



SEÇÃO: ARTIGOS E ENSAIOS

“A cozinha é o coração da casa”: conversando sobre gênero e sexualidade com a equipe de uma unidade de saúde

“The kitchen is the heart of the house”: talking about gender and sexuality with a health team

Guilherme Gomes

Ferreira¹

orcid.org/0000-0002-4036-1615

guilhermeferreira@ufrgs.br

Recebido em: 24 ago. 2021.

Aprovado em: 15 nov. 2021.

Publicado em: 29 dez. 2021.

Resumo: O presente texto é fruto de investigação científica realizada em pós-graduação na área da saúde pública, cujo objetivo foi analisar como os temas de gênero e de sexualidade aparecem nas narrativas dos trabalhadores de uma unidade de saúde que atuam com saúde da família e da comunidade. A metodologia, fundamentalmente qualitativa, procurou acionar reflexões a partir de notícias e de imagens deixadas nas mesas da cozinha da unidade de saúde, onde ocorreram “encontros do cotidiano”. O estudo revelou que essas temáticas se conectam com diferentes dimensões da vida dos sujeitos – entre elas a dimensão afetiva, responsável por mobilizar narrativas moralizadoras e conservadoras próprias do espaço do cotidiano a respeito do tema de gênero e de sexualidade. A intenção da pesquisa foi também demonstrar que o espaço do cotidiano é potente para a realização de metodologias de educação mais conectadas ao conhecimento popular e, por isso, mais transformadoras de comportamentos preconceituosos e conservadores.

Palavras-chave: Gênero e Sexualidade. Atenção Primária à Saúde. Conservadorismo. Cotidiano. Agnes Heller.

Abstract: This text is the result of postgraduate scientific research in the field of public health, whose objective was to analyze how the themes of gender and sexuality appear in the narratives of workers in a health unit who work with family and community health. The methodology, fundamentally qualitative, sought to trigger reflections based on news and images left on the kitchen tables of the health unit, where “everyday meetings” took place. The study revealed that these themes are connected with different dimensions of the subjects’ lives – among them the affective dimension, responsible for mobilizing moralizing and conservative narratives typical of the everyday space regarding the theme of gender and sexuality. The intention of the research was also to demonstrate that the daily space is powerful for the realization of educational methodologies more connected to popular knowledge, and, therefore, more transforming of prejudiced and conservative behaviors.

Keywords: Gender and Sexuality. Primary Health Care. Conservatism. Everyday. Agnes Heller.

Introdução

Diz o ditado popular que “a cozinha é o coração da casa”: por um lado, porque congrega as famílias em torno da preparação do alimento, convocando os seus membros para que se reúnam nela à espera da comida – e por isso, como núcleo da casa; por outro lado, porque o próprio alimento é percebido como algo carregado de afeto, alusivo, daí, ao coração – e, por isso, como a parte afetiva da casa. A cozinha



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil.

de uma unidade de saúde também é, em certo sentido, o coração dessa instituição, possibilitando espaço para que a equipe expresse muitos pensamentos sobre os usuários, desde questões que dizem respeito à conduta do profissional, até julgamentos sobre os modos de vida das pessoas nas suas particularidades.

Durante os anos de 2018 e 2019 realizamos uma investigação qualitativa com uma equipe de saúde da família na cozinha de uma unidade de saúde. Consistiu, fundamentalmente, em uma *pesquisa narrativa* (PAIVA, 2008) que buscou compreender quais os sentidos que profissionais de saúde de um serviço de atenção primária produzem a respeito das questões de gênero e de sexualidade, através da coleta de suas narrativas orais. Em outras palavras, foi documentado, por meio do diário de campo e da observação participante, os discursos produzidos por profissionais de diferentes áreas do saber sobre questões colocadas pela pesquisa afetas a gênero e sexualidade.

O objetivo dessa investigação foi compreender como os temas de gênero e de sexualidade aparecem nas narrativas desses trabalhadores. Procuramos acionar as discussões sobre gênero e sexualidade a partir de uma série de dispositivos que funcionaram como disparadores de conversas (notícias e imagens deixadas nas mesas da cozinha, frases afirmativas espalhadas por lugares inusitados ou, simplesmente, a conversa sobre algum evento contemporâneo). Essas conversas ocorreram na cozinha da unidade de saúde, onde entendemos que acontecem com mais potência, no espaço desse serviço, os "encontros do cotidiano": quando há a suspensão do pensamento crítico em busca de ideias mais imediatas sobre os fenômenos da vida.

As conclusões do estudo revelam que essas temáticas se conectam com diferentes dimensões da vida dos sujeitos, entre elas também a dimensão "afetiva", presente na cotidianidade e que mobiliza narrativas moralizadoras e conservadoras sobre como os usuários ou a sociedade em geral deveriam exercer sua sexualidade e seu gênero. Também percebemos que

as metodologias de educação permanente que tematizam esse assunto são satisfatórias para informar os participantes, mas não contribuem significativamente para a mudança de comportamentos preconceituosos (MEYER *et al.*, 2006). As "conversas do cotidiano" podem, por outro lado, ser potentes para a mudança de ideias e de concepções.

Por que pesquisar o cotidiano: sua centralidade e relação com a temática da pesquisa

A vida cotidiana, tal como elaborou Heller (2000), é a vida vivida por todos os seres humanos nas suas particularidades, isto é, como indivíduos inconscientes da sua condição humano-genérica (como partes de uma humanidade). Na vida cotidiana, oferecemos explicações simples para fenômenos complexos e temos a tendência de acreditar que nossa experiência individual explica o todo do fenômeno, pois serve para todas as pessoas. Ela é dotada também da repetição de todos os atos que são inerentes ao funcionamento da vida, mas somente de maneira incompleta: jamais aprofundamos as práticas cotidianas (falar, ler, preparar o alimento...), utilizando delas somente o necessário para a reprodução da vida.

No "invisível cotidiano", sob o sistema silencioso e repetitivo das tarefas cotidianas feitas como que por hábito, o espírito alheio, numa série de operações executadas maquinalmente cujo encadeamento segue um esboço tradicional dissimulado sob a máscara da evidência primeira, empilha-se de fato uma montagem sutil de gestos, de ritos e de códigos, de ritmos e de opções, de hábitos herdados e de costumes repetidos. No espaço solitário da vida doméstica, longe do ruído do século, faz-se assim porque sempre se fez assim, quase sempre a mesma coisa, cochicha a voz das cozinheiras; mas basta viajar, ir a outro lugar, para constatar que acolá, com a mesma certeza tranquila da evidência, se faz de *outro modo* [...] (CERTEAU, 1996, p. 234, grifo do autor).

Em outras palavras, o cotidiano pode ser encarado como a vida comum que é repetida silenciosamente e na qual não buscamos muitas explicações, coerência ou o significado profundo das coisas (CERTEAU, 1996). Heller (1993) usa como metáfora a contação de uma história: o

adulto repete uma mesma fábula para a criança aborrecido pela repetição, mas esquece que ele mesmo faz a sua história *cotidianamente*, sem se aborrecer com a repetição que lhe é característica. O tempo é o agora e a vida miúda do presente é desprovida de sentidos – ou melhor, é provida do sentido comum (MARTINS, 2000).

A cotidianidade se manifesta como a noite da desatenção, da mecanicidade e da instintividade, ou então como o mundo da familiaridade. A cotidianidade é ao mesmo tempo um mundo cujas dimensões e possibilidades são calculadas de modo proporcional às faculdades individuais ou às forças de cada um. Na cotidianidade tudo está ao alcance das mãos e as intenções de cada um são realizáveis. Por esta razão ela é o mundo da intimidade, da familiaridade e das ações banais (KOSÍK, 1976, p. 69).

As ações que tomamos no cotidiano são, por isso, generalizadoras e, frequentemente, não são motivadas moralmente (a não ser quando a moral torna-se moralismo); daí veremos certas características próprias do cotidiano: a *espontaneidade* (a capacidade de se naturalizar modos e costumes) a *imediatez* (a capacidade de responder de maneira imediata ao fenômeno), a *heterogeneidade* (a experiência vivida pelo "eu" é projetada para o "nós" e o pensamento não necessita de coerência interna) e a *superficialidade extensiva* (a capacidade de tomar atitudes de maneira irrefletida e simplista) (HELLER, 2000). Essas características fazem com que o cotidiano seja o espaço, por excelência, do preconceito e do conservadorismo.

Barroco (2009) e Iasi (2015)² argumentam que o conservadorismo é fundamentalmente interessado nas questões de gênero e de sexualidade, pelo fato de esses temas mobilizarem uma carga fortemente afetiva nas pessoas que possuem pensamentos conservadores (que procuram, por isso, conservar o *status quo*). Assim, a opção conservadora é especialmente carregada de sentidos sobre gênero e sexualidade, que se expressam idealmente na vida cotidiana e sempre de maneira apaixonada, já que são temas largamente debatidos como objetos de disputa pública (FOUCAULT, 1988). Por tudo isso é que se justifica o espaço da cozinha da unidade de saúde para realização dessa investigação.

A cozinha da unidade de saúde é um lugar privilegiado para perceber os significados produzidos pela equipe sobre as questões de gênero e de sexualidade, pois é lá que a cotidianidade se expressa na sua totalidade. Na "hora do cafezinho", assistindo à televisão ou comentando sobre uma notícia contemporânea, os trabalhadores dão vazão a uma série de opiniões sobre as relações de gênero e a vida sexual e afetiva dos sujeitos que utilizam a atenção primária em saúde. Através da observação livre que deu origem à esta investigação foi possível identificar e condensar a "opção conservadora" presente nas narrativas da "vida miúda" da equipe, dando origem ao desafio de pesquisar sobre esse fenômeno.

Analisar uma ideia ou opinião conservadora não é tarefa fácil, já que o preconceito e o conservadorismo se expressam como "senso comum", isto é, mais ou menos como um consenso (porque é amplamente aceito) e através de narrativas que se pretendem inocentes: piadas, comentários corriqueiros, contação de histórias

² Para Barroco (2009, p. 174-175), "a família é um dos alicerces morais do conservadorismo e sua função é a de manutenção da propriedade. A mulher exerce o papel de agente socializador responsável pela educação moral dos filhos; por isso, essa perspectiva é radicalmente contrária aos movimentos femininos, entendendo-os como elemento de desintegração familiar. A moral adquire, no conservadorismo, um sentido moralizador [...]. É assim que se apresentam sob diferentes enfoques e tendências, objetivando a restauração da ordem e da autoridade, do papel da família, dos valores morais e dos costumes tradicionais". Dessa maneira, vemos apelos morais ao bem comum através de abstrações contidas, por exemplo, no projeto de estatuto da família; na proibição do aborto legal e de estatuto do nascituro; e até mesmo em projetos que instituem o orgulho ao heterossexual e criminaliza a "heterofobia". A ofensiva conservadora, nesse quadro, atingiu ainda outros setores da sociedade, cabendo lembrar da polêmica proposta de redução da maioridade penal que repercutiria em maior seletividade penal da juventude negra e pobre brasileira, que também se relaciona em certa medida com os valores tradicionais da "boa e estruturada família". Iasi (2015) argumenta também que "em função da grande carga afetiva mobilizada na opção conservadora, ela exige e pressupõe a repressão da sexualidade [...]. O moralismo e suas manifestações associadas, como a intransigente defesa da família, por exemplo, são um elemento constante no discurso conservador, mas aqui também é necessário a alteridade, um outro que ameaça a ordem e a harmonia do padrão moral, daí que não nos espanta que o discurso conservador associe o nacionalismo, a irracionalidade, o moralismo com a homofobia".

etc. A cotidianidade, assim, impele o pensamento mais imediato e simples como resposta a temas complexos ou distantes do nosso dia a dia, possibilitando, por um lado, a reiteração/repetição de certos conhecimentos adquiridos pela experiência empírica e, por outro lado, a reprodução de alguns pensamentos preconceituosos e ultraconservadores.

Os projetos conservadores não teriam força se não refletissem o pensamento comum, aquele que é buscado para explicar, da forma mais imediata e generalizadora possível, as situações complexas que não são facilmente compreendidas. Tal pensamento é próprio dos sistemas que caracterizam a vida cotidiana (a repetição, a normatividade, a linguagem e os sistemas de signos, de usos e de hábitos³). O conservadorismo se enraíza nesse espaço para se reproduzir largamente, pois o cotidiano possibilita que suas ideias se misturem às narrativas progressistas sem causar o constrangimento da necessidade de uma análise crítica e de uma coesão e unidade.

Sob uma pretensa ausência ideológica, o conservadorismo é a favor da vida, da "família", do bem comum e da preservação da humanidade e dos costumes estabelecidos, apelando ao mesmo tempo à ordem e à mudança. Na verdade, o conservadorismo contemporâneo "oculta e escamoteia sua raiz e seus conteúdos conservadores" (NETTO, 2011, p. 16), ao mesmo tempo em que é um pragmatismo imediatista (IASI, 2015). Não requisita um pensamento homogêneo e uniforme: no interior de um pensamento conservador é possível encontrar diferentes posicionamentos em convivência⁴ e uma absorção do *ethos* político, econômico e cultural dominante através do qual o conservadorismo se constitui e se adapta.

No senso comum, o conservadorismo presente na contemporaneidade aparece como algo novo e, frequentemente, como ideologia própria "da direita" política. Mas nas palavras de Iasi (2015) esse conservadorismo sempre esteve presente como expressão da própria luta de classes e do desejo de manutenção do *status quo* da sociabilidade burguesa como referência, em favor das classes dominantes. Em outras palavras, é a expressão das relações que constituem o cotidiano e "da consciência imediata⁵ que prevalece em uma certa sociedade e que manifesta, ainda que de forma desordenada e bizarra, os valores determinantes que tem [sic] por fundamento as relações sociais determinantes" (IASI, [2015]).

Por se tratar de um pensamento que não contém unidade e por penetrar na vida cotidiana através de condições genéricas em si – ou seja, por estar a serviço da particularidade, da vida miúda – o discurso conservador também não apresenta coerência interna nem autocrítica. A repetição da vida cotidiana faz com que tomemos por hábito diferentes ações no interior do mundo dos usos (costumes). O conservadorismo se alia a esse movimento de práxis repetitiva, uma vez que uma ideia conservadora aparece para nós como natural, inquestionável, e em razão da sua natureza de manter em permanência o que está estabelecido, faz com que apareça também como coerente à própria personalidade do sujeito.

De acordo com Barroco (2009, p. 172),

[...] o conservadorismo fundamenta-se na valorização do passado, da tradição, da autoridade baseada na hierarquia e na ordem [...]. Para Burke, a história é a experiência trazida do passado e legitimada no presente pelas tradições [...]. Segundo Nisbet, uma das marcas do pensamento conservador é sua oposição

³ No pensamento mannheimiano, tradição é a tendência a velhas formas de vida e padrões vegetativos, mas é uma condição subjetiva oposta à estrutura objetiva do conservadorismo (NETTO, 2011). Dentro do mundo dos usos, os costumes e os hábitos se diferenciam na medida em que o segundo necessariamente requisita uma repetição, quer dizer, é uma ação repetitiva que se aproxima mais à personalidade do que os costumes, que podem estar mais ligados à vida e normas sociais (HELLER, 1977).

⁴ "Derivado de um quadro de referência imediato, de problemas ou contradições que lhe afetam de forma direta, [todo o] conservador não se preocupa se antes falava uma coisa e agora fala outra, pois não há conexão entre estas dimensões, só existe o agora, o presentismo exacerbado. Dane-se o passado e não me interessa as consequências disso para o futuro, me interessa o gozo presente, o êxtase" (IASI, [2015]).

⁵ De acordo com Lukács e como já vimos, o cotidiano, que produz a consciência imediata, possui quatro características fundamentais: a espontaneidade, a imediatividade, a heterogeneidade e a superficialidade extensiva, ou ultrageneralização. Nas palavras do filósofo, "el hombre de la vida cotidiana reacciona siempre a los objetos de su entorno de un modo espontáneamente materialista, independientemente de cómo se interpreten luego esas reacciones del sujeto de la práctica" (1966, p. 46-48).

ao racionalismo e a valorização da experiência e do preconceito.

O preconceito é caracterizado pela autora como conhecimento advindo dos sentimentos espontâneos, do empírico e da experiência imediata. Também é encontrado no mundo da particularidade (da vida cotidiana) enquanto juízo provisório, uma vez que se fortalece no âmbito de relações sociais que tem por base consciências reificadas. Sendo reproduzido ideologicamente em seus valores de maneira ampliada, transforma moral em moralismo; por não estar fundado na razão ou na história, não adere às lutas sociais coletivas como promessa de transformação da realidade; tendo a família, a igreja e as organizações como instituições por princípio, nega as conquistas da época moderna ligadas à sexualidade e ao gênero.⁶

A análise de Barroco (2009) a respeito do conservadorismo moral posiciona a família na centralidade do debate, enquanto instituição-chave desse conservadorismo quase que por excelência. Entretanto, sabemos que o núcleo central do investimento conservador sobre a família tem a ver com as relações de gênero que ela estabelece (devendo ter o homem como centro de autoridade) e dos usos que ela faz da sexualidade (devendo ser restrita à reprodução e de maneira sempre heterossexual). Para afirmar que as questões de gênero e de sexualidade figuram como principal objeto de injunção do pensamento conservador, alguns pressupostos são necessários:

- a) a história da sexualidade e do gênero é caracterizada pelo controle e repressão dos corpos e do prazer sexual;
- b) o sistema de sexo/gênero, fundado, entre outros princípios, na noção binária (masculino/feminino) e na iconografia da diferenciação e da complementa-

ridade sexual, é o que estabelece a primeira interação do sujeito no social (através da anunciação do gênero ainda durante a gravidez);

- c) a constituição de uma sociedade que toma por referência a heterossexualidade e a cisgeneridade e os papéis sociais baseados nos sexos são a principal organização da vida objetiva/subjetiva e refletem diretamente na forma e no conteúdo da reprodução dos demais aparelhos ideológicos (leis, línguas, religião etc.).

O pensamento conservador, embora ligado ao mundo dos costumes e da vida cotidiana, atua não somente no nível das objetivações genéricas *em si* (correspondente ao nível da particularidade, mais vulnerável à alienação), como também no nível das objetivações genéricas *para si* (que diz respeito ao plano estrutural da vida, extracotidiano, no qual o sujeito sai da particularidade e se eleva à um pensamento crítico de humano-genérico). Nessa esfera da estrutura, atua sobre o sistema sexo/gênero que procura manter papéis sociais, comportamentos, hábitos e costumes relativos a performances de gênero e de sexualidade, o que reflexe depois no plano das objetivações genéricas *em si*.

Discussão dos dados

A cozinha da unidade de saúde, como já dito, se constituiu como um local privilegiado para obter as narrativas do cotidiano a respeito das questões de gênero e sexualidade. Muitos enunciados seriam interessantes de análise para esta investigação: "na hora de fazer sexo era bom, agora vem fazer o teste rápido⁷ com o *cu nas calças*"; "a usuária tem aquela profissão que eu estou pensando?" [referindo-se ao trabalho sexual pois era demandatária de tratamento para sífilis];

⁶ Como exemplos de lutas sociais contrárias ao pensamento conservador podemos citar aquelas ligadas à revolução sexual, à libertação da mulher (o divórcio e as conquistas civis e no mundo do trabalho), aos direitos de diversidade sexual e de gênero e outras lutas que o conservador entende como promessas de felicidade a custo da produção de inimizade entre grupos (homossexuais contra heterossexuais, mulheres contra homens etc.). A defesa desses alicerces é realizada pelo conservador de forma apaixonada e quase sempre violenta e irracional, como aponta Iasi (2015).

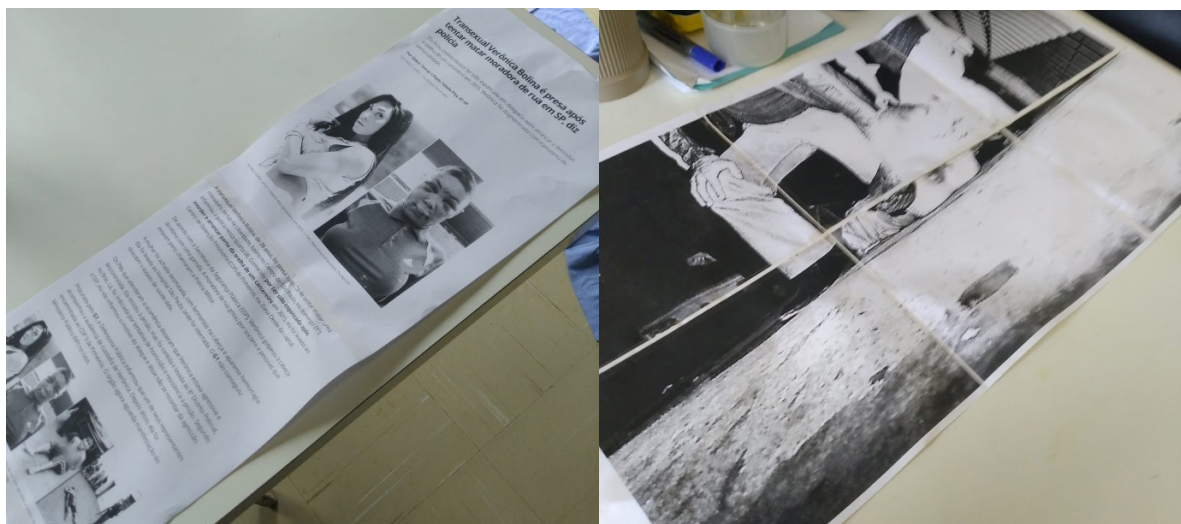
⁷ Testes rápidos são aqueles cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são feitas em, no máximo, 30 minutos. Esse teste sanguíneo é realizado para diagnóstico de HIV, da sífilis e das hepatites virais B e C.

“que jeitinho bem boiola”; etc⁸. Essas são narrativas que expressam preconceitos de gênero e sexualidade, embora encontremos preconceitos de outras ordens – por exemplo, “bandido bom é bandido morto”, “para o *politicamente correto* tudo é preconceito” etc.

Para analisar essas narrativas foi pensada uma metodologia que se apoiasse na informalidade dos “encontros cotidianos”, possíveis de serem considerados parte da rotina de trabalho, ainda que rompam com o espaço silencioso e solitário

das tarefas cotidianas (CERTEAU, 1996). Assim, durante seis meses (entre fevereiro e agosto de 2019), a cozinha da unidade de saúde foi espaço para debater gênero e sexualidade através de diferentes dispositivos visuais (fotos/imagens dispostas pelas mesas, casos sem desfecho para serem lidos, reportagens de jornal etc.). A atividade ocorria uma vez por mês no turno integral; nos outros dias da semana o pesquisador contava apenas com diário de campo, sem auxílio de dispositivos visuais.

Imagem 1 – Notícias sobre violência contra pessoas transexuais e travestis



Fonte: Pesquisador (2019).

Nas imagens acima é possível verificar o exemplo de uma dessas intervenções: uma notícia sobre violência policial contra uma travesti e a imagem histórica de uma mulher trans sendo subjugada por policiais (relacionada em notícias públicas com o período da ditadura brasileira). O pesquisador, nesse momento, esteve no espaço tomando notas com um olhar interessado para as conversas que se estabeleciam e conversando também sobre os temas quando questionado ou convocado para o debate. A participação de

quem entrava na cozinha era livre e só foram documentadas as narrativas das(os) profissionais que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aceitando participar do estudo.⁹

As conversas iniciavam de maneira informal e somente a partir de comentários ou perguntas da equipe, de modo que nem todas as pessoas que entraram na cozinha durante a atividade se tornaram participantes. A nossa intenção era que a cozinha não se tornasse um espaço de controle

⁸ Essas narrativas foram desidentificadas pois nosso interesse não é relacionar os enunciados coletados com núcleos profissionais ou constranger profissionais que podem ser identificados, e sim analisar o pensamento mais ou menos comum a uma equipe de saúde, considerando que nesse espaço sempre há disputas e dissensos; no entanto, vale expressar esses ditos porque materializam opiniões que todos nós somos capazes de ouvir, seja na “hora do cafezinho” como foi o caso, seja na fila do ônibus, fazendo a feira no final de semana, na praça, no supermercado etc.

⁹ O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e avaliado pelo Comitê de Ética do Grupo Hospitalar Conceição, que aprovou a realização da pesquisa (registrada sob o número 18280) em 31 de janeiro de 2019. O TCLE aprovado pelo Comitê de Ética foi entregue para a equipe em reunião ordinária do serviço e foi assinada pelas(os) interessadas(os). Temos ainda como previsão ética devolver os dados da investigação à mesma equipe de saúde após entrega do TCR final. Além disso, será entregue um exemplar da pesquisa concluída ao Centro de Documentação do GHC para consulta pública.

das condutas profissionais onde a equipe não pudesse mais estar por se sentir constrangida com aquilo que seria dito. Nesse sentido, foi interessante perceber que muitos diálogos só iniciaram depois da saída do pesquisador do local, entre as(os) interlocutoras(es). Outro dado digno de nota tem a ver com os dispositivos não permanecerem imaculados, sendo trocados de lugar ou dispostos abaixo de mochilas ou cadernos.

Apresentaremos a seguir três exemplos de intervenções e seus desdobramentos.

Uma revolução

Na primeira intervenção realizada, uma pessoa da equipe decidiu que a cozinha deveria ter seus móveis trocados de lugar. As mesas com as imagens foram retiradas, as cadeiras colocadas para fora, geladeira, fogão e armários todos trocados: uma verdadeira revolução. Essa situação preencheu de sentidos a pesquisa, como se dissesse que aquelas imagens desconfortavam o ambiente e as pessoas, convocando o espaço para ser transformado. Além disso, os dispositivos jamais permaneciam intocados: às vezes estavam abaixo de objetos pessoais e às vezes sumiam – como aconteceu com uma placa escrita "banheiro" colocada pelo pesquisador sobre as anteriores que indicavam os banheiros "masculino" e "feminino".

Nem sempre os dispositivos levavam as(os) interlocutoras(es) a debater sobre o assunto proposto, mas podiam convocar uma pessoa a relatar uma experiência particular com gênero e sexualidade: "tenho um irmão homossexual, para minha família foi difícil aceitá-lo"; "hoje em dia não existe tanto preconceito, ele está mais nos próprios homossexuais que se vitimizam" etc. Esses pensamentos são próprios do cotidiano, onde buscamos experiências particulares para validar o que acontece no conjunto da sociedade (a heterogeneidade) e onde a experiência empírica é ultrageneralizada para fazer sentido a outras experiências que não foram vividas por nós (a superficialidade extensiva).

Às vezes uma imagem que aludia para a temática provocava discussões mais gerais sobre

direitos humanos: "bandido bom é bandido morto, a gente não tem que romantizar o crime; eu já fui um ser humano ótimo, agora sou um ser humano péssimo"; "cada um tem que cuidar da sua vida, a gente não pode evitar que a pessoa seja o que ela quer ser". Isso ocorre porque os debates sobre gênero e de sexualidade são fortemente identificados com discursos progressistas (os direitos LGBTI+, do aborto seguro, da igualdade salarial entre os gêneros etc.) levando algumas pessoas a falar mais amplamente sobre o que entendiam como direitos humanos, sobre o discurso do "politicamente correto" ou sobre as liberdades individuais.

A incoerência interna própria do pensamento conservador pode também ser identificada nas narrativas acima; por um lado um(a) participante diz ser contra a defesa de direitos de determinada população (aquela que comete crimes), mas imediatamente identifica essa ideia como má do ponto de vista moral, ausente de bondade. A segunda narrativa fala sobre cada pessoa ter liberdade individual para escolher ser o que quiser, mas insinua que isso se deve ao fato de não podermos evitar qualquer tipo de comportamento, acionando uma postura condescendente como se algumas ações pudessem ser "toleradas" pela impossibilidade de controle ou intervenção e não pelo direito à diversidade que merece respeito.

Ninguém melhora no fim

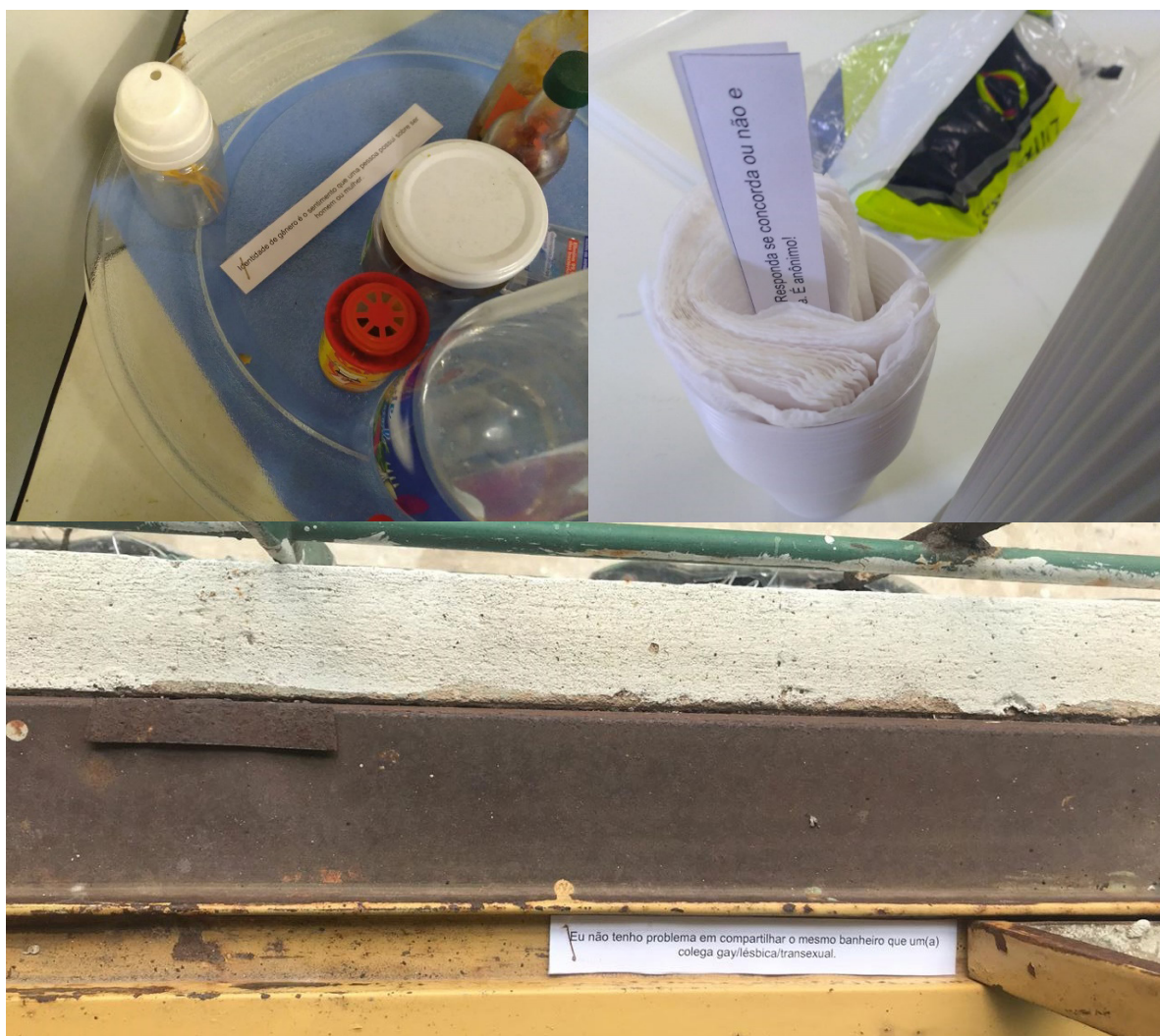
Outra intervenção consistiu em dispor frases afirmativas pela unidade de saúde em lugares inusitados: no banheiro, dentro da geladeira, entre os prontos físicos das(os) usuárias(os), na recepção, dentro do pote de açúcar etc. Atrás da frase havia uma instrução para a pessoa dizer se concordava ou não com tal afirmativa, justificando se quisesse. Na cozinha havia um pote onde os papeizinhos poderiam ser depositados anonimamente. Foi interessante perceber que alguns membros da equipe foram em busca dos papeis para responder o maior número de questões possíveis e que, mesmo sem a intenção, essa metodologia instigou as pessoas a debate-

rem entre si sobre as respostas que ofereceram.

Alguns exemplos de frases podem ser trazidos: "A homossexualidade é antinatural, pois não faz parte da natureza"; "As mulheres que bebem e fumam são mais vulgares que as que não bebem ou fumam"; "Travestis são homens vestidos de mulher"; "Mulheres e homens naturalmente tem habilidades distintas para o trabalho"; "Eu chamo

de 'homem' as pessoas que possuem um pênis, e 'mulher' as que possuem vagina"; "O banheiro masculino é destinado às pessoas que possuem pênis"; "A taxa de HIV/aids entre homens gays é maior em razão de seus comportamentos mais promíscuos"; "O serviço onde eu trabalho possui uma política de tolerância zero para a violência e o assédio" etc.

Imagem 2 – Frases afirmativas sobre gênero e sexualidade



Fonte: Pesquisador (2019).

De modo geral as respostas discordaram das afirmativas, apontando para um pensamento geral mais progressista. É possível perceber que as questões relacionadas às diferenças de gênero já estão mais superadas, considerando especialmente que a equipe é, na sua maioria, composta por mulheres (e por essa razão estão mais sensíveis

às desigualdades de gênero). Houve maiores contradições nas afirmativas que dizem respeito às pessoas transexuais e travestis, especialmente sobre o uso do banheiro e dos pronomes; e à possibilidade de homossexuais expressarem afeto publicamente, o que gerou debates sobre que espaços seriam destinados para isso.

No decorrer dos debates que essa intervenção gerou, alguns membros da equipe se colocaram publicamente uns com os outros; o pensamento mais próximo do conservadorismo apareceu em justificativas como "eu já sei sobre esse tema, não preciso estudar mais" e "já sou velha, ninguém melhora no fim". É interessante pensar que o argumento, nesses casos, aponta para a espontaneidade e imediaticidade próprias da vida cotidiana – se não consegue explicar o fenômeno é porque não se atualizou em razão de já saber o mínimo necessário ou porque está "no fim da vida". É, em outras palavras, uma desculpa para manter o conservadorismo, mesmo porque na equipe não havia realmente ninguém "no fim da vida".

O novo que supera guarda sempre algo

Quadro 1 – Cenas

Cena 1

Maria é uma jovem adulta e foi violentada sexualmente. O autor do crime foi o seu ex-marido. Ela não quis acessar a delegacia de polícia pois achava que não seria bem atendida, então se dirigiu à unidade de saúde do seu território. Lá, enquanto narrava sua história, contou para a psicóloga que o seu ex-marido dizia que o estupro era para que ela "se corrigisse", pois Maria tem uma namorada há mais de dois anos. Maria trabalha como profissional do sexo e seu ex-marido insistiu que queria contratá-la, mesmo diante de repetidas recusas de Maria. Foi então que a violência sexual aconteceu.

Cena 2

João e Paulo formam um casal sorodiscordante (João tem HIV e Paulo não) e, além disso, possuem um relacionamento aberto. Somente João sabe da sua condição de soropositivo. Certo dia, o casal faz sexo sem preservativo e posteriormente Paulo descobre estar também com o vírus. Eles brigam e Paulo agride João. João vai até a unidade de saúde do seu território para relatar o que aconteceu e é atendido por um assistente social e um enfermeiro, que realizam interconsulta. Ele quer uma medida protetiva pois se sente inseguro em voltar para casa, onde reside com Paulo.

Cena 3

Mario é um homem transexual que passa a ingressar no processo transexualizador oferecido pela saúde pública. Na entrevista com a médica, esta pergunta sobre a sua família e ele explica que é casado com Carlos. A médica sugere que se ele é casado com homem, não tem motivo para querer "se transformar em homem" e pode "continuar vivendo como mulher".

Fonte: Adaptado de Ferreira, 2018, p. 64.

O primeiro caso, de Maria, sinaliza para diferentes fenômenos que se sobrepõem e que consubstanciam experiências ao mesmo tempo com o machismo, a lesbofobia e, até mesmo, com a moralização e a criminalização do trabalho sexual. A ideia de que mulheres lésbicas devem ser "consertadas" é o que vem sendo defendido

do velho: rumo ao progresso

A terceira e última intervenção que vale a pena mencionar como síntese dos achados dessa investigação consistiu em dispor sobre as mesas da cozinha algumas histórias de usuárias(os) da saúde que tematizam gênero e sexualidade. Talvez o dispositivo das histórias tenha sido o mais produtivo para o debate, pois convocou as(os) participantes a dizerem o que fariam se aquela situação ocorresse no serviço. A seguir, no Quadro 1, reproduzimos algumas das histórias selecionadas e a discussão teórica associada ao debate geral, levando em consideração que essa foi a última intervenção realizada e que nesse momento já foi possível perceber alguma mudança (para melhor) na maneira como as(os) trabalhadoras(es) se colocaram.

pelo discurso do "estupro corretivo", que acontece em muitas sociedades e no Brasil ainda é uma realidade que se fortalece com a nossa cultura do estupro. Sabemos, entretanto, que o fato de Maria já ter tido relacionamento com homem não invalida sua orientação sexual homossexual ou bissexual (não sabemos, pelo texto, qual a

orientação sexual da nossa personagem.

As(os) participantes mais ou menos entenderam que Maria não deveria ter sido vítima de violência sexual, ainda que tenham comentado que ela estaria se colocando em uma situação de potência vulnerabilidade pelo trabalho que exerce. Mesmo assim, não relativizaram a violência pelo crime ter sido cometido pelo seu ex-marido e comentaram que mesmo em situações matrimoniais as mulheres devem querer fazer sexo, do contrário é estupro. Além disso, argumentaram sobre manter sexo com outros homens como um tipo de trabalho não ser o suficiente para afirmar que a personagem continuaria se interessando erótica e afetivamente por homens – apesar deste tópico ter sido ambivalente entre algumas pessoas.

A situação de Paulo e João também é complexa e envolve refletir sobre múltiplas questões. Um pensamento mais imediato, e, portanto, vinculado à cotidianidade e à particularidade, responsabilizaria João pela agressão sofrida já que ele não compartilhou com Paulo, seu companheiro, a sua condição de pessoa vivendo com HIV. Por outro lado, a tradição crítica vem argumentando que a revelação sobre ser soropositivo é uma escolha da pessoa, já que essa condição faz parte do foro íntimo de cada sujeito e ambos, nesse caso, escolheram correr o risco quando decidiram não utilizar o preservativo.

Apesar de as(os) participantes não terem responsabilizado inteiramente João, argumentaram que ele deveria ter relevado sua condição sorológica, ainda que a "gestão" do risco tenha sido do casal. Para as(os) interlocutoras(es), Paulo não teve condições de decidir de maneira informada por desconhecer a condição de seu parceiro. No entanto, também refletiram sobre João poder estar inconsciente sobre ser soropositivo e concluíram que nenhuma situação justificaria a violência física. O relacionamento "aberto" do casal foi talvez o tópico que trouxe mais argumentos conservadores, havendo uma conexão sutil entre homossexuais e promiscuidade com frases como "não precisavam disso [para a relação]".

O terceiro e último caso trouxe para o deba-

te elementos mais distantes da vida cotidiana das(os) participantes. É comum que as pessoas, no processo social, confundam ou sobreponham sexualidade e gênero, amparadas ainda pela noção de harmonia normativa em torno de uma pretensa "coerência" entre sexo, gênero e desejo (isto é, o sujeito que nasce com um pênis se reconhecerá como homem e desejará mulheres). O nascimento de uma pessoa é o momento em que acontece essa primeira operação performativa do gênero de um sujeito, que busca delimitar e regulamentar o corpo a partir da heterocisnormatividade.

Se Mario nasceu "para ser mulher", como é possível que ele deseje ser homem para continuar desejando outros homens? Não parece coerente para a médica da situação e essa mesma opinião foi acompanhada pelas(os) participantes. Embora a ideia fosse conversar informalmente sobre o assunto, pareceu pertinente nesse caso específico explicar alguns conceitos mais teóricos relacionados à identidade sexual e à identidade de gênero, o que foi acolhido positivamente pelas(os) interlocutoras(es) que afirmaram não entender bem sobre o assunto da transexualidade e que não se lembravam de ter tido a oportunidade de debater sobre o assunto antes.

Vale dizer que a equipe já tinha passado por uma educação permanente sobre o tema, o que nos mobiliza novamente para a reflexão sobre qual a potência desses espaços educativos formais e como podemos substituí-los (ou complementá-los) por esses espaços educativos que estamos chamando de "cotidianos" ou "informais". Evidentemente a equipe passou por mudanças ao longo do processo (de saídas e entradas de profissionais ao longo de 2018 e 2019) que também podem explicar a passagem do serviço para um pensamento geral mais "progressista"; entretanto, pudemos perceber que os espaços do cotidiano acolhem mais facilmente o debate do gênero e da sexualidade do que aqueles formais e estruturados.

Outro elemento que deve entrar para análise tem a ver com o lugar do pesquisador na equipe. Algo que pareceu fazer sentido durante

a investigação (embora não possamos deduzir isso cientificamente, permanecendo como uma sensação) é que o debate sobre gênero e sexualidade é mais facilmente acolhido pelas(os) trabalhadoras(es) se existe uma relação de afeto pré-existente. Essa mesma percepção foi observada pela investigação de Padilha (2020) junto a psicólogas da atenção primária em saúde através de enunciados como "um profissional muito querido que conquistou a equipe afetivamente e começou a tensionar esse debate".

Essa conclusão faz sentido se pensarmos novamente na força mobilizadora que o tema gera no pensamento conservador, cuja defesa pelos valores tradicionais é sempre feita de maneira apaixonada e irracional. Além disso, por ser um tema sensível e ainda considerado um "tabu", é possível que ele seja melhor ouvido quando o interlocutor é alguém em quem se confia e não passa a ser tratado como inimigo cujo debate precisa ser vencido a qualquer custo. O trabalho de Padilha (2020) também concluiu que o tema mais facilmente aparece nos serviços de saúde quando "tem colegas que são homossexuais assumidos e que ajudam a mobilizar a equipe", quer dizer, com a presença de um LGBTI+ na equipe.

Considerações finais

As opiniões conservadoras sobre gênero e sexualidade aparecem "diluídas" nas narrativas cotidianas de todos os setores do conjunto da sociedade, não se restringindo a trabalhadoras(es) do serviço de saúde. Em atendimentos individuais, por exemplo, foi fácil perceber o incômodo mobilizado por meio de uma simples pergunta: "tu te relacionas com homens, com mulheres ou com homens e mulheres?"; também percebemos estudantes da escola que frequentemente se constrangeram ao verem uma cena de afetividade não heterossexual através dos vídeos exibidos pelo Programa Saúde na Escola, alguns se manifestando através de comentários violentos ou se retirando da sala de aula.

Entretanto, nosso trabalho junto à equipe de saúde se justifica na medida em que essas(es)

trabalhadoras(es) são responsáveis por educar em/na saúde e por oferecer processos de promoção e de prevenção que devem se conectar com projetos progressistas de sociedade e de um horizonte civilizatório pelo fim da violência de gênero e sexualidade. Admite-se, assim, que se o espaço da cotidianidade é por excelência o lugar do conservadorismo, é ao mesmo tempo o lugar de todos os seres humanos que são a própria "substância da história" (GUERRA, 2002), possível de ser suspenso por processos reflexivos e rico de transformações da realidade.

Se a vida de todo dia se tornou o refúgio dos céticos, tornou-se igualmente o ponto de referência das novas esperanças da sociedade. O novo herói da vida é o homem comum imerso no cotidiano. É que no pequeno mundo de todos os dias está também o tempo e o lugar da eficácia das vontades individuais, daquilo que faz a força da sociedade civil, dos movimentos sociais. Nesse âmbito é que se propõe a questão do conhecimento de senso comum na vida cotidiana. Questão porque, na perspectiva erudita, o senso comum é desqualificado porque banal, destituído de verdade, fonte de equívocos e distorções [...]. Questão porque, se no refúgio da vida cotidiana o homem descobre a eficácia política (e histórica) de sua aparente solidão, impõe, também, o reconhecimento de que o senso comum não é apenas o instrumento das repetições e dos processos que imobilizam a vida de cada um e de todos [...]. Na *Questão Judaica*, Marx já havia mostrado que no desencontro do homem e daquilo que faz há também um encontro e um ato de criação histórica e social [...]. Heller disse que só quem tem necessidades radicais pode querer e fazer a transformação da vida. Essas necessidades ganham sentido na falta de sentido da vida cotidiana. Só pode desejar o impossível aquele para quem a vida cotidiana se tornou insuportável, justamente porque essa vida já não pode ser manipulada (MARTINS, 2000, p. 57-64).

Por tudo isso é que a proposta de elaborar uma intervenção (científica e educativa) "no cotidiano" poder ser tão potente para a transformação de comportamentos e de opiniões sobre gênero e sexualidade, pois é pelo conhecimento comum que os sujeitos podem suspender a vida cotidiana e acender para a passagem de uma reflexão crítica sobre suas próprias experiências sociais. Se o espaço formal da educação permanente oferece informações qualificadas sobre o tema, o acolhimento dessas informações só é possí-

vel se há diálogo a partir do conhecimento dos sujeitos, valorizando aquilo que aprenderam a partir de ferramentas que também considerem a dimensão afetiva da relação entre as pessoas.

Referências

BARROCO, Maria Lúcia Silva. *Ética: fundamentos sócio-históricos*. São Paulo: Cortez, 2009.

CERTEAU, Michel. *A invenção do cotidiano: 2, morar, cozinhar*. Petrópolis: Vozes, 1966.

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

GUERRA, Yolanda. *A instrumentalidade do serviço social*. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

HELLER, Agnes. *Sociologia de la vida cotidiana*. Barcelona: Ediciones Península, 1977.

HELLER, Agnes. *Uma teoria da história*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1993.

HELLER, Agnes. *O cotidiano e a história*. 6. ed. São Paulo: Editora Paz e Terra, 2000.

IASI, Mauro. De onde vem o conservadorismo? In: *Blog da Boitempo*, 2015. Disponível em: <http://blogdaboitempo.com.br/2015/04/15/de-onde-vem-o-conservadorismo>. Acesso em: 16 nov. 2021.

KOSÍK, Karel. *Dialética do concreto*. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

LUKÁCS, Georg. *Estética: la peculiaridad de lo estetico*. Barcelona: Ediciones Grijalbo, 1966. t. 1.

MARTINS, José de Souza. *A sociabilidade do homem simples: cotidiano e história na modernidade anômala*. São Paulo: Editora Hucitec, 2000.

MEYER, Dagmar Estermann *et. al.* Você aprende. A gente ensina? Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1335-1342, 2006.

NETTO, Leila Escorsim. *O conservadorismo clássico: elementos de caracterização e crítica*. São Paulo: Cortez, 2011.

NISBET, Robert. *O conservadorismo*. Lisboa: Editorial Estampa, 1987.

PADILHA, Vitória Braga. *O cuidado integral de pessoas LGBTQs na atenção primária à saúde a partir das percepções de psicólogas/os de um serviço de saúde comunitária de Porto Alegre/RS*. 2020. 20 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Saúde da Família e Comunidade) – Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2020.

PAIVA, Vera Lúcia Menezes de Oliveira e. A pesquisa narrativa: uma introdução. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, Belo Horizonte, v. 8, n. 2, p. 1-6, 2008.

Guilherme Gomes Ferreira

Doutor, mestre e bacharel em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, RS, Brasil. Especialista em Saúde da Família e Comunidade pelo Grupo Hospitalar Conceição (GHC), em Porto Alegre, RS, Brasil. Professor na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em Porto Alegre, RS, Brasil).

Endereço para correspondência

Guilherme Gomes Ferreira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Departamento de Serviço Social (Instituto de Psicologia)
Rua Ramiro Barcelos, 2600, sala 305
Santa Cecília, 90035-003
Porto Alegre, RS, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação do autor antes da publicação.