma oportunidade de acrescentar novos ingredientes ao direito de

Ver "Direitos sexuais, uniões homossexuais e a decisão do Supremo Tribunal Federal (ADPF n? 132-RJ e ADI 4.277) in RIOS, Roger Raupp; GOLIN, Célio & LEIVAS, Paulo Gilberto Logo. Homossexualidade e direitos sexuais: reflexões a partir da decisão do STF. Porto Alegre: Sulina, 2011.

família, ao invés de uma mera repetição dos modos tradicionais de pensar e de viver casamento e união estável?" (RIOS, 2011).

RIOS está preocupado com uma certa "naturalização do modelo de família heterossexual", expressa inclusive pelo termo "homoafetividade", o qual "propõe a aceitação da homossexualidade sem qualquer questionamento mais intenso dos padrões sexuais hegemônicos" (p.109). Isto é, há uma assimilação de práticas afetivas semelhantes aos padrões heterossexistas que acabam por diluir o vigor e o discurso das relações sexuais heterodoxas.

Neste sentido, o autor utiliza o termo "assimilacionismo familista", como se o grupo mais fraco na relação assimilasse os padrões do grupo mais forte como estratégia para o reconhecimento, isto é, "a homossexualidade é aceita desde que nada acrescente ou questione aos padrões heterossexuais hegemônicos, desde que anule qualquer pretensão de originalidade, transformação ou subversão do padrão heteronormativo" (p.108). Seria, portanto, salutar se questionar porque o reconhecimento de direitos avança mais na questão do direito de família, quando se sabe que há uma série de demandas que, inclusive, expõe mais abertamente a sexualidade, como os direitos transgeneros e o reconhecimento da criminalização da homofobia (este último afetando e punindo mais diretamente os discursos hegemônicos homofóbicos).

Esta crítica se compartilha a uma série de pesquisadores e militantes, o próprio Foucault já chamava a atenção para o perigo das normatizações que ele enxergava a partir das demandas do movimento gay.

De fato, este ponto de vista, para o movimento LGBT, parece ser o mais provocador, a julgar pelas palavras da socióloga Maria Betânia Ávila:

O legal deve ser compreendido como um instrumento para transformação que, em um determinado momento, pode ser revolucionário. Mas nós temos que querer isso como uma possibilidade cambiante, e não como uma

determinação. O que quero dizer com isso? Que não podemos tratar essa possibilidade nos moldes da tradição conservadora que instituiu a legalidade que prevalece atualmente; isto é, não podemos propor uma legalidade como uma forma de nos enquadrarmos nessa lógica. A busca pela legalidade, sobretudo no caso da união civil, deve ser de fato um processo de transformação da lógica do legal que prevalece até agora, e não um enquadramento nosso a essa lógica dominante¹⁶. (ÁVILA, 2005, p.21)

O principal objetivo deste trabalho, portanto, é oferecer pistas para avançar na discussão provocada por esse movimento de tensão entre liberdade, sexualidades e legalidades, que está inserido no debate crítico do movimento LGBT, seja de militantes em geral ou mesmo de proeminentes juristas que defendem e tratam o tema.

A ética em Kant e sua relação com a ética das minorias

Ora, até aqui vimos posicionamentos divergentes e até mesmo contrários entre si, os quais se inserem em uma arena política de discussão que só poderia ser viável num Estado democrático pluralista¹⁷. Ocorre que, para além de uma defesa do indivíduo ou de princípios, a hipótese defendida neste artigo é que se está diante da defesa de um pluralismo democrático concorrente a uma visão cosmopolita de mundo, tal qual prenunciava Kant. Contemporaneamente, uma série de estudos referentes ao direito de minoria e sua base em identidades plurais, contingentes e precárias vem sendo discutida, em especial a partir da Teoria do Discurso promovida por Chantal Mouffe e Ernest Laclau¹⁸

Ver "ÁVILA, Maria Betânia. Prefácio: Liberdade e Legalidade, uma relação dialética. In: ÁVILA, Maria Betânia; PORTELLA, Ana Paula & FERREIRA, Verônica (org.) Novas legalidades e democratização da vida social: família, sexualidade e aborto. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

¹⁷VerMendonça(2009)

¹⁸ Idem.

O Estado democrático pluralista é muito bem descrito por Mouffe, que passa a valorizar a disputa política promovida por discursos aparentemente antagônicos:

Numa relação ~~antagônica~~ entre dois elementos não existe possibilidade de se estabelecer medida comum entre eles: discursos antagônicos representam, assim, a luta entre inimigos. Já em relação ao ~~agonismo~~, apesar da disputa entre diferentes formações discursivas, existe uma medida comum entre elas, um universal mínimo, que é o reconhecimento da legitimidade da existência do discurso concorrente. Além disso, em termos políticos, na relação agônica, a categoria de inimigo - presente na disputa antagônica - é substituída pela de adversário, uma vez que o espaço comum entre adversários reside justamente na aceitação da disputa política num espaço discursivo democrático pluralista. Não há, portanto, por que se falar em relação antagônica quando estamos diante de um Estado Democrático de Direito cujas regras são inicialmente partilhadas pelos grupos sociais. Aliás, esse é o projeto político defendido por Chantal Mouffe: a transformação de relações antagônicas em agônicas e a superação da relação entre inimigos (antagonismo) para uma relação entre adversários (agonismo), já que as relações de poder são inerentes e constituidoras da política. (MENDONÇA, 2003, p.140-141, grifo meu)

Em termos práticos, o reconhecimento de casais homossexuais como ente familiar, revela que:

1) Este grupo pode muito bem ser inserido a partir de um contexto assimilacionista ou com base em princípios universais, como descrito na análise dos juristas;

2) O conceito de família, neste sentido, preserva-se, porém, é ampliado: abre-se a disputa para inserir direitos de homossexuais, e não restringir direitos de heterossexuais;

3) Tal reconhecimento se dá num Estado Democrático de Direito Pluralista;

4) O sentimento plural coaduna-se com um sentimento cosmopolita, uma vez que

este se difere de um mero sentimento Universal (como nos princípios);

5) Logo, ao tomar como base o pensamento Kantiano, dá-se um salto qualitativo ao dispositivo da sexualidade.

É neste sentido que podemos resgatar o Kant tanto de *Ideia de Uma história de um ponto de vista cosmopolita* quanto de *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*, isto por diversos motivos, sendo os mais relevantes o fato de que a ótica cosmopolita preserva as particularidades do indivíduo (em especial a noção clássica de liberdade e igualdade) a partir de uma perspectiva jurídica, o que vai além do alcance impresso pelo princípio da dignidade da pessoa humana: trata-se de um ponto na história que apenas nos dá pista (não é, de todo, conclusivo), tal qual o entendimento de Bobbio sobre a Declaração Universal dos Direitos dos Homens; no caso específico dos direitos homoafetivos, assenta-se na premissa de que *o reconhecimento como ente familiar de casais homossexuais representa um importante progresso para se pensar a liberdade sexual de modo geral*.

Kant formula seu pensamento a partir de uma perspectiva de racionalidade moderna, sendo de principal importância seu fim teleológico. Esse entendimento é proveniente das duas primeiras proposições desenvolvidas na *Idéia de uma história Universal*, quais sejam: a) todas as disposições naturais de uma criatura estão destinadas a um dia se desenvolver completamente e conforme um fim, e b) no homem (única criatura racional sobre a Terra) aquelas disposições naturais que estão voltadas para o uso de sua razão devem desenvolver-se completamente apenas na espécie e não no indivíduo.

Essas proposições mostram que o filósofo está preocupado com uma perspectiva de longo prazo, em que o casual e contingente, no máximo, pode servir de indicativos para um futuro longo. Isso quer dizer que seus questionamentos morais estão longe de serem conceitos fechados e acabados, tal como preconiza Mouffe em

relação à política de identidade, para quem o indivíduo se constitui de forma precária e contingente.

O que vale notar aqui é o fato de Kant abstrair a moral para a espécie humana, ao passo que Mouffe, evidentemente, fala de um sujeito político real. Parecem discursos deslocados, mas a aproximação pode ser feita se levarmos em conta alguns pressupostos da Teoria de Mouffe. Segundo Mendonça (2009), tais são as características da Teoria do Discurso, em relação às disputas políticas contemporâneas sob a ótica dos grupos minoritários, elaboradas por Mouffe:

- o social é discursivamente significado;
- a teoria do discurso é uma teoria das diferenças;

toda construção discursiva é contingente e precária;

toda constituição discursiva é antagônica;

- o discurso é efeito, ou resultado, de uma prática articulatória;

- por fim, a teoria do discurso é uma teoria da hegemonia.

Percebe-se semelhança com a quarta preposição de Kant: "o meio de que a natureza se serve para realizar o desenvolvimento de todas as suas disposições é o antagonismo delas na sociedade, na medida em que ele se torna ao fim a causa de uma ordem regulada por leis desta sociedade". Isto é, do próprio antagonismo inerente à natureza humana, Kant faz surgir a necessidade de leis, as quais são eminentemente sociais. Esse jogo de antagonismos, na visão filosófica de Kant, o fez cunhar o termo "insaciável sociabilidade", isto é, forças atrativas e repulsivas, o jogo do isolar-se e associar-se. Kant, assim, atribui ao direito a perspectiva de equilíbrio entre tais forças e, diga-se, para ele, era um desafio incomensurável. A partir deste ponto, Kant centrará em desenvolver o seu pensamento na relação entre Estados e não mais a partir de uma natureza humana, desenvolvendo a ideia de um sentimento cosmopolita, isto é, a importância da manutenção do todo,

preservando a faculdade racional e a liberdade individual.

É este o cerne essencial que é preciso resgatar: *a importância da preservação do todo é intrínseca a preservação da moral do indivíduo*. J. S. Mill, sob uma ótica liberal, já chamava a atenção para o perigo da democracia da maioria esmagar o interesse da minoria em nome da representação. Por sua vez, o que Kant traz é um elemento agregador interessante, pois o todo não se dissocia das suas partes e do dever moral desejado pelo homem, como o fim absoluto de todas suas aspirações. Quando Kant formula a questão, "o que devo fazer?" ele fundamenta o conceito da moral relacionado a um valor de vontade humana autônoma, ora, uma ética do indivíduo responsável pela humanidade.

Em outras palavras, o filósofo pretendia preservar a autonomia do sujeito frente a um mundo de disputas (a tensão entre isolar-se e associar-se). Essa construção trazia ao campo moral e ao Direito novas amplitudes, uma vez que, para o sujeito político, o exercício da cidadania carrega o peso de sua consciência: é um homem moral e social, em essência.

Como Kant se volta para o exercício da racionalidade, segundo ele, as leis não podem ser extraídas da experiência, devem ser alcançadas a partir de um exercício racional, isto é, *a priori*. Pode parecer abstrato (e verdadeiramente o é), mas é o cerne da filosofia kantiana, e o que está sendo resgatado é justamente o corolário deste seu pensamento: sendo o homem um ser racional, ele deve ser visto como um fim em si mesmo, dotado de valor absoluto, isto é, dotado de dignidade. Segundo Bobbio (2004), a partir daí compreendemos melhor as duas máximas kantianas: a primeira afirma que nosso comportamento deve tanger a uma ação que se transfigure em lei universal que vai guiar o comportamento de todos; a segunda máxima diz que apenas isso não basta, porquanto seja necessário considerar o homem com uma finalidade em si mesma e não apenas um instrumento para nossas vontades.

A família, portanto, deixa de ter uma finalidade, abrigando indivíduos que estão longe de representar o cerne procriativo. A hegemonia cristã, portanto, com o ideal de família como meio, sofre um golpe, mesmo que valores como monogamia e família nuclear ainda apareçam. Mas vale reiterar: quando afirmamos que a família deve ter um sentido apenas reprodutivo, estamos tomando o indivíduo como um meio, e não como fim em si. Aos poucos se abre a possibilidade da homossexualidade e de sua autonomia. Isto é apenas o começo.

Temos a plena consciência que, mesmo quando determinadas configurações familiares sejam arranjadas de forma a apenas garantir o fim reprodutivo, o fato do conceito de família estender-se a casais homossexuais em nada excluiria tal arranjo. É neste sentido que é preciso distinguir o discurso proferido pelas minorias como se fosse algo de anulação hegemônica: em tese, os casais heterossexuais em nada seriam afetados, a não ser que seja considerada uma pretensão lógica de hegemonia e de exclusão baseada no universalismo.

Isso quer dizer que o outro é posto a todo instante nesta relação. A defesa de uma nova ordem jurídica não é apenas a defesa de seus direitos, mas também uma projeção em direção ao outro, cuja construção mais exemplar é o "Princípio da Dignidade Humana". Neste caso, a homossexualidade não aparece mais como discurso antagônico, mas agônico (para usar as definições de Mouffe), isto é, se inscrevermos a homossexualidade como qualquer outra relação, como qualquer outra família, não se está reivindicando o desprezo pelo até então hegemônico, mas a extensão dessa mesma dignidade a um outro diferente. Não há incompatibilidade. Como bem afirma Bobbio ao discutir a tolerância:

Uma coisa é o problema da tolerância de crenças e opiniões diversas, que implica um discurso sobre a verdade e a compatibilidade teórica ou prática de verdades até mesmo contrapostas; outra é o problema da tolerância em face de

quem é diverso por motivos físicos ou sociais, um problema que põe em primeiro plano a questão do preconceito e da consequente discriminação (BOBBIO, 2004, p.186)

O pensamento mais radical e de certos setores do movimento corroboram para a ênfase na sexualidade como movimento transgressor, como se houvesse discrepância de valores. Mas aqui voltamos ao início da nossa discussão, já com os elementos da filosofia kantiana: o diverso, a natureza humana singular, pode ser preservada, pois como vimos a lógica cosmopolita é aquela que preserva o todo não no indivíduo, mas na espécie, sendo que o elemento moral na filosofia Kantiana nos fornece a pista para preservar a liberdade e a autonomia do indivíduo (e por consequência sua dignidade).

Achar que a extensão dos Direitos de Família a casais homossexuais é um passo para ruir o alicerce moral da sociedade (no argumento conservador), ou que este passo seria um retrocesso para as demandas do movimento LGBT (no argumento mais radical da militância), é não perceber que tal fato se insere em uma perspectiva de futuro, a qual Kant já se referia: de forma progressiva, se vai construindo a liberdade e tecendo as noções de autonomia por meio do direito, sendo que o fim último da espécie humana é a verdadeira instituição do direito cosmopolita, cuja violação não apenas seria sentida em todos os países, mas também na consciência de todos os indivíduos. É pensar o plural e inseri-lo em uma nova moral: quem sabe uma moral que acampe de forma menos problemática a questão da diversidade, para além da família.

Conclusões

A grande chave para entendermos a argumentação aqui apresentada, de que o *reconhecimento da união estável para casais do mesmo sexo representa um progresso para a sexualidade de um modo geral*, já que a perspectiva é de uma moral a longo prazo, de

aperfeiçoamentos, onde o direito não é o fim, mas apenas o meio pelo qual vão se construindo as vontades humanas.

O debate atual gira em torno de compreendermos a tensão entre diversidade e hegemonia. Como neste trabalho a ideia foi apresentar o problema e resgatar o pensamento kantiano, a não conceituação de ambos os termos pode ter provocado uma justa lacuna. Contudo, é possível perceber que a visão cosmopolita de Kant, ao centrar na projeção da espécie, nos garante um passo além das justificativas centradas no imediatismo do sujeito, o que é suficiente para os propósitos deste trabalho.

Ora, a característica inerente ao indivíduo, corretamente expressa em sua orientação sexual, é apenas um acidente numa série de direitos a serem reivindicados, como a própria constituição de uma família, como a livre expressão, como a manifestação livre de gênero e tantos outros. Kant, portanto, nos fornece elementos-chaves para não subjetivarmos e delimitarmos a busca por direitos, mesmo quando essa delimitação é historicamente necessária e, portanto, apenas contingente.

Esta conquista do movimento, se olhada num percurso histórico de longo prazo, deve ser comemorada, e tão somente por ser pontual e precária. Não é, nem pode ser, a construção final dos seus agentes. Afinal, ainda é preciso preservar a liberdade e a autonomia, princípios caros ao movimento LGBT e de importância incalculável, já que não encerra a possibilidade de novas demandas e de contestação crítica do presente. De fato, ao conformar a homossexualidade ao modelo de família tradicional, corre-se o risco do "assimilacionismo", mas risco altamente altruísta, na medida em que é acompanhado da quebra da hegemonia heterossexista, do prolongamento de direitos e de uma visão holística mais próxima à moral Kantiana. Neste sentido, a autonomia, tão propalada pelos defensores de uma sexualidade libertária, tem um terreno muito mais fértil do que em um ambiente familiar dominado

pelo sexismo e pela heterossexualidade compulsória.

Referências

ÁVILA, Maria Betânia; PORTELLA, Ana Paula & FERREIRA, Verônica (org.) (2005). *Novas legalidades e democratização da vida social: família, sexualidade e aborto*. Rio de Janeiro: Garamond.

BUTLER, Judith. (2008). *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira..

FOUCAULT, Michel. (1993). *História da Sexualidade I: A vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal.

___. (1979). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.

FRY, Peter & MACRAE, Edward. (1991). *O que é homossexualidade*. 7- Ed., São Paulo: Brasiliense.

HALL, Stuart. (2006). *A identidade cultural na pós-modernidade*. Tradução: Tomaz Tadeu da Silva, Guacira Lopes Louro - 11 ed. - Rio de Janeiro: DP&A.

KANT, Immanuel. (1986). *Idéia de uma história universal de um ponto de vista cosmopolita*. São Paulo, Brasiliense.

KANT, Immanuel. (1964). *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. Tradução e notas de Antônio Pinto de Carvalho. São Paulo: Companhia Editorial Nacional.

MENDONÇA, Daniel de (2003). *A noção de antagonismo na Ciência Política contemporânea: Uma análise a partir da perspectiva da teoria do discurso*. *Rev. Sociol. Polít.*, Curitiba, 20, p. 135-145.

___. (2009). *Como olhar o "político" a partir da teoria do discurso*. *Revista Brasileira*

de Ciência Política, n^o 1. Brasília, pp. 153-169, janeiro-junho.

Recebidoem: 13/04/2012
Aceito para publicação: 17/11/2012

MONTESQUIEU, Charles Louis de (1973). Do espírito da Leis. In: Coleção os pensadores. São Paulo, Abril Cultural.

MOTT, Luiz (2001). A revolução Homossexual: o poder do mito. REVISTA USP, São Paulo, n.49, p. 40-59, março/maio 2001.

RIOS, Roger Raupp; GOLIN, Célio & LEIVAS, Paulo Gilberto Logo. (2001). Homossexualidade e direitos sexuais: reflexões a partir da decisão do STF. Porto Alegre: Sulina.

SEDGWICK, Eve Kosofski. (2007) A epistemologia do armário. In: Cadernos PAGU. Campinas, n^o 28 (JAN/JUL), p. 65-99.

SIMÕES, Júlio Assis & FACCHINI, Regina. N. (2009). Na trilha do arco-íris: do movimento homossexual ao LGBT. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2009.

Sobre os autores:

Alan Michel Santiago Nina: Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Políticas (UFPA) e graduando do curso de Ciências Econômicas (UFPA). Formado em Ciências Sociais pela UFPA e membro do Movimento em Defesa da Diversidade Sexual Grupo Orquídeas. E-mail: alanpotter17@hotmail.com;

Carlos Augusto da Silva Souza: Professor do programa de Pós-Graduação em Ciências Políticas (UFPA). Possui mestrado e doutorado em Ciência Política pelo Instituto Universitário de Pesquisas do RJ/TEC. (Conceito CAPES 7), atuando principalmente nos seguintes temas: democracia, geografia eleitoral, representação territorial, partidos políticos, competição política e eleições, desenvolvimento da Amazônia e urbanização na Amazônia. E-mail: carlossouza@ufpa.br.

"EU TENHO MEDO DE FICAR AFEMINADO": PERFORMANCES E CONVENÇÕES CORPORAIS DE GÊNERO EM ESPAÇOS DE SOCIABILIDADE HOMOSSEXUAL

"I'M AFRAID OF BEING EFFEMINATE": PERFORMANCES AND BODILY GENDER CONVENTIONS IN HOMOSEXUAL SOCIABILITY SPACES

Ramon Pereira dos Reis
Universidade de São Paulo

Resumo

Trata-se de um investimento analítico sobre performances e convenções corporais de gênero de homens homossexuais frequentadores de dois espaços de sociabilidade homossexual - Lux e Malícia - em Belém, Pará. Alargando as análises para além dos espaços referidos, interessa-me perscrutar situações em que os entrevistados expuseram falas de constrangimento ou medo de se efeminarem e, de que a presença em algum dos lugares supracitados pudesse trazer feminilização na constituição de si. Para tanto, realizei observações diretas nos espaços e entrevistei nove homens homossexuais, com aplicação de questionário semiestruturado, entre agosto de 2010 a agosto de 2011. Pude constatar que Lux e Malícia retratam, através dos seus frequentadores e dos equipamentos disponíveis, a produção de performances corporais e de gênero distintas: representadas pela repulsa e recusa à uma feminilidade espalhafatosa que é "produzida" pela Lux, em contraponto à uma masculinidade respeitável "produzida" pelo Malícia.

~~Palavras-chave~~ **Palavras-chave** convenções corporais de gênero; espaços de sociabilidade homossexual; homens homossexuais; performances;

Abstract

This is an investment analytical on performances and bodily gender conventions of male homosexuals frequenting of two homosexual sociability spaces - Lux and Malícia - in Belém, Pará. Extending the analysis beyond those spaces, I am interested in peer situations where respondents exposed lines of embarrassment or fear of effeminate and that the presence at some places above could bring feminization of the constitution itself. Therefore, I direct observations in the spaces and interviewed nine male homosexuals, applying semi-structured questionnaire, from August 2010 to August 2011. I could see that Lux and Malícia portray, through their regulars and equipment available, the "production" of body performances and gender distinct: represented by revulsion and rejection of femininity blatant that is "produced" by Lux, as opposed to a respectable masculinity "produced" by Malícia.

Keywords: bodily gender convention; homosexual sociability spaces; male homosexuals; performances;

Resumen

Este es una análise de las actuaciones y convenciones corporales de género de hombres homosexuales que frecuentan dos espacios de sociabilidad homosexual en la ciudad de Belém (Pará/Brasil): Lux y Malícia. Más allá de pensar esos espacios en específico, estoy interesado en las situaciones en las cuales los entrevistados mencionaron el miedo de afeminarse o de que su presencia en algunos de esos lugares pudiera traerles características femeninas. Con ese objetivo, realicé observaciones directas en los dos espacios y entrevisté nueve hombres homosexuales, con cuestionarios semi-estructurados, entre agosto de 2010 y agosto de 2011. Pude constatar que Lux y Malícia retratan, a través de sus clientes habituales y de los equipos disponibles, la producción de representaciones corporales y de género distintos: Lux se caracteriza por la "producción" de una feminilidade extravagante que es motivo de rechazo por parte de unos, constituyendo-se como contrapunto a una masculinidad respetable "produzida" por Malícia.

Palabras clave: convenios corporais de género, espacios de sociabilidad, gay, actuaciones.

O corpo não pode ser visto como uma tela neutra, uma tabula rasa biológica na qual masculino e feminino possam ser projetados de modo indiferenciado.

Elizabeth Grosz (2000 [1994])

Apresentando o campo...

Neste artigo procuro recuperar o debate sobre performances e convenções corporais de género presente em minha pesquisa de mestrado (Reis, 2012). Para a dissertação, a ideia foi compreender como se estabeleciam as relações afetivo-sexuais entre homens homossexuais¹ num estudo comparativo em dois espaços de sociabilidade homossexual de Belém, Lux² e Malícia.³

Não nego a variedade de categorias utilizadas pelos entrevistados, no entanto me valho desta expressão como forma de conferir alguma inteligibilidade aos sujeitos (Facchini, 2008; França, 2012 [2010]).

² O atual blog da Lux foi desativado, as informações sobre o espaço estão soltas em vários sites na internet, trago informações do site A capa. Fonte: <<http://acapa.virgula.uol.com.br/lifestyle/lux-balada-classica-de-belem-do-para-e-diversao-garantida/1/1/7916>>, acesso em 17/07/12. De 2007 até o final de 2010 a Lux estava situada na Rua Rui Barbosa, entre Municipalidade e Gaspar Viana, no

Minha proposta aqui é trazer à baila questões que envolvem negociações estabelecidas em torno do termo "masculinidade",⁴ a partir da análise das posturas corporais e falas dos entrevistados.

Alargando as análises para além dos espaços referidos, interessa-me perscrutar situações em que os entrevistados expuseram falas de constrangimento ou medo de se efeminarem e, de que a presença em algum dos lugares supracitados pudesse trazer feminilização na constituição de si. Para tanto, realicé observações diretas na Lux e no Malícia e entrevistei nove homens homossexuais, com aplicação de questionário

bairro do reduto. A partir do início de 2011, após o término do contrato, mudou de endereço para a Avenida Senador Lemos esquina com a Avenida Almirante Wandenkolk, no bairro do Umarizal. Atualmente, a Lux está desativada.

³ Sobre informações comerciais a respeito da Malícia, ver o site: <<http://www.maliciapub.com/2012/>>, acesso em 17/07/12. Desde meados de 2008 até os dias atuais o Malícia está localizado na Rua Rui Barbosa, entre Manoel Barata e 28 de Setembro, no bairro do reduto.

⁴ O termo "masculinidade" está grafado com o uso de aspas para indicar que a movimentação dos sujeitos e suas performances corporais, nos espaços em questão, são constantemente construídas e reconstruídas.

semiestruturado, entre agosto de 2010 a agosto de 2011.

Em se tratando do período da pesquisa de campo, notei que a presença da Lux, no cenário GLS⁵ da capital paraense, funcionava como espaço, majoritariamente, frequentado por homossexuais mais novos (*bichas new generation*), efeminados (*bichas pintosas*) e de classe social baixa (*bichas pererecas*), que estariam começando a adentrar nesse universo de casa noturna, (homo) sociabilidades, posturas e linguagens específicas; bem como daqueles que são, constantemente, aliados do convívio social, a exemplo de travestis, transexuais, transgêneros (homens homossexuais que praticam *cross-dressing* e, *Drag Queens*⁶).

Os homens homossexuais frequentadores da Lux comentavam que *lá não tem frescura, não tem bicha que faz carão, há uma liberdade maior na Lux, tem shows de Drag's*. Acrescenta-se a tais colocações dois fatores: distribuição de flyers (papel informativo sobre a casa noturna e os eventos) que funcionam como cortesias, e, as constantes promoções de bebidas. O dia de maior público é o sábado, onde, pode-se ver de forma expressiva: *Drag's, bichas pintosas e new generation*, vindas especialmente pelas apresentações de *Drag Queens*, que mobilizam torcidas organizadas, em semifinais e finais de concursos (*Drag Number One, Top Blond, Miss Pará Gay*).

O Malícia era uma residência que foi reformada com a intenção de abrigar um casa noturna. As atrações se revezavam entre festas temáticas (Festas de ano novo, Natal, Festas juninas, Eróticas, Divas, etc.) e a presença de DJs, principalmente, de São Paulo. De 2008 para 2011 ela passou por algumas reformas: havia uma loja de roupas que foi retirada, o número de bares aumentou, adaptaram uma sala para exibição

⁵ Sobre a ideia brasileira de GLS (Gays, Lésbicas e Simpatizantes) ver França (2007).

⁶ Sobre estudos que tratam de sujeitos que praticam *cross-dressing* e sobre *Drag Queens*, ver os trabalhos de Vencato (2009; 2002, respectivamente).

de filmes pornô gay e na parte de cima onde era uma cozinha transformaram em um bar e um *lounge* com sofás e tela LCD. Mudanças a parte, é perceptível como a sustentação do espaço é dada pela constante transformação, caso contrário *a tendência ao fracasso e perda de público é grande*, de acordo com os comentários dos frequentadores e dos proprietários.

Ao longo de quase cinco anos de existência, várias festas temáticas e vindas de DJs, principalmente de São Paulo, foram mola propulsora para o reconhecimento do Malícia no cenário GLS paraense. Nesse sentido, aos poucos a Lux foi "trocada" pelo Malícia, para um determinado público de homens homossexuais mais velhos (*bichas barrocas*), mais masculinos (*monas ocó*) e de classe média / média alta (*bichas finas*). Apesar de uma grande parte do público de homens homossexuais de Belém serem de classe social baixa, há um pequeno grupo de homens homossexuais de classe média / média alta, porém não tive acesso a esse grupo, apesar das tentativas em me parecer pertencente a eles, eu não consegui. Minha hipótese é que meu porte físico, magro, meus traços faciais indígenas e minha performance corporal efeminada, afastavam-me deles.

Não há competição declarada entre proprietários e públicos da Lux e do Malícia, o que ocorrem são marcações simbólicas e materiais, principalmente de classe (aparecendo aqui como indicador de desigualdade socioeconômica). Para os frequentadores do Malícia, não basta apenas ter um carro, um celular de última geração, usar roupa de grife; é preciso saber manejar tais bens (Bourdieu, 1983), é preciso ter uma performance de classe que convença os pares e, em se tratando da busca por parceiros isso é aspecto fundamental.

Sobre a busca por parceiros e a circulação entre os espaços, nos primeiros seis meses de incursão pouco notei o trânsito de pessoas entre os dois lugares; conforme a intensidade no campo algumas coisas foram ficando mais claras. Percebi, aos poucos, que precisaria aprender a jogar com o espaço,

produzir minha performance corporal de acordo com o que o ambiente e as pessoas queriam, usei esta tática como forma de atrair colaboradores para a pesquisa.

A partir do exposto acima pensei: comportamentos e vestimentas diferenciadas, de um lugar para o outro, geram diferentes olhares e investidas; ou seja, para uma maior aceitação e maior simpatia dos frequentadores, no Malícia, eu usava uma roupa "da moda", fazia uma *make-up* (maquiagem) *babado*,⁷ mantinha um comportamento de discrição, gastava mais dinheiro com bebidas e, como não podia faltar, fazia um pouco de "carão"⁸, porém no momento em que os meus movimentos de dança começavam a ficar mais "feminilizados" (rebolar, desmunhecar, "bater cabelo"⁹), automaticamente, eu passava de parceiro em potencial (Meinerz, 2011 [2005]; Facchini, 2008) para parceiro recusado.

Durante as incursões na Lux sempre houve a preocupação com a vestimenta, a diferença é que eu dava menor atenção ao uso de roupas de grife e tinha uma liberdade maior para compor um visual mais "transgressor" e menos padronizado que no Malícia: usava bermudinhas, *make up* carregada, camisetas com decote maior. Eu percebia que naquele espaço as pessoas se sentiam mais livres para dançar, comprar bebida barata, mostrar o celular que não é de última geração; não havia a preocupação

O uso da expressão *make-up babado* procura evidenciar, de forma êmica, o trato com a maquiagem e o próprio uso que se faz dela, num espaço onde ter o rosto limpo e sem marcas de expressão ou de acne é aspecto fundamental no momento do flerte, por exemplo. Por isso, em alguns casos há um exagero na maquiagem, ouvi várias vezes a seguinte frase: "carrega (exagera) na *make-up*!".

⁸ Valer-se de uma expressão facial que indica soberba, arrogância, e a seleção exaustiva de parceiros.

⁹ Movimentação circular ou ziguezagueada com a cabeça, recorrentemente, explorada pelas *Drag Queens* em suas apresentações, consistindo em balançar a peruca, num movimento bastante acelerado, como forma de mostrar que a peruca não sairá da cabeça.

exagerada com a imagem e com os comentários *a posteriori*.

Quando comecei a entender como se dava a circulação, dos homens homossexuais, entre tais espaços de sociabilidade homossexual, compreendi que além da busca por parceiros, havia uma complexa rede de relações repleta de tensões e conflitos. No Malícia, por exemplo, os gestos corporais espalhafatosos tinham que ser contidos, *bater cabelo nem pensar!*; *Nada de uso de roupas do vestuário feminino*. Lembro, como se fosse hoje, quando fui ao Malícia usando uma bermudinha. Um dos colaboradores da pesquisa viu e veio falar comigo: *Que roupa é essa?...* Eu ri e, em seguida retruquei: *Olha! As pessoas não são somente as roupas que vestem, são muito mais que isso*. Naquele momento, entendi, claramente, como o vestuário destacava e demarcava pessoas naquele contexto.

Desde a mais tenra infância meninos e meninas vão sendo diferenciados pelo artifício das roupas e sendo ensinados sobre a forma adequada como cada sexo deve se vestir. As meninas são vestidas com roupas em tons rosa ou amarelo, com estampas florais ou de animais domésticos, podendo ter enfeites colocados na cabeça (laços) ou nas orelhas (brincos). Já os meninos são vestidos de azul, com estampas de bolas de futebol ou de animais selvagens, como leões ou tigres. Enfeites são impensáveis. Esse processo se estende por toda a infância e adolescência e os desajustes no seu desenvolvimento podem gerar sérios transtornos (Dutra, 2002, p.362).

Além da roupa, as performances corporais mais masculinas ditam o estilo do lugar.¹⁰ Para atrair parceiros não se deve bater cabelo de forma exagerada, por

Tal como sinalizaram os informantes de Oliveira (2006), reconheço que no contexto tanto da Lux quanto do Malícia, também, há uma representação de performance masculina ou feminina por meio *do jeito* de cada pessoa, como sendo muito mais que a adesão a um estilo de vestuário, tem a ver com uma certa 'atitude' que seria perceptível em todos os gestos e atos da pessoa (p. 66)

exemplo. O que, a meu ver, contribui para esse tipo de postura corporal, é a ausência de shows de *Drag Queens* e, apenas a apresentação de DJs e de GO GO boys, no caso do Malícia. Durante a pesquisa não vi nenhuma travesti, transexual ou transgênero (homens homossexuais praticantes de *cross-dressing*, *Drag Queens*) circulando pelas dependências do Malícia. Vi majoritariamente homens homossexuais, mulheres homossexuais e alguns casais heterossexuais. É importante frisar que de 2010 a 2011 houve um aumento do público de casais heterossexuais nos dois espaços, os casais justificam a maior frequência nos espaços de sociabilidade homossexual pelos *poucos índices de violência e, porque a música é melhor do que nas baladas hétero*.

No universo de tais conflitos e tensões levantados, é imprescindível que se tenha em mente as contribuições tanto dos sujeitos quanto dos espaços. Se nos primeiros meses tive dificuldades em lidar com esta pesquisa, em todos os sentidos, tenho plena convicção de que quando consegui dosar a figura do telespectador com a de pesquisador, não pude deixar de compreender como este estudo é um empenho em contribuir para a investigação de processos de subjetivação. Tentei, inicialmente, me focar nos trajetos e trajetórias individuais, porém fui sendo levado a perceber a relação entre espaço e público e, se isso influenciava na dinâmica das relações entre homens homossexuais. Finalizo, chamando atenção para a importância em investigar as performances e convenções corporais de gênero, na Lux e no Malícia, pela atmosfera de tensão existente entre homossexuais mais femininos e homossexuais mais masculinos, leia-se: estigmatizados *versus* aceitáveis; espalhafatosos *versus* respeitáveis; conseqüentemente.

*"Masculinidades"...*_a *alguns apontamentos*

Embora o caráter interrelacional do gênero dialogue com os mais variados contextos e nos faça pensar que deva haver

formas variadas de se pensar a masculinidade, para a maioria da população, "ser homem significaria fundamentalmente duas coisas: não ser mulher, e ter um corpo que apresenta órgãos genitais masculinos" (Vale de Almeida, 2000, p. 127). Nesse caso, ao propormos uma análise dessa natureza corremos o risco de restringir nosso campo argumentativo ao simples fato de colocações refletidas na figura do pênis. Nosso ponto de partida fundamental para investigar a masculinidade deve ser a distinção entre sexo e gênero (Rubin, 1986).

O antropólogo Miguel Vale de Almeida (2000) em sua clássica etnografia portuguesa sobre uma interpretação antropológica da masculinidade na comunidade alentejana de Pardais, o que fez surgir o livro - *Senhores de si* - o autor fornece uma valiosa interpretação sobre o discurso e práticas da masculinidade, dando ênfase aos aspectos discursivos e performativos; nestas análises o "ser homem" seria uma construção diária, dada na

Na interação social, nas construções ideológicas, nunca se reduz aos caracteres sexuais, mas sim a um conjunto de atributos morais de comportamento, socialmente sancionados e constantemente reavaliados, negociados, lembrados. Em suma, em constante processo de construção (*idem*, p. 128).

Fazendo analogia ao pensamento de Simone de Beauvoir (1967), poderíamos dizer então que "não se nasce homem: torna-se homem"? Tomando como ponto de partida o contexto da pesquisa e os sujeitos que estão inseridos nos espaços de sociabilidade homossexual, a construção de uma identidade homossexual masculina,¹¹ levaria

No caso das relações estritamente sexuais dentro e fora das boates, ser homem significa ser ativo. A categoria "homem", nesse caso, abarcaria todos os indivíduos do sexo masculino que supostamente mantivessem posição "ativa" em relações sexuais com mulheres ou homens, indiferentemente. Homens sexualmente "passivos", tratados como "bichas", "viados", etc. seriam percebidos como uma espécie de híbridos, nos quais atributos anatômicos masculinos se

em conta o ato performativo em si, aquilo que é percebido ao movimento do olhar e que, é positivado ou negativado dependendo de: gosto, conveniência, aceitação pelo grupo. Lux e Malícia são espaços onde não há um comportamento homossexual único, o homem homossexual ao interagir com os demais, no ambiente interno, estabeleceria para si *conjuntos de atributos morais de comportamento* que validariam ou invalidariam a busca por parceiros.

Em História da Sexualidade - a vontade de saber- Foucault (2007 [1988]) traz à baila, através do método genealógico de poder e das arqueologias do saber, um minucioso estudo sobre o aspecto discursivo da sexualidade, campo que para muitos estaria ligado ao âmbito individual e, que, portanto não deveria ser publicizado. O sistema de poder ditaria as leis. O que significa, em primeiro lugar, que o sexo fica reduzido, por ele, a regime binário: lícito e ilícito, permitido e proibido (*idem*, p. 93).

A partir da leitura da obra acima, foi possível perceber que a sexualidade é composta por meio de um sistema analítico de discurso-corpo, que grafa nestes a constituição de formas e subjetividades, tal pensamento foi certamente de grande impacto na formatação de uma visão dessencializante sobre a sexualidade (Weeks, 2000; Carrara e Simões, 2007). Foucault faz uma crítica aos sexólogos, quando mostra que a especialização de uma ciência da sexualidade não foi, de todo modo, exitosa, acarretando à sociedade uma área de conhecimentos específicos que buscava, de todas as maneiras, ser detentora e propiciadora de "verdades absolutas". De um lado, os cientistas tentando encontrar respostas para a sexualidade, dizendo o que é certo e errado; do outro lado avistamos sujeitos, por exemplo, homossexuais que cotidianamente eram atacados e criticados por manifestarem comportamentos

misturariam a características de gênero femininas (as famosas almas femininas em corpos masculinos) (Carrara e Simões, 2007, p. 69-70).

dissidentes, indivíduos homossexuais e sociedade se movimentavam de maneira crítica e política, os primeiros lutariam para que a subjetividade individual fosse respeitada e encarada como mais uma forma de sexualidade e, a sociedade estaria encarregada de corrigir os "anormais", higienizando-os e exterminando qualquer comportamento fora do padrão heterossexual.

Na construção histórica da homossexualidade brasileira descrita por Peter Fry (1982) três sistemas distintos regulariam o pensamento sobre a homossexualidade a partir da visão de classes sociais distintas. O primeiro diria respeito aos pólos masculinidade / atividade sexual *versus* feminilidade / passividade sexual; o segundo distinguiria orientação sexual de gênero, isto é, todos os indivíduos que mantivessem relações sexuais com pessoas do mesmo sexo seriam considerados homossexuais, não importando mais a posição "ativa" ou "passiva"; e, por fim os sujeitos procurariam se diferenciar um do outro a partir da disjunção entre orientação sexual e gênero, eles afirmariam sua subjetividade homossexual a diferenciado daquelas heterossexuais (Carrara e Simões, 2007).

Em Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade (2003) Judith Butler mostra que a matriz heterossexual na qual estamos acostumados a perceber não corresponde à realidade, quando voltamos esta discussão aos homossexuais, por exemplo. Para Butler, pensar ~~sexo-gênero~~ **desejo** numa linha horizontal e seqüencial de nenhum modo permitiria aos sujeitos dissidentes exercerem suas liberdades corporais, pois se tomarmos como verdade a premissa de que: pênis = masculino = heterossexual = relacionamento afetivo-sexual com mulheres / mulheres = vagina = feminino = heterossexual = relacionamento afetivo-sexual com homens, desta forma não estaríamos aptos a encarar o gênero enquanto um efeito performativo.

El género es una complejidad cuya totalidad se posterga de manera permanente, nunca aparece completa en una determinada coyuntura en el tiempo. Así, una coalición abierta creará identidades que alternadamente se instauran y se abandonan en función de los objetivos del momento; se tratará de un conjunto abierto que permita múltiples coincidencias y discrepancias sin obediencia a un telos normativo de definición cerrada (Butler, 2007, p. 70).

Butler (2003) critica a noção das feministas humanistas, como Simone de Beauvoir (1967) que coloca a posição da mulher de forma hierárquica e inferior ao homem, construindo a noção de mulher uma. A crítica de Butler é que essa noção seria *boa para pensar*, porém não dá conta de entender o gênero como um processo relacional, produtor de subjetividades, deixando de compreender que a mulher se constitui como processo, com articulações entre gênero, classe e "raça", por exemplo. Mulher e homem seriam termos em processos; um devir.

A contribuição de Tom Boellstorff (2007) é significativa para situarmos a discussão, sobre os estudos *queer*, no campo da antropologia, em seu artigo intitulado - *Queer Studies in the House of Anthropology* - ele analisa as pesquisas sobre sexualidades publicadas, em Inglês, desde 1993, focando sobre o trabalho direcionado às mulheres lésbicas, homens gays, e pessoas transgêneros, bem como ao uso da história, lingüística e geografia. Boellstorff nos mostra como, por meio de questionamentos, como as questões de interseccionalidade, inclusão, e diferença tem propiciado a emergência de uma antropologia *queer* ou uma antropologia crítica da sexualidade, com especial referência às relações entre sexualidade e gênero. Este autor nos mostra que a utilização do termo *queer* não pode ser vulgarizada a ponto de ser utilizada em qualquer contexto, pois as preocupações sobre a validade e a inclusão do termo *queer* reflete não apenas os conflitos sobre como interpretar este ou aquele dado etnográfico,

mas se aproxima das políticas de reconhecimento na academia americana e no resto do mundo (*idem*).

De alguma forma, as percepções a respeito de um quadro conceitual do que seria: ser e / ou se comportar como homem / mulher / gay / lésbica / travesti / transexual / bissexual, vai muito além do simples fato de dizermos que somos isso ou aquilo, nosso discurso se torna conveniente e convincente a partir do lugar do qual falamos. O discurso que queremos ouvir a respeito de identidades LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais) é formatado, higienizado, classificado; nesse caso transitar, entre uma ou outra identidade, não é o correto / aceitável na sociedade brasileira. De certa forma, como nos lembra Fry (1982), as taxinomias são profecias que se cumprem. Postula-se, por exemplo, a existência de um tipo natural, o homossexual, com sua essência e especificidade, e logo ele passa a existir (*idem*, p. 89).

Vimos, ao decorrer deste tópico, que as "masculinidades" e "feminilidades" não podem permanecer encapsuladas; da mesma forma, os comportamentos gestuais e discursivos dos homens homossexuais mais masculinos / mais femininos no que se refere à: *bichas finas, bichas pererecas, bichas pintosas, monas ocó*, devem ser observados como construções agências e negociáveis.

"Eu tenho medo de ficar afeminado": performances e convenções corporais de gênero

"Eu tenho medo de ficar afeminado ao longo dos tem pos... Querendo ou não eu tenho a minha concepção, só que a sociedade tem um olhar mais repressor contra o afeminado, eu tenho medo por conta disso... Pretendo manter esse meu jeito assim... Digamos que nenhum nem outro, na minha, tipo, eu to bem na minha." (Valentim, Homossexual, 23 anos)

"Não precisa ser assim, tipo aquilo que tu vê lá na Lux ou em outros lugares. Pode ser um homem normal, sem feminilidade, sem nada." (Giancarlo, Gay, 20 anos)

"Quando você é um gay estereotipado, afeminado, afetado, então isso tá: água e vinho, melhor do que água e óleo que não se mistura... Mas, assim, quando você é um homossexual que tem um comportamento mais masculinizado isso passa despercebido entre os amigos." (Omar, Homossexual, 39 anos)

"Eu tenho um amigo que é ex-modelo. Ele era ótimo, dava os pitis e gritava. Dois anos depois ele veio em Belém, porque ele morava em Vigia e, quando o porteiro interfonou e disse: 'Mauro, o fulano tá aqui'. Eu disse: 'Beleza! Pode subir!'. Quando eu abri a porta de casa ele tava usando uma melissa feminina, bermuda masculina, uma blusa morceção com o ombro caído e um sutiã aparecendo, um cabelo gigantesco, óculos femininos e de batom... Jesus! Eu acho que eu me preocupo muito com o que as pessoas vão pensar, também. Mas, na real, me incomoda, eu não acho legal... Uma coisa que a minha mãe sempre me falou foi pra eu nunca me vestir de mulher, pra eu nunca me tornar um cara feminino, e eu nunca vi necessidade disso, quer ser feminino então te assume como travesti, vai pra Europa, faz peito, faz bunda, mas não existe esse meio termo: 'Ah! Eu sou homem e eu sou feminino, a minha voz é fina.'" (Felício, Gay, 28 anos)

Dentro e fora dos espaços notei homens homossexuais "atuando" a partir do que é mais conveniente a cada um. Muitos se preocupam com o que os outros vão pensar; talvez o que mais persegue os homens homossexuais, muito mais no Malícia que na Lux, seja o fato de serem chamados de

femininos ou aparentarem maior feminilidade, esta representação traz consigo um *status* negativo e soa como pejorativo perante o grupo e, nos flertes: afasta amigos, atrapalha na busca por parceiros; há um preconceito exacerbado sobre a figura da *bicha pintosa*, o que talvez não aconteça, de maneira mais negativa, com homens homossexuais tidos como mais masculinos. De alguma maneira

Associar o homossexual ao passivo; com raras exceções, o "desmunhecar" é essencial para qualquer representação desse tipo de personalidade. Mesmo entre homossexuais, as chamadas "bichas pintosas" - os homens muito efeminados - sofrem muita discriminação por parte daqueles que internalizam os preconceitos da sociedade, extravasando-os sobre os indivíduos que veem como mais escandalosos e cuja companhia pode ser comprometedor (Macrae, 2005 [1983], p. 302).

A relação que se estabelece entre homens homossexuais mais efeminados e aqueles que se dizem mais discretos, ganha contornos parecidos às da realidade estudada. Não cabe generalizar tais colocações, quero apenas mostrar que essas performances corporais se deslocam para polos hierárquicos: masculino = superior; feminino = inferior. Circunscrito a esses espaços, há uma espécie de modelo político de gestão dos corpos e dos desejos, o qual diz que: "homens que querem viver sexualidades não-heterocentradas são estigmatizados como não sendo normais, suspeito de serem "passivos" e ameaçados de serem assimilados e tratados como mulheres" (Welzer-Lang, 2004, p. 120). Aqueles que possuem uma performance corporal mais feminina feminina são reconhecidos como *desviantes*,¹² classificados como homossexuais afetados,

Aqueles e aquelas que transgridem as fronteiras de gênero ou de sexualidade, que as atravessam ou que, de algum modo, embaralham e confundem os sinais considerados "próprios" de cada um desses territórios são marcados como sujeitos diferentes e desviantes (Louro, 2004, p. 87).

pintosas, viadinhos, bichinhas, como se não houvesse performance no lado heterossexual e como se a heterossexualidade, também, não fosse uma invenção.¹³ Deste modo, cabe-nos dizer que a "masculinidade se expressa como um mito efetivo da sociedade moderna" (Oliveira, 2004, p. 20).

Na *Lux* e no *Malícia* as performances corporais e de gênero são as mais diversas possíveis: homens homossexuais têm preferência por usar roupas consideradas femininas, que gostam de se maquiar, outros preferem comportamentos mais discretos. "A *bicha* se protege envergando roupas de mulher; o halterofilista se veste de músculos - 'roupa de homem'. Não há uma 'natureza' feminina ou masculina - tratar-se-ia de construções" (Perlongher, 2008 [1987], p. 45). Não obstante o contato com homens homossexuais que, em alguns casos, sem se perceberem reafirmam padrões de "masculinidade" e / ou "feminilidade" marcados e delimitados por uma heterossexualidade que se apresenta e é vista como natural e superior à homossexualidade; contraposto a isso, é possível perceber uma maleabilidade identitária, concernente aos comportamentos que procuram problematizar o gênero e a sexualidade.

As colocações dos entrevistados nos levam a crer que exista uma diferença clara entre o comportamento de homens homossexuais mais femininos e homens homossexuais mais masculinos, desencadeando diversas questões, a saber: o escândalo; o olhar repressor da sociedade contra os afeminados; a relação conflituosa homossexuais mais femininos e homossexuais mais masculinos; comportamentos "normais" versus comportamentos "anormais"; feminilidade "natural" versus feminilidade "forçada". Percebi, na maioria das falas, o quão importante é passar uma boa imagem, ter uma boa reputação. Ao conversar com homens homossexuais tanto de classe baixa quanto de classe média/média alta, verifiquei a existência de um padrão de aceitação que

Cf. Katz, 2007.

rege as sociabilidades: *não se vestir com acessórios e roupas femininas; saber entrar e sair dos lugares; não se escandalizar; se dar o respeito; não chamar tanta atenção; não falar fino; não ser uma pessoa alegórica; não andar cheio de anéis; não ter unha grande e pintada; não usar roupa justa.*

Ramon: *Com relação às características físicas, quais te destacam enquanto um "gay masculino"?*

Helano (Homossexual, 25 anos): *Eu não uso tinta no cabelo, eu não ando com o cabelo alisado, eu não ando cheio de anéis, minha unha não é grande, pintada, eu não uso roupa apertada, aquelas extremamente apertadas e muito coloridas, cintos e mais cintos e cordões e alegorias, eu não sou uma pessoa alegórica! E, não é se vestir bem ou se vestir mal, mas é se valer de alegorias, eu não ando assim, não tenho aquele miado na voz: "E, ai?". Aquelas coisinhas na voz, eu não tenho, Então, todas essas coisas fazem eu me qualificar enquanto um gay masculino.*

Ramon: *Como você lida com o comportamento de "gays afeminados" e "gays masculinizados"?*

Valentim (Homossexual, 23 anos): *Têm pessoas afeminadas que são afeminadas, mas elas se comportam de uma maneira que elas não precisam, tipo assim, elas não se escandalizam. Agora tem gays afeminados que se escandalizam, querem se vestir diferente, botar um negócio diferente, uma bolsa diferente, e não que ela seja inferior, aquilo é o jeito dela, ela foi criada para usar aquilo...*

Se dar o respeito; saber entrar e sair; eu não sou uma pessoa alegórica!; não se escandalizar. Todas essas falas confirmam a produção de diferenças dentro e fora da *Lux* e da *Malícia*. Como sustentação das falas acima, pensamentos essencialistas reverberam na fala de outros homens homossexuais entrevistados, bem como de outros frequentadores. Frases como: *Nascemos com o sexo definido!; Mulher é mulher e homem é homem!;* Ainda continuam a ecoar e ganhar

força nas conversas, nos bares, nas casas noturnas, da capital paraense.

Ramon: *Como você lida com o comportamento de "gays afeminados" e "gays masculinizados"?*

Demétrio (Homossexual, 47 anos): *Como é que eu posso te colocar... Eu não concordo, mas eu respeito. Porque eu acho que nós nascemos com o sexo definido. Você não concorda com o quê, exatamente? Com afeminação. Com afeminação eu não concordo. Mulher é mulher, homem é homem, eu digo assim. Mas essa afeminação está ligada a quê? Corporal mesmo! Tipo assim... O cara que quer ser mulher, é isso que eu não concordo muito, mas respeito, é ele que quer ser isso, mas eu não concordo muito, não vejo isso com bons olhos.*

Uma das principais preocupações dos entrevistados diz respeito aos seus posicionamentos em espaços públicos. Para a maioria deles, a sociedade lança um olhar repressor/opressor sobre o homossexual, com um carga de preconceito maior em cima do homossexual mais afeminado. Quando se pensa nesse olhar repressor/opressor que a sociedade lança sobre os homens homossexuais, principalmente sobre os mais afeminados, é muito comum, nas falas, a questão da presença de comportamentos "normais" e "anormais", ou mais especificamente numa feminilidade "natural" e feminilidade "forçada". A própria sociedade reafirma o discurso sobre o homossexual aceitável. Ser homossexual e não parecer ser é uma constante nas entrevistas, refletidos nas seguintes expressões: *não dar pinta; não conviver com gays mais femininos com receio de trazer feminice para si e ficar afeminado.*

Ramon: *Sobre a questão dos homens homossexuais femininos, o que te deixa mais constrangido?*

Valentim (Homossexual, 23 anos): *Tem outro motivo que me leva a não namorar. É que, tipo, as pessoas que mais querem namorar são as pessoas mais femininas, eu*

não sei se eu estou sendo hipócrita. Os caras masculinos eles têm mais aversão a namoro por conta de que namorando eles podem se expor e se expondo eles podem estar trazendo alguma feminice pra si, eu vejo dessa forma, também, às vezes. Agora, são relações sociais, digamos que eu tenho um comportamento "normal". Anormalidade é a sociedade que impõe: o que é masculino, o que é feminino. Eu sei que é a sociedade que impõe, mas nós somos seres sociais, é claro que não importa de que forma, mas se eu tiver andando com uma pessoa efeminada... Eu não tenho preconceito, mas eu não quero proximidades, eu não quero muita relação, até mesmo pra não me efeminar, de certa forma, porque às vezes, aí existe uma outra coisa... Tem uns caras que são efeminados porque eles são femininos, tipo, tem cara que é efeminado e eles, naturalmente, são dessa forma, tem uma forma de pegar nas coisas, tem uma forma de falar, tem uma forma de andar, mas é uma coisa natural, é uma coisa que tu vê passar e, é uma coisa natural! Uma coisa que não chama tanta atenção. Agora tem cara que é efeminado porque ele põe uma calça / bermuda dobradinha [risos], ele põe óculos DESTA TAMANHO e sai "piriquetando" no meio da rua, aí é diferente! É diferente. Um efeminado que é natural, e um efeminado que se efemina, que se põe como feminino, que se rasga, que se veste diferente, tipo, e esse se vestir diferente é uma coisa que depende do ponto de vista, porque tem cara que se veste digamos que diferente, mas não completamente, tipo, uma vez eu estava num shopping eu achei bacana o cara que se vestiu diferente, não era assim tão diferente, ele estava com uma camisa básica, uma calça jeans normal, um tênis e com um cachecol e combinou, porque ele não estava se efeminando, dava pra saber que ele era gay, até por conta de que ele estava usando um cachecol e aqui em Belém usar cachecol não é da nossa cultura e, lá no shopping não estava feio, tava legal, pra ele combinou, mas tem gente que já quer se vestir diferente pra mostrar ser diferente.

Pelas palavras acima, pela não relação entre homossexuais mais femininos e homossexuais mais masculinos e pela suposta hipótese de que ao se relacionar com homens homossexuais mais femininos a pessoa adquiriria algum tipo de feminice, como num exercício de incorporação de trejeitos, é que acontece um processo que chamei de "guetificação" dos homossexuais mais femininos, fenômeno este que se expressa na fala de outro entrevistado sobre o fluxo de femininos da *Lux* para a *Malícia*.

Ramon: O que você tem a dizer sobre a *Lux* e a *Malícia*?

Helano (Homossexual, 25 anos): O fato de eu não preferir nenhuma das duas, é o fato assim... Do ambiente, espaço boate mesmo, assim como hoje eu já não frequento mais saunas, eu não sei, eu não to mais afim de ficar frequentado como antes, e a terceira boate que eu comentei (*Hache*), não é que eu prefira ela, mas entre ir pras três, eu vou escolher ela (*Hache*), mas não é que eu conviva, que eu vá lá com frequência, não. Como eu te disse, na verdade, a primeira vez que eu fui foi esse ano, esse final de semana, então a gente já tá no final do primeiro semestre, enfim... Se a *Hache* for, ao longo do tempo, agregando um público de homens homossexuais mais femininos, o que você acha que vai acontecer? Qual seria a minha reação? Simples. Assim como foi com a *Lux*, assim como foi com a *Malícia*, seria com ela. Eu iria parar de frequentar porque eu já não ia encontrar, lá dentro, o perfil de pessoas com quem eu quisesse me relacionar, seja com a intenção de ficar, ou simplesmente de conhecer para bater papo. Eu ia buscar outros ambientes.

As próprias relações mais íntimas são interferidas por conta de performances mais femininas, como na frase emblemática de um dos entrevistados: *Gosto de homens e não de pessoas afeminadas* (Demétrio, Homossexual, 47 anos). Dizer que gosta de homem, basicamente, implica "marcar uma posição de diferença / exterioridade / alteridade com

relação ao universo dos sujeitos que fazem sexo com sujeitos classificados como masculinos" (Oliveira, 2006, p. 44). Gostar de homens e não de pessoas afeminadas não significa que ele goste de homens heterossexuais, mas para suas relações afetivo-sexuais o homem homossexual precisa ter uma performance de gênero masculina.¹⁴ A maioria dos entrevistados não concorda com essa tal "afeminação", sob a justificativa de que isso prejudicaria as relações consigo, com a família e amigos.

Considerações finais

Em sua pesquisa de doutorado sobre consumo, homossexualidade e produção de subjetividades na cidade de São Paulo, em três espaços de sociabilidade homossexual, França (2012 [2010]) ao analisar os estilos e performances corporais exibidos num samba GLS, aponta os manejos utilizados por alguns entrevistados para atrair parceiros, na tentativa de fazer um estilo mais *hétero*, mais *masculino* (...) porque os *homens não estavam querendo mais as bichas*; então, ele tinha que se adaptar... (p. 222) Mais adiante esta autora ressalta que são marcantes a visibilidade e o valor atribuído a *gays* mais masculinos, tanto no âmbito do mercado como no do movimento social - como evidenciam as críticas de ativistas às *bichas* que aparecem em novelas ou programas de humor da TV, classificadas como *caricatas* e *estereotipadas*, em contraste com a aprovação declarada de personagens que encarnam *gays* discretos, musculosos e masculinos. Isso não quer dizer, necessariamente, que as *bichas que bicham* não terão mais lugar no mercado afetivo-erótico (...) Em *ambientes gays*, entretanto, as *bichas* parecem cada vez menos valorizadas, a não ser em lugares frequentados pelos profissionais de moda, que prezam pela *androgínia* e percorrem itinerários específicos no interior desse mercado. Em outras situações, também pude observar a valorização das *bichas* no interior do mercado segmentado, especialmente em contextos mais populares que tem em comum com os lugares frequentados pelos profissionais da moda o apreço pela prática de se *montar*, à qual jovens rapazes se dedicam com esmero. De modo geral, porém, poucos parecem dispostos a ocupar esse lugar. Como já observamos, a rejeição à *bicha* parece combinar o desvio do preconceito, o reforço de um modelo em que gênero e sexualidade aparecem dissociados e a rejeição a um sistema de classificação associado às classes populares e menos "esclarecidas" (*idem*) (grifos da autora).

Quais as compreensões que estas etnografias noturnas na Lux e no Malícia me trouxeram? Os espaços constituem os sujeitos, ou o inverso se confirma? No movimento de trânsito entre espaços e homens homossexuais se faz necessário um olhar mais adensado, crítico e distanciado para as performances e convenções corporais de gênero, como procurei mostrar neste artigo.

Os espaços de lazer e sociabilidade mencionados ainda são vistos, por uma grande parte de frequentadores, como lugares circunscritos à noção, única e exclusiva, de divertimento, este deve ser o papel desempenhado por eles. É instigante pensar e refletir na cena espacial que delimita, e identifica que determinado espaço deve ser frequentado por *pintosas*, *pererecas* e *new generation*, ou por *monas ocó*, *finas* e *barrocas*. No que consiste, de fato, esta separação? Qual o sentido de uma circulação que, na tentativa de aproximar sujeitos, faz elevar conflitos internos nos grupos?

A lógica prescritiva das relações entre homens homossexuais sejam elas de cunho social ou afetivo-sexual, promove maior distanciamento que aproximações. Como não distinguir os públicos se há heterogeneidade entre eles. Os modos de compartilhar ideias e opiniões possuem formatos de construção diferenciados. Neste contexto, o diferente é aquele fora do padrão (*pintosa*, de classe social baixa - *perereca*), ele não corresponde ao aspecto que inclui, é sempre um parceiro recusado, nunca em potencial. A analítica que recobre a noção de parceria em potencial deixa entrever que o termo ganha força quando coadunado com o espaço. É neste, com este, e nunca isolada, que a potencialidade do parceiro se constrói / reconstrói, por meio de: estabilidade financeira, corpo em forma e performance corporal masculina. Seguindo esse raciocínio, é correto afirmar que sujeitos e espaços se produzem mutuamente? Há, minimamente, uma relação mútua entre lugar e pessoa, esta joga com o lugar e vice-versa. O reflexo desta análise se dá na perspectiva de apresentação

do lugar, independente da festa e dos sujeitos (dependendo de suas intenções).

Questiono-me, através das falas que reiteram convenções sociais de gênero, leia-se: *homem é homem; mulher é mulher*, e das políticas de gestão das performances corporais que oprimem gestos afeminados, se não estaríamos reafirmando padrões identitários, nos espaços de sociabilidade homossexual? Padrões que dizem qual a postura correta; qual roupa deve ser usada; que bebida deve ser comprada para que os sujeitos possam parecer descolados; como devem se comportar nos momentos de flerte. Se durante toda esta pesquisa notei convenções que tentavam me convencer de que naqueles espaços não se deveria pesquisar, não poderia deixar de notar as convenções que foram estabelecidas para o lugar e no lugar.

No movimento em que os frequentadores e entrevistados traziam convenções de gênero, de classe e de geração para os espaços, é enfática a fala que coloca o sujeito na condição de representativo do lugar, ao mencionar que homossexuais mais femininos feminizam o lugar e, conseqüentemente, as pessoas que o frequentam seriam feminilizadas, como uma espécie de disseminador de feminices, um corpo que deve ser "excluído" porque "carrega" consigo uma pecha negativa de conduta: inferioridade, alegoria, perda de virilidade, falta de respeito. A alcunha negativa que recai sobre os homossexuais mais femininos reverbera aos homossexuais mais velhos e aos de classe baixa, empurrando-os sempre para a base e nunca para o topo. É bom lembrar que, os que estão na base de sustentação, também, promovem processos de alijamento contra os homens homossexuais mais masculinos, de classe média / média alta e mais novos. Posso dizer que o cenário visualizado é de tensão e de conflito.

Nas relações com os amigos e posturas nos espaços públicos, os entrevistados, a partir de um discurso recorrente, expuseram os limites que devem

haver com relação aos comportamentos: *ser discreto e se dar o respeito, saber se comportar nos determinados ambientes*, foram os mais reiterados. Não sei, ao certo, se sair ou não sair do armário facilita ou dificulta o convívio social, alguns mostram, enfaticamente, que sim, porém mesmo aqueles que já se *assumiram* continuam impondo limites comportamentais, justificando que posturas mais afeminadas seriam um chamariz para atitudes homofóbicas. Não cabe aqui dizer que os homens homossexuais, da Lux e do Malícia, devem ser mais masculinos para impedir que atitudes homofóbicas ocorram, a questão é que há uma relação de constrangimento e "conflito", expressa nas relações entre homossexuais mais femininos e homossexuais mais masculinos. Nestas relações ocorrem, de maneira clara, convenções generizadas de poder.

Com relação à produção de corpos nos espaços, podemos pensar que a circulação de travestis, *drag queens*, transexuais, praticantes de *cross-dressing*, no ambiente da Lux traria feminilidade para o local, tal como afirmou um entrevistado? Até que ponto isso pode ser levado em consideração? Bom, se formos pensar que na Lux há a liberação da entrada para aquelas pessoas que forem montadas (rapazes que se travestem de mulher), há a promoção de concursos de beleza negra, miss Pará, etc. e onde você encontra rapazes homossexuais mais jovens que estão passando por um processo de aprendizado de uma (homo) sociabilidade e cada vez mais se "feminizando", seja pelo simples prazer de usar roupa do vestuário feminino ou para facilitar a entrada, visto que são de classes sociais mais baixas e, isso ajudaria a se "encaixar" nesse universo; tais hipóteses se confirmam na repulsa e recusa a esta feminilidade periférica / espalhafatosa que é "produzida" pela Lux em contraponto a uma masculinidade respeitável "produzida" pelo Malícia.

Referências

Beauvoir, S. de. (1967). *O segundo sexo II: a experiência vivida*. São Paulo: Difusão Européia do Livro.

Boellstorff, T. (2007). Queer studies in the house of anthropology. *Annual Review of Anthropology*, 36, 17-35.

Bourdieu, P. (1983). Gostos de classe e estilos de vida. Em R. Ortiz (Org.). *Pierre Bourdieu - Coleção Grandes Cientistas Sociais*, 39, São Paulo: Ática.

Butler, J. (2003). *Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

___. (2007). *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Paidós Studio 168.

Carrara, S.; Simões, J. A. (2007). Sexualidade, cultura e política: a trajetória da identidade homossexual masculina na antropologia brasileira. *Cadernos Pagu*, 28, Campinas, São Paulo, 65-99.

Dutra, J. L. (2002). Onde você comprou esta roupa tem para homem?: a construção de masculinidades nos mercados alternativos de moda. Em M. Goldenberg *et alli*. (Org.). *Nu & Vestido: dez antropólogos revelam a cultura do corpo carioca*. Rio de Janeiro: Record.

Facchini, R. (2008). *Entre umas e outras: mulheres, (homo) sexualidades e diferenças na cidade de São Paulo*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, SP.

Foucault, M. (2007). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal. (Original publicado em 1987).

França, I. L. (2007). Sobre "guetos" e "rótulos": tensões no mercado GLS na cidade de São Paulo. *Cadernos Pagu*, 28, Campinas, São Paulo, 227-255.

- _____. (2012 [2010]). *Consumindo lugares, consumindo nos lugares: homossexualidade, consumo e subjetividades na cidade de São Paulo*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, SP; Rio de Janeiro: EDUERJ.
- Fry, P. (1982). Da hierarquia à igualdade: a construção histórica da homossexualidade no Brasil. Em _____. *Para inglês ver: identidade e política na cultura brasileira*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Grosz, E. (2000). Corpos reconfigurados. *Cadernos Pagu*, 14, Campinas, São Paulo, 45-86.
- Katz, J. N. (2007). The Invention of Heterosexuality. Em P. S. Rothenberg (Org.). *Race, Class, and Gender in the United States: An Integrated Study*. New York: Worth Publishers.
- Louro, G. L. (2004). *Um corpo estranho - ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica.
- Macrae, E. (2005). Em defesa do gueto. Em J. N. Green; R. Trindade (Orgs.); Participação José Fábio Barbosa da Silva. [et ali.]. *Homossexualismo em São Paulo e outros escritos*. São Paulo: Editora UNESP, 291-308.
- Meinerz, N. E. (2011 [2005]). *Entre mulheres: etnografia sobre relações homoeróticas femininas em segmentos médios urbanos na cidade de Porto Alegre*. Rio de Janeiro: EDUERJ.
- Oliveira, L. de. (2006). *Gestos que Pesam: performance de gênero e práticas homossexuais em contexto de camadas populares*. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, RJ.
- Oliveira, P. P. de. (2004). O macho divinizado. Em _____. *A construção social da masculinidade*. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ.
- Perlongher, N. (2008). O negócio do michê: a prostituição viril em São Paulo. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo. (Original publicado em 1987).
- Reis, R. P. dos. (2012). *Encontros e Desencontros: Uma etnografia das relações entre homens homossexuais em espaços de sociabilidade homossexual de Belém, Pará*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Pará, Belém, PA.
- Rubin, G. (1986). El tráfico de mujeres: notas sobre la "economía política" del sexo. *Revista Nueva Antropología*, VIII, 30, México, 95-145.
- Vale de Almeida, M. (2003) Antropologia e sexualidade: consensos e conflitos teóricos em perspectiva histórica. Em L. F. C. Soares; J. M. Vaz (Orgs.). *A sexologia, perspectiva multidisciplinar*, Coimbra: Quarteto, II, 53-72.
- _____. (2000). *Senhores de si - Uma interpretação antropológica da masculinidade*. Lisboa: Fim de Século. (Original publicado em 1995).
- Vencato, A. P. (2002). *Fervendo com as Drags: Corporalidades e performances de Drag Queens em Territórios Gays da Ilha de Santa Catarina*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC.
- _____. (2009). *"Existimos pelo prazer de ser mulher": uma análise do Brazilian Crossdresser Club*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ.
- Weeks, J. (2000). O Corpo e a Sexualidade. Em G. Louro (Org.). *O Corpo Educado*, Belo Horizonte: Autêntica.

Welzer-Lang, D. (2004). Os homens e o masculino numa perspectiva de relações sociais de sexo.. Em M. R. Schpun (Org.). *Masculinidades*, São Paulo: Boitempo Editorial; Santa Cruz do Sul, Edunisc.

Sobre o autor

Ramon Pereira dos Reis: Mestre em Ciências Sociais pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Pará. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade de São Paulo. rpreis18@yahoo.com.br.

Recebidoem: 03/03/2012
Aceito para publicação: 10/09/2012

POTENCIA E VULNERABILIDADES MASCULINAS NO CAMPO DO HIV/AIDS: A INTERVENÇÃO PSICOTERAPÉUTICA

POWER AND MALE VULNERABILITIES IN THE FIELD OF HIV/AIDS: PSYCHOTHERAPEUTIC INTERVENTION

Warlington Lobo
Universidade Federal do Para
Adelina Pimentel
Universidade Federal do Para

Resumo

Este artigo é um ensaio teórico que se utilizou metodologicamente um levantamento bibliográfico referente a produção científica de artigos e capítulos de livros a respeito do referido tema: fizemos uma revisão do conceito de adesão masculina ao tratamento ao HIV/aids, entrelazando o assunto aos desdobramentos das vulnerabilidades; intervenção da psicologia clínica de orientação gestáltica e da clínica ampliada, como uma política de saúde que procura humanizar os serviços de diagnóstico e assistência. Após análises e leitura minuciosa do material selecionado as principais conceituações e conclusões visando esboçar nossa compreensão. A discussão dos dados foi realizada na interface com a ciência psicológica nas áreas da clínica e da saúde.

Palavras-chave: masculinidades; psicologia clínica; intervenção psicoterapêutica;

Abstract

This article is a theoretical test that used methodologically a bibliographic survey regarding the scientific production of articles and chapters of books regarding this theme: we did a review of the concept of male bonding to HIV/aids treatment, intertwining the subject to consequences of vulnerability; intervention of clinical psychology gestalt guidance and expanded clinic, as a health policy which seeks to humanize the diagnostic services and assistance. After thorough reading and analysis of selected material key concepts and conclusions aiming to outline our understanding. The discussion of the data was conducted at the interface with the psychological science in the areas of clinical and health.

Keywords: masculinities; Clinical Psychology; psychotherapeutic intervention;

Resumen

Este artículo es un papel que se utilizó metodológicamente una literatura relativa a la producción de artículos científicos y capítulos de libros sobre el tema, dijo: revisamos el concepto de adherencia al tratamiento masculino contra el VIH /SIDA, entrelazando el asunto a evolución de la vulnerabilidad,

la intervención de la psicología clínica y orientación gestáltica clínico expandido como una política de salud que busca humanizar los servicios de diagnóstico y asistencia. Después de la lectura y análisis a fondo del material seleccionado conceptos clave y las conclusiones con el fin de perfilar nuestra comprensión. El análisis de los datos se llevó a cabo en la interfaz con la ciencia psicológica en las áreas de clínica y de la salud.

Palabras clave: masculinidades; psicología clínica; intervención psicoterapéutica.

Introducao

Este artigo é um ensaio teórico que metodologicamente utilizou um levantamento bibliográfico acerca da producao científica de artigos e capítulos de livros a respeito do tema: uma leitura do conceito de adesao masculina ao tratamento ao HIV/aids¹, entrelazando o assunto aos desdobramentos da vulnerabilidade; intervencao da psicología clínica de orientacao gestáltica e da clínica ampliada, uma política na área de saúde que procura humanizar os servicos de diagnóstico e assistência. Após leitura minuciosa do material selecionado as principais conceituacoes e conclusoes visando esboçar nossa compreensao. A discussao dos dados foi realizada na interface com a ciencia psicológica nas áreas da clínica e da saúde.

Segundo o Ministerio da Saúde "Os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer" (BRASIL, 2008, p. 6). A Política Nacional de Atencao Integral á Saúde do Homem, (PNAISH)² evidencia que os homens utilizam os servicos de saúde por meio da

Utilizaremos o termo aids em caixa baixa, seguindo recomendado do Departamento Nacional de Doencas Sexualmente transmissíveis, pois no Brasil, o processo de dicionarizacao do termo AIDS deixa de ser uma sigla e passou a representar uma doenca. Disponível em URL:<http://www.aids.gov.br>.

² Política Nacional de Atencao Integral á Saúde do Homem, (BRASIL, 2008, p. 05) Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/pr1:1944_27_08_2009.html

atencao especializada, pelos servicos de media e alta complexidade, e por isso, propoe fortalecer e qualificar a atencao primaria "Para que a atencao á saúde nao se restrinja á recuperacao, garantindo, a promocao da saúde e a prevencao a agravos evitáveis" (BRASIL, 2008, p. 5). E, sobretudo, esta política objetiva que os servicos de saúde reconhecam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados e, assim, incentive-os na atencao á própria saúde (BRASIL, 2009).

Gomes (2010) em seu estudo sobre Representacoes Sociais sobre a aids e a Terapia Anti-Retroviral e Influencias no Tratamento de Pessoas Vivendo com HIV/aids mostrou que no Estado do Para, em cada grupo de 100 mil habitantes, 14,7 estao infectados com o virus HIV, segundo dados do Boletim Epidemiológico DST/AIDS (BRASIL, 2009). O Boletim Epidemiológico do Ministerio da Saúde revela que em 2011 esses números sao 14,1 infectados com a doenca. E ainda segundo levantamento da Sespa³, nesse mesmo ano, o Estado do Para tem a sexta maior taxa de mortalidade dentre os Estados da Federacao. Sendo que a cada grupo de 100 mil paraenses no ano de 2010, 7,2 pessoas morreram em razao da aids. No Boletim anterior, esse número era de 6,6 a cada 100 mil habitantes.

Ainda no Para segundo a SESPA no período de 1985 a 2010, foram registrados 1.128 casos de aids entre os homossexuais, enquanto que, no mesmo período, 4.216 heterossexuais foram diagnosticados com a doenca. Percebe-se mudancas no

Secretaria Estadual de Saúde do Para. DST/aids,2009.

comportamento dos homossexuais, hoje eles se previnem e utilizam o preservativo.

É importante ressaltar que se a partir deste panorama, essas estatísticas mostram a importância da atenção por meio do governo à população e aplicação e fiscalização das políticas públicas voltadas para esses sujeitos, para que assim possamos acolher e ouvir suas experiências com a vivência do diagnóstico da aids e como isso repercute em suas vidas e orientam suas condutas. Além do diagnóstico, o tratamento psicológico é uma das diretrizes contidas na política da clínica ampliada. (Secretaria Estadual de Saúde do Para. DST/AIDS, 2009)

Conceituando a Psicologia Clínica

Em uma análise histórica é possível observar que a psicoterapia é uma das estratégias da psicologia clínica, o campo amplo que implica em diferentes métodos, técnicas e olhares; porém, aquela se insere no imaginário popular enquanto a principal tarefa do psicólogo clínico. De certa forma, isso denota um grau de estereotipia que pode estar relacionada ao modelo médico, influenciado pela psiquiatria que deu origem à prática psicológica. (SCHNEIDER, 2006, p. 102).

Etimologicamente, a palavra psicoterapia vem do grego *psykhé* - mente, e *therapeuein* - curar. O conjunto dos sentidos mencionados nos faz perceber as significações derivadas da cultura médica presentes nos sentidos. O conceito de psicologia clínica também faz alusão aos posicionamentos médicos, já que significa cama ou leito. Esse tipo de clínica pauta-se em estudos de casos (SCHNEIDER, 2006).

Outras significações foram agregadas ao conceito de psicologia clínica. Por exemplo, em uma perspectiva sartriana, a palavra "cura" implica focalizar a situação da outra pessoa, o cliente, e favorecer a superação das situações conflituosas que estejam inseridas de forma a perceber aquilo que os outros fizeram dele. Destarte, "curar", implica transcender os problemas vividos e

colocar as questões situacionais em novos parâmetros para que os anseios e desejos sejam viabilizados.

Cura, em uma perspectiva sartriana, nunca poderia ser, portanto, uma conformação ao que o paciente é, um assumir a sua condição, uma aceitação de si mesmo, um autoconhecimento, uma adaptação às circunstâncias sociais, como pregam muitas outras psicoterapias. Não! A psicoterapia existencialista sartriana só faz sentido se possibilitar ao paciente o seu estatuto de sujeito, ou seja, enquanto sujeito que tem de se escolher em situações concretas, com clareza de seu compromisso ontológico com os outros, com a sociedade. (SCHNEIDER, 2006, p. 109)

Schneider (2006) afirma que da filosofia sartreana pode-se depreender uma abordagem clínica com contornos e metodologias distintas do modelo médico. Embora não tendo sido um psicoterapeuta e nem realizado atendimento clínico, Sartre contribuiu para a prática clínica, de forma significativa, com suas proposições, principalmente no que tange aos aspectos epistemológicos.

Os conhecimentos psicológicos e filosóficos propostos por Sartre fornecem as condições necessárias para a viabilização de um momento pós-psiquiátrico, que supere os impasses gerados pela dialética entre a tese psiquiatrizante e sua antítese antipsiquiatrizante ou antimanicomial. (LEONE, 2000 apud SCHNEIDER, 2006, p. 111).

A formação das práticas clínicas esteve ligada ao direcionamento médico para o campo dos signos e sintomas em que os primeiros designam os segundos. É primordial, no saber médico, a descrição da sintomatologia e o conhecimento da enfermidade. *E é nesse contexto que a clínica psicológica esteve (e prossegue) pautada, (herdeira) em um modelo médico baseado em concepções curativas dos sintomas (FOUCAULT, 1987).*

No entanto, há mudanças epistemológicas decorridas com a descoberta da anatomia patológica em que a doença passou a ser conhecida por meio de técnicas de domínio do corpo que dessacralizado, em adoecimento, em estado cadavérico propiciou sua análise. Dessa forma, morte, vida e doença passaram a compor uma tríade técnica e conceitual no campo médico.

O auge da clínica médica se situa entre o final do século XVIII e o início do século XIX. Esse último foi, sem dúvida, um dos séculos mais prósperos para a área, devido as muitas descobertas no ramo da Biologia e as invenções que possibilitaram a instrumentalização médica. (MOREIRA e cois., 2007, p. 69)

O método anátomo-clínico permitiu uma nova visão acerca dos fatores que geravam as patologias, pois era bem mais acessível trabalhar com prevenção e a cura. Isso evidenciou novas perspectivas tanto no campo ontológico quanto epistemológico e também na própria consolidação da medicina científica.

A constituição da clínica médica, principalmente no século XIX, tornou-se um marco histórico nas práticas ocidentais desenvolvidas para um corpo doente. Nesse sentido, é importante perceber as críticas elaboradas pelo filósofo francês Michel Foucault (apud MOREIRA e cois., 2007, p. 48): "Articula o discurso médico [...] que evidencia as relações discursivas que 'fabricam' a doença e seu tratamento".

Em síntese, percebe-se o caráter discursivo que passou a imperar sobre o corpo doente e que promoveu uma reordenação acerca das práticas que organizam a medicina moderna. Criou-se uma nova praxis de intervenção na direção à cura do sofrimento do indivíduo, como também a medicina garantiu que o corpo se torna motivo de controle disciplinar e tecnológico.

Tal premissa evidencia uma lógica: a coexistência de articulações entre jogos de saber e poder, isto é, os discursos médicos produzidos passaram a ser considerados

como verdadeiros. Os discursos médicos incidiram sobre os corpos e os sujeitos, enfatizando o poder daqueles sobre os clientes. Assim, o termo biopoder foi concebido no século XIX para justificar o processo de controle discursivo sobre o sujeito e a espécie humana. É o poder sobre a vida que se estabelece tanto do ponto de vista de uma biopolítica, quanto de uma esfera disciplinar. As práticas discursivas passam a exercer um controle social exercido pela medicina e também pela psicologia. Criam-se os estatutos do que se é considerado normal e patológico e a partir daí o biopoder passa a ter forma. Essa perspectiva adentra no século XX com todo um arcabouço de controle disciplinar, no qual a medicina passa a ajustar o cotidiano dos sujeitos, moldando-os, normatizando-os e regulando as políticas de saúde através de todo um aparato tecnológico.

Moreira e cois. (2007) afirmam que o conhecimento médico acumulado, aliado as novas tecnologias possibilitou revoluções nas práticas médicas, tais como: especialidades, tratamentos sofisticados. No entanto, a clínica médica acabou se fragmentando em inúmeras especialidades e ainda delegou ao paciente a decisão sobre que especialidade escolher. É um momento que o paciente vai até o médico.

A reflexão histórica acerca da clínica médica é de suma importância para o entendimento da clínica psicológica e sua contextualização. Moreira e cois. (2007) ressaltam a importância de Sigmund Freud, médico criador da clínica psicanalítica cuja proposição interventiva deslocou a ênfase do método, isto é, a clínica freudiana enfatiza a escuta do sofrimento em detrimento dos processos de observação da doença praticados pela clínica médica.

De acordo com Schneider (2002 citado por MOREIRA e cois. 2007, p. 28) "A perspectiva de tratar o cliente como um sujeito de sua história de adoecimento, e não como mero objeto" é uma construção da clínica freudiana. Outra inovação da clínica psicanalítica é a introdução do segredo clínico

enquanto parâmetro do processo terapêutico. O paradigma da psicoterapia fundamenta-se na proposição de manter entre psicoterapeuta e cliente uma relação de confiança e sigilo de modo que estes elementos funcionam como suportes para a efetividade para tratar o sofrimento psíquico.

Durante a modernidade, a clínica psicológica aprimorou-se e a categoria sujeito adquiriu um status singular e solipsista criando ilusão de uma potência infinita do indivíduo. Neste cenário, transitavam as concepções de práticas médicas que abordavam o sujeito considerado "anormal", "desajustado", e a clínica psicológica pautada na escuta do sofrimento.

No contexto histórico adveio a ênfase positivista, a Revolução Industrial e o surgimento das ciências humanas, em que a psicologia esteve "atrelada" à concepção burguesa, o que deu contornos elitistas à clínica psicológica. No que tange ao positivismo, por exemplo, observa-se a entrada da quantificação dos elementos psicológicos, principalmente com a criação dos testes psicométricos e o desenvolvimento da psicologia experimental (SCHNEIDER, 2006).

A clínica individual permanecia abocada a padrões neoliberais que tornaram o individual sinônimo de individualista, muitas vezes perverso, que se esquece do homem em prol da lógica do capital. No entanto, o contexto social também foi entrando no consultório quando pesquisadores e psicólogos de orientação social, fenomenológica existencial e hermenéutica e histórico crítica perceberam que na clínica do segredo havia limitações, portanto requeria novas formas de intervenções (MOREIRA e cois., 2007). Havia a necessidade de se redesenhar uma psicologia tradicional para que a mesma passasse a ter um engajamento social e, assim, responder a demandas vindas das relações humanas, por exemplo, a da valorização da alteridade. (GENTIL, 2008)

Foi introduzido o conceito de subjetividade como uma categoria referência teórica que atualizava a psicoterapia,

ressaltando a interação, o encontro com o intersubjetivo, no qual o outro possibilita a entrada do eu no mundo social. (MOREIRA, 2004 apud MOREIRA e cois., 2007, p. 615).

Psicología, ou melhor, as psicologías, devem encontrar seu compromisso social, pois o eu não se constitui sem o outro, ou seja, não há individualismo que se sustente na ausência do social. Se o paradigma moderno é o da consciência que propicia o individualismo, o paradigma contemporâneo é o da linguagem que pressupõe o encontro intersubjetivo. (MOREIRA e cois., 2007, p. 616)

A saída do consultório e a ocupação de outros ambientes sociais se estabeleceram desde o início do século passado, em que o psicólogo tornou-se cada vez mais presente em diversos espaços dos sistemas de saúde pública, dos asilos e hospitais psiquiátricos, penitenciárias e de comunidades. Isso possibilitou uma visão de psicologia clínica baseada não unicamente na figura do consultório, mas na qualidade da escuta que se pode dar independente do espaço de atuação. Moreira e cois. (2007) deixam claro que o profissional reflita em suas práticas sociais, pois novos modos de produção, subjetivação, formas de se criar a si mesmo e o mundo são deparados constantemente e tudo isso incide sobre o espaço social.

Nas pesquisas de Ferreira Neto (2003), as questões das práticas sociais da psicologia não se aplicavam à clínica, principalmente em meados dos anos 70, quando já havia grupos de psicólogos engajados em ações sociais e reflexões políticas. O que se observava era uma clínica ainda distante do social e apolítica. Se de um ponto, um grupo de psicólogos ia para além das dimensões clínicas, outros, perpetuavam o contexto individualista e indiretamente ligados às concepções médicas e ideologias políticas dominantes.

Coimbra (1999 citado por SALDANHA, 2004), enfatiza que na década de 70, no

Brasil, havia uma psicologização do cotidiano, em que:

Os acontecimentos sociais são esvaziados e analisados unicamente pelo prisma psicológico-existencial. Com essa 'tirania da identidade', qualquer angústia do cotidiano, qualquer sentimento de mal-estar é remetido imediatamente para o território da 'falta', da 'carencia', no qual os especialistas 'psi' estão vigilantes e atentos. Para essa família 'em crise' e para esses filhos 'desviantes' há que se ter atendimentos específicos, peritos que lhe digam como sentir, pensar, perceber, agir, viver neste mundo. (COIMBRA, 1999, p.80)

Em meados da década de 80, quando houve uma abertura política e crescimento dos movimentos sociais, as práticas da psicologia clínica entraram em confronto com toda a transformação que pulsava no Brasil, pois até então os laços entre profissionais e elite/ as classes econômicas dominantes eram muito fortes. As atividades da clínica eram consideradas neoliberais e privadas, portanto, de caráter excludente.

O próprio Conselho Federal de Psicologia, à época, criticava esse tipo de clínica tradicional e hegemônico centrado na concepção individualista.

De acordo com o órgão, essa atividade tem objetivos analíticos, psicoterapêuticos e/ou psicodiagnósticos, e baseia-se em uma concepção da clínica como um saber/fazer universalizado, associado a uma concepção de sujeito universal e a-histórico, metas e fundamentos que, sem dúvida, circunscrevem a clínica como espaço de reprodução e mantém a cisão entre clínica e política. (MOREIRA e cois., 2007, p. 618)

A concepção de uma clínica fundamentada nos moldes tradicionais ainda predomina entre muitos estudantes e profissionais de psicologia. Ferreira Neto (2004 citado por MOREIRA e cois., 2007), afirma que as práticas da clínica social sempre estão em processo de construção e que a

clínica liberal curativa não consegue dar conta das múltiplas demandas sociais, as quais sempre emergem. Portanto, é a partir da década de 80 que as práticas sociais da psicologia passam a abranger uma demanda popular elevada com suas particularidades, contudo ao mesmo tempo ainda se observa uma psicologia tentando partir para uma politização de fato. Algumas ações voltadas para a carnada popular da sociedade se confundem com a lógica do assistencialismo.

Atualmente, observa-se uma atuação clínica associada a processos de politização e flexibilização cada vez mais crescentes e necessárias frente a toda multideterminação de fatores que perpassam a atividade profissional nos diferentes campos de atuação. Nesse sentido, a intervenção psicológica deve estar pautada numa base que busque associar o sujeito psicológico ao sujeito político e, conseqüentemente, chegar ao um sujeito histórico capaz de se envolver com sua própria história, a história de sua comunidade e da própria humanidade.

No contexto da saúde, por exemplo, temos uma abrangência de atuação principalmente nas unidades básicas de saúde articuladas com os Núcleos e Centros de Atenção Psicossocial (NAPS/CAPS), os quais são espaços considerados alternativos para o tratamento manicomial. No desenvolvimento das atividades psicológicas para além do consultório, a psicologia da saúde constituiu-se em um grande campo de atuação ancorado na perspectiva da psicologia social.

A primeira característica é o compromisso com os direitos sociais pensados numa ótica coletiva. Foge, portanto, das perspectivas mais tradicionais da psicologia voltadas à compreensão de processos individuais ou intra-individuais. Dialoga com teorias e autores que pensam as formas de vida e de organização da sociedade brasileira contemporânea. Tende a pesquisar e atuar em serviços de atenção primária, em contextos comunitários, em problemas de saúde em que pesa a prevenção à doença e a promoção da saúde ou onde há necessidade de

acompanhamento continuado (como as doenças crônicas e a saúde mental). Tende ainda atuar na esfera pública. (SPINK, 2003 apud SALDANHA, 2004, p. 19)

É importante perceber a necessidade da superação dos enfoques intra-individuais predominantes em muitas práticas. O campo de atuação também deve pautar-se na discussão acerca dos processos de saúde-doença partindo-se da premissa de que este é um processo histórico e multideterminado. Na prática, pensar na possibilidade de superar tais questões implica em confrontar-se com todo um sistema político, social e ideológico mantenedores do modelo centrado no indivíduo e no próprio atendimento individual e superar a ideia de que o "cliente" é aquele que deve ser orientado, tratado e treinado para aderir as atividades decididas pelo corpo técnico.

No bojo das reconfigurações da psicologia clínica e da concepção de saúde, o Estado Brasileiro organizou O Sistema Único de Saúde (SUS) regulamentando-o pela Lei n-8.080/90 com os princípios doutrinários de universalidade, equidade e integralidade propôs uma atenção integral à saúde, meta que subsidiou as Ações Integradas de Saúde (AIS).

A psicologia clínica se inseriu nos debates sobre políticas de saúde e que também começou a atuar com outros profissionais da saúde. É nesse momento que o conhecimento psicológico passou a ter espaço na discussão da saúde pública.

Numa trajetória que passa pelo SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado da Saúde) e chega à implantação do SUS (Sistema Único do SUS) o que se observa é que o psicólogo vem sendo absorvido pela saúde pública- ainda em proporções distantes do desejado- sem uma revisão mais ampla do seu processo de formação, ainda direcionado para a sua atuação dentro do modelo 'clássico'. Na realidade, não seria errôneo afirmar-se que toda a equipe não se encontra preparada pelos seus cursos de graduação, para atuar nesta nova concepção de prestação de

serviços. (BIANCO et al, 1994 apud SALDANHA, 2004, p. 26)

O campo da saúde tem se construído a partir de tensões surgidas no próprio contexto histórico e na busca de profissionais compreenderem seus lugares no espaço das práticas em saúde. Tal entendimento se compreende porque historicamente a psicologia clínica destacou-se enquanto independente e sua inserção recente nas instituições de saúde pública implicou na reprodução das práticas clínicas nesses espaços, principalmente nos ambulatórios e hospitais.

Com a participação da psicologia nas discussões acerca da saúde pública, suas práticas passaram a ter outros contornos, pois passa a trabalhar com outros profissionais, com grupos atendidos em unidades de saúde. Deve-se destacar a VIII Conferência Nacional de Saúde ocorrida em 1986 que possibilitou esse novo entendimento baseado na política de atenção integral à saúde.

Segundo Saldanha (2004), quando se trabalha na perspectiva da saúde, não se pode deixar de compreender a questão da relação saúde-doença, em que a visão, o saber médico potencializou essa dicotomia transformando a sociedade em duas grandes camadas: dos "normais" e dos "patológicos". Tais camadas acabaram se tornando institucionalizadas e servindo para o direcionamento de muitas práticas da saúde.

No entanto, com o processo de debates sobre as políticas de atenção integral à saúde, o discurso médico direciona o entendimento sobre saúde e doença para uma perspectiva social, canalizando suas atividades para metas educativas, principalmente com a prestação de serviços médicos. É uma proposta preventista e que se constitui em três modelos: a prevenção primária, baseada na promoção da saúde e da proteção específica em relação a um agravamento; prevenção secundária, presente no diagnóstico e tratamento; e a prevenção terciária, relacionada à recuperação do dano e à

reabilitacao. Pensar na possibilidade das práticas psicológicas em saúde de estarem condizentes com a proposta de atencao integral á saúde mostra dificuldades relacionadas aos tensionamentos entre a forma que se pensa a relacao saúde-doenca.

Saldanha (2004, p. 50) esclarece algumas questoes de tensao quando afirma que "A existencia de varias 'psicologías' que atravessam os encontros entre Psicologia e saúde demonstram a impotencia da visao compartimentada". Velhas e novas práticas psicológicas coexistem em um sistema ainda dicotómico entre saúde-doenca.

Entre os anos de 70 e 90, ocorrem no Brasil manifestacoes, como parte da luta pela democratizacao do estado. Isso se reflete no campo da saúde em que transformacoes de ordem política possibilitaram a insercao do profissional ñas acoes integráís de saúde. Foi um período de ressignificacoes das relacoes entre saúde-doenca, bem como da possibilidade de se perceber a doenca enquanto um processo no qual necessita ser visto em suas dimensoes biopsicossociais.

O SUS criou a Humanizacao da saúde enquanto política transversal, destacando a questao de se perceber o individuo em toda a sua complexidade e avultando os aspectos subjetivos ñas práticas de saúde e humanizacao dos cuidados, indo desde o respeito no atendimento, priorizando a atencao primaria. O Ministerio da Saúde (BRASIL, 2009), através da Secretaria de Atencao a Saúde, criou a Política Nacional de Humanizacao, visando á valorizacao dos diferentes sujeitos implicados no processo de producao de saúde, sejam eles usuarios, trabalhadores e gestores, o que aumentou a atuacao da psicologia no campo das políticas públicas no Brasil, na atencao básica (CAMARGO-BORGES; CARDOSO, 2005), media e alta complexidade (TONETTO; GOMES, 2007). Percebendo a necessidade de se humanizar os atendimentos realizados pela equipe de saúde, outra possibilidade de se humanizar esses atendimentos sao os cuidados paliativos, em especifico para pacientes sem possibilidade de cura, no caso

de nossa pesquisa, homens com HIV/aids. Vieira (2010) revela que os cuidados paliativos sao segundo a Organizacao Mundial de Saúde, "*Urna abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes e seus familiares frente a problemas relacionados a doencas sem possibilidade de cura, através da prevencao e alivio do sofrimento, identificando e avallando e tratando a dor e outros problemas físicos, psicossociais e espirituais*" sendo as práticas de cuidados paliativos bastante utilizadas em ambiente hospitalar, objetivando a qualidade de vida dos pacientes em situacao de intenso sofrimento, além do apoio á familia, em internamento ou no domicilio. Ou seja, os cuidados paliativos destinam-se a doentes que nao têm perspectiva de tratamento curativo, sem possibilidade de cura, com doenca progressiva, cuja expectativa de vida é limitada, sendo o seu sofrimento intenso e com problemas de difícil resolucao que exigem apoio especifico da equipe que o atende o/os pacientes.

Michelin et al (2010) ressalta que os cuidados paliativos tem sido um grande aliado de pessoas vivendo com aids, pois segundo os autores é possível oferecer uma melhora na qualidade de vida, ainda que a doenca nao aprésente possibilidade de cura.

O maior aliado a qualquer paciente é o diálogo, porém, em se tratando de um paciente em cuidado paliativo, isso deve ser muito mais trabalhado. Atender um paciente que esta sem possibilidade de cura é uma tarefa para pessoas que estejam dispostas a se envolver intensamente com o paciente e sua familia. (MICHELIN et al, 2010, p. 3)

Nesta perspectiva a autora ressalta que para um melhor entendimento dos profissionais da área da saúde, é necessário que saibam os principios dos cuidados paliativos que sao; promover o controle da dor e sintomas desconfortantes, considerando a morte como um evento natural da vida; e oferecer um tipo de suporte que possa fazer com que o cliente viva tao

ativamente quanto possível a chegada de sua terminalidade. Sendo o cuidado iniciado precocemente e unindo esforços juntamente com a equipe multiprofissional oferecendo o cuidado mais abrangentemente possível.

Na especificidade do trabalho clínico de base gestáltica para homens vivendo com HIV/aids, a psicoterapia breve é a modalidade que praticamos. Fundamentada na teoria de campo e na psicologia organísmica, e nos princípios da homeostase e da pregnância, e ciclo de auto-regulação organísmica. Conforme Perls (1970), é uma intervenção que possibilita aos homens descobrir as próprias habilidades, o potencial criativo e encontrar os meios que lhe permitiram lidar com a situação de dificuldade existencial. Nesse sentido, compreender a gestalt-terapia é compreender o indivíduo dentro dessa totalidade e possibilidades de integração, restaurar o contato consigo mesmo. É o rompimento com as práticas terapêuticas tradicionais. (PERLS, 1997)

Considerando que o objeto deste texto é uma discussão sobre a potência e vulnerabilidade de homens que vivem com HIV/aids a partir da contribuição da psicologia clínica e da saúde, na próxima seção do texto abordaremos a adesão do indivíduo ao tratamento.

Adesão do indivíduo ao tratamento

O Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS - HumanizaSUS destaca como um dos princípios da política o "Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade". É um momento em que a psicologia atravessa o campo da multiprofissionalidade e atua com outros profissionais sem perder de foco seu objeto de estudo: o indivíduo com toda a sua singularidade. Ampliam-se as possibilidades de atuação. (MINISTERIO DA SAÚDE, 2010).

Quando se fala em "Humanização do SUS" entende-se a valorização dos atores que compõem o quadro da saúde, no entanto, a humanização em si pressupõe um empenho

pertencente a cada indivíduo já que a mudança não acontece de fora para dentro do sujeito. Parece-nos que uma premissa da política que se viabiliza pela ação da equipe e do usuário da saúde é que há necessidade de conscientizar-se acerca da importância que o outro tem no processo de desenvolvimento individual e social.

Assim, a humanização preconizada pelo SUS é um elemento essencial para a prática da clínica ampliada, pois colabora com a eficácia desta. Voltando ao texto básico do Ministério da Saúde, percebe-se que a clínica ampliada "propõe que o profissional de saúde desenvolva a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não o impeça de viver outras coisas na sua vida" (BRASIL, 2004, p.64).

Dadas as realidades locais do país, a sistematização da clínica ampliada pode incidir em um processo dinâmico em um dado local e mais lento, em outro. A gestão e as equipes trabalham com suas próprias singularidades e adaptam suas linhas de ação dependendo do contexto onde estão inseridas. Em Centros de Apoio Psicossociais (CAP's), por exemplo, os serviços de psicologia são voltados para a reabilitação psicossocial.

Sobre o HIV/aids, os atendimentos psicológicos em Belém do Pará são realizados no Hospital de Referência. A aids, de acordo com Parker (1998) por estar vinculada à ideia de morte e a comportamento de risco, desencadeia nos sujeitos um intenso medo, a discriminação e o preconceito, e mitos que colaboram para estigmatizar⁴ e provocar abalo psíquico e social à pessoa vivendo com HIV e/ou aids, em sua família e amigos, somada a outras discriminações aumentando o impacto da epidemia. Essas frequentes

Para Goffman (1988, p. 7), estigma é a "situação do indivíduo que não está habilitado para a aceitação social plena." Estigma é um atributo que faz com que sujeitos sejam enfeitados socialmente, provocando uma segmentação social.

ocorrências geralmente fazem com que muitas pessoas continuem, ainda hoje, sendo vítimas de discriminação em função do diagnóstico de HIV/aids sendo ele positivo, ou até mesmo por se suspeitar ter o resultado soropositivo para o HIV. A não aceitação de sua soropositividade é geralmente a primeira figura que emerge acompanhada de sérios abalos a promoção do acesso universal a saúde. Pessoas com HIV/aids expressam diferentes reações psicológicas em relação a sua condição positiva para infecção do vírus HIV (BRASIL, 2003).

Grandes partes dos problemas suscitados pela epidemia estão relacionadas ao preconceito em diferentes esferas do convívio social. O despreparo dos seus integrantes para responder às questões morais, éticas e sociais relacionadas à epidemia, a repercussão limitada da ação judicial individual, que provoca mudanças apenas na vida das pessoas diretamente envolvidas no processo, e sua impossibilidade de fortalecer os portadores enquanto grupo coletivamente organizado. (MIRANDA; GARCÍA, 2005, p. 21)

Atualmente, o Tratamento Antirretroviral (TARV) se estabelece como um mecanismo de tratamento, mas ainda não é completamente efetivo dado as dificuldades que muitos têm de permanecer aderidos ao tratamento que é praticamente para a vida toda.

Ao descobrir a sorologia positiva para o HIV/aids, o homem entra em uma nova etapa que pode ser decisiva para si. Aderir a um tratamento que inclui anti-retrovirais e acompanhamentos médicos nem sempre é bem visto por muitos. A rotina muda e o indivíduo passa a adotar uma forma de vida diferenciada se quiser manter a qualidade de vida.

Lima (2012, pp. 23-24) enfatiza que "o tema adesão constitui-se numa área de grande importância para a Saúde Pública e um desafio para a educação. Aderir a um tratamento é bem mais do que simplesmente cumprir as ordens prescritas". Isto significa toda a complexidade que esta temática

aborda, pois requer toda uma reelaboração de vida.

É importante perceber que o indivíduo doente requer ser visto e respeitado em todos os seus aspectos biopsicossociais e não simplesmente ser considerado um mero receptor mecânico de remédios. O homem vulnerável fica imerso em um contexto estigmatizante que torna a adesão ao tratamento algo muito mais complexo e difícil.

O Brasil é um país com diversas culturas, hábitos, formas de ser e agir, cujas particularidades incluem a exigência na intervenção da psicologia clínica da inclusão das questões decorrentes da pressão, do estigma, que intensificam a vulnerabilidade e afetam a adesão dos homens ao tratamento. Por meio da psicoterapia, o indivíduo consegue encontrar um sentido para o tratamento que se torna significativo para ele de modo a observar que ele não é a doença em si, mas que está vivendo com ela.

Atualmente, as pessoas diagnosticadas com HIV/aids têm acesso gratuito ao Tratamento Antirretroviral (TARV), no entanto, o abandono é constante. Assim, há a necessidade de reflexão sobre esse assunto. Lima (2012) chama a atenção para as motivações que implicam na redução da adesão, por exemplo: a) a participação do próprio indivíduo; b) o envolvimento dos que dele cuidam, tais como o meio familiar, os profissionais de saúde; c) as políticas e a gestão pública.

Históricamente, o Brasil ainda se destaca em relação a outros países na questão da adesão aos tratamentos antirretrovirais. O acesso gratuito às medicações foi de suma importância para que a gestão pública pudesse tracar novas estratégias para tornar os tratamentos mais eficazes. Entretanto, devido ao abandono constante dos tratamentos com antirretrovirais, as respostas ao combate do HIV/aids se tornam menos eficazes fazendo o governo e o setor da saúde sejam instados a estabelecerem mecanismos que possam aumentar as respostas.

Retomando as contribuições da psicoterapia, pensamos que a intervenção contribuiu para a qualidade de vida dos homens, na medida em que o investimento psíquico da pessoa vivendo com HIV/aids para ter uma boa qualidade de vida é intenso. A carga emocional elevada pode provocar sentimentos de desesperança e baixa autoestima levando-se em consideração que a rotina de vida muda com a utilização de medicamentos em horários específicos.

A relação profissional de saúde-usuário pode influenciar também positiva ou negativamente para a adesão ao tratamento. Daí, a necessidade de se repensar questões de ordem de saúde pública para que de fato o indivíduo se sinta capaz e responsável para assumir o compromisso sobre si mesmo.

Sobre esta questão, Seidl et al (2007, p. 2306) consideram que "em HIV/aids, a relação com o usuário deve caracterizar-se por uma postura de acolhimento, para o atendimento de demandas específicas e sua participação no planejamento e decisão acerca do seu próprio tratamento". Percebe-se, portanto, que o processo de adesão ao tratamento não é unilateral, algo vindo de um poder superior até chegar ao indivíduo, todavia, um processo relacional que depende da pessoa para tornar-se efetivo. Além disso, os autores destacam a necessidade de estudos mais efetivos relacionados à adesão, como citam no seguinte trecho:

A existência de uma política pública de acesso universal à medicação anti-retroviral em nosso país faz com que estudos sobre adesão à TARV sejam de grande relevância, para propiciar melhor compreensão do problema e atuação adequada das equipes profissionais, visando garantir boas condições de saúde e qualidade de vida a pessoas vivendo com HIV/AIDS" (SEIDL, 2007, p. 2313).

Lima (2012) reitera que os Programas de Tratamento Integral ou Plano Individual de Adesão constituem-se como estratégias importantes para adesões mais significativas. De acordo com esta autora, os programas

fazem parte de projetos preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que objetivam tratamentos baseados nas realidades individuais, incluindo limites e possibilidades de adesão.

Compreende-se tal Plano Individual como um compromisso do indivíduo e da própria rede de saúde no estabelecimento de ações efetivas para se chegar numa significativa qualidade de vida. Na busca por uma almejada qualidade de vida significativa ao portador do vírus HIV, requer levar em consideração também mudanças paradigmáticas na forma, por exemplo, que muitos profissionais da saúde têm ainda do indivíduo. Uma visão de que este é um "paciente", ou seja, alguém passivo e sem voz ativa em seu processo de restabelecimento.

Nesse sentido, Lima (2012) pondera que:

Os profissionais não-médicos têm participação fundamental neste processo de assistência na saúde-doença, desde a revelação diagnóstica ao paciente até a facilitação da adesão. O paradigma médico-centrado, prescritivo, tem sido ampliado e vêm incorporando os conhecimentos específicos dos psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, educadores, com objetivo de oferecer o melhor tratamento possível ao paciente. A aids, dada a complexidade de seu tratamento, a longa duração e (até aqui) a impossibilidade de cura, requer estratégias inovadoras, planejadas, avaliadas para que os pacientes infectados pelo HIV tenham adesão (LIMA, 2012, pp. 23-24).

Não há um padrão específico que indique se a adesão está sendo eficaz ou não. O que se pode destacar é que os fatores que vão desde a ordem biológica, subjetiva até os sociais que contribuem para a parada ou continuidade do tratamento. Assim, dieta, excreção, alimentação (ordem biológica), auto-estima, aceitabilidade da doença (ordem subjetiva), preconceitos, estigmas, participação social (ordem social) podem ser considerados como alguns desses fatores demarcadores.

Ainda o caminho a se trilhar é longo, mas colhe bons frutos nesse processo complexo que é viver com HIV/aids e as diversas vulnerabilidades e estigmas que impedem adesões de caráter efetivos para o tratamento da síndrome da Imunodeficiência adquirida (SIDA).

Considerações Finais

Até o momento, o entendimento da relação entre as práticas psicológicas, principalmente, as da clínica, acabaram se moldando as mudanças e necessidades do próprio processo histórico. No entanto há que se levar em consideração que o foco é o indivíduo que se expressa de múltiplas formas e constantemente ressignifica a vida dele.

Quando se atenta para a questão da saúde, preconiza-se o estabelecimento de relações significativas entre todas as instâncias, como os gestores, os profissionais e os usuários. Há que se ter uma visão crítica para que cada profissional, dentro de sua especificidade, atue de forma consciente e respeitando o outro enquanto humano.

Um exemplo típico de como a "humanização" pode ser estabelecido, são as relações dos pacientes com doenças infecto-parasitárias e os "cuidadores" deles nos hospitais. Essa questão envolve o rompimento de preconceitos e lógicas pré-estabelecidas que acabam separando o atendido do profissional de saúde e, conseqüentemente, do mundo.

Quando se fala dos pacientes com HIV/aids, muitos estigmas são levantados e necessitam ser superados para que haja de fato um atendimento humano.

Bezerra (2001) pensa na interioridade psicológica do sujeito, no entanto, lida com toda a rede de subjetividade envolta dele, implicando todas as formas de estímulo que, no campo da alteridade, apresentam-se para o sujeito. Autores como (COSTA; BRANDÃO, 2005; DUTRA, 2004; PÓRTELA, 2008; FERREIRA NETO, 2008). Têm discutido a atuação do psicólogo clínico para além do *setting* tradicional. A atuação clínica em

outros contextos tem recebido diferentes denominações, como "clínica ampliada", "clínica social" e "clínica transdisciplinar" (FERREIRA NETO, 2008). A entrada dos psicólogos no campo da saúde pública muito contribuiu para tal expansão (SPINK; MATTA, 2003).

E a própria clínica também nesse momento de ruptura, tentando sua articulação com a política, daí o termo "clínica ampliada", cuja proposta é a superação do modelo da clínica tradicional. Obviamente, isso necessitou de uma redefinição do próprio objeto, dos objetivos da clínica, bem como dos meios de trabalho na assistência individual, familiar e de grupos. A noção de clínica ampliada deve ser pensada na possibilidade de instrumentalização, modalidades intervencionistas com objetos, palavras, silêncios de modo a instigar o sujeito em sua capacidade de organizar suas próprias práticas psicológicas e sociais de maneira mais criativa e adaptativa.

Ferreira Neto (2008) afirma que no processo de trabalho em saúde, o modelo clínico tradicional, principalmente, o psicanalítico, acaba perdendo seu apogeu, seu saber absoluto em face de novos reordenamentos frente a uma realidade complexa. Desta forma, evidencia-se a relevância de se teorizar acerca da prática do psicólogo em atendimentos no hospital, dentro das especificidades que a instituição oferece, sempre com respeito e ética para com o outro e suas perspectivas através de psicoterapia na modalidade breve com pacientes sem possibilidade de cura, sendo uma tentativa de facilitar um canal de comunicação que amenize a dor e o sofrimento, proporcionando ao cliente falar sobre suas experiências que dão sentido a sua existência.

Leitao (1993) destaca que o trabalho de psicoterapia no ambiente de um hospital exige do psicólogo um prévio conhecimento da realidade na instituição, seja do contato direto com o novo contexto de trabalho, onde terá que atuar em constante interação com a equipe multiprofissional de saúde. O

psicólogo deverá "hospitalizar-se" não da mesma forma e sentido que o paciente adoentado se encontra, mais da mesma forma e sentido que todos os demais membros da instituição que ali estão inseridos.

Nesse contexto, é importante a incorporação de homens dentro de uma perspectiva de gênero em políticas de saúde e outras que sejam relevantes para a prevenção, tratamento e acompanhamento de pacientes com aids.

Referências

- BRASIL (2003). Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. *Boletim Epidemiológico*, 2 (XII).
- _____. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem*. Centro de Documentação do Ministério da Saúde - Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, 2008. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2011.
- _____. (2008a). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. *Direitos Humanos e HIV/Aids: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids.
- _____. (2012). Programa Nacional de DST e AIDS. *Boletim Epidemiológico DST e AIDS*. 2009. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br>>.
- BRASIO, K.M. (2003). AIDS no contexto hospitalar: manejo psicológico. In: BAPTISTA, M.N.; DIAS, R.R. *Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos*. Rio de Janeiro; Guanabara.
- COIMBRA, M.C.B. (1999). Práticas "psi" no Brasil do "milagre". Alguma de suas produções. In: JACÓ-VELLA, AM.; JABUR, F.; RODRIGUES, H.B.C. (org.). In: Clío-Pshyché: *história da psicologia no Brasil*. Rio de Janeiro: EURJ/NAPE.
- FOUCAULT, M. (1987). *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária.
- FERREIRA NETO, J.L. (2003). *A formação do psicólogo: clínica, social e mercado*. São Paulo: Escuta.
- GENTIL, H.S. (2008). Paul Ricoeur: A presença do outro. *Mente, cérebro e filosofia*. 11.ed. São Paulo: Duetto.
- GOMES, J.B. (2010). Representações sociais sobre a AIDS e a terapia Antiretroviral: influências no tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Dissertação de Mestrado UFPA. Belém.
- LEITÃO, M.S. (1993). O psicólogo: sua ação frente às necessidades explícita ou não, do paciente, da família e da equipe. In: *O psicólogo e o hospital*. Porto Alegre: Sagra-de Luzzato.
- LIMA, H. (2012). Adesão ao tratamento de HIV/AIDS por pacientes com AIDS, tuberculose e usuários de drogas: *subsídios para profissionais de saúde e educação*. ed. 1. Curitiba, PR: CRV.
- LIMA, M. L. (2011). *Fio de esperança: recriando qualidade de vida*. Belém.
- MIRANDA, Adriana Andrade; GARCÍA, Luciana Silva. (2005). Assessoria jurídica em tempos de Aids - a experiência do Gapa/BA - Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS. In: MENDES, Soraia da Rosa. *Aids e direitos fundamentais estratégias jurídicas de efetivação dos direitos fundamentais de pessoas que (com)vivem com HIV*. Porto Alegre: GAPARS,
- MICHELIN et al. (2007). Cuidados paliativos em pacientes com HIV/AIDS. *Prática Hospitalar*, ano 9, n. 54, Nov./dez.

MOREIRA, J.O.; ROMAGNOLI, L.C.; NEVES, E.O. (2007). O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde. In: *Psicología, Ciencia e Profissao*, v. 4, n. 27, p. 608-621.

SALDANHA, O.M.F.L. (2004). *Psicologia e saúde: problematizando o trabalho do psicólogo ñas equipes municipais de saúde*. Dissertacao (Mestrado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

SCHNEIDER, D.R. (2006). Novas perspectivas para a psicologia clínica a partir das contribuicoes de J. P. Sartre. In: *Interacao em Psicologia*, v. 10, n. 1, p. 101-112, Curitiba.

PARKER, R.G. (1998). *A construcao da solidade*. Aids. Sexualidade e política no Brasil. Sao Paulo: Relume-dumará/ABIA/IMS/UERJ.

PERLS, F. (1979). *Escarafunchando Fritz: dentro e jora da lata de lixo*. Sao Paulo: Summus.

SEIDL, E. M. F.; MELCHÍADES, A.; FARIAS, V. & BRITO, A. (2007). Pessoas vivendo com HIV/AIDS: variáveis associadas á adesao ao tratamento anti-retroviral. In: *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23. n. 10. Rio de Janeiro: out., pp. 2305-2316.

SPINK, M.J.P. *Psicologia social e saúde. Práticas, saberes e sentidos*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

VIEIRA. R.W. (2010). *Bioética, cuidados paliativos e qualidade de vida: a importancia do processo de tomada de decisao*. Dissertacao. Mestrado em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Porto Alegre.

Sobre os autores:

Warlington Lobo: Psicólogo, Mestrando em Psicologia (PPGP/UFGA) e Bolsista do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPQ).

Adelma Pimentel: Professora Doutora da Universidade Federal do Para (UFGA).

Recebidoem: 11/05/2012
Aceito para publicacao: 06/11/2012

PSICOTERAPIA DE ROGERS E LUDOTERAPIA DE AXLINE: CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS.

ROGERS' PSYCHOTHERAPY AND AXLINE'S PLAY THERAPY: CONVERGENCES AND DIVERGENCES.

Rosa Angela Cortez de Brito
Faculdade de Tecnologia Intensiva
Wilma Maria Barreto Paiva
Universidade Federal do Ceará

Resumo

Axline referiu que a sua base teórico-prática em ludoterapia é a psicoterapia não-diretiva rogeriana. Para compreender a afirmação da autora sobre seu referencial teórico, este trabalho propõe como estudo a análise das relações entre a psicoterapia não-diretiva de Rogers e a ludoterapia não-diretiva de Axline. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica das obras de Rogers, de Axline e de comentadores. Como resultado, verificou-se que a ludoterapia de Axline encontra-se entre dois momentos da evolução teórica de Rogers: a fase não-diretiva e a fase reflexiva. Portanto, a teoria de Axline não pode mais ser considerada semelhante à psicoterapia não-diretiva, mas como uma transição para a terapia centrada no cliente.

Palavras-chave: psicologia humanista; ludoterapia; terapia centrada no cliente.

Abstract

Axline referred that her theoretical-practical base in play therapy is the rogerian's non-directive psychotherapy. In order to understand the author's statement on her theoretical referential, this paper proposes as study the analysis of the relationships between Rogers's non-directive psychotherapy and Axline's non-directive play therapy. The methodology used for the accomplishment of this work was the bibliographical research of Rogers's, Axline's and reviewers' papers. As obtained result, it was verified that the Axline's non-directive play therapy is between two moments of Rogers' theoretical evolution: the non-directing phase and the reflexive phase. Therefore, Axline's theory should no longer be considered similar to the non-directing psychotherapy, but as a transition for the client centered therapy.

Keywords: humanistic psychology; play therapy; client-centered therapy.

Resumen

Axline dijo que su base teórica y práctica para la terapia de juego no directiva es la psicoterapia de Rogers. Para entender la declaración del autor sobre su marco teórico, se propone como el análisis del estudio de la relación entre la terapia de juego psicoterapia no directiva y Axline Rogers no-política. La metodología utilizada fue la

literatura de las obras de Rogers, Axline y comentaristas. Como resultado, se encontró que la terapia de juego de Axline está entre dos veces la evolución teórica de Rogers fase fase no directiva y reflectante. Por lo tanto, la Axline teoría ya no puede considerarse similar a la psicoterapia no directiva, sino como una transición a la terapia centrada en el cliente.

Palabras clave: psicología humanista; terapia de juego; terapia centrada en el cliente.

Introdução

Neste artigo abordamos onde a Psicoterapia Não-Diretiva, proposta por Carl Rogers, e a Ludoterapia Não-Diretiva, de Virginia Axline, convergem e onde estas propostas divergem, trazendo, junto a esse objetivo, discussões sobre os pontos apresentados. As obras de base para a construção deste trabalho são os livros *Psicoterapia e Consulta Psicológica*, lançado em 1942 e *Ludoterapia - A Dinâmica Interior da Criança*, lançado em 1947. O espaço de tempo (cinco anos) que separa as duas obras, as semelhanças entre as propostas e a terminologia usada pelos autores nos possibilita falar que eles compreendem que fazem psicoterapia com as mesmas ideias. No entanto, percebemos que existem sutis diferenças entre as duas propostas, as quais nos permitem falar de pontos de encontro e de desencontro nas teorias, bem como repensar o espaço ocupado pela teoria de Axline na Abordagem Centrada na Pessoa, tomando como base a evolução da obra rogeriana proposta por Hart (1961, 1970, citado por Cury, 1987) e por Wood (1983).

Não temos a pretensão de abordar aqui todos os pontos que se mostrem relevantes na proposta trazida por nós. Temos a intenção de iniciar uma discussão que pode se converter em estudos posteriores em relação à Ludoterapia Centrada na Criança, para que esta prática possa ser melhor compreendida, melhor contextualizada e, conseqüentemente, melhor utilizada pelos profissionais que atendem crianças, incluindo uma das autoras do presente artigo.

Convergências entre a Psicoterapia não-diretiva e Ludoterapia não--diretiva

Rogers (1942/2005) e Axline (1947/1984), ao falarem de suas teorias, informam que têm um ponto de partida: proporcionar ao indivíduo uma relação sem o controle do terapeuta, uma relação sem diretividade, onde ele passa a ser o foco da terapia, ao invés do seu problema. Segundo Gobbi, Missel, Justo e Holanda (2002), a noção de "não-direção" diz respeito à abstenção do terapeuta de intervenções que possam se interpor ao processo do indivíduo. O indivíduo dá, portanto, a direção ao terapeuta em sua consulta psicológica. Nesse contexto, Rogers (1942/2005) entende que, nessa terapia

[...] um dos principais objetivos do psicólogo é ajudar o cliente a exprimir livremente as atitudes afetivas que estão na base dos seus problemas de adaptação e dos seus conflitos [...] o cliente encontra neste processo uma libertação afetiva dos sentimentos até então reprimidos, uma maior consciência dos elementos fundamentais de sua própria situação e uma capacidade crescente para reconhecer seus sentimentos de uma maneira livre e sem receio (p. 173-174).

Axline (1947/1984) trouxe, sobre sua proposta teórica, que

[...] a ludoterapia não-diretiva [...] pode ser descrita como uma oportunidade que se oferece à criança de crescer sob melhores condições. Sendo o brinquedo seu meio natural de auto-expressão lhe é dada a oportunidade de, brincando, expandir seus sentimentos acumulados de tensão, frustração, insegurança [...]

libertando-se desses sentimentos através do brinquedo, ela se conscientiza deles, esclarece-os, enfrenta-os, aprende a controlá-los, ou os esquece. Quando ela atinge uma certa estabilidade emocional, percebe que sua capacidade para se realizar como um indivíduo, pensar por si mesma, tomar suas próprias decisões, tornar-se psicologicamente mais madura e, assim sendo, tornar-se pessoa (p. 28).

Estes dois autores seguiram apresentando outros aspectos semelhantes em suas teorias, que consideramos importante ilustrar neste artigo.

Sobre as semelhanças entre as ideias de Rogers e Axline, ambos defendiam a ideia de que o terapeuta deve confiar na capacidade de crescimento do indivíduo, para possibilitar uma relação onde o cliente possa se auto-dirigir e esta direção possa ser seguida pelo terapeuta, sem receios. Dessa forma, Rogers informava que a terapia, com esse pressuposto, serviria de apoio para que o indivíduo pudesse desenvolver-se. Rogers (1942/2005) afirmou que "a terapia não é uma forma de fazer algo *para* o indivíduo ou de induzi-lo a fazer algo sobre si mesmo. É antes um processo de libertá-lo [...], de remover obstáculos que o impeçam de avançar" (p. 28, grifo no original).

Axline (1947/1984) apresentava um posicionamento semelhante sobre a ludoterapia, afirmando que a confiança na capacidade da criança é fundamental para que a terapia possa alcançar êxito. Na ludoterapia, de acordo com essa premissa de confiança na capacidade da criança, ela pode "descobrir seu caminho, testar a si própria, deixar revelar sua personalidade, tomar a responsabilidade por seus próprios atos [...], a criança adquire a coragem de seguir em frente e de se tornar um indivíduo mais maduro e independente" (p. 32).

Pode-se compreender, então, que ambos os autores entendiam que a confiança do terapeuta na capacidade da pessoa à sua frente, seja uma criança ou um adulto, serve de base para uma terapia que promove

libertação, auto-responsabilidade e maturidade.

Continuando a abordar as semelhanças entre Rogers e Axline na psicoterapia não-diretiva, enfocamos os critérios que são necessários para o estabelecimento da relação terapêutica. Rogers (1942/2005) os denominava de "aspectos fundamentais"; Axline (1947/1984) chamou de "princípios básicos". Independentemente da terminologia utilizada, os dois autores falaram de critérios que devem existir numa psicoterapia, com adultos ou crianças.

Com a finalidade de esclarecimento destas propostas, expomos abaixo os aspectos fundamentais descritos por Rogers e os princípios básicos de Axline. Rogers (1942/2005) propôs como aspectos fundamentais:

1. Calor e capacidade de resposta por parte do psicólogo que torna a relação possível e a faz evoluir gradualmente para um nível afetivo mais profundo. [...] porém, trata-se de uma relação nitidamente controlada, uma ligação afetiva com limites definidos;
2. Permissividade em relação à expressão dos sentimentos;
3. Existem limites definidos à ação do indivíduo [...], ajudando a criar uma estrutura que o cliente possa utilizar para conseguir uma melhor compreensão de si mesmo;
4. Relação psicológica livre de qualquer pressão ou coerção (p. 87-88).

Axline (1947/1984) destacou, como princípios básicos, as seguintes propostas:

1. O terapeuta deve desenvolver um bom relacionamento com a criança para o estabelecimento do *rapport*;
2. Aceitar a criança completamente;
3. Estabelecer um sentimento de permissividade;
4. Reconhecer e refletir os sentimentos;
5. Manter o respeito pela criança;
6. A criança indica o caminho;

7. A terapia não pode ser apressada;
8. O valor dos limites (p. 87, grifo no original).

Para Rogers (1942/2005), a terapia deve ser uma relação de calor e afetividade controlados pelo terapeuta. Ou seja, "[...] trata-se de uma relação nitidamente controlada, uma ligação afetiva com limites definidos" (p. 87). Dessa forma, esse autor entendia que o terapeuta não deve se envolver com as questões do cliente a ponto de haver identificação com suas questões pessoais.

Axline (1947/1984) também apresenta a mesma postura, ao apresentar uma postura terapêutica de "sensibilidade [...], compreensão e genuíno interesse pela criança" (p. 77). Junto a essa postura sensível, também estaria presente uma postura profissional ao lidar com a criança, sem envolvimento emocional. Isso fica claro quando ela afirma que "o terapeuta não deve se envolver emocionalmente com a criança pois, quando isso acontece, a terapia desvirtua-se, e a criança não se beneficia nestas complicadas circunstâncias" (p. 79).

Compreendemos a visão trazida por Rogers e Axline exposta acima. Consideramos, inclusive, que o limite da atuação profissional do terapeuta ou do ludoterapeuta de orientação rogeriana e uma possível compreensão do cliente dessa relação de calor e segurança como de afetividade, por parte do terapeuta, seja tênue. Mas entendemos também que esta postura suscite mal-entendidos e uma atitude do terapeuta de não-afetividade extrema, gerando o que chamamos de 'distanciamento seguro' entre terapeuta e cliente (a criança), de forma que a relação possa ser comprometida pela excessiva preocupação do terapeuta em não se mostrar afetivo, podendo gerar incongruência entre o que o terapeuta sente e o que ele expressa.

O terapeuta deve, para minimizar isso, estar seguro de seu papel de atuação, de seus pressupostos teóricos, bem como estar emocionalmente preparado para o

desenvolvimento da relação terapêutica com a pessoa atendida. É possível confirmar nossa afirmação em Rogers (2002), em que ele descreve quais seriam os elementos importantes para o treinamento de um terapeuta: uma boa base teórica que sustente sua prática; a participação do terapeuta em grupos de encontro e em acompanhamento psicoterápico - neste último, caso haja necessidade; que o terapeuta tenha contato - o mais cedo possível - com a sua própria prática; e a compreensão do terapeuta de que, provavelmente, leva-se uma vida inteira para o seu aprimoramento.

Outro critério proposto por Rogers e que pode ser verificado na obra de Axline é quanto à relação de permissividade que o terapeuta disponibiliza ao cliente. Segundo Rogers (1942/2005), na relação terapêutica, deve haver permissividade sobre a expressão de sentimentos do cliente. O psicólogo deve proporcionar ao cliente um lugar onde poderá falar de qualquer sentimento, positivo ou negativo, que ele experimentar e ele será compreendido e aceito. Ou seja, "[...] através da aceitação [...] da completa ausência de qualquer atitude moralista ou judicativa da atitude de compreensão [...], acaba por reconhecer que todos os sentimentos e atitudes podem se exprimir" (p. 88).

Axline também enfatizou a importância da permissividade e do não julgamento na expressão de sentimentos da criança. A profundidade com a qual ela expressa seus sentimentos está intimamente ligada à essa permissividade. A aceitação dos sentimentos da criança, segundo a autora, pode acontecer tanto por meio verbal, quanto por meio não-verbal. Independentemente da forma de expressão desse sentimento, a permissividade possibilita que a criança adquira, pouco a pouco, a consciência da sua responsabilidade quanto às escolhas que faz. Ela poderá, então, decidir a direção que a relação terapêutica pode tomar. Dessa forma, Axline (1947/1984) alerta para o fato de que "o grau de permissividade que faz com que a terapia seja realmente bem sucedida é diretamente proporcional à aceitação da criança" (p. 106).

A questão da permissividade em Rogers e Axline, então, apresenta-se como ponto de convergência, no que tange à completa aceitação de sentimentos e atitudes e aos efeitos proporcionados por essa postura do terapeuta: o reconhecimento por parte do cliente de aspectos de si, até então negados; uma maior responsabilidade sobre as escolhas realizadas pelo indivíduo; um direcionamento do processo terapêutico cada vez mais encaminhado ao crescimento. Em resumo, um processo terapêutico eficaz.

Outro critério semelhante entre Rogers e Axline a ser focado é o da construção de limites terapêuticos na relação entre o psicólogo e o cliente. Rogers (1942/2005) abordou essa questão, defendendo que os limites na relação terapêutica criam uma estrutura onde o cliente pode compreender-se melhor. Os limites representariam um dos "elementos vitais" (p. 89) que aumentariam a percepção do cliente da responsabilidade sobre seus atos e sentimentos na terapia. A existência dos limites é importante para a manutenção da aceitação incondicional do terapeuta, importante para a manutenção da relação terapêutica. O posicionamento de Rogers (1942/2005) fica claro na citação a seguir:

[...] em qualquer situação terapêutica, quer com crianças, quer com adultos, surgem exigências, exprimem-se desejos, em relação aos quais o psicólogo tem que tomar uma atitude. O iniciante ou psicólogo pouco treinado [...] tem tendência a ceder a essas exigências [...] até que essas exigências crescem a um ponto tal que o psicólogo não pode ceder. Nesse momento, a afeição e o desejo de ajudar tornam-se aversão e tentativa de evitar a relação (p. 96).

Para evitar essa situação prejudicial ao cliente e ao terapeuta, este deve ter consciência da necessidade de existirem limites e que estes devem ser bem definidos, claramente compreendidos pelo cliente e utilizados de maneira construtiva.

Axline (1947/1984), assim como Rogers, enfatiza que o terapeuta deve ter os limites

definidos de maneira clara e que estes devem ser poucos, geralmente limitados aos materiais utilizados ou ao ataque físico sobre o terapeuta. Axline (1947/1984) defendia que os limites servem para vincular, minimamente, a psicoterapia à vida cotidiana da criança, para que esta aprenda a canalizar suas ações sobre o material presente na sala de terapia, bem como para que a terapia seja construída em torno do respeito entre terapeuta e criança. Dessa forma, ela reorganiza melhor suas experiências e lida de maneira mais construtiva com os limites impostos pelos relacionamentos cotidianos.

Ainda sobre os limites que o terapeuta deve colocar na relação terapêutica, ambos os autores enfatizaram a necessidade de que os limites na psicoterapia fossem esclarecidos ao cliente, seja ele adulto ou criança. Rogers justificou essa necessidade para a manutenção da aceitação incondicional, tão importante para a eficácia da terapia. Axline compreendia a importância dos limites para situar a criança de que a terapia faz parte do mundo de relações em que ela vive. Uma relação com características diferenciadas, sem dúvida, mas ainda assim uma relação onde o respeito mútuo é fundamental.

Mais uma semelhança percebida na teoria de Rogers e Axline refere-se à capacidade do terapeuta de não apressar o processo de seu cliente. Rogers (1942/2005) entendia que a relação terapêutica deveria ser livre de qualquer tipo de pressão ou coerção por parte do terapeuta. Ele enfatiza que "o psicólogo competente abstém-se de introduzir nas situações terapêuticas os seus próprios desejos, reações e inclinações" (p. 89). A hora terapêutica pertence ao cliente e não ao terapeuta. Rogers compreendia que a recusa de influenciar o cliente seria "uma base positiva para o crescimento e desenvolvimento da personalidade, para a escolha consciente e para a integração autocomandada" (p. 90).

Pode-se fazer um paralelo desse aspecto da relação terapêutica de Rogers com o sexto princípio de Axline (1947/1984), na Ludoterapia não-diretiva: a criança indica o

caminho e o terapeuta o segue. A hora da terapia pertence à criança. As opiniões e sentimentos do terapeuta não são bem-vindos naquele momento. A autora entende que "a criança é bloqueada pela intromissão da personalidade do terapeuta, no brinquedo. Conseqüentemente, este deve se manter de fora [...]" (p. 129).

Para Rogers e Axline, a relação terapêutica eficaz é aquela na qual o cliente dá o direcionamento. Dessa forma, posicionamentos, julgamentos de valor, opiniões de qualquer natureza que o terapeuta insistir em inserir na relação poderão ser refutadas pelo cliente ou atrasar avanços na terapia, por se tratar de uma direção dada pelo terapeuta.

O último aspecto que abordamos aqui como convergência entre as teorias de Rogers e Axline diz respeito as respostas do terapeuta aos sentimentos que o cliente expressa na terapia. Ambos os autores compreendem que o terapeuta deve responder não aos conteúdos, mas sim aos sentimentos que o cliente (adulto ou criança) coloca nesses conteúdos. Rogers (1942/2005), ao falar de sua teoria não-diretiva, propõe que o terapeuta mantenha-se vigilante para reconhecer os sentimentos que o cliente expressa, de forma a tornar o cliente capaz de conduzir-se de maneira mais eficaz para os sentimentos que permeiam seu problema de adaptação. Isso fica visível na seguinte afirmação de Rogers (1942/2005): "quando o psicólogo está atento à resposta às atitudes expressas pelo cliente, reconhece e clarifica esses sentimentos, a entrevista está centrada no cliente e os elementos que surgem são efetivamente relevantes para o problema do cliente" (p. 139).

Axline (1947/1984) dá ênfase à resposta reflexiva, um termo mais característico da fase reflexiva do que do período não-diretivo (Wood, 1977, citado por Cury, 1987). No desenvolvimento dessa resposta, porém, percebemos que ela utiliza o termo "resposta-reflexiva" para caracterizar uma resposta que surja de um terapeuta que esteja sempre atento aos sentimentos que a

criança expressa, reconhecendo-os, objetivando que a criança clarifique sua forma de pensar e ajude a si própria. Para Axline (1947/1984) "a terapeuta é sensível ao que a criança está sentindo e expressando [...]. Ela reflete essas atitudes emocionalmente expressas, de tal maneira que a ajude a compreender-se melhor" (p. 27).

Diante do exposto, sobre a forma de clarificar os sentimentos expressos pelo cliente, podemos concluir que apesar da terminologia diferenciada, os dois autores estão se referindo, conceitualmente, ao mesmo tipo de resposta.

Em acordo ao que escrevemos no início deste artigo, abordaremos características que consideramos convergente nas teorias de Rogers e Axline. Percebemos pontos de encontro nestes autores quanto aos objetivos da terapia, quanto ao pressuposto que ampara as duas teorias, quanto à importância da permissividade, aos limites terapêuticos, quanto à postura do terapeuta de não-coerção do cliente e quanto ao tipo de respostas que o cliente recebe do terapeuta diante dos sentimentos que ele expressa.

Desencontros entre a Psicoterapia não--diretiva e Ludoterapia não--dire--diretiva

Apesar de Rogers e Axline apresentarem semelhanças no que tange à psicoterapia não-diretiva, podemos verificar que os autores têm pontos de divergência ao abordarem a psicoterapia na perspectiva do método não-diretivo.

Em *Psicoterapia e Consulta Psicológica*, sobre a ludoterapia desenvolvida no contexto não-diretivo, Rogers (1942/2005) afirmou que não parecia haver outra diferença entre a terapia de adultos e a ludoterapia, com exceção à questão da comunicação entre terapeuta e criança. Segundo o autor, "a diferença mais notável está em que na ludoterapia a relação é definida muito mais através das ações do que das palavras" (p. 95). Ou seja, a diferença não ocorreria nas atitudes do terapeuta, independentemente da faixa etária atendida. O terapeuta continua

tendo uma relação de permissividade, com os limites mínimos e com a noção do seu papel de terapeuta. Para Rogers (1942/2005), essa diferença se apresentaria forma de comunicação estabelecida com a criança. Nesse contexto, o da Ludoterapia não-diretiva, as palavras teriam um grande papel somente no momento de expor os limites.

Axline (1947/1984), ao analisar as semelhanças com o aconselhamento não-diretivo, não enfoca diferenças entre as duas teorias, nem na sua prática profissional. No entanto apresenta uma sistematização diferenciada e mais detalhada das atitudes a serem desenvolvidas pelo terapeuta na relação com criança. Rogers (1942/2005) faz uma divisão menos detalhada que a proposta por Axline.

Axline (1947/1984) também traz uma discussão que pode se apresentar como diferença e que está relacionada à terminologia de sua proposta psicoterápica. Ela afirmou que o termo não-diretivo traz uma ideia clara do papel do terapeuta na relação, mas não deixa muito claro o papel do cliente. Ela propôs, então, um termo que enfatizaria mais o papel do cliente: "terapia auto-diretiva" (p. 37). Com isso, podemos inferir que Axline tentava focar sua terapia em termos do cliente, em paralelo ao foco nas atitudes do terapeuta na relação, gerando uma aproximação com a fase posterior da teoria rogeriana: a Terapia Centrada no Cliente.

Com base nas questões apresentadas acima, mesmo que Axline não tenha apresentado claramente as diferenças entre as duas teorias, estas diferenças tornam-se visíveis a partir da sistematização diferenciada de Rogers e da proposição de uma nomenclatura desse ênfase ao papel do cliente na terapia.

Outro desencontro entre Rogers e Axline é sobre a eficácia da psicoterapia e sua relação com o estado emocional do indivíduo que chega ao terapeuta. Para Rogers (1942/2005) haveria a necessidade de se verificar a existência de um estado de tensão que o "habilitasse" a iniciar a psicoterapia.

Segundo o autor, "a consulta psicológica pode ajudar apenas quando há um certo grau de mal-estar provocado por uma situação de desequilíbrio" (p. 53). Ainda sobre a psicoterapia e consulta psicológica não-diretivas, Rogers (1942/2005) salientava que

[...] estas [a consulta psicológica e a psicoterapia] podem ser eficazes apenas quando existe um conflito de desejos e carências que provocam tensão e exigem um determinado tipo de solução. Fundamentalmente, o que de mais rigoroso se pode dizer acerca desta situação é que, antes de a consulta poder ser eficaz, as tensões criadas por esses desejos e necessidades em conflito tem que ser mais dolorosas para o indivíduo do que o sofrimento e a tensão de procurar uma solução para o problema (p. 54).

Ainda sobre a questão do estado do cliente e da eficácia da terapia, Rogers (1942/2005) afirmava que o cliente deveria estar consciente de que deveria buscar ajuda e, também, desejar esta ajuda. Isso está claramente ilustrado na seguinte passagem: "é certamente mais provável que a consulta psicológica tenha êxito quando [...] o cliente deseje ajuda e reconheça conscientemente esse fato" (p. 66). Reconhece, porém, que a psicoterapia pode ser eficaz nos casos em que o cliente não se perceba precisando de ajuda de maneira consciente.

Para ilustrar a afirmação acima, Rogers utilizou como exemplo um atendimento realizado com uma criança. A criança quase sempre não sabe o que faz na sala de terapia, mas reconhece, à medida que o processo avança que há alguém ali que pode ajudá-la. Apesar de suscitar semelhança com a postura que Axline toma e que será demonstrada a seguir, há diferença nos posicionamentos pelo fato de Rogers (1942/2005) pouco se deter a essa discussão nessa obra, afirmando a necessidade de "analisar mais adequadamente" (p. 68) essas situações e mantendo sua primeira proposta no decorrer do livro. A maneira como Rogers desenvolve suas ideias deixa claro que o cliente deve

estar em um grau de sofrimento emocional acentuado e ter a consciência de que precisa de ajuda, apesar de ele trazer um exemplo sobre o processo com a criança.

Axline (1947/1984), em contrapartida, afirmava que a ludoterapia pode acontecer mesmo que a criança não esteja num grau muito acentuado de tensão ou de desajustamento, bem como nas situações onde a criança apresente claramente sinais de que encontra-se em sofrimento emocional. A psicoterapia poderia servir, então, para prevenir uma situação de agravo do desajuste. A citação abaixo corrobora essa noção:

Não há nenhuma justificativa em esperar até que a criança esteja seriamente desajustada para que se tente ministrarlhe alguma ajuda. Parece haver uma certa higiene mental preventiva nas experiências de ludoterapia. E a criança, mesmo que não esteja seriamente desajustada, diverte-se muito com a experiência. Isto para ela é uma brincadeira. O fato da própria criança se dirigir, fazendo o que quer remove qualquer vestígio de medo da situação terapêutica, desde o primeiro contato (AXLINE, 1947/1984, p. 75).

Diante do exposto, acerca da eficácia na terapia - independentemente da consciência do cliente quanto à necessidade de passar por esta terapia - há um avanço em comparação com a perspectiva não-diretiva. Esse avanço se deu na medida em que a autora obtinha dados empíricos, a partir de sua prática direta com atendimento de crianças, ao contrário de Rogers, que apresentou esses dados a partir dos resultados de pesquisas e dos atendimentos realizados por membros de sua equipe de pesquisadores. Não fica claro nos capítulos do livro *Psicoterapia e Consulta Psicológica* que Rogers tenha atendido as crianças cujos relatos estão ilustrados na obra.

O último ponto que consideramos divergente entre as teorias dos autores estudados diz respeito à natureza da ligação entre o cliente e a família. De acordo com

Rogers (1942/2005), quando as demandas do cliente estão ligadas ao relacionamento familiar, a terapia poderia ter uma maior eficácia, caso o cliente se mantivesse "afetivamente ou espacialmente liberto do controle familiar" (p. 73). A exceção seriam os clientes que não tivessem demandas relacionadas a questões familiares. Esse pressuposto deveria ser obedecido, de maneira especial, quando o cliente fosse criança ou adolescente.

Ainda, segundo este autor, a terapia realizada unicamente com a criança fracassaria ou poderia, ainda, trazer maiores dificuldades ao indivíduo atendido. Para Rogers (1942/2005), "a terapia só com a criança pode levá-la simplesmente a fixar-se numa oposição radical aos pais, agravando assim o seu problema" (p. 73). Além disso, o autor chamou a atenção para a seguinte situação:

[...] o tratamento exclusivo da criança também corre o risco de tornar os pais ciumentos e hostis quando descobrem que o terapeuta sustenta uma relação íntima com os filhos. Isso acontece mesmo com os pais que teoricamente desejam que a criança receba ajuda psicológica (p.73).

De acordo com a passagem acima, segundo Rogers, para que a relação terapêutica fosse eficaz, em casos que envolvessem demandas relacionadas à família, os pais também deveriam passar por psicoterapia conjuntamente, para que todos alterassem as formas de relação estabelecidas entre eles na dinâmica familiar.

Um dos motivos que justificariam o posicionamento de Rogers (1942/2005) em defesa do tratamento conjunto dos pais e da criança parece ser o fato de que, em muitos casos, os pais tendem a culpabilizar as crianças por conta de demandas ou dificuldades que são suas e não delas. Segundo este autor, "ao centrar as queixas na criança, o pai ou a mãe está se defendendo de críticas, e normalmente é suficientemente

defensivo para negar que esteja diretamente envolvido ou que necessite de ajuda" (p. 93).

Sobre a questão entre família, cliente e a relação terapêutica, Axline (1947/1984) tem um posicionamento oposto ao de Rogers. Para esta autora, não há necessidade de que os pais ou responsáveis pela criança passem por terapia no decorrer do tratamento da criança. Contudo, ela não descarta que o acompanhamento psicoterápico dos pais, aliado ao acompanhamento com a criança pode potencializar e acelerar o andamento do processo de psicoterapia desta. Isso fica claro na seguinte passagem de Axline (1947/1984):

[...] embora os pais, ou substituto dos pais, sejam frequentemente um fator agravante no caso da criança mal ajustada, e ainda possa a terapia prosseguir mais rapidamente se os adultos receberem também alguma ajuda terapêutica ou aconselhamento, *não é necessário que isto aconteça para assegurar o sucesso da terapia* (p. 81 - grifo no original).

Axline (1947/1984) confirmava a não necessidade de que os pais passassem por terapia com a justificativa de que, em vários dos casos que acompanhou, as crianças tornaram-se emocionalmente mais fortes e foram capazes de, sozinhas, lidar de maneira diferenciada com a situação familiar que lhes era imposta produzindo, dessa forma, alguma mudança no ambiente. Segundo a autora, "se a criança torna-se madura e responsável, também os adultos se irritam menos e sentem menos necessidade de entrar em choque com ela" (p. 81).

Quando a criança tem demandas relacionadas a questões familiares Axline (1947/1984) ressaltava que, em muitos casos, quando os pais passam por psicoterapia e a criança não, a compreensão que eles vão adquirindo a partir de seu próprio processo pode trazer melhorias na relação com a criança e levar a uma consequente melhora das demandas desta.

A partir das questões levantadas acima verificamos que, para Rogers, a terapia com

crianças ou jovens com algum grau de dependência em relação à família só teria sucesso quando se identificasse 'a quem pertenceria' a demanda. Caso ela seja do familiar, este deveria passar por terapia para que o indivíduo "afetado" (no caso, a criança ou o adolescente) pudesse obter melhora. Na situação em que o indivíduo apresentasse questões emocionais e que existisse um grau de dependência familiar, o tratamento psicoterápico só seria eficaz em situações de afastamento do convívio familiar ou caso os familiares também fossem acompanhados em psicoterapia.

Axline defendia, em contrapartida, que a criança tem a capacidade de alterar as relações familiares, mesmo que somente ela faça terapia. Mas apontou que a terapia realizada com os outros membros da família poderia trazer resultados satisfatórios mais rapidamente. Compreendemos, acerca do exposto, que Axline avançou quanto ao nível de confiança na capacidade de crescimento do cliente, através de uma extensão da eficácia do processo terapêutico: o indivíduo atendido poderia, também, a partir da psicoterapia, promover mudança em sua dinâmica familiar.

Com base no exposto acima, apresentamos e desenvolvemos os pontos divergentes entre a teoria de Rogers e Axline: a diferenciação entre a psicoterapia com adultos e a ludoterapia infantil, a eficácia da terapia e sua relação com o estado emocional do cliente e a natureza da ligação entre o cliente e a família. Apesar de serem poucas, estas diferenças são bastante significativas para compreender a proposta de Axline como diferenciada da psicoterapia não-diretiva que Rogers postulou em *Psicoterapia e Consulta Psicológica*.

Adendo sobre a discussão acerca dos desencontros

À medida que a nossa leitura sobre o período não-diretivo em Rogers e em Axline avançava, percebíamos a existência de divergências entre essas duas propostas

sobre psicoterapia. Esses desencontros foram desenvolvidos no tópico anterior.

As significativas diferenças encontradas, nos levam a inferir que a teoria da autora não se encontraria situada no período não-diretivo, tal como Rogers (1942/2005) sistematizou. Lançamos como proposta que a teoria da ludoterapia não-diretiva de Axline seja uma transição entre a teoria não-diretiva e a teoria da Terapia Centrada no Cliente, desenvolvida por Rogers na obra *Terapia Centrada no Cliente*, tomando como base a divisão desenvolvida por Hart (1961, 1970, citado por Cury, 1987) e Wood (1983). Ou seja, a prática de Axline apesar de ser denominada pela autora de Ludoterapia não-diretiva, apresenta aspectos que a aproximariam de uma Ludoterapia "centrada no cliente". A prática e a teoria, porém, não avançam a ponto de poderem ser classificadas como ludoterapia centrada no cliente. Descreveremos a seguir os aspectos que justificam a proposta.

Acerca da implicação subjetiva do terapeuta na relação com a criança, Rogers (1942/2005), afirmava que, no estabelecimento da relação terapêutica, o envolvimento afetivo do terapeuta poderia existir, mas que deveria ser controlado: "será mais prudente se o terapeuta, evitando os extremos da reserva ou da ultra-implicação, criar uma relação caracterizada pelo calor, pelo interesse, capacidade de resposta de uma dedicação afetiva, num grau limitado com clareza e precisão" (p. 88).

Axline (1947/1984) apresentava um posicionamento semelhante ao de Rogers. Salientava a necessidade da implicação pessoal do terapeuta para a eficácia da terapia afirmando que "o sucesso da terapia começa com o terapeuta. Ele deve [...] ter confiança em suas convicções. Deve iniciar cada novo contato com segurança e calma. [...] Deve estar verdadeiramente interessado em ajudar a criança" (p. 79). Prosseguia seu posicionamento afirmando, na mesma obra: "é preciso [ao terapeuta] conter-se para evitar os extremos no relacionamento. Mostrar excessivo afeto, muito aconchego,

podem facilmente extinguir a terapia [...]" (p. 79, inserção nossa).

Na fase Reflexiva, em Cury (1987), uma das principais características do atendimento psicoterápico era a intensa participação subjetiva do terapeuta, assim como o reconhecimento da importância do que é vivenciado no encontro com o cliente para a vida pessoal do psicólogo. Axline (1947/1984), em sua teoria, ainda mantém-se presa à noção da relação de limites claramente definidos, característica da fase Não-Diretiva.

Outro ponto diz respeito ao uso da resposta-reflexo. Esse tipo de resposta foi definido por Kinget & Rogers (1966/1977, p. 53, v. II) da seguinte maneira: "refletir consiste em resumir, parafrasear ou acentuar a comunicação expressa ou implícita do cliente". A finalidade dessa resposta, segundo os autores, seria manter-se em consonância com uma das condições facilitadoras descritas no volume I da mesma obra: "que o cliente perceba - mesmo que numa proporção mínima - a presença de 4 e 5, isto é da *consideração positiva incondicional* e da *compreensão empática* que o terapeuta lhe testemunha" (KINGET; ROGERS, 1966/1977, p. 182, grifos no original).

Apesar de conferir significativa importância para o reflexo de sentimentos, Axline (1947/1984) utilizou essa modalidade de resposta descontextualizada das atitudes facilitadoras e do ambiente de segurança promovido por estas, mas mantendo-se situada à noção de permissividade: "parece que a absoluta permissividade, construída pela ausência absoluta de sugestões, é mais produtiva para a terapia" (p. 104). A permissividade, característica da fase não-diretiva, é definida por Rogers (1942/2005) como a "[...] aceitação pelo psicólogo do que [o cliente] diz, da completa ausência de qualquer atitude moralista ou judicativa, da atitude de compreensão que impregna toda a entrevista [...]" (p. 88).

O último aspecto que abordamos refere-se à problematização sobre o termo não-diretivo proposta por Axline (1947/1984). Conforme exposto no tópico anterior, ela

sugere o nome terapia auto-diretiva, para que fique claro o papel do cliente nesta relação terapêutica. Essa tentativa de rever o nome de sua terapia a aproxima do que Cury (1987) apresentou como característica para a mudança do termo não-diretivo para o termo centrado no cliente na teoria rogeriana: tornar o cliente o real foco da atenção do terapeuta e não mais focar na atitude do terapeuta de não dirigir a terapia.

Diante das justificativas apresentadas, tornamos pertinente a ideia de que a teoria da ludoterapia proposta por Axline encontra-se em um momento de transição entre duas perspectivas teóricas da obra rogeriana: a teoria da terapia não-diretiva e a terapia centrada no cliente.

Considerações Finais

No momento da escrita deste trabalho, nós nos questionamos sobre a importância de escrever sobre a fase não-diretiva do trabalho rogeriano (do qual Axline afirmava fazer parte), em detrimento do estudo sobre práticas mais atuais da Abordagem Centrada na Pessoa. Estudar sobre isso, contudo, firmamos teoricamente para estudos futuros mais aprofundados sobre Ludoterapia.

Consideramos pertinente levantar alguns questionamentos, mesmo que estes não sejam desenvolvidos neste momento. Essas questões poderão ser sementes de futuras pesquisas dentro do campo de produção científica da Abordagem Centrada na Pessoa. As problematizações que levantamos no decorrer deste trabalho possuem como base a prática de uma das autoras deste artigo como ludoterapeuta.

Nessa perspectiva, tanto o trabalho, quanto a pessoa da autora estão muito mais próximos da criança (ou do adulto atendido). A implicação pessoal com a criança, certamente, é diferenciada. Do ponto de vista do serviço em atendimento psicoterápico, a autora realiza uma atividade profissional. Do ponto de vista da relação terapêutica, estreita laços com a criança que geram proximidade e a mobilizam de alguma maneira.

Para desempenhar este trabalho sem perder a noção de um serviço prestado e sem esquecer de promover a manutenção do fluxo experiencial dessa relação, julgamos importante uma consistente sistematização da prática. Também, é possível questionar: de que maneira a noção de experiência (Messias & Cury, 2006) e a tendência formativa (Rogers, 1983/2005), conceitos das fases experiencial e coletiva, podem influenciar a atual prática em Ludoterapia?

Outra questão que pode ser levantada é: como se daria a relação entre a linguagem verbal e a comunicação entre a criança e o terapeuta? Axline (1947/1984) argumenta que a criança se utiliza dos brinquedos como meio de "falar" de si para o terapeuta. Rogers (1942/2005) aponta que a linguagem verbal só seria importante no momento da comunicação dos limites terapêuticos, na psicoterapia. Como lidar, dentro dessa proposta, com a criança que não brinca? Já que, na ludoterapia centrada na criança, o terapeuta não deve sugerir atividades para serem realizadas ou brinquedos na hora do atendimento, como a criança se comunicaria caso ela não se utilizasse desses meios?

Ainda sobre a questão da comunicação, Axline (1947/1984) sugere quais brinquedos e materiais o terapeuta deve ter em sua sala e que possibilitariam à criança uma melhor expressão de seus sentimentos. Nesse momento reconhecemos que, apesar de jogos como os de dama ou de xadrez (ou qualquer jogo de regras anteriormente definidas) serem utilizados na terapia com algum sucesso, estes não representam o melhor tipo de material para que a criança possa se expressar. Qual seria, então, o material ideal para uma sala de Ludoterapia nos dias atuais? A criança de hoje tem acesso a jogos de regras complexas, tanto no mundo real quanto no virtual, através da Internet. Jogos mais condizentes com o contexto da criança fariam com que a comunicação, expressão e vivência dos sentimentos fluissem mais facilmente? Ou a criança se comunicaria melhor com algo que não fizesse parte da sua realidade de vida?

No tocante às contribuições para a abordagem centrada na pessoa, mais especificamente para a teoria da personalidade, o avanço dos estudos em Ludoterapia poderia trazer contribuições relevantes para a compreensão de como o desacordo entre o eu e a experiência se desenvolve. Kinget & Rogers (1977, v. I) postularam que "a criança percebe sua *experiência* como sendo a realidade" (p. 196 - grifo no original). Esse autor propõe que a tendência atualizante é o seu critério de avaliação. A partir da necessidade de consideração positiva do organismo e intervenção das pessoas-critério, pode-se possibilitar uma correta simbolização ou levar a um desacordo entre o eu e a experiência, por parte da criança. Essa noção do processo que, segundo Kinget & Rogers (1977, v. I), levaria uma pessoa ao desacordo e à conseqüente deformação de sua experiência para manter a sua estrutura de eu, poderia ser acrescida de mais algum aspecto, levando-se em consideração a perspectiva da noção de *experienciação* (Messias & Cury, 2006)?

Com a realização deste trabalho, acreditamos ter aberto portas para novos estudos em Ludoterapia e na Abordagem Centrada na Pessoa. Estudos que exijam implicação pessoal, para que possam se desenvolver de maneira mais viva, assim como sugeriu Rogers, em vários momentos de sua obra.

Referências

Axline, V. M. (1984). *Ludoterapia: A Dinâmica Interior da Criança*. Belo Horizonte: Interlivros. (Original publicado em 1947).

Axline, V. M. (1991). *Dibs Em Busca de Si Mesmo*. Rio de Janeiro: Agir. (Original publicado em 1964).

Cury, V. E. (1987). *Psicoterapia Centrada na Pessoa: evolução das formulações sobre a relação terapeuta-cliente*. 89 f. Dissertação de mestrado. Mestrado em Psicologia Clínica. Universidade de São Paulo, São Paulo.

Gobbi, S. L, Missel, S. T, Justo, H., & Holanda, A. (2002). *Vocabulário e Noções Básicas da Abordagem Centrada na Pessoa*. São Paulo: Vetor.

Kinget, G. M., & Rogers, C. R. (1977). *Psicoterapia e Relações Humanas*. Vols. I e II. Belo Horizonte: Interlivros.

Messias, J. C. C., & Cury, V. E. (2006). *Psicoterapia Centrada na Pessoa e o Impacto do Conceito de Experienciação*. Recuperado em 15 de agosto de 2008, de <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/188/18819303.pdf>.

Rogers, C. R. (2002). *Training the Therapist*. Em: Rogers, C. R., & Russell, D. E. *Carl Rogers The Quiet Revolutionary: An Oral History*. Roseville: Penmarin Books.

Rogers, C. R. (2005). *Psicoterapia e Consulta Psicológica*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1942).

Rogers, C. R. (2005). *Um Jeito de Ser*. São Paulo: EPU. (Original publicado em 1983).

WOOD, J. *Terapia de Grupo Centrada na Pessoa*. Em: FONSECA, A. H. L. *etal. Em Busca de Vida*. São Paulo: Summus Editorial, 1983 (Original publicado em 1980).

Nota sobre as autoras

Rosa Angela Cortez de Brito: Psicóloga. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará. Atua na área clínica e como docente do curso de psicologia da Faculdades Nordeste (FANOR) e da Faculdade de Tecnologia Intensiva (FATECI). Continua desenvolvendo estudos sobre a Ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa. Contato: rosabrito@ymail.com

Vilma Maria Barreto Paiva: Psicóloga. Doutora em Educação pela Universidade

Federal do Ceará (UFC) e docente do curso de Psicologia da mesma Universidade. Contato: vilmabarretopaiva@gmail.com.

Recebidoem: 10/03/2012
Aceito para publicação: 15/09/2012

O ESCAFANDRO E A BORBOLETA: UM OLHAR SOB O ENFOQUE DA ACP

THE DIVING BELL AND THE BUTTERFLY: A LOOK UNDER THE FOCUS OF PCA

Amanda Morais de Faria
Andréia Moreira Rocha
PUC Minas Arcos

Resumo

Este artigo consiste em uma pesquisa bibliográfica a partir do livro *O Escafandro e a Borboleta*, de Jean-Dominique Bauby, à luz do referencial teórico da Abordagem Centrada na Pessoa, de Carl Rogers. Bauby, editor chefe da revista francesa *Elle*, em dezembro de 1995, aos 43 anos de idade, sofreu um acidente vascular cerebral, permanecendo em coma por vinte dias e se tornando portador de uma síndrome rara, chamada pela medicina de Síndrome de *Locked in*. O objetivo foi analisar em que aspectos a aplicação de alguns conceitos da referida Abordagem podem contribuir para o cuidado de pessoas que apresentem uma limitada capacidade de se comunicar assim como Bauby. O estudo realizado conclui que as atitudes oferecidas ao autor, por duas profissionais do hospital, favoreceram o seu desenvolvimento e crescimento interior, no sentido da sua maturidade, autonomia e responsabilidade como pessoa.

Palavras—chave: chave: psicologia existencial humanista; o escafandro e a borboleta; abordagem centrada na pessoa; síndrome de *locked in*.

Abstract

This article consists on a bibliographic research from the book *The Diving Bell and the Butterfly* by Jean-Dominique Bauby, from the viewpoint of the theoretic referential of Person Centered Approach by Carl Rogers. Bauby, editor-in-chief of French magazine *Elle*, in December 1995, 43 years old, had a stroke, remaining in coma for twenty days and becoming the bearer of a rare syndrome, called, by medicine, of *Locked-in syndrome*. The objective was to analyze in what aspects the application of some concepts of the Approach can contribute to the care of people who present a reduced capacity of communication like Bauby. The study concludes that the attitudes offered to the author, by two workers of the hospital, favored his development and inner growth, in the sense of his maturity, autonomy and responsibility as a man.

Keywords: humanistic approach to psychology; the diving bell and the butterfly; person centered approach; locked-in syndrome.

Resumen

Este artículo consiste en una revisión bibliográfica del libro *La escafandra y la mariposa* de Jean-Dominique Bauby, a la luz del marco teórico del Enfoque Centrado en la Persona de Carl Rogers. Bauby, editor en jefe de la

revista francesa *Elle* em dezembro de 1995 a los 43 años de edad, sufrió un derrame cerebral y permaneció en coma durante veinte días y convertirse en el portador de un síndrome raro llamado por la medicina Bloqueado en el síndrome. El objetivo fue analizar qué aspectos de la aplicación de este enfoque algunos conceptos pueden contribuir a la atención de las personas que tienen una capacidad limitada para comunicarse, así como Bauby. El estudio concluye que las actitudes que ofrece el autor, por dos profesionales del hospital, favoreció su desarrollo y crecimiento interior hacia la madurez, autonomía y responsabilidad como persona.

Palabras clave: psicología humanista existencial; la escafandra y la mariposa; enfoque centrado en la persona; síndrome del Locked in.

1. Intro1.1.Introdução

Imagine-se estar na seguinte situação: em uma cama de hospital, paralisado dos pés a cabeça. O único movimento possível de ser realizado é com a pálpebra do olho esquerdo. Você ouve e entende tudo à sua volta, no entanto, é tratado como se não estivesse ali, simplesmente porque você não consegue se comunicar verbalmente. Afinal, quem se importa em prestar atenção no seu olhar? Ninguém se preocupa em lhe dar informações ou pedir sua opinião, você se tornou apenas um corpo presente. Agora, imagine alguém que verdadeiramente vivenciou tal experiência. Pois bem, essa é a história de Jean-Dominique Bauby, editor chefe da revista francesa *Elle*, que em dezembro de 1995, aos 43 anos de idade, sofreu um acidente vascular cerebral, permanecendo em coma por vinte dias se tornando portador de uma síndrome rara chamada pela medicina de *Locked in syndrome*¹.

Diante dessa experiência, percebe-se a necessidade de que aqueles que lidam com

Trata-se de uma rara síndrome caracterizada pela paralisção de todos os músculos voluntários, exceto do movimento ocular e o movimento de piscar. O indivíduo, na maioria das vezes, depende da ajuda de aparelhos para respirar, comer, apresenta prejuízos visuais, como borrões ou visão em dobro. Contudo, as funções cognitivas ficam preservadas, fazendo-o estar consciente do que se passa ao seu redor, capaz de se lembrar do passado e ainda, pensar e raciocinar normalmente. (BRASSENS, 2009).

pessoas que possuem limitações em se comunicar, apresentem atitudes que possam tornar essa vivência não só menos dolorosa, mas que proporcionem condições que favoreçam o seu crescimento pessoal. Acredita-se, ainda, que agindo tal como a Abordagem Centrada na Pessoa nos propõe, isso seja possível, tendo em vista que essas condições podem ser oferecidas em quaisquer contextos e relações que não sejam a psicoterapia.

O presente trabalho está dividido em três momentos: no primeiro, será apresentada uma síntese do livro *O Escafandro e a Borboleta*, para proporcionar ao leitor uma maior proximidade com as experiências de Jean-Dominique Bauby. No segundo, por sua vez, explicitar-se-ão alguns conceitos da Abordagem Centrada na Pessoa que fundamentam esse trabalho, e, no terceiro momento, será realizada a articulação entre os conceitos citados e as experiências de Bauby por meio de fragmentos do livro. Dessa forma, será possível fazer uma reflexão acerca de como as atitudes propostas pela ACP podem facilitar o desenvolvimento das potencialidades de pessoas que passam por condições semelhantes às de Bauby.

Para se chegar ao objetivo deste trabalho, foram realizadas leituras aprofundadas acerca da Abordagem Centrada na Pessoa, assim como uma leitura minuciosa do livro *O Escafandro e a Borboleta*, para que pudesse ser realizada uma compreensão da

história à luz do referencial teórico em pauta.

2. Jean Dominique Bauby: a vida com outros olhos

Bauby era um homem influente, *pavio curto*, ativo e boêmio. Era redator-chefe da revista francesa *Elle*, divorciado e pai de dois filhos, Théophile e Céleste. Vivia em um mundo de riquezas, era apreciador de livros, bons pratos, carros luxuosos e mulheres bonitas. Em dezembro de 1995, aos 43 anos de idade, Bauby sofreu um acidente vascular cerebral (AVC), que causou uma drástica mudança em sua vida. Ficou internado no hospital de Berck, na França, e recobrou a consciência após permanecer em coma profundo por 20 dias. No entanto, encontrava-se com todas as suas funções motoras perdidas, não conseguia realizar suas atividades de necessidades básicas, como comer ou respirar sem a ajuda de aparelhos. Mesmo com suas funções cognitivas preservadas como a consciência, a imaginação e memória, Bauby era capaz de se comunicar somente através do piscar do olho esquerdo, pois fora acometido pela *Locked in syndrome* ou síndrome do encarceramento.

Ao se deparar com sua nova condição como portador de tal síndrome, Bauby fez uma reflexão interna a respeito de tudo o que estava acontecendo em sua vida, decidindo contar sua história a partir do seu próprio ponto de vista, sendo esta também a forma como ele encontrou para expressar para os outros como era a sua vivência estando encarcerado em si mesmo. As palavras utilizadas pelo autor no título da obra dizem exatamente da condição em que ele se encontrava: o escafandro representa o seu corpo, seu cárcere, e a borboleta simboliza a sua imaginação, viva e livre para voar e criar.

2.1 Como dizer com o olhar?

O estabelecimento do processo de comunicação de Bauby foi lento, exigindo paciência e dedicação tanto por parte dele quanto de seus interlocutores. Inicialmente,

Bauby se comunicava piscando uma vez para escolher *sim* e duas vezes para escolher *não*. Tal código foi instaurado por Sandrine, uma *ortofonista* do hospital de Berk. A partir do momento em que Sandrine percebeu que Bauby era capaz de estabelecer um contato mais direto com as pessoas, ela lhe apresentou o alfabeto francês em uma determinada ordem de frequência das letras, para que facilitasse a comunicação de Bauby. Essa foi a forma encontrada para que ele pudesse se comunicar e expressar seus pensamentos e sentimentos, a qual ele mesmo nomeou de "método de tradução de meus pensamentos" (Bauby, 2008, p.24).

Diante da aceitação de Bauby quanto ao novo método e da percepção da sua capacidade de produzir palavras e frases, ele vislumbrou a possibilidade de concretizar um projeto que tinha em mente antes de sofrer o AVC: produzir um livro. Sandrine, então, entrou em contato com o editor de Bauby, sendo esse o primeiro passo para a realização do que seria *O Escafandro e a Borboleta*. Para auxiliar Bauby no processo de construção do livro, seu editor enviou Claude, a pessoa responsável por ditar as letras do código e anotar a letra escolhida. Ela ditava letra por letra, cuidadosamente, e Bauby piscava quando quisesse escolher a letra dita.

Diante de tais mudanças, a realidade de Bauby passou a ser assustadora: de quem dias atrás conseguia fazer voluntariamente todos os movimentos, podia decidir por si mesmo tudo o que quisesse, para alguém que deixou de possuir as rédeas de sua própria vida. Ter que ser lavado como um bebê não era para ele uma situação fácil, pois automaticamente, se lembrava dos banhos luxuosos que tomava, sentindo a crueldade da sua atual condição.

Bauby sentia necessidade de estar em contato com vidas, talvez para sentir que ainda estava vivo. Sentia-se reconfortado quando se comparava aos pacientes em coma, que não podiam sequer sair do quarto. Mas, ao mesmo tempo, percebia que causava um sentimento de mal-estar e até mesmo de medo aos outros pacientes do hospital, diante

da sua aparência. Percebe-se em Bauby, sentimentos de tristeza e constrangimento diante da reação dessas pessoas ao olharem para ele. Sentimentos semelhantes também lhe ocorriam nos momentos em que um padoleiro lhe desejava bom apetite na hora do almoço, mesmo sabendo que ele se alimentava através de uma sonda.

Contudo, ao mesmo tempo em que havia membros da equipe que desconsideravam Bauby, suas capacidades, opiniões e limitações, sendo muitas vezes irônicas, também havia aqueles que enxergavam nele *a pessoa*, fazendo com que o seu escafandro não fosse tão solitário. Em especial, Sandrine a ortofonista, a quem Bauby chamava de *anjo da guarda*, pois foi ela quem instaurou o código de comunicação que lhe possibilitou dar voz às borboletas, que também lhe faziam companhia. Ela intermediava os diálogos de Bauby por telefone, permitindo-lhe dessa forma ouvir as vozes das pessoas queridas "e assim apanhar no ar fragmentos de vida, como quem caça borboletas." (Bauby, 2008, p.45).

Bauby tentava dosar seus sentimentos, para não explodir como uma *panela de pressão*. Esse, aliás, era o título de uma peça de teatro que pensava em fazer futuramente, contando sua história a partir do seu ponto de vista: um pai de família na flor da idade, com síndrome do encarceramento, que vivia suas aventuras no universo médico e assistia a evolução de suas relações com sua família, amigos e sócios.

Mas, sem se entregar aos sentimentos de tristeza que lhe invadiam, Bauby, ao completar seis meses de sua condição como portador da síndrome do encarceramento, começou a escrever para amigos e conhecidos "para contar meus dias, meus progressos e minhas esperanças" (Bauby, 2008, p.87). Bauby experimentou sentimentos de raiva das pessoas que lhe chamaram de legume nos locais que frequentava, e percebeu: "Se eu quisesse provar que meu potencial intelectual continuava sendo superior ao de um salsão, tinha de contar só comigo mesmo" (Bauby,

2008, p.88). Assim, se correspondia mensalmente com essas pessoas, e se surpreendeu com a resposta que encontrou, cartas de amigos nem tão próximos, que "falam do sentido da vida, da supremacia da alma, do mistério de cada existência" (Bauby, 2008, p.89). Relatos de pequenos fatos do cotidiano, trazidos nessas cartas, eram para Bauby sopros de vida e lhe comoviam profundamente. Questionava-se se havia sido preciso ocorrer tal desgraça em sua existência para perceber essas pessoas, que algum dia fizeram parte de sua vida. Apreciava, lia e guardava cada carta como se fossem tesouros, que eram, para ele, a prova de verdadeiras amizades.

Mesmo com toda a rotina do hospital, cheia de barulhos e inconvenientes, Bauby relatava que seus ouvidos podiam até não funcionar muito bem, mas que havia um silêncio, tanto do hospital, como dentro dele mesmo, em que "posso ouvir as borboletas voando pela minha cabeça" (Bauby, 2008, p.105). Era quando ele se voltava para si mesmo. Tais borboletas lhe proporcionavam crescimento, impulsionando-o a voar cada vez mais alto. "Aliás, é espantoso. Minha audição não melhora, mas eu as ouço cada vez mais. De fato, as borboletas devem dar-me ouvidos". (Bauby, 2008, p.107).

Depois de todos os seus relatos e reflexões, lá estava Bauby, entre a cadeira de rodas, o leito e os corredores do hospital. Sua vida era ali agora. Então, encerra o livro descrevendo o seu momento atual. Como era mês de agosto, aguardava notícias de como haviam sido as férias. Escutava Claude reler os textos por ele ditados. De uns, orgulhava-se, de outros, nem tanto. E se perguntava: "Juntando tudo dá um livro?" (Bauby, 2008, p.138-139). Enquanto escutava Claude, observava-a minuciosamente e também tudo que estava a sua volta. Parecia comparar os objetos que pertenciam ao seu mundo e os que não mais pertenciam, como uma chave de hotel, um bilhete de metrô e uma nota de cem francos.

Bauby relatava como estava sendo viver com a síndrome, transmitindo um ar de

incerteza de que a sua situação algum dia pudesse mudar, recorrendo a todas as possibilidades que fizessem isso acontecer: imaginando, fantasiando. Em sua viagem imóvel, Bauby queria expor suas experiências para as outras pessoas, torná-las úteis e provar, para elas e para ele mesmo, que era possível viver encarcerado, ainda que na companhia das borboletas. Escrever talvez fosse a forma que ele encontrou para compreender o que essas lhe suscitavam.

Em sua experiência com a síndrome, Bauby percebeu que, até então, havia vivido uma vida "vazia", sem que cada detalhe tivesse a riqueza que aprendeu a perceber. Durante o seu relato, percebe-se a presença da solidão, do estranhamento de si mesmo, de sentimentos de negação, de desespero e de arrependimento. Entretanto, mais do que todos esses, havia ainda, e muito vivos, a autenticidade, a admiração pela vida, além da esperança e da crença na sua capacidade de amar, viver e produzir, mesmo estando preso a si mesmo e com todas as suas limitações.

3. Um pouco da Abordagem Centrada na Pessoa

3.1.3.13.1. Permitindo..Permitindo-se ser pessoa

Para se proporcionar um clima favorável para o crescimento pessoal, o terapeuta ou, no caso do presente estudo, o facilitador, de acordo com Rogers e Kinget (1977) deve apresentar três atitudes básicas na relação com a pessoa, a saber: consideração positiva incondicional, compreensão empática e congruência.

Ao receber essas condições, proporciona-se um clima favorável para a manifestação de uma força direcional presente em todo ser vivo, denominada por Rogers e Kinget (1977) de tendência atualizante ou tendência à atualização:

A tendência à atualização é a mais fundamental do organismo em sua totalidade. Preside o exercício de todas as funções, tanto físicas quanto

experienciais. E visa constantemente desenvolver as potencialidades do indivíduo para assegurar sua conservação e seu enriquecimento, levando-se em conta as possibilidades e os limites do meio. (p. 41).

Segundo Rogers e Kinget (1977), trata-se de um processo de crescimento interior complexo, que envolve um melhor conhecimento do próprio corpo tanto no sentido físico, quanto no sentido de se perceber melhor como pessoa experiencialmente, através da aprendizagem e expansão das capacidades nos âmbitos intelectual, social e prático.

Como a referida tendência é algo que abrange o organismo² em sua totalidade, ela também exerce influência sobre a estrutura do eu, estrutura essa que se desenvolve na medida em que o organismo se diferencia. Nesse sentido, Rogers e Kinget (1977) definem que:

A noção do 'eu' é uma estrutura perceptual, isto é, um conjunto organizado e mutável de percepções relativas ao próprio indivíduo. Como exemplo destas percepções citemos: as características, atributos, qualidades e defeitos, capacidades e limites, valores e relações que o indivíduo reconhece como descritivos de si mesmo e que percebe como constituindo sua identidade. Esta estrutura perceptual faz parte, evidentemente - e parte central - da estrutura perceptual total que engloba todas as experiências do indivíduo em cada momento de sua existência (p. 44).

Ainda de acordo com Rogers e Kinget (1977), quando a tendência atualizante age sobre a noção do eu, há a tendência à atualização do eu, determinando-se o comportamento da pessoa. No entanto, para que a pessoa esteja de acordo com o que ela é e com o que ela experiencia, é necessário a

A significação tradicional, unilateralmente física do termo, está estabelecida com demasiada solidez para que seja adotada em psicologia, com o objetivo de indicar a estrutura da experiência e sua manifestação no comportamento (ROGERS; KINGET, 1977, p. 42).

ocorrência do que Rogers e Kinget (1977) denominam de liberdade experiencial:

Esta liberdade existe quando o indivíduo se dá conta do que lhe é permitido expressar (ao menos verbalmente): sua experiência, seus pensamentos, emoções e desejos tais e quais ele os experimenta e independentemente de sua conformidade às normas sociais e morais que regem seu meio ambiente. (p. 47).

Assim, a pessoa não precisa e nem se sente obrigada a negar ou deformar o que está experienciando para manter o apreço das pessoas que lhe são importantes ou até mesmo a sua auto-estima. É permitido à pessoa expressar livremente o que ela está experienciando naquele momento, o que facilita uma relação autêntica consigo e com as pessoas e situações à sua volta. (Rogers; Kinget, 1977).

Para Rogers (2009), a pessoa, quando consegue chegar a esse ponto de percepção da sua experiência, em contato profundo com o seu próprio mundo e o que o cerca, seria capaz de viver na condição de criatividade construtiva:

Essa total abertura da consciência àquilo que existe num determinado momento é, segundo creio, uma importante condição da criatividade construtiva. (...) Apenas de uma forma muito geral se poderá dizer que o ato criativo é o comportamento natural de um organismo que tende a se expandir quando está aberto a todo o campo da sua experiência, seja ele interior ou exterior, e quando é livre para procurar de uma maneira flexível todos os tipos de relações. Dessa multidão de possibilidades semiformadas, o organismo, como um grande computador, seleciona uma que seja uma resposta eficaz a uma necessidade interior, ou que entre numa relação mais efetiva com o ambiente, ou que invente uma ordem mais simples e mais satisfatória na maneira de captar a vida (p.411-413).

Dessas palavras de Rogers, parece emanar que essa pessoa aberta ao que está experienciando naquele momento, teria uma

maior probabilidade de se adaptar de forma saudável, sobrevivendo em condições de mudanças que venham a lhe ocorrer e, ainda, de uma forma criativa.

É bom notar, de passagem, ainda sob a visão de Rogers (2009), que a socialização com o outro e com o meio é, para a pessoa, uma de suas mais profundas necessidades. Isso ocorre, quando a pessoa é genuinamente ela mesma, permitindo-se expressar os sentimentos e impulsos que estão sendo experienciados naquele momento de forma equilibrada e realista. "Quanto mais ele estiver aberto à sua experiência, mais o comportamento manifesta que a natureza da espécie humana se inclina numa direção de vida socialmente construtiva" (Rogers, 2009, p.410).

Até o momento, foram abordados os conceitos de tendência atualizante, noção do *eu*, liberdade experiencial, assim como as noções de criatividade construtiva e socialização. Mas, como havia sido exposto anteriormente, segundo Rogers e Kinget (1977) para que o facilitador possa proporcionar um clima favorável capaz de proporcionar mudanças na personalidade da pessoa, no sentido de seu crescimento e desenvolvimento de suas potencialidades, é preciso oferecer a ela as condições necessárias, que consistem basicamente em três atitudes que devem estar presentes na relação interpessoal, sendo elas a consideração positiva incondicional, a compreensão empática e a congruência.

Em seu artigo "As Condições Necessárias e Suficientes para a Mudança Terapêutica da Personalidade", Rogers (1992) conceitua tais condições, e, ao descrever sobre a consideração positiva incondicional, afirma que esta seria uma postura de não julgar ou impor condições diante do que a outra pessoa expressa, seja verbalmente ou não. Significa sentir uma estima diante dos seus sentimentos, desejos, pensamentos e temores.

(...) Significa um respeito e apreço por ele como uma pessoa separada, um desejo

de que ele possua seus próprios sentimentos à sua maneira. Significa uma aceitação de suas atitudes no momento ou consideração pelas mesmas, independente de quão negativas elas sejam, ou de quanto elas possam contradizer outras atitudes que ele sustinha no passado. Essa aceitação de cada aspecto flutuante desta outra pessoa constitui para ela uma relação de afeição e segurança, e a segurança de ser querido e prezado como uma pessoa parece ser um elemento sumamente importante na relação de ajuda (Rogers, 2009, p. 38).

Dessa forma, é uma atitude do facilitador que demonstra sua aceitação genuína da pessoa, estando disponível para recebê-la da maneira como ela se apresenta naquele momento e durante todo o processo.

Nesse clima de consideração positiva incondicional, de aceitação por tudo aquilo que a pessoa expressa durante o processo terapêutico ou relacional, surge também a atitude de compreensão empática do facilitador. Rogers (1992) descreve esta atitude em uma tentativa do facilitador de sentir a experiência da outra pessoa "como se" fosse dele, tendo consciente o que lhe é próprio e o que é do outro.

Nesse sentido, Rogers (2009) afirma:

Também acho que a relação é significativa na medida em que sinto um desejo contínuo de compreender - uma empatia sensível com cada um dos sentimentos e comunicações do cliente como estes lhe parecem no momento. (...) É somente à medida que *compreendo* os sentimentos e pensamentos que parecem tão terríveis para você, ou tão fracos, ou tão sentimentais, ou tão bizarros - é somente quando eu os vejo como você os vê, e os aceito como a você, que você se sente realmente livre para explorar todos os cantos recônditos e fendas assustadoras de sua experiência interior e freqüentemente enterrada (p. 38-39)

Dessa forma, tal atitude consiste na capacidade do facilitador de se colocar no lugar da pessoa que procura ajuda, de

perceber os sentimentos, medos e angústias como se fossem seus, deixando de lado seus próprios valores e ponto de vista. Essa atitude por sua vez também age na pessoa de forma a lhe despertar a promoção de forças internas de crescimento.

As atitudes apresentadas pelo facilitador em relação a pessoa inserem-se como condições necessárias durante o processo terapêutico ou relacional, para que de fato ocorram mudanças construtivas. Portanto, tais atitudes devem ser autênticas, e genuinamente expressas por ele, e assim, percebidas pela pessoa.

Descobri que quanto mais conseguir ser genuíno na relação, mais útil esta será. Isso significa que devo estar consciente de meus próprios sentimentos, o mais que puder, ao invés de apresentar uma fachada externa de uma atitude, ao mesmo tempo em que mantenho uma outra atitude em um nível mais profundo ou inconsciente. Ser genuíno também envolve a disposição para ser e expressar, em minhas palavras e em meu comportamento, os vários sentimentos e atitudes que existem em mim. (...) É somente ao apresentar a realidade genuína que está em mim, que a outra pessoa pode procurar pela realidade em si com êxito. (Rogers, 2009, p. 37-38)

Nesse sentido, a congruência é uma atitude essencial ao processo de crescimento pessoal, e que se caracteriza pela autenticidade com que são revelados os sentimentos e impressões vivenciados pelo facilitador no seu encontro com a pessoa. Nesse momento, o ele deve se apresentar como ele realmente é, assumindo o que experiencia na relação com a pessoa sem nenhum tipo de fingimento.

Dessa forma, as três atitudes facilitadoras citadas anteriormente fazem parte do conjunto de condições que Rogers considera necessárias e suficientes para que uma relação possa proporcionar crescimento pessoal para o outro, e logo, mudanças construtivas e terapêuticas da personalidade. Ainda segundo esse autor (2009), como uma

hipótese geral, "o que quer que tenha aprendido é aplicável a todas às minhas relações humanas, não só ao trabalho com clientes com problemas" (p. 36).

4 Centrando-Se em Bauby

Nesse momento, será iniciada uma compreensão abordando a relação entre as experiências relatadas por Bauby e os conceitos da ACP anteriormente abordados.

Pode-se dizer que tanto Sandrine, a *ortofonista*, quanto Claude, a responsável pelo ditado das letras do código, ofereceram de alguma forma as condições facilitadoras a Bauby, além de reconhecerem a responsabilidade dele sobre o que fazer com sua própria vida. A começar por Sandrine, que desde o primeiro contato com Bauby, o aceitou de forma plena, reconhecendo a pessoa que se encontrava à sua frente e que, naquele momento, estava passando tanto por dificuldades físicas quanto psicológicas, estabelecendo uma relação de cumplicidade a cada encontro. Apresentando essas atitudes, Sandrine demonstrou consideração positiva incondicional por Bauby, além de se colocar no lugar dele, tendo, dessa maneira, agido empaticamente. Sandrine criou condições para que Bauby pudesse se comunicar, expressar seus sentimentos e deixar voar como uma borboleta o que não estava nem um pouco paralisado: a sua imaginação.

No crachá acolchetado ao avental branco de Sandrine, está escrito *ortofonista*, mas deveria estar *anjo da guarda*. Foi ela que instaurou o código de comunicação sem o qual eu estaria isolado do mundo. Mas que pena! Se a maioria dos meus amigos aprendeu e adotou o sistema, aqui no hospital só Sandrine e uma psicóloga o praticam. Ninguém imagina o reconforto que sinto duas vezes por dia, quando Sandrine bate a porta, põe para dentro uma carinha de esquilo ardeiro e expulsa de uma vez todos os maus espíritos. O escafandro invisível que me encerra o tempo todo parece menos oprimente (Bauby, 2008, p. 43-44, grifos do autor).

Assim, essa é uma confirmação de que Sandrine acreditou verdadeiramente em Bauby, no seu potencial para comunicar-se e relacionar-se com ela e com outras pessoas. Além disto, realizou juntamente com ele o projeto de escrever um livro, criando condições para que isso fosse possível, desde a instauração do código até o contato que fez com a editora para que enviassem alguém para tomar o ditado de Bauby. Claude, a pessoa enviada, também teve para com ele atitudes que facilitaram o seu crescimento pessoal, mesmo estando encarcerado em seu escafandro, o que pode ser percebido nas próprias palavras de Bauby (2008) na dedicatória do livro: "Quero expressar minha gratidão a Claude Mendibil, cujo papel primordial na realização deste livro será compreendido por quantos lerem suas páginas (p.5)."

Claude, que se dedicou a ditar as letras do código, o fez percebendo que não era simplesmente um ditado, pois era preciso compreender o que Bauby queria dizer com cada palavra ou frase, além de não julgar ou criticar o que por ele havia sido expressado, dando-lhe assim liberdade experiencial para voar cada vez mais alto, libertando-se de seu escafandro, ou até mesmo para mais perto, nos momentos em que Bauby voltava-se para si mesmo.

Os elementos presentes em seus relatos, como medo, frustrações, angústias, alegrias, tristezas, ora com esperança, ora sem, foram ouvidos e aceitos por Claude ao tomar o ditado e por Sandrine nos seus atendimentos. Bauby sentiu-se livre para demonstrar todo tipo de sentimentos que queria expressar, sem receio de que fossem absurdos, ou contraditórios. Não admira constatar que nessas condições, ambas tenham sido congruentes com o que sentiam na relação com Bauby demonstrando ter uma aceitação positiva incondicional. Sendo isso percebido por ele, passaram a vivenciar relações que não se configuravam como terapeuta-cliente, mas sim de pessoa para pessoa.

De alguma forma, a relação por eles

construída indica e confirma que as referidas condições podem e devem ser oferecidas não só por terapeutas, mas em todo tipo de relação humana. Não é outra, certamente, a razão de se ter compreendido que a relação entre Bauby, Sandrine e Claude tenha sido uma relação terapêutica, pois ambas criaram um ambiente facilitador para o crescimento e amadurecimento dele, proporcionando-lhe um sentido a partir do que lhe era possível naquele momento e naquelas condições, como portador da síndrome do encarceramento. Valorizando suas potencialidades, foi criada uma atmosfera favorável para o seu crescimento, mobilizando assim uma força que é inerente a todo indivíduo: a tendência atualizante.

Em Bauby, a manifestação da tendência atualizante foi um processo gradativo e difícil, o que pôde ser percebido durante toda a leitura dos seus relatos. À medida que usou seu potencial para escrever, ele reafirmou sua autonomia, podendo usar sua independência para decidir como seria sua vida dali em diante. Assim, a maneira como ele enfrentou suas limitações, não sendo apático e nem se revoltando, também diz do aspecto autorregulador da tendência atualizante, como ele mesmo diz: "para continuar vigilante e não cair na resignação indiferente, conservo certa dose de furor, de detestação, nem de mais nem de menos, assim como a panela de pressão tem sua válvula de segurança para não explodir" (Bauby, 2008, p. 61).

Foi nesses momentos de reflexão interna, muitas vezes incômodos e dolorosos, que Bauby, submerso em seu escafandro, entrou em contato com atitudes e reações que anteriormente lhe haviam passado despercebidas, mas que, a partir de então, passaram a ser acolhidas. Assim, ele tornou-se mais consciente de si e de suas potencialidades, despertando para os novos objetivos que delas iriam provir, tornando-se responsável pela sua existência, ainda que com todas as suas limitações. Portanto, compreende-se que essas experiências representam um processo de atualização do eu em Bauby.

Pode-se dizer que a socialização do protagonista de *O Escafandro e a Borboleta* foi concretizada no processo da escrita do livro, pois, na medida em que houve a ação da tendência atualizante e as mudanças no eu por ela proporcionada, foi-lhe suscitada a necessidade de comunicação com o outro, permitindo-lhe explorar e expressar as suas vivências de uma maneira equilibrada e realista. Por isso, percebe-se que mais do que o fato de estar paralisado, o que mais o afligia era a sua incapacidade de pronunciar qualquer palavra.

Ao leitor de *O Escafandro e a Borboleta* é permitido acompanhar o drama apresentado no palco da vida de Bauby devido à síndrome do encarceramento mas, sobretudo, é possível ter acesso aos bastidores: inicialmente, ele descrevia sua realidade física, seu cotidiano e os sentimentos que estava vivenciando com todas as mudanças que lhe havia ocorrido, para ir mergulhando cada vez mais fundo em si mesmo, nas suas experiências e no seu passado. De acordo com seus próprios relatos:

*Tá aí! 'A panela de pressão!' Poderia ser o título de uma peça de teatro que eu talvez escreva um dia com base na minha experiência. Todos já conhecem o enredo e o cenário. O quarto de hospital onde o senhor L., pai de família na flor da idade, aprende a viver com uma *locked in syndrome*, seqüela de grave acidente vascular cerebral. A peça conta as aventuras do senhor L. dentro do universo médico e a evolução de suas relações com a mulher, os filhos, os amigos e os sócios que tem na agência de publicidade da qual é um dos fundadores. Ambicioso e meio cínico, não tendo até então amargado nenhum fracasso, o senhor L. aprende o que é sofrimento, assiste à derrocada de todas as certezas de que se escudara e descobre que seus parentes são uns desconhecidos. Pode-se assistir de camarote essa lenta mutação graças a uma voz em *off*, que reproduz o monólogo interior do senhor L. em todas as situações. (Bauby, 2008, p.61-62, grifos do autor).*

É com base nisso que é possível

compreender que houve uma mudança na noção do *eu*, pois de uma pessoa ambiciosa e meio cínica, amparada por falsas certezas, Bauby passou a ter mais contato com quem realmente era, com suas qualidades e defeitos, capacidades e limites, passando a perceber suas experiências de uma forma mais consciente naquele momento de sua existência.

A escrita do livro também pode ser compreendida como expressão da liberdade experiencial que foi conquistada ou desenvolvida por Bauby à medida que lhe foi proporcionado um clima favorável para tal. Ele podia relatar livremente, sem nenhum tipo de rigidez, o que estava experienciando naquele momento, sentindo e aceitando seus sentimentos de forma congruente, verdadeira, não distorcida, podendo assim se adaptar à organização do seu novo eu e de sua personalidade, sendo as suas limitações físicas os únicos elementos imutáveis. Quando a pessoa consegue chegar a esse ponto de percepção da sua experiência, ela é capaz de viver em uma condição de criatividade construtiva (Rogers, 2009, p.411). Assim, Bauby, ao escrever o livro, também se expressou de forma criativa, desenvolvendo um ajustamento saudável diante das suas limitações como portador da síndrome do encarceramento.

Sendo capaz de vivenciar o que é referente ao seu eu, a pessoa encontra facilidade para aceitar o que está experienciando, seja algo que lhe traga alegrias ou até mesmo angústias e tristeza. Disso compreende-se, como um aspecto positivo de sua experiência, a necessidade de afeto na seguinte fala de Bauby (2008): "Tanto quanto de respirar, sinto necessidade de emocionar-me, amar e admirar" (p. 61). E, como aspecto negativo que lhe suscitou um remorso, Bauby (2008) escreve:

A saudade de um passado que não volta e, principalmente, o remorso pelas oportunidades perdidas. Mithra-Grandchamp são as mulheres que não soubemos amar, as chances que não quisemos aproveitar, os instantes de

felicidade que deixamos escapar. Hoje me parece que toda a minha existência não terá sido senão um encadeamento desses pequenos fiascos. (p.101).

Assim, o que parece certo é que Bauby conseguiu representar e aceitar conscientemente, tanto aquilo que lhe era prazeroso, como fatos e atitudes do passado e do presente que lhe trouxessem remorso, angústia ou tristeza, seja por ter perdido oportunidades, ou ter feito escolhas erradas.

Conclui-se que nas atitudes apresentadas pelas pessoas que fizeram parte da vivência da condição existencial de Bauby, houve a presença dos modos de agir compatíveis com a Abordagem Centrada na Pessoa, contribuindo para o desenvolvimento de um viver mais amadurecido, durante o estar encarcerado em seu próprio corpo. Tais contribuições podem ser observadas na manifestação de potencialidades até então impedidas e que tornaram a sua vivência mais criativa e passível de sentido.

É possível perceber, nos relatos de Bauby, momentos distintos, ora de esperança, ora de negação, mas acredita-se que foram essas vivências que fizeram com que Bauby percebesse o seu movimento de crescimento interior, levando-o a querer dar continuidade ao seu processo de desenvolvimento enquanto pessoa. Como ele mesmo relata nas últimas palavras de seu livro: "Haverá neste cosmo uma chave para destrancar meu escafandro? Alguma linha de metrô sem ponto final? Alguma moeda suficientemente forte para resgatar minha liberdade? É preciso procurar em outro lugar. É para lá que eu vou." (Bauby,2008, p.139)

Considerações Finais

A partir da história de Jean-Dominique Bauby, foi possível fazer uma discussão sobre a pertinência dos princípios da ACP, de Carl Rogers, no que se refere à maneira de ser e de se relacionar com as pessoas, ressaltando-se o seu diferencial na qualidade do trabalho com pessoas que possuem uma limitada

capacidade de se comunicar. Isso vem a ser confirmado nas atitudes de Sandrine e Claude, que não eram psicoterapeutas, mas que estabeleceram com Bauby uma relação terapêutica, favorecendo o desenvolvimento de suas potencialidades em direção à maturidade, autonomia e responsabilidade enquanto pessoa.

Por outro lado, havia no hospital profissionais que não consideravam em Bauby "a pessoa", vendo-o como um simples corpo, tornando o seu isolamento mais real e, portanto, mais doloroso. Isso pode ser identificado quando Bauby relata, por exemplo, a atitude do médico que lhe costurou o olho direito sem lhe explicar o porquê, assim como o padoleiro que com ironia lhe desejava bom apetite, mesmo sabendo que ele se alimentava por meio de uma sonda, além das horas a fio que ele passava sozinho aos domingos, sem que nenhum profissional fosse ao menos lhe dar um banho ou mudar o canal da televisão. Foi possível perceber em suas palavras como isso lhe afetava negativamente, prejudicando o seu processo de crescimento interior, por não estar recebendo, nesses momentos, as condições favoráveis ao seu desenvolvimento.

Contudo, compreende-se os comportamentos apresentados por esses profissionais ao se relacionarem com Bauby, pois a partir de um contato mais próximo com a teoria da ACP, tomou-se conhecimento de que não é fácil para as pessoas oferecerem as três atitudes propostas por Rogers, no sentido de que em seus próprios processos de formação como pessoas, na maioria das vezes, tais atitudes não lhes foram oferecidas. Este sim, talvez seja o maior desafio, pois exige primeiramente uma mudança de visão a respeito de si mesmas enquanto pessoas, para depois verem o outro da mesma forma. Observou-se, assim, que também podem ocorrer limitações com a referida abordagem, contudo, são riscos que podem acontecer em qualquer tipo de relação ou orientação teórica.

Analisando detalhadamente *O Escafandro e a Borboleta*, confirmou-se que

se os princípios da ACP estiverem presentes, qualquer pessoa envolvida no processo de hospitalização do paciente pode proporcionar-lhe um ambiente terapêutico, amenizando o sofrimento provocado por tais limitações, possibilitando até mesmo um crescimento enquanto pessoa.

Pretendia-se também pesquisar os recursos que são utilizados aqui no Brasil, junto a pacientes com limitações para se comunicar. Contudo, não foi possível abranger tais elementos devido ao tempo exíguo, ficando assim a sugestão para que estudos posteriores possam dar continuidade às investigações que aqui foram desenvolvidas.

Enfim, a realização do presente estudo almeja contribuir, de alguma forma, com aqueles que venham a se relacionar com pessoas que apresentem limitações para se comunicar semelhantes às de Bauby, além de tornar evidente a proporção dos avanços que podem ser alcançados ao longo dessa relação, como foi para ele escrever sua história, *O Escafandro e a Borboleta*, devido à presença das condições propostas pela ACP.

Referências

Bauby, Jean-Dominique. (2008). *O escafandro e a borboleta*. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes.

Brassens, Jérôme Parisse. *Falar com os olhos: a síndrome do encarceramento (LIS): viver com uma doença rara*. 2009. Disponível em: <<http://www.eurordis.org/pt-pt/content/falar-com-os-olhos-sindrome-do-encarceramento-lis>> Acesso em: 01 abr. 2010.

Rogers, Carl R. (1992). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60(6), 827-832.

Rogers, Carl R. (2009). *Tornar-se pessoa*. (M.J.C. Ferreira e A. Lamparelli, Trad). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em

1985).

Rogers, Carl R.; KINGET, G. Marian. (1977). *Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva*. 2.ed. (M.L. Bizzotto, Trad). Belo Horizonte: Interlivros. (Original publicado em 1965).

Schnabel, Julian. (Diretora). (2007). *Le Scaphandre et le Papillon* [DVD]. São Paulo: Europa Filmes.

Sobre as autoras

Amanda Morais de Faria: Graduada em Psicologia pela PUC Minas Arcos. Psicóloga na Atenção Básica de Saúde no município de São Roque de Minas. Facilitadora de Danças Circulares Sagradas. E-mail: amandamoraisfaria@yahoo.com.br

Andréia Moreira Rocha: Graduada em Psicologia pela PUC Minas Arcos. Pós-graduanda em Gestão Estratégica de Pessoas pela PUC Minas Divinópolis. Email: andreiamoreirarocho@yahoo.com.br

Recebidoem: 10/04/2012
Aceito para publicação: 12/10/2012

Abstract

The changes occurred on the model and concept of Brazilian health in last decades, produced changes on the paradigm which demands a restructuration on the theoretical /practical context and on the conception of man and the health/disease of the health professionals. This theoretical study has the objective of presenting the theoretical presupposes of the Person Centered Approach and demonstrates that it is a psychological proposal which theoretically grounds the guidelines proposed by the Public Policies at the health services of Brazil. One realizes that the effectuation of the current health model implies on a posture treatment which valorizes the potential of the person and rescues their autonomy. For that, the attitudes of the unconditional positive consideration, empathy and authenticity, suggested by the Person Centered Approach, needs to be developed between the health professionals. Such attitudes also

contributes with the development of interdisciplinarity and humanization, currently still far from effectuation in practice.

Keywords: public health; person centered approach; humanization; interdisciplinarity.

Resumen

Los cambios que se han producido en el modelo de concepto y de la salud de Brasil en las últimas décadas se han producido cambios en el paradigma que exige una reestructuración en el contexto de la teoría / práctica y concepción de profesionales de la salud del hombre y de la salud / enfermedad. Este estudio teórico tiene como objetivo presentar los principios teóricos del Enfoque Centrado en persona y demostrar que es un enfoque psicológico que se aproxima a las directrices teóricamente proponen las políticas relativas a los servicios de salud en Brasil. Se observa que la eficacia del modelo de salud actual implica una actitud de cuidado que valora el potencial de rescatar el individuo y su autonomía. Con este fin, las actitudes de empatía incondicional consideración positiva y la autenticidad, sugeridos por el Enfoque Centrado en la Persona, que se desarrollará entre los profesionales sanitarios. Tales actitudes también contribuir al desarrollo de interdisciplinario y humanización, actualmente todavía lejos de materializarse en la práctica.

Palabras clave: salud pública; enfoque centrado en la persona; humanización; interdisciplinarietà.

Introdução

As políticas públicas que regem a saúde brasileira na atualidade iniciam sua história no período da industrialização, com a criação em 1923, da Caixa de Aposentadoria e Pensões, que tinha como objetivo suprir as necessidades financeiras do trabalhador que precisava se afastar do trabalho por motivo de adoecimento. Foi somente a partir de 1965, inicialmente através do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e posteriormente, em 1977, pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) que o governo passou a disponibilizar assistência médica ao trabalhador brasileiro, por meio da compra de serviços médicos do setor privado hospitalocêntrico e curativista. Com a implantação do Programa de Ações

Integradas de Saúde (PAÍS), em 1982, o acesso à saúde passa a ser função da atenção primária.

Essa caminhada histórica consagrou o princípio da saúde como direito de todos e dever do Estado que culminou, em 1988, na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado dois anos depois pela Lei nº 8080/1990, que rege sobre as diretrizes norteadoras da prevenção, promoção e recuperação da saúde no que diz respeito à pessoa, a organização e aos serviços.

Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) proposto pelo Ministério da Saúde é um projeto que propõe a implementação de um paradigma tão novo, que seria impossível esperar a inexistência de dificuldades na sua operacionalização. No entanto, como aponta o Ministério da Saúde (2004),

O SUS hoje ainda enfrenta: Fragmentado do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais; Fragmentado da rede assistencial dificultando a complementaridade entre a rede básica e o sistema de referência; Precária interação entre equipes e despreparo para lidar com a dimensão subjetiva das práticas de atenção; Sistema público de saúde burocratizado e verticalizado; Baixo investimento na qualificação dos trabalhadores, especialmente no que se refere à gestão participativa e ao trabalho em equipe; Poucos dispositivos de fomento à gestão e à valorização e inclusão dos gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde; Desrespeito aos direitos dos usuários; Formação dos profissionais de saúde distante do debate e da formulação da política pública de saúde; Controle social frágil dos processos de atenção e gestão do SUS; Modelo de atenção centrado na relação queixa-conduta (pp.11-12).

Essas dificuldades vão desde a complexidade de distribuição econômica e de recursos para a aplicação e manutenção do projeto até a necessidade dos profissionais repensarem suas práticas e desenvolverem a habilidade de colocar seu conhecimento teórico a serviço da flexibilização da prática, das mudanças de paradigmas e dos valores vividos na atualidade.

Este processo de repensar a prática dos profissionais da saúde vai além da adaptação teórico/prática. Relaciona-se diretamente com as relações interpessoais que estes profissionais estabelecem. O projeto do SUS alcança a individualidade, a particularidade das pessoas em seu contexto e, para que o cuidado à saúde se aproxime da compreensão das singularidades de cada pessoa, os profissionais precisam desenvolver habilidades relacionais que os aproximem da compreensão e do cuidado integral das pessoas.

Aproximando-se desta reflexão, Martins (2004), afirma que,

O profissional da saúde que desenvolve atividade assistencial (...), além das ações e procedimentos técnicos ligados à sua área específica, estabelece sempre, com as pessoas que atende, relações interpessoais. Seu trabalho depende, portanto, da qualidade técnica e da qualidade interacional. (...) a abordagem da qualidade interacional também torna necessário o estudo de vários temas teóricos e a reflexão sobre o desenvolvimento de atitudes (p. 21).

Mas a que se referem estas habilidades relacionais a serem desenvolvidas pelos profissionais da saúde e como desenvolvê-las? Ao explorar esta questão, é possível aproximar-se da convergência entre as políticas públicas de saúde no Brasil e a proposta da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). É a partir dessas reflexões que, neste artigo, se pretende apresentar os pressupostos teóricos da Abordagem Centrada na Pessoa e demonstrar que se trata de uma proposta psicológica que se aproxima teoricamente das diretrizes propostas pelas políticas públicas nos serviços de saúde do Brasil.

Para a realização de tais objetivos, será construído um breve histórico do conceito de saúde até a atualidade, apresentando os princípios norteadores, a legislação, as ações propostas e as dificuldades enfrentadas pelo sistema público de saúde no Brasil. Em seguida, serão relacionadas as políticas públicas de saúde do Brasil com os pressupostos teórico/práticos da Abordagem Centrada na Pessoa, refletindo sobre as possíveis contribuições dessa abordagem para o processo de implantação e consolidação do novo conceito de saúde.

Sobre o conceito de saúde: uma síntese histórica

O conceito de saúde desenvolvido por cada população, em diferentes momentos históricos, reflete os costumes, valores e conceitos adotados pela sociedade. A compreensão que um grupo de pessoas tem sobre saúde em uma determinada época

representa uma escolha por um jeito de viver dessa população. Por isso, só é possível compreender o conceito atual de saúde reconstruindo o contexto histórico em que se deu a sua origem e desenvolvimento.

O conceito de saúde decorrente da Revolução Industrial e do desenvolvimento do capitalismo se sustentou na visão de homem fragmentada em corpo e mente. Com o desenvolvimento da medicina moderna, no século XVIII e XIX, nasce o conceito de saúde associado à medicalização da saúde e, com ele, a concepção de saúde vinculada a ausência de doença. As políticas de saúde da época, em acordo com esse conceito, priorizaram as ações medicamentosas e curativas (Scliar, 2007).

O período das guerras mundiais desencadeou diferentes tipos de problemas no contexto da saúde. Com o fim da Segunda Guerra Mundial, os países vencedores, preocupados com a realidade advinda do pós guerra criaram a Organização das Nações Unidas (ONU), uma organização supranacional criada para exercer a função de enfrentar os problemas consequentes da guerra e manter a paz mundial. Das propostas produzidas pela ONU surge a Organização Mundial da Saúde (OMS), com o papel de sugerir soluções para os problemas de saúde decorrentes da guerra e de promover o maior nível de saúde possível em todos os povos (Kahhale, 2003).

Considerando a realidade histórica da época, é possível compreender que o conceito de saúde, presente até então, era sinônimo de ausência de doença. Foi em decorrência da percepção da limitação deste conceito, rompendo com a visão medicamentosa e com esta dualidade entre saúde e doença, que em 1948 a OMS "propõe como princípio, norteador das suas atividades, o entendimento de saúde como o completo bem-estar físico, mental e social" (Kahhale, 2003, p. 165). Com esta mudança conceitual, a preocupação ultrapassou as questões biológicas, levando à inclusão de ações que contemplem os aspectos psíquicos e sociais da população.

A ampliação dos aspectos envolvidos no conceito de saúde gerou uma quebra de paradigma, que vai da desconsideração dos aspectos psicossociais vinculados a saúde à busca do completo bem-estar.

Kahhale (2003), apesar de considerar que o novo conceito traz uma série de benefícios, aponta para o fato de que essa nova concepção considera a saúde como um estado estático de bem-estar, desconsiderando o dinamismo da vida humana. Em outras palavras, concebe como saudável a permanência de um estado físico, psíquico e social, desconsiderando que o bem-estar é produto da capacidade do indivíduo de superar as dificuldades advindas da interseção existente entre condições ambientais, aspectos físicos, psíquicos e sociais. Eis um conceito que, não incorpora a capacidade de superação e atualização presente na pessoa em desenvolvimento. Como afirma Kahhale (2003) "A saúde é um reflexo da capacidade de tolerância, compensação e adaptação de cada indivíduo, dos grupos e da sociedade em geral frente as condições ambientais, sociais, políticas e culturais às quais estão inseridos". Nesses termos, "Saúde é um processo dinâmico, ativo, de busca de equilíbrio, não sendo possível falar em saúde plena" (p. 166).

Um novo conceito de saúde, que contempla o ser humano em seu constante processo de transformação realizadora necessitava de um novo modelo de cuidado e de uma nova legislação.

A implantação legal deste conceito de saúde integral no Brasil ocorreu sob influência do Movimento da Reforma Sanitária, que objetivava a saúde integral para todos através de três ações: promoção, proteção e recuperação (Kjawanu; Both & Brutscher, 2003). Além deste movimento nacional, contribuíram com o processo de legalização, a Conferência Internacional de Alma Ata (em 1978) e a Conferência de Ottawa no Canadá (em 1986), organizadas pela OMS e a Unicef.

Foi em meio a este cenário nacional e internacional que aconteceu a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986,

momento em que foi aprovado o projeto do SUS elaborado pela Reforma Sanitária. Pode-se dizer que todos estes acontecimentos históricos contribuíram para que o SUS conquistasse base legal suficiente a ponto de ser incluído na constituição de 1988 como um órgão a serviço da saúde integral para todos (Kujawa; Both & Brutscher, 2003).

Com o objetivo de que o atendimento à saúde chegasse a toda a população, incluíram-se várias diretrizes de saúde pública ações e serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento da saúde. Este movimento se desenvolve através de três níveis de atenção: a básica, a média e a alta complexidade, também denominadas atencões primária, secundária e terciária (Brasil, 2006). Com a abrangência destas três atencões, buscou-se trazer a integralidade das ações para o atendimento, considerando a saúde em sua totalidade. Essas ações estão voltadas para os cidadãos tanto na sua individualidade, quanto na coletividade.

A atenção básica pode ser considerada a porta de entrada do atendimento em saúde por possuir menor complexidade. Inicialmente, o cidadão seria atendido através da atenção básica representada principalmente por postos e centros de saúde. Nos casos em que há necessidade de recursos mais complexos, a pessoa seria encaminhada para os outros serviços da rede de maior complexidade (Brasil, 2007). Tem como estratégia principal o Programa de Saúde da Família e, assim como o SUS, em geral, preconiza o acesso universal e contínuo da população aos serviços de saúde e a integralidade das ações, como:

integrado de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços; desenvolver relações de vínculo e responsabilizarlo entre as equipes e a população descrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado; valorizar os

profissionais da saúde por meio de estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação; realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e de programação; e estimular a participação popular e o controle social (Brasil, 2007, p.14).

O segundo nível de atenção é o de média complexidade, cujo objetivo é prestar atendimento aos principais agravos da saúde com procedimentos especializados, em uma complexidade maior do que a atenção básica. Nele estão incluídas consultas hospitalares e ambulatoriais, exames e alguns procedimentos cirúrgicos.

O terceiro é o nível da alta complexidade, no qual se incluem procedimentos com uso de alta tecnologia e alto custo financeiro, como cirurgias de grande porte.

Em suma, através da atenção primária, secundária e terciária, o SUS pretende oferecer a toda a população, saúde de uma forma ampliada, contemplando as necessidades particulares de cada pessoa. Uma atenção que vai dos cuidados básicos aos complexos, articulando-se ao eixo da Política Nacional de Humanização (PNH) instituída em 2003 pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2004).

No que diz respeito à Psicologia:

Esses novos paradigmas têm uma importância especial no que se refere à presença e participação do psicólogo da saúde nas diferentes propostas de atenção à saúde da população, posto que os elementos participantes do processo de instalação das doenças mencionadas por Susser - "enfermidade" e "anormalidade" - são notoriamente de cunho psicossocial. Cada dia mais a valorização de intervenções primárias, secundárias e terciárias em saúde pressupõe a necessidade de se compreender e intervir sobre estes contextos do indivíduo ou grupos, expostos às diferentes molestias ou outras condições de agravamento à saúde (Sebastiani, 2000, p. 202).

Assim, a ampliação conceitual trouxe a necessidade de incluir no cuidado à saúde outros profissionais, que atendessem a todos os aspectos humanos (Ismael, 2005). Passam a fazer parte das políticas públicas de saúde e da equipe de profissionais da saúde médicos, assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, odontólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais (Martins, 2004).

A expansão dos serviços põe em prática uma assistência à saúde multiprofissional e, com ela o atendimento prestado por vários profissionais, com atuações diferenciadas, a uma mesma pessoa. Segundo Japiassú (1976), trata-se de um trabalho que se realiza através da justaposição de atuações, sem necessariamente ocorrer troca ou interação entre elas.

Não demorou muito a percepção de que disponibilizar o acesso a diferentes profissionais da área da saúde não era condição suficiente para garantir o cuidado integral. A relação entre os profissionais da saúde e os usuários do serviço passa a ser reconhecida como a grande célula promotora de uma política humanizada em saúde e, com ela, a necessidade de desenvolver, nos profissionais de saúde, atitudes que promovam a construção de relações interpessoais de crescimento entre todas as pessoas que fazem parte desse processo. Martins (2004), confirma esse pensamento quando diz que "o profissional da saúde que desenvolve atividade assistencial, além das ações e procedimentos técnicos ligados à sua área específica, estabelece sempre, com as pessoas que atende, relações interpessoais. Seu trabalho depende, portanto, da qualidade técnica e da qualidade interacional" (p. 21).

Essa nova realidade, desperta a necessidade de por em prática a articulação dos diferentes conhecimentos que fazem parte da área da saúde e, com ele, o conceito de interdisciplinaridade.

Mais do que a necessidade da multidisciplinaridade, é fundamental a

interdisciplinaridade, ou seja, a interação entre os diferentes níveis do saber profissional, não apenas articulados entre si, mas também harmonizados diante de uma proposta mais ampla de compreensão do doente e da doença (Camón, 2000, p. 12).

Uma perspectiva que integra os profissionais da saúde para abordar a pessoa na sua integralidade deve contemplar o desenvolvimento de uma postura que considere a realidade da pessoa como algo dinâmico, singular, relacional e que considere o humano existente em cada indivíduo. Esse é o único jeito de promover um verdadeiro processo de humanização e isso porque, "a humanização dos cuidados em saúde pressupõe considerar a essência do ser, o respeito à individualidade e a necessidade de construção de um espaço concreto às instituições de saúde que legitime o humano das pessoas envolvidas" (Pessini & Bertachini, 2006, p. 3), sejam estes os pacientes, os familiares ou os profissionais.

Nessa perspectiva, passa a ser responsabilidade dos profissionais de saúde o desenvolvimento de um olhar atento e considerador, uma prática voltada para a criação de condições facilitadoras do desenvolvimento do protagonismo e da corresponsabilidade das pessoas na atenção à saúde, como forma de garantir a prática de alguns dos princípios norteadores da Política de Humanização:

Construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS; Co-responsabilidade desses sujeitos nos processos de gestão e atenção; Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente (Brasil, 2004, p.15).

Mas a inclusão da Psicologia às políticas públicas de saúde nem sempre foi regida por esta compreensão ampliada. De acordo com Kahhale (2003), foi na década de 1970 que ocorreu a inclusão da Psicologia e

da assistência social na atenção primária a saúde. Uma inserção que só foi possível em decorrência de um movimento realizado por psicólogos que visou romper com o modelo clínico curativo e desenvolver a Psicologia Social Comunitária, trabalhando, assim, de maneira interdisciplinar.

A amplitude das situações que passam a fazer parte da nova concepção de saúde põe o psicólogo em uma posição de verificar a adequação dos recursos teórico/práticos já existentes e de implementar processos de adaptação e de criação de novos recursos científicos. Nasce a Psicologia da Saúde, uma área de conhecimento que:

agrega o conhecimento educacional, científico e profissional da disciplina Psicologia para utilizá-lo na promoção e na manutenção da saúde, na prevenção e no tratamento da doença, na identificação da etiologia e no diagnóstico relacionado à saúde, à doença e às disfunções, bem como no aperfeiçoamento do sistema de política da saúde (Matarazzo, 1994, citado por Gimenes, 2003, p. 41).

E que pode ser reconhecida como uma Psicologia que:

considere a compreensão orgânica da psicossomática, da psico-oncologia, os avanços da psiconeuroimunologia, as especificidades da psicologia hospitalar nos detalhamentos de sua intervenções diferentes doenças apresentadas pelo paciente e, acima de tudo, uma psicologia que leve em conta a historicidade do paciente. É aquela psicologia cuja prática se insere na realidade institucional de forma a modificar até mesmo os níveis de estruturação institucional, se assim se fizer necessário. (...) É aquela psicologia que mais do que tentar explicar o sofrimento do paciente, tenta, principalmente, compreender este sofrimento articulando-o com a sua realidade existencial. (...) Uma psicologia ao mesmo tempo clínica, social, hospitalar e institucional e que, por isso, tenha uma visão mais ampla dos conceitos de saúde (Camón, 2000, p. 11).

Na medida em que se afirma que a humanização é um meio para promoção desta saúde ampliada, ela também é um resultado deste processo. A questão não está em divulgar entre os profissionais o quanto a humanização leva à promoção da saúde ampliada e vice-versa, mas sim ajudá-los a desenvolvê-las. E neste ponto, a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) pode dar sua contribuição.

Abordagem Centrada na Pessoa e seus pressupostos básicos

A Abordagem Centrada na Pessoa foi desenvolvida por Carl R. Rogers, renomado psicólogo norte-americano do século XX. No contexto da psicologia clínica foi o primeiro psicólogo a exercer a função de psicoterapeuta e o pioneiro no interesse pela pesquisa científica em psicoterapia. Como integrante do movimento humanista, contribuiu com a consolidação dos princípios da Psicologia Humanista. Seu trabalho com grupo centrado em mediação de conflitos e a crença de que esse trabalho estaria ajudando a sociedade na busca pela paz fez com que ele tivesse seu nome indicado para o prêmio Nobel da Paz no ano de 1987.

Através dessa abordagem psicológica, Rogers construiu seu diferencial de psicoterapia sustentado na existência de uma tendência individual para o crescimento e saúde, na ênfase dos elementos emocionais em detrimento dos intelectuais, na priorização do presente em detrimento do passado e no reconhecimento do papel da relação terapêutica na experiência de crescimento. Em defesa da ideia de que a personalidade humana tende a saúde e ao bem-estar, Rogers desenvolveu atitudes facilitadoras e recursos interventivos que permitem o resgate do potencial realizador existente em todo ser humano. Esse potencial é reconhecido como pilar da teoria, denominado Tendência Atualizante e associado a base motivacional da vida.

Quer o estímulo provenha de dentro ou de fora, quer o ambiente seja favorável ou desfavorável, os comportamentos de um organismo serão dirigidos no sentido de ele manter-se, crescer e reproduzir-se. Esta é a verdadeira natureza do processo ao qual chamamos de vida. (...) Quando se fala de modo básico do que "motiva" o comportamento do organismo, é a tendência direcional que é considerada fundamental. Essa tendência é sempre operante, a qualquer momento, em todos os organismos. Na verdade, é somente a presença ou ausência desse processo direcional total que nos torna capazes de distinguir se um dado organismo está vivo ou morto (Rogers, 2001, p. 269).

Nesse sentido, sua proposta prioriza a capacidade do cliente para a auto-atualização das suas potencialidades, valoriza a potencialidade terapêutica da relação e transiere a importância da técnica para as atitudes do terapeuta.

A partir de 1940, verifica-se a consolidação e a evolução das suas ideias através das inúmeras publicações, representadas em livros e artigos científicos. Dentre os livros, em suas publicações originais, se destacam: "*Terapia Centrada no Cliente*" (1951), "*Tornarse Pessoa*" (1961) e "*Um Jeito de Ser*" (1980).

Em "*Terapia Centrada no Cliente*", ele desenvolve de uma forma mais completa suas ideias apresentadas inicialmente em "*Psicoterapia e Consulta Psicológica*", reconhecendo que seus princípios podem ser aplicados a outros campos (Rogers, 2005).

Nesse contexto, Rogers desenvolveu inicialmente uma abordagem voltada para a psicoterapia, na qual se oferecia um ambiente e uma relação aceitadora e permissiva como condição básica e suficiente para o desenvolvimento de uma pessoa (Wood e outros, 2008). A interação entre a potência para a autorrealização, que é a Tendência Atualizante (Rogers, 1983), e as condições de um meio facilitador, possibilitam o desenvolvimento pessoal, concretizando um processo de crescimento.

Posteriormente, Rogers identificou que esta compreensão não se aplicava apenas ao atendimento psicológico, mas a todas as relações humanas (Wood e outros, 2008). Independente da situação é possível estabelecer uma relação aceitadora e permissiva, na qual haja o interesse genuíno pelo outro. Deste modo, as condições básicas para o desenvolvimento interpessoal, passaram a representar um jeito de ser e de estar nas relações.

A Abordagem Centrada na Pessoa, com sua proposta de promover relações interpessoais autônomas e consequentemente humanizadas, sugere o desenvolvimento de atitudes de consideração positiva incondicional, empatia e autenticidade como características principais desse jeito de ser. São atitudes que concebem o crescimento, a preservação e a sobrevivência como a principal motivação humana, o que equivale a dizer que a principal missão humana seria a de realização das suas potencialidades.

Nesses termos, a consideração positiva incondicional é "uma aceitação calorosa de cada aspecto da experiência do cliente" (Wood e outros, 2008, p. 149). Não há sentimentos que não possam ser expressos e "isto significa um cuidado com o cliente, mas não de forma possessiva (...) implica numa forma de apreciar o cliente como uma pessoa individualizada" (Wood e outros, 2008, p. 150). É aceitar que ele tem um jeito próprio de ser, com escolhas e caminhos próprios.

A consideração positiva incondicional, quando associada à atitude empática, qualifica ainda mais as relações, promovendo nas pessoas a sensação de estarem sendo compreendidas. E o que a Abordagem Centrada na Pessoa entende por empatia? Qual o papel que esse conceito tem para esta teoria? Por empatia entende-se a capacidade de compreender o outro na sua perspectiva. É reconhecer que o conhecimento deve servir apenas para garantir a compreensão da realidade do outro a partir de seus próprios referenciais. Em outras palavras, compreender empaticamente não é apenas

ouvir o que está sendo dito, mas procurar entender as razões e emoções presentes no momento em que a relação acontece.

Dessa forma, a atitude empática

significa penetrar no mundo perceptual do outro e sentir-se totalmente à vontade dentro dele. Requer sensibilidade constante para com as mudanças que se verificam nesta pessoa em relação aos significados que ela percebe (...) sem tentar revelar sentimentos dos quais a pessoa não tem consciência, pois isto poderia ser muito ameaçador. Implica em transmitir a maneira como você sente o mundo dele/dela à medida que examina sem viés e sem medo os aspectos que a pessoa teme (Rogers & Rosenberg, 1977, p.73).

Por fim, considera-se que uma relação facilitadora de crescimento pressupõe a presença por inteiro de ambas as pessoas. Desta forma, se insere também como elemento de sustentação das relações facilitadoras de crescimento e saúde, a autenticidade, entendida como a capacidade de expressar o que a experiência de estar na relação promove. Ao apresentar os benefícios da autenticidade na relação terapêutica Rogers (1976) afirma:

Descobriu-se que a transformação pessoal era facilitada quando o psicoterapeuta é aquilo que é, quando as suas relações com o paciente são autênticas e sem máscara nem fachada, exprimindo abertamente os sentimentos e as atitudes que nesse momento lhe ocorrem. Escolhemos o termo "congruência" para tentar descrever esta condição. Com este termo procura-se significar que os sentimentos experimentados pelo terapeuta são disponíveis, disponíveis à sua consciência, e que ele é capaz de vivê-los, de ser esses sentimentos e estas atitudes, que é capaz de comunicá-los se surgir uma oportunidade disso (p.63).

Nesses termos, autenticidade não significa dizer o que se pensa, mas ter atitudes coerentes com o que é experienciado na relação com o outro, independente do

contexto no qual esteja inserida esta relação. A união dessas três atitudes em qualquer relação interpessoal é considerada por Rogers a condição necessária e suficiente para promover o desenvolvimento humano (Wood e outros, 2008).

Abordagem Centrada na Pessoa e Políticas Públicas de Saúde: um diálogo possível

A reflexão acerca das convergências entre a ACP e as políticas públicas de saúde pode ser feita a partir da nova definição do conceito de saúde. O fundamento de todo desenvolvimento teórico desta abordagem, se dá a partir da premissa de que todas as pessoas têm uma tendência natural ao crescimento, que se desenvolve a partir da experiência. Denominado Tendência Atualizante, este conceito é definido por Rogers como "um fluxo subjacente de movimento em direção à realização construtiva das possibilidades que lhe são inerentes" (Rogers, 1983, p. 40). Eis o conceito que descreve as pessoas, como seres que apresentam uma natureza motivacional para a realização de suas potencialidades de forma dinâmica, interativa e relacional e que, certamente contribuí com a fundamentação do novo conceito de saúde.

Palavras como integração, prevenção, interdisciplinaridade, relações de vínculo e responsabilizado, entre outras, presentes na descrição das políticas públicas de saúde brasileiras, serão facilitadas, se forem estabelecidas relações que apresentem como objetivo

uma maior independência e integração do indivíduo, ao invés de esperar que tais resultados derivem do auxílio dado pelo orientador à solução de problemas. O foco é o indivíduo e não o problema. O objetivo não é resolver um problema particular, mas auxiliar o indivíduo a crescer, de modo que possa enfrentar o problema presente e os posteriores de uma maneira mais bem integrada (Rogers, 1977, p. 6).

A construção de uma relação com esses princípios implica, por um lado, que as pessoas passem a ser responsáveis por seu desenvolvimento pessoal e pelo cuidado de sua própria saúde, promovendo e prevenindo o seu prejuízo e, por outro, que os profissionais passem a considerar a potência das pessoas a que se propõem ajudar. Eis a postura que norteia a relação de ajuda proposta pela Abordagem Centrada na Pessoa e que permite a interlocução com os fundamentos dos três níveis de atenção.

Desde a década de 1920, Rogers desenvolvia uma orientação metodológica que promovia a capacidade das pessoas de utilizarem seus recursos individuais como veículo de desenvolvimento de sua máxima potência e autorrealização (Sales & Souza, 2009). Esta perspectiva permitia, desde então, a sua utilização de forma criativa na construção da Psicologia. Porém, apesar de ter sido teorizado por Rogers algumas décadas antes, Kahhale (2003) aponta que, no Brasil, até 1983, a Psicologia seguia o modelo clínico clássico, aplicando-o inclusive no contexto hospitalar.

Esta forma clássica de atendimento psicológico impossibilita a inserção de um modelo interdisciplinar, por se tratar de atuações individualizadas, que colocam o profissional em posição de destaque em relação ao cliente, e em relação aos demais membros da equipe de trabalho, tornando inviável a troca e interação profissional, necessária para a construção de uma equipe interdisciplinar.

Atualmente, apesar de muitos esforços para integrar os profissionais da saúde pública e com isso garantir um olhar cada vez mais integral, universal e equânime à saúde das pessoas, ainda existem falhas. Os profissionais das diversas áreas de atuação na saúde, ainda são apenas parte de uma equipe multiprofissional. A Psicologia em particular, tem feito esforços no sentido de abandonar a clínica tradicional para desenvolver formas de trabalho que atendam a demanda das pessoas, e está caminhando para a

construção de novos modelos de atendimento psicológico.

A partir desta compreensão, o trabalho multiprofissional passa a ser apenas mais um passo para a aplicação do conceito de pessoa integral. A consideração de pessoa como um ser integral e de um conceito de saúde não compartimentado, requer necessariamente a interação entre os vários profissionais da saúde. Uma transição que levaria a atenção interdisciplinar à saúde.

A interdisciplinaridade, porém, vai além de uma troca de informações entre profissionais da saúde, ela exige uma interseção entre as áreas. De acordo com Japiassú (1976), o trabalho interdisciplinar requer o interesse pelo conhecimento e pela intervenção dos outros profissionais, requer uma abertura do seu próprio arcabouço profissional, para que, a partir da união com os outros profissionais, se construam novos conhecimentos. A partir da interdisciplinaridade, é possível planejar intervenções conjuntas, específicas, únicas, adaptadas às necessidades da saúde de cada pessoa em particular.

Trabalhar interdisciplinarmente envolve uma postura de tolerância, de abertura e um interesse genuíno na atuação dos outros profissionais, postura esta, que não costuma estar presente nas relações humanas. Nina (1995) aponta alguns obstáculos para o desenvolvimento da equipe interdisciplinar e os principais são as questões provenientes do relacionamento entre as pessoas. Pode-se considerar que, para que a interdisciplinaridade possa ser vivenciada na prática dos profissionais de saúde, mais uma vez um paradigma precisa ser quebrado, o paradigma que envolve a postura dos profissionais de saúde.

Nesses termos, a humanização não tem como ser aplicada, pois não é uma técnica. Sua existência depende de uma relação de ajuda em que predomina uma atitude autêntica, onde aquele que oferece ajuda considera a potência e a direção ao crescimento daquele que será ajudado, respeita sua individualidade e seu processo de

construção particular. Quando essa pessoa concentra seus esforços em proporcionar condições que facilitem o desenvolvimento do outro "a tendência ao crescimento e a direção deste crescimento serão então evidentes e virão do interior do organismo" (Rogers, 2001, p. 271).

A implantação deste novo conceito de saúde, que propõe práticas humanizadas, resgatou aspectos da pessoa que estavam sendo desconsiderados. Além de considerar os aspectos emocionais e sociais das pessoas presentes em seu processo de saúde ou doença e de promover autonomia no cuidado à saúde, resgata a necessidade de relações interpessoais autênticas como veículo de promoção à saúde.

Os profissionais de saúde também são pessoas em interação, também são homens integrais, assim como sua saúde. E a aplicação da interdisciplinaridade perpassa a postura destes profissionais enquanto pessoas em relações humanas. As dificuldades de aplicação da interdisciplinaridade, antes de ser um problema técnico, é um problema nas relações humanas.

É neste ponto que a ACP se insere como uma proposta de viabilização da ampliação da interdisciplinaridade e concretização do SUS como uma política pública mais eficaz. Enquanto uma forma de abordagem das relações humanas, a ACP não se restringe à Psicologia. Ela pode ser considerada um jeito de ser e de abordar o outro a ser adotado por todos os profissionais, cujo trabalho envolve relações humanas, inclusive os profissionais da saúde.

É preciso levar em conta que a insalubridade nas relações de trabalho dificulta o exercício um jeito de abordar o outro centrado na pessoa. Os profissionais da saúde estão sem condições facilitadoras para o desenvolvimento de compreensão interpessoal e sob pressão social para concretizar um cuidado integral em saúde. Esta realidade desencadeia situações de conflito, nas quais a estimulação para o desenvolvimento de novas atitudes pode

receber a facilitação da mediação de conflitos.

Conforme Battaglia (2009), Rogers percebia que,

Quando a pessoa está emocionalmente desadaptada, enfrenta dificuldades, em primeiro lugar, porque rompe a comunicação consigo própria e conseqüentemente, como resultado dessa ruptura, a comunicação com o outro também fica prejudicada. Nas situações de conflito, que são emocionalmente intensas, nos deparamos frequentemente com pessoas que estão mais preocupadas em prejudicar o outro do que em defender seus interesses e necessidades (p. 130).

Em muitas situações, os profissionais da saúde encontram-se emocionalmente preocupados em perder o seu espaço ao permitir a interação de seu conhecimento com a área de conhecimento dos demais profissionais. No entanto, ainda de acordo com Battaglia (2009), se as pessoas estiverem dispostas a agir com honestidade, o redirecionamento do olhar permite a apreciação e compreensão do ponto de vista do outro, promovendo uma comunicação que tende a tornar possível o entendimento entre as pessoas.

Percebe-se que, com atitudes consideradoras positivas incondicionais, empáticas e autênticas - grandes pilares da postura centrada na pessoa - é possível compreender e interagir com as diferentes manifestações do outro e é possível construir relações permeadas por uma escuta incondicional.

Esta atitude nas relações profissionais promove uma abertura entre os outros profissionais, tornando possível uma comunicação clara e, conseqüentemente, a resolução de situações de conflito frequentes entre as pessoas na atualidade. Este cenário de desentendimento se aplica também às relações entre os profissionais da saúde, assim como entre profissionais e usuários e os familiares destes.

Fica claro que há falhas e distorções na comunicação entre os profissionais da saúde e desta forma, a implantação efetiva de um trabalho interdisciplinar fica impossibilitada. Se estas atitudes passam a ser adotadas pela equipe de saúde, a interdisciplinaridade pode ser vivenciada na prática diária, resguardando o reconhecimento dos esforços necessários para a consolidação de relações com essa perspectiva.

Os profissionais da saúde, ao adotarem as atitudes da ACP, desenvolverão um interesse real pela atuação do outro profissional. A troca profissional decorrente do interesse genuíno pelo outro se torna um recurso de desenvolvimento pessoal e de facilitação do processo de resgate da saúde dos usuários dos serviços de saúde.

É fato que adotar este jeito de ser, implica em mudanças não apenas nas relações profissionais, mas também nas relações pessoais dos profissionais de saúde. Entretanto, a medida que se compreende que a adoção deste jeito de ser torna possível o próprio desenvolvimento pessoal, as dificuldades da adaptação são vivenciadas e compreendidas como parte do desenvolvimento.

A disponibilidade sincera e o interesse pelo outro, enquanto pessoa integral, permeada pela troca e ação conjunta dos profissionais da saúde pode trazer a efetivação da humanização da atenção à saúde, seja no nível primário, secundário ou terciário. O desenvolvimento dos profissionais da saúde como pessoas, talvez seja a maior contribuição da ACP para que alguns aspectos das políticas de saúde possam ser concretizados em sua amplitude, beneficiando todos os profissionais da saúde.

Toda a proposta de mudança de paradigma sugerida pelas políticas públicas de saúde brasileiras do séc. XXI apresenta a necessidade do desenvolvimento da consideração positiva já concebida pela Abordagem Centrada na Pessoa. Acredita-se que a união desta compreensão com as diretrizes das políticas de saúde brasileiras, seja o caminho que possibilitará a realização

da implementação de uma atenção integral à saúde de fato.

A ampliação do conceito de saúde chama pela sua aplicação. Desta forma, não é possível mais restringir a Abordagem Centrada na Pessoa a ambientes acolhedores, como consultórios psicoterapêuticos ou eventos de integração dos psicólogos humanistas. É preciso ousar adentrar os ambientes, muitas vezes hostis, para que, com o jeito de ser centrado na pessoa, estes também possam se tornar permissivos e aceitadores. Sales e Sousa (2009) expressam-se sobre isso da seguinte forma:

Encontramo-nos, então numa posição político institucional muito vulnerável à pressão realizada por paradigmas de saúde hegemônicos (...) e contrários aos pressupostos básicos da ACP. Contudo esta convergência restritiva, não nos tem impedido de realizar críticas, pesquisas e práticas construtivas no campo da saúde (p.195).

A ampla gama de profissionais da saúde em atuação, ainda sentem as dificuldades herdadas pelos resquícios de um modelo remediativo de saúde. Sendo assim, encontram obstáculos para ampliar criativamente as possibilidades de implantação do conceito de saúde ampliado. A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) oferece a estes profissionais o amparo para esta ampliação de suas atuações, através da interação entre os profissionais e suas diversas áreas de conhecimento, permitindo um crescimento coletivo, que configura um crescimento ainda maior do que seria possível de ser alcançado apenas individualmente.

Referências

Battaglia, M. C. L. (2009). Carl Rogers e a Mediação de Conflitos. Em A. Bacellar, (Coord.). *A Psicologia Humanista na Prática: Reflexões sobre a prática da Abordagem Centrada na Pessoa*. Palhoca, SC: Ed. Unisul.

- Brasil, Ministerio da Saúde. (2004) *Humaniza SUS: Política Nacional de Humanizacao da atencao e gestao do SUS*. Brasilia: Editora do Ministerio da Saúde. Recuperado em 11 de novembro, 2012 de http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_base.pdf.
- Brasil, Ministerio da Saúde. (2006). *Entendendo o SUS*. Brasilia: Editora do Ministerio da Saúde. Recuperado em 21 de agosto, 2010 de http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ca_rtilha_entendendo_o_sus_2007.pdf.
- Brasil, Ministerio da Saúde. (2007) *Política Nacional de Atencao Básica (4ª ed.)*. Brasilia: Editora do Ministerio da Saúde. Recuperado em 13 de novembro, 2012 de http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume_4_completo.pdf.
- Camón, V. A. A. (2000). O ressignificado da prática clínica e suas implicacoes na realidade da saúde. Em V. A. A. Camón. *Psicología da saúde: um novo significado para a prática clínica*. Sao Paulo: Pioneira.
- Gimenes, M. G. G. (2003). Definicao, foco de estudo e intervencao. Em M. M. M. J. Carvalho (Coord.). *Introducao a Psiconcologia*. Sao Paulo: Livro Pleno.
- Ismael, S. M. C. (2005). A insercao do psicólogo no contexto hospitalar. Em S. M. C. Ismael (Org.). *A prática psicológica e sua interface com as doencas*. (1ª ed.). Sao Paulo: Casa do Psicólogo.
- Japiassú, H. (1976) *Interdisciplinaridade e patologia do saber*. Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Kahhale, E. M. P. (2003) Psicologia na saúde: em busca de uma leitura crítica e uma atuacao compromissada. Em A. M. B. Bock (Org.). *A perspectiva sócio-histórica na formacao em psicologia*. Petrópolis: Vozes.
- Kujawa, Henrique; BOTH, Valdevir; Brutscher, Volmir. (2003) *Direito a saúde com controle social*. Passo fundo: Fórum Sul de Saúde (PR SC RS), Centro de Assessoramento.
- Lei n. 8.080. (1990, 19 de setembro). Dispoe sobre as condicoes para a promocao, protecao e recuperacao da saúde, a organizacao e o funcionamento dos servicos correspondentes e dá outras providencias. Brasilia, DF: Presidencia da República. Recuperado em 13 de novembro, 2012 de <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>.
- Martins, M. C. F. N. (2004). *Humanizagao das relacoes assistenciais: a formacao do profissional da Saúde*. (4ª ed.). Sao Paulo: Casa do Psicólogo.
- Nina, M. D. Equipe de Trabalho Interdisciplinar no Âmbito Hospitalar (1995). Em M. F. P Oliveira; S. M. C Ismael. (Orgs.). *Rumos da Psicologia Hospitalar em Cardiología*. (2ª ed.). Campiñas, SP: Papyrus.
- Pessini, L; Bertachini, L. (2006). *Humanizacao e Cuidados Paliativos*. (3ª ed.). Sao Paulo: Loyola.
- Rogers, C. R (2005). *Terapia Centrada no Cliente*. Sao Paulo: Martins Fontes.
- Rogers, C. R. (2001). *Sobre o Poder Pessoal*. (4- ed.). Sao Paulo: Martins Fontes.
- Rogers, C. R. (1983). *Um Jeito de Ser*. Sao Paulo: EPU.
- Rogers, CR (1976). *Tornarse pessoa*. Sao Paulo: Martins Fontes.
- Rogers, C. R.; Rosemberg, R. L. (1977). *A Pessoa como Centro*. Sao Paulo: EPU/EDUSP.
- Sales, Y. N.; Souza, A. F. (2009). Florescimento Humano e Promocao de Saúde: interfaces na política e no humanismo de Carl Rogers. Em A. Bacellar (Coord.). *A Psicologia Humanista*

na Prática: Reflexões sobre a prática da Abordagem Centrada na Pessoa. Palhoca, SC: Ed.Unisul.

Sciar, M. (2007). História do conceito de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 17(1), 29-41. Recuperado em 18 de setembro de 2012 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312007000100003&lng=en&tlng=pt.

Sebastiani, R. W (2000). Histórico e Evolução da Psicologia da Saúde numa Perspectiva Latino-Americana. Em V. A. A. Camón (org.) *Psicologia da Saúde: um novo significado para a prática clínica*. São Paulo: Pioneira

Wood, J. K.; Doxey, J. R.; Assumpção L. M.; Tassinari, M. A.; Japur, M.; Serra, M. A.; Wrona, R.; Loureiro, S.R.; Cury, V. E. (Orgs.). (2008). *Abordagem Centrada na Pessoa*. (4ª ed.). Vitória: Edufes.

Sobre as autoras

Anita Bacelar: Graduada em Psicologia pela Universidade Gama Filho, especialista em Psicologia Clínica e mestre em Educação pela Universidade do Sul de Santa Catarina. Atualmente é Psicóloga Clínica com base na Abordagem Centrada na Pessoa, Psicóloga Hospitalar e Professora universitária/orientadora de estágio e de trabalho de conclusão de curso. Fundadora e Responsável Técnica do Espaço Viver Psicologia. Coordenadora, professora e supervisora do curso de Especialização em Psicologia Clínica na Abordagem Centrada na Pessoa oferecido pelo Espaço Viver. Coordenadora do livro *Psicologia Humanista na Prática: uma reflexão sobre a Abordagem Centrada na Pessoa* publicado em 2009 pela editora Unisul. Espaço Viver Psicologia - anitabacellar@yahoo.com.br.

Joana Simielli Xavier Rocha: Graduada em Psicologia na Universidade do Sul de Santa Catarina - Unisul, Especialista na Abordagem

Centrada na Pessoa pelo Instituto Delphos - Instituto de Psicologia Humanista. Atualmente em atuação como Psicóloga Clínica com base na Abordagem Centrada na Pessoa e Coordenadora de Serviços no Espaço Viver Psicologia. Espaço Viver Psicologia joanasiemielli@yahoo.com.br.

Maira de Souza Flor: Graduada em Psicologia na Universidade do Sul de Santa Catarina - Unisul, com Formação em Psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa pelo Centro Catarinense de Psicologia Humanista - Espaço Viver Psicologia. Atualmente em atuação como Psicóloga Clínica com base na Abordagem Centrada na Pessoa e Coordenadora de Serviços no Espaço Viver Psicologia. E-mail: flormaira@yahoo.com.br.

Recebido em: 10/03/2012

Aceito para publicação: 22/10/2012

Entre Educa^ção e Filosofia: Conhecimento, Linguagem e Pensamento

RESENHA

ABREU, W.F. de; OLIVEIRA, D.B.; RAMOS, J.B.S. Entre Educado e Filosofia: Conhecimento, Linguagem e Pensamento. Belém, GEPEIF, 2011.

Danielle Leal Sampaio

Este livro organizado por Abreu & Cois (2011) contém 13 artigos cujo tema geral é a Educação em articulado com a filosofia. As principais temáticas destacam um raciocínio crítico e reflexões acerca do processo de produzir conhecimento nos campos da linguagem e do pensamento. .

O primeiro artigo intitulado "O pesquisar como atividade existencialmente significativa", de Oliveira e Abreu citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), traz uma reflexão acerca do sentido real e existencial de uma pesquisa, mostrando que a atividade denota uma aceção antropológica e filosófica, não meramente técnica de produção, uma vez que o sentido do conhecimento está na ação de interrogação realizada pelos pesquisadores, "colocando em jogo o sentido de sua própria existência" (p. 11).

No texto "Paradigmas, práticas científicas e ciências do homem em Kuhn", construído por Dias citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), a prática científica é discutida por meio do modelo de construção de uma ciência baseada no pensamento de Kuhn, que busca olhar a ciência sob sua história atribuída à Sociologia e Psicologia Social, substanciando a ideia de que a maturidade científica ocorre com o consenso, com a redução da multiplicidade teórica do campo de estudo em foco, tendo uma base paradigmática, pois esta fornece ao grupo científico o modelo de solução de problemas que deverá orientar sua pesquisa segundo um padrão, sendo este o meio para a resolução do problema epistemológico das Ciências do Homem, fornecendo a possibilidade de uma disciplina unificada, constituindo uma Ciência "Madura".

Este tipo de ciência, denominada por Kuhn de "ciência normal", jnova um tipo de pesquisa especializada voltada para a resolução dos problemas propostos pelos paradigmas. Ou seja, no decorrer do desenvolvimento histórico até atingir a maturidade, o desenvolvimento científico passa por diversos estágios. Dessa forma, assim como as Ciências Naturais que evoluiu historicamente, as Ciências Sociais e Humanas em transição, são multiparadigmáticas e por isso, pouco amadurecidas, segundo o preconizado por Kuhn.

O terceiro artigo cujo título é "Análise do discurso: uma ferramenta metodológica para análise da violência psicológica" traz por meio da autora Pimentel citada por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), uma reflexão sobre as diversas faces analíticas da linguagem que possibilitam o estudo fenomenológico da palavra verbalizada. A autora ressalta a abordagem gestáltica, a teoria da interpretação de Ricoeur, a teoria da resistência de Giroux e a concepção de pedagogia da autonomia de Paulo Freire como suportes teóricos e metodológicos que se vale para dialogar com os dados empíricos das pesquisas que realiza. Pimentel, ainda destaca a importância de o educador preocupar-se com o estudo da violência por meio da linguagem, a fim de contribuir em sala-de-aula, com a promoção de atos políticos e pedagógicos associados ao ato de produzir conhecimento.

O texto escrito por Lemos e Cardoso citados por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), intitulado "Foucault e a análise de documentos-monumentos como estratégia política", é baseado em análises dos documentos em uma pesquisa histórico-

genealógica do ponto de vista de Foucault. O autor mostra que para o filósofo os "documentos eram uma montagem que deveriam ser interrogados enquanto monumentos históricos, pois permitiam efetuar uma crítica local das práticas de saber e poder, na atualidade" (p. 74).

O autor Sarmentó citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011) em seu trabalho "Foucault: a cidadania ente a disciplina e o controle" mostra que a ideia de cidadania no pensamento pós-estruturalista de Michel Foucault procura entender a mecânica das sociedades modernas em suas relações de poder na medida em que passa a ser a ideologia do capitalismo e a doutrina liberal que fundamenta uma compreensão de liberdade vinculada ao consumismo e com a sensação de exercer a liberdade, assim como a condição necessária ao próprio reconhecimento social e a dignidade humana.

Apesar dos avanços tecnológicos e políticos terem acarretado uma mudança social a partir dos séculos XIX e XX, essas diferenças provocaram indiretamente consequências sobre os direitos e deveres dos cidadãos influenciando na estrutura política das sociedades por meio das lutas sociais buscando garantias constitucionais dos direitos humanos, mas mantendo a liberdade "peculiar" do capitalismo com característica liberal. Para Foucault entre os séculos XVIII e XIX acontecem um entrelaçamento do poder com o saber, possibilitando o aparecimento das chamadas "sociedades disciplinares" orientadas para um sistema altamente disciplinar, "adestrada e moldada a partir dos princípios estabelecidos pelo poder do controle que se legitima em função dos novos mecanismos de dominação das técnicas e das ciências" (p. 100). Isto proporcionou o surgimento das técnicas disciplinares com o fundamento da "produção da verdade sobre eles mesmos" por meio da responsabilização das instituições sociais na implementação desse mecanismo com finalidade de "docilização dos indivíduos" (p.105) com uma compreensão de cidadania guerreira atrelada

ao homem moderno com consciência nos discursos políticos e jurídicos.

O artigo "A relação entre o poder e saber em Michel Foucault" de Pimentel e Abreu citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), aborda a compreensão de Foucault em relação à construção do saber e sua relação com o poder, afirmando que existem relações múltiplas de poder que atravessam, caracterizam e constituem o corpo social pela produção da verdade. Para o filósofo "os humanistas se enganam quando estabelecem a separação entre o saber e o poder" (p. 120). Foucault afirma que eles estão integrados, onde o poder indaga e institucionaliza a verdade, e o saber vem logo em seguida do poder disciplinar mostrando claramente a sua construção em vários processos de dominação, transformando "multidões confusas" em "multiplicidades organizadas" (p. 123), utilizando de um instrumento fundamental: a vigilância hierarquizada.

O estudo intitulado "Ensaio sobre a realidade e conceito de educação" dos autores Silva e Silva, citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), versa sobre a educação além do ponto de vista da evasão, desmotivação e reprovação que envolve educadores, gestores e alunos. Relata um projeto em que os alunos saíram do âmbito da sala de aula para vivenciar a realidade na disciplina de Biologia. Os resultados repercutiram em toda escola sendo apreciado por outros professores que puderem compartilhar o sentimento de impotência em trabalhar com a educação na escola pública. Os autores afirmam que trabalhar com a realidade implica em avaliar as muitas propostas de intervenção educacional e admitir que a relação professor-aluno é de criação não de apenas reproduzir o conhecimento. Utilizando os estudiosos "frankfurtianos", afirmam que é muito importante fazer valer a política da educação dentro de uma democracia efetiva, pelo desenvolvimento da capacidade de pensar a realidade através da experiência.

O manuscrito escrito de Alves citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), cujo

título é "Caleidoscopio mitopoético ñas narrativas de enancas: a intertextualidade Bakhtiniana", coloca a discussao que a linguagem determina a cultura entre as enancas-narradores da Amazonia paraense. De acordó com o referencial teórico de Bakhtin ressaltam a intertextualidade com o cruzamento de textos utilizados por chancas, em que o diálogo polifônico é fruto de um processo dialético e da acao de um sujeito que é ativo, contextualmente envolvido em um enredo social e histórico. A autora pondera que "pensar a cultura com o olhar de Bakhtin é pensar formas específicas de conduta, de atividade das funcões psíquicas" (p. 200).

O nono artigo estrito por Falabelo: "Bakhtin e a filosofia da linguagem: contribuicões á compreensao do processo educacional", citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), a materialidade da linguagem é entendida enquanto atividade prática nos atos efetivos de linguagem, na qual é dado sentido e significado, e o processo educacional é mediado por essa linguagem que passa por transformacões cada vez mais complexas em seus níveis de abstracao. A teoria de enunciacao de Bakhtin pode ajudar a compreender o processo de construcão do individuo de acordó com suas historias de interacões entre os aspectos intelectuais e afetivos-emocionais, pois a linguagem é um campo simbólico e todo pensamento materializa-se na consciencia apoiando-se no sistema ideológico privilegiando a relacao de intersubjetividade e linguagem como constitutivas no processo de singularizacao podendo haver um combate das formas expressivas materializadas em signos, em que a palavra constituí um recurso para a organizacao da própria atividade mental, sendo a consciéncia estruturada ñas relacões exteriores que o individuo estabelece no interior da cultura.

Ramos em seu texto citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), "Andares da utopia: devaneios e esperanca - lugares e nao-lugares do humano", aborda a utopia do homem como um animal utópico, nao apenas

pela sua "esséncia" histórica, antropológica, como especialmente pela significancia de se representar a esperanca, se mostrando como uma "novela de um mundo ideal confundida com a idealizacao mesma desse ideal" (p. 227) qualificando as narrativas de Moro, que critica a sociedade (familia, Estado, costumes, moral) fundamentada na quase completa ausencia de um comportamento ético, do existir do ser humano, afirmando que o ideal nao pode concretizar-se no real que se manifesta sob a ótica crítica de um momento histórico, ou seja, o real é mesmo o que está para mover o utópico, e dessa forma o real e o ideal transitam concomitantemente fazendo-se mover em todo o âmbito da existencia da imaginacao.

O autor ainda afirma que homens e mulheres vivemos uma utopia, pela preocupacao com o destino da sociedade: "o pensamento utópico energiza os mais variados campos da investigacao e de busca do e pelo ser humano" (p. 236),

O artigo "Elucidacao do conceito de sujeito em Paulo Freiré" de Correa, Oliveira e Abreu, citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011), remete a uma reflexao da formacao humana, orientada por uma pedagogía humanizante cotejada a obra "Pedagogía do Oprimido" de Paulo Freiré. Dessa forma, seguindo a compreensao de ser humano e suas complexas dimensoes (ontológicas, éticas, políticas, etc..) associa ao processo de humanizacao constituído de lutas por libertacao, os autores afirmam que Freiré fornece escopo teórico para elaborar um projeto de uma educacao humanística, que compreende a realizacao existencial do estudante, do professor e de todos os atores que atuam na escola. Os autores consideram que a obra de Freiré tem como raiz uma pedagogía humanística e libertadora baseada na realidade como fundamento de discussao e reflexao crítica. O sujeito da educacao, o educador, torna-se o responsável por estimular o aluno a buscar a superacao de conflitos interiores e exteriores, fazendo-os reconhecer seus direitos e deveres, tornando-se responsável, e isso lhe exige a conjugacao

de educação, conhecimento e cultura, tendo como resultado de que o "educador e o educando são sujeitos e que ambos se educam no processo de educar" (p. 279).

As reflexões de Silva e Oliveira citadas por Abreu, Oliveira e Ramos (2011) contidas no texto "O que a palavra caboclo quer dizer: representações simbólicas e análise de discurso na interpretação histórica estigmatizadora sobre a Amazônia", acerca da categoria do caboclo como uma etnia nomeada por um tipo de dominação simbólica construída ao longo do tempo por classes sociais dominantes da Amazônia, representada por um determinado tipo físico que mora na floresta e "coloca-se como obstáculo ao desenvolvimento do processo de desenvolvimento na nossa região" (p. 284), acabando por se construir um processo de subjetividade referentes a um imaginário pela condição criada exogenamente sobre a suposta inferioridade civilizatória da Amazônia estigmatizada aos seus habitantes com forte influência na consciência social, podendo ser considerada até uma representação social. Ou seja, "os representados caboclos são considerados primitivos, contrapondo-se aos não caboclos, representados como civilizados" (p. 287).

Em consequência do processo de construção do caráter histórico e social do caboclo, o exercício discursivo do poder simbólico na Amazônia está relacionado diretamente com a cultura e a linguagem, sobretudo um discurso de um "padrão de indivíduo classificado como alguém que é atrasado porque habita a floresta" (p. 291). Dessa forma, a palavra caboclo refere-se a um sentido pejorativo, pois está relacionando a uma condição de vida de traços econômicos e culturais considerados inferiores, não podendo ser utilizado para um grupo apenas de forma reducionista, o termo está apoiado no processo de situações históricas de indivíduos articulados com o meio que somente acha-se na Amazônia, compreendendo por ser uma categoria de atribuição pelo outro e não de auto-atribuição.

O último artigo é "A gestão universitária e a lógica gerencialista: reflexões sobre as mudanças das últimas décadas e a 'nova' concepção", escrito por Ribeiro e Chaves citado por Abreu, Oliveira e Ramos (2011). O texto desvela a necessidade de interiorizar uma educação que venha a mudar aquela baseada nos moldes neoliberais pela lógica gerencialista assumindo uma proximidade do modelo de produção empresarial, por meio de uma nova gestão universitária. "Neste cenário, a educação em geral e a educação superior em particular é redirecionada para o mercado" (p. 315), onde as universidades públicas deixam de ser prioridade para as políticas de Estado, transformando o gerenciamento da educação voltado para a competitividade e produtividade, e seus sujeitos para o atendimento do mercado e não da sociedade. A expansão da globalização da economia exige do trabalhador uma racionalidade polivalente com uma formação que possibilitem adaptar-se ao modelo de produção flexível, rompendo fronteiras científicas, com novos arranjos entre os conteúdos de múltiplas áreas disciplinares, articulados por eixos temáticos e definidos pela sociedade atual determinantes para a necessidade dos processos produtivos na formação profissional inseridos no neoliberalismo. "Nesse sentido, a ética dá espaço à eficiência entre custo-benefício, portanto, maior produção e lucro" (p. 323) construindo uma ótica de formação tratando os profissionais como "capital humano", e dentro da educação superior, especialmente por ser considerada um "bem público" e não um "direito", o Estado criou mecanismos regulatórios que concebem a educação como um serviço que pode ser ofertado pelas iniciativas privadas e pelas organizações sociais, ferindo constitucionalmente as instituições públicas, onde a universidade acaba passando por um processo de adequação com novas relações institucionais e sociais que formam profissionais para desempenhar suas atividades de acordo com o novo, exigindo uma gestão correspondente a essa era moderna que possa corresponder

as expectativas do mercado profissional e missão social, mas buscando sempre estigar a sua essência e seu pensamento crítico.

Embora a universidade tenha um papel na lógica da eficiência e uma função social a cumprir dentro do seu campo de atuação, tem, a obrigação de criticar o mecanismo neoliberal de mercado. A formação profissional de um pesquisador não pode visar o trabalho como ferramenta de lucro, distorcendo as ações de fazer ciência, transmitir conhecimento e mostrar aos alunos

a importância de construir pensamentos críticos sobre a realidade.

O livro resenhado ressalta a importância de configurar uma filosofia para a educação enquanto processo de aprendizagem e ciência humana: metodologias, disciplinas e representações sociais, de modo a quebrar paradigmas, desvelar conhecimento e permitir aos sujeitos o questionamento da realidade utilizando estratégias de linguagem sempre renovadas.