

MUNDARÉU - UM PODCAST DE ANTROPOLOGIA
Uma parceria entre o LABJOR/Unicamp e o DAN/UnB
Quarta temporada

Episódio #23: “Infâncias e hospitais”

Transcrição do roteiro: Isabela Soares Pinto, Joana Amaral e Luana Ainoã Souza
Revisão da transcrição do roteiro: Fernanda Mariath, Irene do Planalto e Daniela Manica
Roteiro: Daniela Manica e Soraya Fleischer

LEGENDA:

Blocos

Sonoplastia

Vinheta de abertura: “Já foi”, de Janine Mathias. Samba com violão de sete cordas, cavaco e guitarra, surdo, triângulo e ganzá. Tocada leve e envolvente se introduz pela melodia instrumental. A voz feminina canta:

Pra que esperar se eu sou movimento?

Pra que questionar inventaram o tempo

É hora, agora, já foi

É hora, agora, já foi

ABERTURA

Daniela: Oi, pessoal! Estamos de volta com a quarta temporada do Mundaréu e esse é o episódio 23. Se você já ouviu os dois episódios anteriores, já sabe que estamos falando de ciência a partir da Antropologia, e, principalmente, como que o feminismo afeta a ciência e vice-versa.

Soraya: Se não ouviu ainda, quando acabar esse episódio, aproveita e coloca os outros dois lá pra você ouvir, eles estão super legais!

Daniela: Hoje, nós vamos falar de um tema bastante delicado, que tem a ver com infâncias no hospital, com intervenções que são feitas em corpos de crianças, e de como médicos, família e o Estado fazem para tomar algumas decisões relacionadas às crianças e adolescentes.

Soraya: Nesse episódio, a gente vai conhecer a Paula Sandrine Machado, a Amanda de Almeida Schiavon e a Rafaela Vasconcelos Freitas. A Paula é doutora em Antropologia e professora no Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A Amanda é doutoranda no programa de Psicologia e a Rafaela trabalha, hoje em dia, no Conselho Federal de Psicologia, mas na época ela estava trabalhando como pós-doutoranda lá com a Paula e a Amanda.

Daniela: Vai ser um episódio um pouco diferente, porque o que nós acompanhamos na nossa visita foi a tentativa de abrir um novo campo de pesquisa no hospital universitário da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Paula pesquisa as temáticas de intersexualidade e infância há muito tempo e está reabrindo agora suas questões de pesquisa para pensar processos decisórios sobre os corpos de crianças de uma forma mais geral. Mas com foco no que acontece dentro dos hospitais e contextos de saúde. Então, nós vamos acompanhá-las na imaginação dessas novas pesquisas a serem começadas, e no planejamento de uma primeira entrada em campo, no hospital. Eu sou a Daniela Manica, antropóloga e pesquisadora da Unicamp.

Soraya: E eu sou a Soraya Fleischer, antropóloga e professora da UnB. E o Mundaréu já começou.

Transição musical: “Já foi”, de Janine Mathias. Tocada leve e envolvente se introduz pela melodia instrumental. A voz feminina canta:

É hora, agora, já foi, laialaia, já foi

Vamos brincar, já foi

Laialaia, já foi

BLOCO 1: As pesquisas sobre corpo, gênero e infâncias

[Ambientação do Instituto de Psicologia da UFRGS: vozes de fundo e sons do elevador]

Soraya: Qual é o nosso andar Rafaela?

Rafaela: Quarto!

Amanda: Já tá apertado quarto andar, eu acho.

Voz do elevador: Quarto andar.

[Ambientação do Instituto de Psicologia da UFRGS: subindo de elevador, chegada na sala no andar, passando pelo corredor e entrada na sala]

Paula: Olá gente!! Ahaha! Super espontânea. **[Risadas]**

Soraya: Esse é o Gabriel, essa é a Paula...

Gabriel: Prazer! **[Todos parecem se cumprimentar]**

Paula: Aqui é um café santo, viu gente? Porque o dono do bar ele se chama Jesus, aí o Jesus já vai trazer o café! Ahahaha.

Soraya: A gente vai pedir primeiro para elas se apresentarem e contarem pra gente sobre como é que elas chegaram nessas temáticas de pesquisar sobre e com crianças.

Paula: Eu me chamo Paula Sandrine Machado. Ahm, sou psicóloga de formação, mas tenho aí as minhas andanças de formação, né? Pela antropologia, no... no mestrado e doutorado. E hoje, eu sou professora aqui no Instituto de Psicologia, mas na pós-graduação eu sigo, né, também com a vinculação na Antropologia Social aqui da UFRGS. Eu trabalhei com as decisões médicas em relação aos nascimentos, né, de... de crianças, tidas na linguagem médica como, sei lá, crianças com

desordens do desenvolvimento sexual ou crianças intersexo. E nessa trajetória de pesquisa, sempre as questões que tiveram em jogo nesse ambiente do hospital tinham a ver com processos decisórios. E processos decisórios que visavam de uma certa forma proteger as crianças, né? Enfim, de não viver no mundo com um corpo que não fosse definido, né, com um corpo que fosse ambíguo, enfim, né

[Ambientação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: uma porta batendo, crianças chorando, conversas]

Rafaela: Eu sou Rafaela Vasconcelos Freitas, sou psicóloga também, me formei em Psicologia, é, lá em Minas na UFMG. Fiz meu mestrado e meu doutorado também em Psicologia Social. Então, no pós-doc, quando eu venho para cá, pro Sul aqui. Eu começo a elaborar aí junto com a Paula um pós-doc para pensar o debate sobre o corpo gordo a partir dessas teorias, a partir dessa perspectiva, dessa caminhada nos estudos de gênero e sexualidade. E nesse percurso todo, como uma pesquisadora gorda. Eu nunca tinha parado para pensar especificamente, né, sobre as infâncias, mas quando a Paula começa a falar dessa pesquisa no hospital, a gente começou a achar que poderia ser um campo interessante também, né? Como é que essas crianças chegam ali? Essa trajetória é levada por esses pais, por esses responsáveis, são encaminhadas por outras instituições? Então, essa chegada também nos interessa, esse percurso até o hospital também nos interessa.

[Ambientação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: crianças chorando, barulho de chaves e passos, conversas ao fundo]

Amanda: Então, eu sou a Amanda. Estou doutoranda, né, orientanda da Paula já desde o mestrado, né? Fiz a graduação em Pelotas, na UFPel, a Universidade Federal de Pelotas, em Psicologia e vim para cá em 2018 para fazer o mestrado já com interesse em seguir as pesquisas na intersexualidade, né? E eu vim já, assim, como minha experiência com a intersexualidade tinha sido dentro do hospital. No estágio, né, da graduação da Psicologia, foi meu primeiro contato, assim, e sempre foi uma coisa que a gente conversou muito, assim, porque aí eu vim e a Paula já tinha tido um campo de pesquisa super intenso dentro do hospital...

[Ambientação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: porta se abrindo e fechando]

Soraya: Beleza, a gente conheceu as três personagens deste episódio. A Paula, a Rafaela e a Amanda. Mas você notou? Há um quarto personagem, que as três mencionaram o tempo todo. O hospital. Então, eu perguntei para elas, por que fazer pesquisa sobre as crianças, sobre as infâncias dentro deste espaço tão específico?

Paula: A ideia dessa retorna ao hospital é pensar essa... essa decisão, né? Sobre o corpo, digamos assim, é retomar desde algumas outras perguntas, como, por exemplo, a questão da disputa política sobre o corpo das crianças, né. Bom, o que... o que faz as decisões? Quais são as fronteiras

também entre as infâncias mesmo, né? Nesses processos de decisão, que foi uma coisa que a gente encontrou muito nessa pesquisa ali com o direito, né?

Rafaela: Então o hospital parece meio que “a casa da intervenção” ali também, né? É o lugar onde se mede, se afere, né, se intervém. Então essas crianças ali dentro, como é que isso é decidido sobre que intervenções fazer, se fazer ou não? O que leva elas ali, né? Tanto o percurso, mas o que se faz com elas ali? Quais outras especialidades?

Amanda: Então, a intervenção dentro do hospital para intersexualidade começa desde muito cedo, já no hospital, né? Então, eu acho que a entrada no hospital também tem um pouco essa tentativa de ver como que é construída, como que pode ser construída essa autonomia, nesse cotidiano ali de produção? Até que ponto a criança sabe por que ela tá ali, o que ela vai fazer? Até que ponto é conversado, como é conversado? Porque embora a gente tenha as legislações também, as resoluções de bioética, né? Que dizem que é necessário fazer o assentimento com a criança. Eu, enquanto estive no hospital, lá na minha graduação, não me lembro de ver isso acontecendo. Como que isso acontece? De que forma que se faz esse assentimento, né? Como que isso acontece na prática ali? Então, acho que é um pouco por esses caminhos que a gente tá tentando ir agora também.

[Ambientação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: conversas de fundo no ambiente do hospital, entre enfermeiras]

Paula: Ou talvez situações, né, que é um pouco o que a gente estava conversando, que nos interessa em particular - aí a gente vai ver se a gente vai conseguir ter essa entrada, né? Dentro do hospital. Mas situações em que as decisões em jogo elas colocam o ideal normativo em uma certa suspensão, assim. Então, por exemplo, a decisão por não entrar em uma dieta, né, para uma criança que é diagnosticada como uma criança obesa. Ou, os pais, ou a própria criança dizer: “Não, eu não quero passar por uma cirurgia em relação a... a uma corporalidade intersexo”, né? Então, assim, nos interessa, né, de uma forma, assim, mais, né, mais forte, assim, essas situações em que um determinado campo normativo sobre o corpo é colocado também em questão, né? E pensar: “Bom, como que esse controle então sobre o corpo, essa... esse campo aí normativo, ele de uma certa forma se conecta com essa restituição de um poder parental?”

Soraya: Mas eu imagino também que o normativo possa ser usado a favor da criança, né? Para poder desafiar um status quo, um cânone, até da ciência, até da medicina e o direito de ser acionado para defender uma autonomia, para defender uma proteção, um cuidado, como dizia a Amanda, né?

Amanda: Exatamente, a produção desse grupo foi justamente isso, né? Pensar parâmetros que possam garantir os direitos da população intersexo é isso, né? A gente vê isso grande, fortemente dentro do campo das transexualidades, por exemplo. Então nunca é uma coisa de um lado só, né, sempre é uma faca de dois gumes.

Daniela: É, eu tava pensando, por exemplo, nesse campo das decisões. Algo que provavelmente não está no horizonte das pesquisas de vocês, mas que a gente viveu muito agora com as vacinas, né? Então, por exemplo, se um pai ou uma mãe decide que não quer vacinar o próprio filho, né, esse tipo de decisão, como é que funciona num caso como esse, assim?

Paula: Então, esse caso, Dani, é bem interessante, assim. Vem de uma discussão sobre patrimônio no direito, porque a capacidade civil para lidar com o patrimônio, para eu comprar uma coisa ou adquirir, então é sobre o patrimônio, né? Então a gente pensou: “Bom, e quando o patrimônio é o corpo?”. Então por isso que a gente está um pouco, principalmente na tese da Amanda, a gente tá pensando. E aí também, acho que tem super a ver com a discussão também das crianças gordas e agora acho que com o que você está falando também, né? Quando o patrimônio é o corpo, [risonha] de quem é o corpo, né, da criança? É do Estado? É dos pais? Bom, se a gente vai pegar nas discussões lá em bioética, primeiramente, é dos pais. Mas quando ele passa a ser da criança, né? Em que momentos ele pode ser da criança, né? Como é que você dá essa partilha aí do corpo? Porque ele também nunca deixa de ser do Estado.

Soraya: Mas também você pode ampliar, não pensar só corpo, mas pensar saúde, pensar bem-estar, pensar qualidade de vida, pensar infância.

Paula: Sim, pode, exato.

Daniela: E não pensar só patrimônio também, não só o corpo como patrimônio, mas o corpo como pessoa também.

Amanda: Aham.

Soraya: Como fruição e como infância também, um período que vai passar.

Paula: Uhum.

BLOCO 2 – Infâncias no hospital e decisões

[Transição musical: som sintético de guitarra, batida marcada com sons agudos e graves se alternando]

Soraya: Eu queria perguntar, pedir um pouco para vocês contarem histórias pra gente. Já que vocês são um projeto que vocês estão amadurecendo a ideia. Vocês estão nesses primeiros passos, né? Uma história que tenha particularmente chamado a atenção pro tema e vocês tenham falado “Nossa! Isso é incrível, tenho que estudar isso”. Não sei, histórias assim, desse momento em que vocês tão desenhando o projeto.

Paula: Eu acho que a gente hoje, o grupo também tem tido um interesse de ouvir as crianças, né? Já que a gente tá pensando aí também em processos de decisão. Então, entender também um pouco o que as crianças estão falando daquele lugar ali que é o hospital, entendeu? E aí me ocorre

uma história que eu acho maravilhosa assim do meu campo do doutorado, que eu sempre conto porque eu acho que tem muito a ver com esse projeto. É uma situação que eu tô dentro do consultório e a cirurgiã, a residente na época da cirurgia, ela tá falando com um menino, uma criança, explicando a cirurgia pro menino, né. E aí ela desenha no quadro, assim que tinha um quadrinho, ela desenha o órgão genital do menino, né? Diz assim: “Ah, esse aqui é o teu pinto.” Aí ela desenha lá como é que é o pinto da criança e que, a criança tinha uma hipospadia, que é quando o final da uretra, né, não é na ponta do pênis, é um pouquinho para baixo e tá, desenha lá. Tá, e ao lado ela diz: “Ah, e assim é como o teu pinto vai ficar”, né? E, né, e desenha, ‘tarãã’. “Qual tu acha mais bonito?” E a criança fala o quê? Que o dela é mais bonito! E nessa situação se coloca essa questão assim, né? Bom, aí ela, nesse momento ela desconversa e simplesmente ignora essa frase que a criança disse, eu fiquei eu assim... e a criança atônita, né? Olhando assim, o que ela vai fazer com essa informação? Porque essa é uma informação fundamental, digamos assim, do ponto de vista dos processos decisórios. Enfim, se tá protegendo do fato, né? De que tem toda uma ideia de que esse corpo ele vai ser um corpo mais desejado, um corpo que a pessoa vai se sentir melhor, então tem toda uma ideia do evitar um sofrimento futuro, né? A criança está naquele momento dizendo que ela está super bem, obrigada, com o seu pinto. Inclusive acha ele mais bonito do que aquele que ela disse que vai produzir, né? E construir depois. Então essa história é uma história que seguida me vinha assim, né? Nas falas e situações onde se colocava, ahm, essas falas das crianças, né? Frente a isso, as opções, digamos assim, não normativas, né? Ou não necessariamente normativas. E o que se faz com essa informação? Então como é que, na verdade, eu tenho interesse um pouco por aí, o que você faz com essa informação, né? E onde nesse momento entra a restauração de um poder parental e o poder do Estado que aparece aí pelo médico dizendo “Não, então esquece, vamos voltar.” E bom, acho que tem uma série de situações, né? Enfim, que na minha tese aconteceram e que ficaram assim por aí, né? Mas enfim, sempre ali, é, voltando nos meus incômodos aí de pesquisa. E eu acho que eu passei um tempão das pessoas perguntando: “Tá, e sobre a tutela, né? Quando é que tu vai falar sobre a tutela?” Então acho que esse é um momento que eu venho também muito discutindo. A gente vem muito discutindo algumas questões sobre a ofensiva anti-gênero. Como eu falei, em que também essa problemática do corpo, quer dizer, o controle sobre o corpo, sobretudo o corpo das crianças, como sendo central. Digamos assim, né, na pauta neoconservadora e na pauta neoliberal, então isso vem um pouco se combinando aí, nessa pensar uma outra linha, outra pergunta para um mesmo campo, que, como disse Amanda, eu acho que é um campo sobre intersexualidade e hospital, ele... enfim, a gente foi fazendo muitas coisas um pouco com perguntas parecidas, né, nesse campo.

Soraya: Mas eu quero ouvir uma história da Rafaela.

Rafaela: [risos] ouvindo muito, né, as meninas aqui, como pós-doc, também participando de bancas, co-orientando, eu fui percebendo como é que na literatura, sobre o corpo gordo, a infância aparecia, como eu falei antes, nas narrativas das pessoas, né? Na minha própria história, por exemplo, eu lembro da pediatra fazer: “Essa é a linha do desenvolvimento normal do peso das pessoas, essa é a sua linha...” e a minha linha em cima. Assim, sabe, tipo, eu lembro que o meu peso começou a variar quando eu tinha, tipo, 8 anos e eu lembro dela fazer isso todas às vezes que eu ia, ela fazia. E olha pra você ver, tipo, eu tenho pouquíssima lembrança de infância, mas disso

eu lembro porque eu lembro como uma primeira marcação da diferença mesmo, né? De como que a linha das pessoas certas estavam aqui, eu não estava na linha das pessoas certas, eu tava na outra assim. E quando eu comecei a ler sobre crianças gordas, sobre gordofobia na infância, eu comecei a ver que estava presente essa mesma linha que eu tinha na lembrança, também estava na lembrança de outros. A possibilidade de pensar a infância nesse contexto era também ouvir agora as crianças sobre isso. Era uma possibilidade de ouvir não o relato sobre a infância, uma memória sobre a infância. Mas como é que aquelas crianças, nesses contextos de intervenção sobre o corpo, diziam do próprio corpo, como é que elas diziam sobre tá ali? Como é que elas diziam sobre essa relação? Como é que elas entendiam o que levou elas ali? E vocês perguntaram, né? Sobre esse fluxo no hospital e uma outra coisa que a gente também tem discutido no campo, é um outro ponto que vou colocar também. Por exemplo, o fato de eu ser uma pesquisadora gorda vai interferir num campo para conversar com crianças que estão ali para emagrecer? Num campo que está ali, em contextos em que o sucesso da intervenção é o emagrecimento e o meu corpo é entendido como o fracasso dessa intervenção? Isso pode interferir no meu acesso às crianças? A gente sabe que a gordofobia, ela tem como esse efeito quase uma ideia de contágio, né, de que uma pessoa gorda, a pessoa que pode contagiar de forma errada as práticas, os discursos, as percepções sobre o que é o corpo certo? Então, será que o fato de uma pesquisadora gorda vai interferir em alguma medida, né? Quais são as questões éticas nesse sentido também para pesquisa, né? Já que a gente está pensando em caminhos de possibilidades, aí também é uma coisa que a gente também tem levantado.

Soraya: Achei muito interessante, Rafaela, porque, claro, né? Como disse a Amanda, a gente quer trazer o corpo para o primeiro plano, inclusive o corpo da pesquisadora, né? Então a imaginação que elas estão tendo, dos limites, dos desafios, talvez até das, é, dos entraves que vocês, talvez enfrentem.

Amanda: Eu fiquei pensando assim, em algumas coisas, né? Talvez em momentos diferentes, assim. Acho que a primeira que me fez querer pesquisar todas as questões que envolvem intersexualidade foi durante o meu estágio, né? Na graduação, eu estava no sétimo semestre da graduação e fui fazer o estágio de psicologia e saúde. Algo nesse sentido, assim. E aí entrei no hospital, eu era da pediatria, né? E sempre ia, assim, em em cada leito, sempre era um quarto. Era do SUS, 100% SUS, hospital universitário, quartos grandes, sempre tinha umas cinco pessoas em cada quarto, né? Cinco crianças com suas famílias, maior parte das vezes a mãe e fazendo esse acompanhamento, assim. Até que um dia eu subo lá pra cima e tá um alvoroço, assim, dentro da pediatria, que é bem pequeno lá em Pelotas. Tá um alvoroço, e a enfermeira só vem e me puxa, assim, e disse: “Tu vai chegar naquele leito tal, tu não fala o nome da criança e não se refere ao sexo da criança, sempre fala o bebê, não fala nada.” E eu, como assim, né? “Não, porque ele tem uma ambiguidade genital”. Eu perguntava, ninguém me dizia, o que era a tal da ambiguidade genital? Eu não estava entendendo nada e eu ali já fiquei, entrei no tal do alvoroço da equipe também, né? Era um casal super jovem, assim, a mãe tinha 16 e o pai tinha 21, e o bebê tinha um mês. Aí eles estavam muito furiosos com a equipe, eles só brigavam com a equipe. A relação deles com a equipe era horrorosa, e eu até falo que acho que o fato de eu não saber o que era ambiguidade genital naquele momento só me ajudou porque ajudou nessa vinculação com eles.

Porque eu não cheguei dizendo o que a criança tinha, né? Eu cheguei querendo saber deles, assim, o que que era que estava acontecendo ali, justamente por não saber. E aí teve um dos dias que eu entrei e uma das enfermeira estava furiosa, brigando com o pai, porque o pai foi trocar fralda e disse “Bah, meu filho, mas esse teu buçetão tá crescendo hein?!” e ela ficou furiosa com o pai porque era, né? uma criança que era classificada como, que ela seria transformada em um menino. E ele estava falando da buceta do menino. Como assim? E ela xingou, falou que ele não era um bom pai, falou várias coisas assim pro pai, sendo que não tava considerando que o pai ficou na hospitalização o tempo todo, que pra ele aquilo estava muito de boa, o filho dele ter uma buceta, por exemplo, que ele estava ali trocando a fralda, que estava do lado durante todo esse período, nada disso era considerado como um bom pai ou não, né? Então, o que que a gente considera aí um bom pai nessa questão? Que pra mim, a mãe estava muito quieta porque ela não estava também tendo a dimensão de tudo que estava acontecendo. Assim, ela só queria ir embora pra casa dela, ela não queria mais estar ali. Não aguentava mais estar naquele espaço, não entendia direito o que era essa ambiguidade genital que eles tanto falavam, assim, que implicações isso podia ter. E a equipe considerou que esse não saber da família era positivo, porque dava oportunidade deles poderem conversar mais e entender mais o que fazer e não ter a família ali cobrando, né? Então, de que forma também acontece essas, isso também traz, né, implicações pra gente pensar como quem acontecem essas questões de negociações, assim. Quem que negocia, afinal? Quem tem a oportunidade de negociar? Aí acho que depois de estar...

Paula: E as alianças também, né? Assim, quanto que a família entra nessa aliança, né?

Amanda: E de que forma, né?

Daniela: E as brechas, eles estavam aproveitando a brecha ali, da família, para ganhar tempo.

Soraya: Então, não é só o usuário que usa brecha.

Paula: Exato.

Soraya: Agora é interessante, né? Porque... interessante que as três histórias que elas contaram são todas localizadas dentro de alguma estrutura hospitalar. O consultório, no seu caso da Rafaela também consultório, aqui beira de leito em ambulatório. Interessante essa volta ao hospital.

Paula: Quase uma volta ao hospital como um objeto, é, de uma psicologia ou de uma antropologia política, entendeu, que a gente está propondo assim, sabe? Porque é voltar um pouco, né? Nessa coisa de pensar...

Amanda: ... quem pode decidir?

[**Transição musical:** som sintético de piano, lento e leve].

BLOCO 3: Críticas feministas às intervenções

Daniela: Eu acho muito difícil essa discussão com a infância, eu estou bastante ansiosa para ver o resultado de vocês, porque eu gosto muito da tua pesquisa quando você cruza esses dilemas, né, das crianças intersexo, é, que, em geral, pelo que eu me lembro e pelo que eu entendi, o ideal

seria se esperar, né, não intervir de cara, porque a genitália é só uma parte da definição do que a gente entende como sexo, tem todo um processo que acontece durante a adolescência, muita coisa pode mudar. E até quando eu virar adulto pode ser que eu mude de ideia com relação ao meu corpo, ao meu sexo... A plasticidade que as intervenções permitem, que são uma bandeira da população trans, né, não necessariamente atendem, é, a essas demandas que vêm das crianças intersexo. Acho, que nesse ponto tem um contraste, né, entre o que se espera que se faça com as crianças intersexo e aquilo que a população trans adulta deseja poder fazer pra si, né? Se vocês pudessem falar um pouquinho disso, eu acho muito, nesse momento da infância, um momento muito delicado da gente pensar autonomia, decisão, todas essas questões que vocês estão propondo, essa discussão é super importante.

Paula: Tanto que a discussão com um advogado, uma delas era essa coisa das idades, né? Que acaba, assim, não é? Enfim.

Daniela: Fixa o número pra eles poderem dizer quem pode fazer o quê, quando.

Paula: Exato, porque o direito tem que dizer, não é, "Ah, de repente, com 11, de repente com 12, não é: ou 11 ou 12, 11 não pode e 12 pode decidir, né?". Essa criança que diz que o pinto mais bonito é o pinto dela, que não é o pinto que vai ser feito pelo cirurgião, entende? Que tinha uma expectativa normativa aí, de que quando ela pergunta, ela tinha absoluta certeza o que que a criança ia responder. Então, acho que tem a proteção, como uma proteção do futuro, né? E que eu, ahm, acho que isso tem a ver também com essas leituras agora mais de um campo assim do corpo, como um campo de batalha política, assim, que é, que essas decisões, elas não são só sobre o corpo específico daquela criança, né? Tem uma discussão sobre um projeto de nação, digamos assim, né? Então assim, bom, quando eu decido, né, que eu não vou inscrever uma criança gorda num projeto de dietoterapia compulsória, digamos assim, ou uma cirurgia necessariamente, né, uma cirurgia compulsória numa criança intersexo, eu vou admitir que aquele corpo pode ter outras configurações, né? Eu estou falando, na verdade, de um projeto de nação, de relação, de gênero, de corporalidades possíveis, né?

Daniela: De cidadania.

Paula: Cidadania, exatamente. Então, como a gente estava falando nisso, eu saio daquela noção de um patrimônio para pensar num projeto, né, de produção de cidadania assim, né? É, só que é isso bom que, quem? Quais vão ser os termos desse projeto de cidadãos? E esse, e é um pouco pensar o hospital, entre outras. Gostei como a Rafa falou "casa de intervenção", entre outras casas de intervenção é uma casa de intervenção absolutamente ancorada nesse projeto de nação, digamos assim.

Rafaela: E como é que é contextual um certo debate, por exemplo, sobre irreversibilidade, né? Das intervenções. Porque, por exemplo, durante muito tempo demandas dos diferentes movimentos trans. Usando o "trans" aí como um termo bem amplo para diferentes, é, experiências identitárias de trânsito, sobre a idade para poder fazer uma cirurgia de redesignação, né, pelo SUS, por exemplo. Sempre foi um ponto tenso de negociação, que fez portarias caírem, né? Agora, por exemplo, quando a gente pega campanhas de prevenção à obesidade, por exemplo, a gente vê

como possíveis demandas reduzir a idade para cirurgia bariátrica para de 18 para 16 anos. E que que é irreversível aí, né? O que que é um corpo, então, que pode se arrepender ou que não pode? Então até os termos morais em que essas intervenções são colocadas depende do que que a gente está falando, não é? Depende de qual parte do corpo, de que cidadão eu quero garantir no futuro, né? de que sujeito eu estou produzindo como representante dos valores de uma época, né? Então, nesse ponto também é interessante fazer esse debate. Eu acho que a interdisciplinaridade entra aí nesse sentido importante assim, né, pra gente olhar de forma crítica para como as nossas próprias áreas têm produzido conhecimento sobre isso.

Paula: Particularmente da Psicologia, assim, tem uma criação de uma série de tecnologias, né, de regulação mesmo, enfim. Está longe de ser só das tecnologias médicas, não é? Por exemplo, todas as teorias sobre vínculo familiar sobre, né? É, bom, tem várias dessas teorias da Psicologia que vão apoiar, fazer toda uma base de sustentação para o *homeschooling*, ou para cirurgias serem realizadas precocemente, porque tem toda uma teoria sobre a auto-imagem, sobre o desenvolvimento psicosssexual e tal, né? Então, a gente tem um histórico aí da Psicologia também produzindo quem são as crianças, que momento podem decidir, que momento é a família, que momento, né? Isso se distribui, digamos, esse poder da decisão e vai ajudar, contribuindo com tecnologias mesmo de produção subjetiva assim.

Rafaela: É, por exemplo, que vão justificar determinadas saídas para problemas que são sociais, só no âmbito individual, né? Como é que a Psicologia justificou a questão, é, de... ah, uma pessoa tá sofrendo gordofobia, então ela tem que emagrecer, porque esse é o caminho, né? Você tem que curar os seus, os seus problemas individuais, pra você sair da situação de violação, né? E não pensar de forma mais ampla como, sei lá, ajudar esse sujeito a ser forte no meio desse período, né, nesse contexto, ou reagir frente a isso ou criar outras saídas que não fossem só...

Soraya: Ou educar os gordofóbicos.

Amanda: Exato.

Rafaela: Exatamente, né, por exemplo, né?

Paula: Essa nunca foi a tecnologia [risos].

Rafaela: Não só listar adoecimentos mentais, entendeu, e teorizar sobre isso como se aquilo fosse algo inerentemente à quantidade de gordura que tem no seu corpo, né? Mas pensar isso: como é que se constrói esse lugar? Como é que esse adoecimento é fruto de monte de outras ações, discursos, representações, práticas...

Paula: A distribuição da decisão e do cuidado também é um ponto interessante nesse sentido para nós, porque esses pais, por exemplo, familiares, que, eventualmente, também vão se contrapor a essas tecnologias. Eles vão ser rapidamente colocados na posição de negligentes, né? De, quer dizer, essa tecnologia, digamos assim, ela também se adequa a isso de localizar também os pais. Então, quer dizer, a ideia do poder parental não é só de dar irrestritamente o poder para os pais, né? É um certo poder de fazer determinadas coisas, né?

Amanda: Cria um pânico nas famílias de serem vistas como negligentes, de perder o filho, de, sabe, esse pânico de poder o médico entrar com um processo, porque não está fazendo o procedimento que ia salvar a vida da criança, então, tem toda essa relação.

Soraya: E pensando até na história que a Amanda contou, né: o pai lá lidando com um pouco mais de leveza, de humor, se dirigindo ao filho de forma ambígua, inclusive, né? E talvez parecesse, para mim, que eu não sou das áreas prescritivas, mas das áreas descritivas, me pareceria um pai que tá ali tentando dialogar com a situação, né, isso, é um bom sinal, não tá negando, não tá obliterando, não tá eufemizando. E aí?

Rafaela: E nem lamentando.

Soraya: E nem lamentando, não está em luto por uma perda de alguma coisa ideal? E a equipe, é, acusando ele de negligente. Ausente, o que for.

Amanda: Exato, é, eu ia dizer que essa relação, né, que tu fizeste na pergunta com as questões aí, trans, intersexo, me levou para uma outra cena que é numa mesa, né? Com um médico-cirurgião que defende os procedimentos cirúrgicos nas crianças intersexo e depois do que eu fiz a minha fala, ele pede a palavra e me diz “É, porque se tu tá defendendo a autonomia, que a criança tem autonomia, a autonomia da criança intersexo, então, tu tá, tu não pode reclamar quando acontecer a redução da menoridade penal. Se tu tá defendendo a autonomia da criança e dizendo, se tu está dizendo que não pode acontecer os procedimentos cirúrgicos nas crianças, então tu também deve ser contra os procedimentos de bloqueadores hormonais em adolescentes trans”. Então, são questões meio que nesse sentido que também vão surgindo quando a gente faz essa relação. É, a gente tem que falar disso, mas a gente também tem que tomar um cuidado sobre como falar de uma possibilidade de proibição desse procedimento nessa infância intersexo para que esse procedimento não seja proibido lá para as pessoas trans que estão tomando, que tá sendo uma garantia de direito à saúde para as pessoas trans. Então, como também lidar com essas questões. Acho que essa discussão do direito junto nos levou muito para esse lugar também de pensar esse cuidado, de como abordar determinadas questões sem acabar causando problemas na garantia de direitos de outras populações. Assim, que pode ser muito utilizado esse argumento, como o próprio médico estava usando, para defender outras pautas, que não era do que a gente tava falando.

Soraya: A brecha para um é a rua sem saída para o outro.

Amanda: Uhum.

[Silêncio por alguns momentos]

Paula: Então, a gente tá aqui, vamos sair aqui do Instituto de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana. Que é o antigo Instituto de Psicologia e vamos rumar então ao Hospital de Clínicas. Então, bora lá!

Soraya: No dia seguinte à nossa conversa com a Paula, Amanda e Rafaela, a gente acompanhou as três em uma primeira incursão ao campo no hospital universitário, o Hospital de Clínicas, HC como

eles chamam lá em Porto Alegre, fica literalmente ao lado do Instituto de Psicologia, foram umas duas quadras, mais ou menos, caminhando até lá.

Soraya: ... que mais que tem em volta, assim?

Rafaela: Tem essa característica aqui de muitos prédios aqui no Sul que são esses tijolinhos marrons, pequenininhos...

Amanda: Tijolinho à vista, que eles chamam.

Rafaela: É! Tijolinho a vista que a gente sempre comenta, que fica bem bonitinho, bem ensolarado, bom para "lagartear no sol" como o povo aqui no Sul fala.

Amanda: ah-ham, risos...

Paula: Então aqui a gente tá entrando na recepção do hospital...

Daniela: Nós paramos na portaria do hospital. A gente era uma "galera" de sete pessoas, quatro da nossa equipe e mais as três da equipe da Paula. Teve todo aquele protocolo de registro na portaria, pra poder entrar.

[conversas de fundo]

Paula: é tenso, né?

Paula: ela mandou a gente esperar aqui

Daniela: ela ficou brava?

Paula: tenso..

Daniela: e ela vai cadastrar um por um de nós? e vai dar uns cartõezinhos pra gente passar na catraca?

Paula: é, ela vai dar um selinho assim, de visitante.

Daniela: E aí nós conhecemos, junto com Paula, Amanda e Rafaela, o espaço onde as crianças ficam internadas dentro do hospital. Nessa visita ao hospital, a gente conversou sobre como as decisões são feitas, no que diz respeito à saúde das crianças e diversas questões que precisam ser decididas ali. Como e por onde passam as crianças que têm questões com intersexualidade, com obesidade e com outras condições que interessam às pesquisadoras que a gente conheceu e que escapam daquilo que se espera para uma criança "normal", entre aspas, e que em muitos casos por conta disso acabam virando casos de intervenção médica. Então nós falamos sobre aquilo que, como elas nos disseram aqui ao longo do episódio, escapa à normatividade, escapa às normas, escapa àquilo que é considerado "padrão".

Soraya: Mas essa conversa fica para um outro episódio, prum outro encontro, quando a pesquisa delas estiver se desenrolando. E aí vocês podem acompanhar as publicações, os resultados que elas vão colocando no mundo, né. O lattes de cada uma dessas pesquisadoras vai estar aqui na página do nosso episódio e vocês vão acompanhando os próximos passos disso tudo.

[Ambientação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: recepção do HC]

Recepcionista: "Amanda".

Apitos da chamada de espera eletrônica para atendimento.

Música de fechamento: A música tema “Já foi”, de Janine Mathias, começa aqui e vai ao fundo até depois de terminar as falas do fechamento. Samba com violão de sete cordas, cavaco e guitarra, surdo, triângulo e ganzá. Tocada leve e envolvente se introduz pela melodia instrumental. A voz feminina canta:

Pra que esperar se eu sou movimento?

Pra que questionar? Inventaram o tempo

É hora, agora... já foi

É hora, agora... já foi

FECHAMENTO

Soraya: Esse, então, foi o episódio 23 do Mundaréu. A gente falou de infâncias no hospital, de como a ciência, através da biomedicina, principalmente, incide sobre as decisões que são tomadas sobre os corpos de crianças. Nossas pesquisadoras anfitriãs nos mostraram quanta gente está envolvida nos processos decisórios sobre os corpos infantis. E como muitas vezes elas são pouco, ou nada, ouvidas sobre elas.

Daniela: O poder da biomedicina sobre os corpos é um tema eminentemente feminista. Está na história das ciências biológicas e ciências médicas uma visão normativa e intervencionista, que muitas vezes desconsidera a autonomia das pessoas sobre seus corpos. Isso é evidente para corpos de mulheres e pessoas não binárias, intersexuais, transsexuais, homossexuais e outras minorias.

Soraya: E acontece também com os corpos de crianças e adolescentes, que foi a temática que a gente trouxe com as histórias contadas aqui. O hospital, o personagem que nos acompanhou neste episódio de modo sonoro, é um espaço muito estudado desde os primórdios da Antropologia e da Sociologia da saúde, por exemplo, com o trabalho do Foucault, do Parsons, do Goffman, e também por exemplo do pioneiro Oracy Nogueira aqui no Brasil, que pesquisou em hospitais de tuberculose. A Paula, com sua equipe de pesquisadoras na UFRGS, tem trazido novas dobras dentro deste espaço, numa interface inovadora com o Direito, a Bioética, a ciência e a infância.

Daniela: A gente agradece a Paula, Amanda e Rafaela que nos receberam no Instituto de Psicologia da UFRGS em maio de 2023. Com um agradecimento especial à Sandra, que fez um tour conosco pelo Hospital de Clínicas, e que conversou conosco também sobre estas questões iniciais de pesquisa com todo mundo. Pra equipe do Mundaréu que viajou para Porto Alegre para gravar conosco, Gabriel Marçal e Camila Anselmo, valeu! E obrigada também à equipe que ajudou a produzir este episódio: o Gabriel, e também Fernanda Mariath, Isabela Soares Pinto, Joana Amaral e Luana Ainoã Souza. As sugestões de leituras sobre esse tema e demais informações sobre o episódio estão descritas na nossa página: mundareu.labjor.unicamp.br. A música que embala essa temporada é “Já foi”, de Janine Mathias, e a produção musical é de Nicholas Simões Martins, da nossa equipe da Unicamp. O Mundaréu integra a Rádio Kere-kere e recebe o apoio da FAPESP, da FAP-DF, do CNPq, da Unicamp e da UnB.

Soraya: Neste finalzinho do nosso episódio, eu queria deixar uma dica. O Olhares Podcast voltou... Esse é um projeto feminista, que destaca pesquisas e militâncias feministas e nessa temporada a Aline Hack, que tá à frente do podcast, vai abordar o tema dos movimentos sociais. Para ouvir histórias inspiradoras de mulheres que mudam o mundo acesse: olharespodcast.com.br. A gente se ouve no próximo episódio! Sempre na primeira semana do mês. Até lá!

Música de fechamento: "Já foi", de Janine Mathias. A voz feminina canta:

É hora, é hora, agora já foi, laialaia, já foi

Vamos brincar, já foi

Laialaia, já foi. Vamos brincar

Já foi