

Relatos de experiência

Gênero, ciência e Saúde Coletiva: desconstruindo paradigmas na formação interdisciplinar universitária

Gender, science and public health: deconstructing paradigms in interdisciplinary university education (abstract: p. 12)

Género, ciencia y salud colectiva: desconstrucción de paradigmas en la formación interdisciplinaria universitaria (resumen: p. 12)

Elaine Reis Brandão^(a)

<brandao@iesc.ufrj.br> 

^(a) Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Avenida Horácio Macedo, s/n., Praça da Prefeitura Universitária da UFRJ, Ilha do Fundão, Cidade Universitária. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 21941-598.

Discute-se experiência docente na Saúde Coletiva com estudantes de pós-graduação das Ciências da Saúde, marcadas pelo paradigma biomédico, com contingente feminino. O encontro com novo modo de produzir ciência – situado, relacional, engajado do ponto de vista ético-político e autorreflexivo – promove uma desconstrução epistemológica e abertura para se posicionar como novo sujeito do conhecimento. Mirar o corpo e a saúde-doença como objeto de estudo pela abordagem interseccional conduzem ao deslocamento subjetivo e heurístico da pesquisadora, com suas marcas sociais de gênero, raça, geracionais, nesta empreitada teórica e empírica de (auto)investigação. Encontrar uma questão de pesquisa inclui também se autoencontrar como profissional de Saúde, em sua posição de gênero, classe e raça/etnia. Advoga-se que os estudos sociais da ciência e estudos feministas decoloniais contribuem para que a universidade pública devolva à sociedade profissionais de Saúde que se reconheçam no público que atendem.

Palavras-chave: Gênero. Ciência. Saúde Coletiva. Formação profissional. Ensino superior.

Introdução: uma aproximação afetada¹

O contato com uma jovem aluna, recém-graduada em Nutrição em uma universidade pública brasileira, que ingressou no mestrado em Saúde Coletiva, no Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 2020, inspirou-me a escrever este artigo. Trata-se de um relato pessoal, de cunho etnográfico, da aproximação e convívio entre uma docente estudiosa do gênero e sua aluna de mestrado, interlocutora privilegiada sobre a qual as reflexões emergiram, dando vida a este registro. O ofício do ensino superior e na pós-graduação carece de narrativas sobre a relação professora-aluna, nossos mútuos aprendizados e desafios de construir juntas, como orientadora-orientanda, um novo conhecimento. A inserção nas Ciências Sociais e humanas, além das balizas da linha de investigação a qual estamos vinculadas – intitulada “Abordagens sociológicas dos processos de saúde e doença” – docente e aluna, permitem-nos cotejar o campo da Saúde Coletiva e seus objetos de estudo de forma visceral, de dentro, como sujeitos e objetos do conhecimento.

Parto do princípio de que uma relação social – neste caso, de orientação acadêmica – é sempre atravessada por dimensões autobiográficas e culturais, simultaneamente. O recurso pedagógico à reflexividade inerente às pesquisas etnográficas² torna-se válido não somente para a relação da aluna pesquisadora-aprendiz com seu objeto de estudo e campo de pesquisa, mas também para a relação de orientação, na qual a perspectiva autoetnográfica se impõe. Neste texto, o recurso à narrativa autoetnográfica não derivou de uma pesquisa propriamente dita, mas do exercício de autorreflexão mediado pelas emoções que a jovem mestranda despertava nos diálogos travados com sua orientadora^(b).

Nossos encontros de orientação, por via remota, em razão da pandemia de Covid-19 e consequente suspensão das atividades presenciais na universidade, têm sido um alento imenso, recheado de afetos, trocas de conhecimentos e boas energias; e renovado minha disposição para ensinar em tempos tão tenebrosos na educação pública universitária. Uma janela aberta a muitos horizontes, perspectivas e novas possibilidades para a imaginação sociológica, como diria Writgh Mills⁶.

Em meio a tantos negacionismos, fundamentalismos e desvalorização da ciência^{7,8}, que suplantam nossas esperanças na crença de uma sociedade fraterna que tenha a reflexividade crítica e o respeito à diversidade cultural como pilares, observá-la cotidianamente tão encantada, maravilhada, fascinada mesmo com suas novas leituras e descobertas, novas apreensões do corpo, da saúde, do cuidado de si e do outro a partir do prisma das Ciências Sociais tem sido desafiador. Sua incredulidade e fecunda indignação crescem a cada dia, em razão de seu aprendizado no curso de graduação, no âmbito das Ciências da Saúde, ter ignorado radicalmente, ao longo de cinco anos, o ensino do gênero e de uma perspectiva sociocultural que compreenda o corpo, a saúde e a doença para além da abordagem biomédica, prescritiva de comportamentos ditos “saudáveis”, mas carregados de moralidades e permeados por modelos de corpos humanos que não refletem nossa diversidade racial, étnica, sexual, de gênero e estética.

^(b) Tem sido mais frequente, nos últimos anos, encontrar trabalhos que utilizem da perspectiva teórico-metodológica da autoetnografia na condução de investigações empíricas no campo da Saúde Coletiva e da Antropologia da Saúde, a partir de marcas corporais específicas encarnadas pelos autores, em um processo de autossubjetificação que conecta o gênero autobiográfico à narrativa escrita³⁻⁵.

Tem sido muito estimulante vê-la ambicionando uma releitura de seus livros e guias consagrados na graduação, tratados que pautam o ensino dos conhecimentos básicos na disciplina da Nutrição, motivada agora por um novo olhar, matizado por uma postura que indaga criticamente os ensinamentos científicos tidos como neutros sobre riscos à saúde, alimentação adequada, pesos adequados, corpos ajustados a padrões ocidentais e coloniais, que têm nas mulheres seu foco primordial. Corpos que reproduzem, que costumam estar sob forte vigilância e monitoramento dos serviços de saúde, que cuidam de outros corpos, de filhos, parceiros e familiares. Por isso, essas mulheres são constantemente confrontadas como responsáveis pela saúde (e doença) de suas famílias e duplamente vigiadas e cerceadas, punidas e cobradas pelo cumprimento das prescrições médicas, nutricionais e estéticas.

Em nossos diálogos, indagamo-nos como é possível no século XXI, em importantes universidades do país, cursos de graduação nas áreas das Ciências da Saúde, com discentes majoritariamente mulheres – como em cursos de Nutrição, Fonoaudiologia e Enfermagem – ignorarem o aporte da abordagem interseccional⁹ para compreender as condições sociais de vida dos sujeitos que recebem nossos cuidados como profissionais de saúde. Como tais alunas podem refletir sobre sua posição de classe, gênero, raça e étnica como sujeitos e profissionais que cuidarão de outros sujeitos também socialmente situados? Crer no potencial de formulação gradativa de uma (auto)revisão crítica dessas alunas e de um balanço reflexivo sobre a sua própria profissão e o fazer profissional que lhe é peculiar são os elementos que nos movem a continuar na docência e na pesquisa.

Nosso encontro no mestrado não foi aleatório, ao contrário: depois de algumas tentativas em dois processos seletivos distintos para cursos de residência multiprofissional em Saúde da Família, motivada pelo entusiasmo com um estágio extracurricular na área de Saúde Pública, na Fundação Oswaldo Cruz, a aluna aceitou minha sugestão para o processo seletivo do mestrado em Saúde Coletiva. Em conversa recente, confessou não fazer ideia do turbilhão que viria com esse lugar que ocupa agora. Antes disso, alguns acasos nos colocaram próximas, em interesses, paixões e disposição de luta. No início de 2018, antes de nos conhecermos, estivemos em um mesmo evento acadêmico na Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/Fiocruz), sobre o tema do aborto e da saúde reprodutiva¹⁰. No segundo semestre de 2018, a recebo como aluna matriculada em uma disciplina de graduação que ministro no curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro, designada Saúde e Sociedade. Tem sido muito gratificante receber alunas de cursos como Biomedicina, Ciências Biológicas, Nutrição e Educação Física buscando conteúdos que possam responder a inquietações que vivenciam em seus treinamentos como discentes das Ciências da Saúde, que parecem excluir a cultura como cerne de nossas vidas em sociedade. Em geral, elas têm um desempenho excelente e são interessadas e motivadas nas leituras sociológicas e antropológicas que trabalhamos na disciplina. O testemunho tem sido unânime entre elas: estar longe das bancadas; longe da pesquisa básica; e poder refletir coletivamente sobre saúde, doença, corpos, relações em sociedade, normas, representações e práticas em saúde, processos de medicalização e marcadores sociais da diferença têm sido muito estimulantes para elas na desconstrução de conhecimentos prévios adquiridos. Algumas alunas chegam a comentar que gostariam de levar os textos da disciplina para compartilhar com outras colegas nos respectivos laboratórios de pesquisa em que atuam.

Voltando ao encontro com a aluna que inspira minha narrativa, novamente, ao acaso, encontramos-nos em um evento científico em Brasília, no fim do ano de 2018, na Reunião Brasileira de Antropologia. Qual não foi minha surpresa ao encontrá-la fora da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em evento disciplinar da Antropologia. De fato, percebia que sua busca por conhecimentos que lhe ofertassem ferramentas teórico-metodológicas mais potentes para a compreensão do mundo que vivemos e atuamos ecoava incessantemente.

Alguns meses depois, em setembro de 2019, um evento nos reuniu novamente: a homenagem ao professor Victor Valla, já falecido, na comemoração dos 65 anos da ENSP/Fiocruz¹¹. Eu revisitava minha trajetória de formação como residente na casa, entre 1988 e 1990, aluna do professor homenageado e integrante de seu grupo de pesquisa, fundamental em minha formação na área de educação popular em saúde. Ela, curiosa e interessada naquele evento, era estagiária do Centro de Saúde Escola Germano Sinal Faria. Trocamos nossas impressões, mediadas pela inserção em distintas gerações que nos distanciam, mas com uma cumplicidade afetiva e política que nos unia, apesar de nossos momentos de vida tão distintos.

Essa longa digressão tem um propósito: demonstrar a importância de um despertar para o conhecimento engajado e situado, como nos ensinam Donna Haraway¹² e Sueli Carneiro¹³. Se conseguirmos sensibilizar jovens, homens e mulheres, para a produção de uma ciência perpassada por emoções, histórias, encontros situados social e politicamente, no sul global, cativá-los para indagar sobre os usos sociais dos conhecimentos científicos para a reprodução de uma ordem neoliberal que subordina sujeitos, corpos e vidas ao capital, terá valido a pena nosso ofício na docência.

Um exercício de desconstrução epistemológica

As Ciências da Saúde, em geral, e a Saúde Coletiva, em particular, são interdisciplinares. A meu ver, isso nos favorece na direção de um compartilhar de saberes e epistemes, embora igualmente nos desafie a sempre reafirmar pressupostos ético-políticos que não renunciem ao imperativo da produção de um conhecimento científico que não seja neutro.

O legado da produção científica feminista e da produção científica feminista negra¹⁴, ancorado na realidade sociopolítica da qual emerge, abriu portas para uma imensa transformação do olhar e do modo de conceber as relações sociais entre homens e mulheres, brancos e negros, pessoas cis e trans, heterossexualidade e homossexualidade, entre outros marcadores sociais de diferenças. De Simone de Beauvoir, passando por Ângela Davis e Lélia Gonzalez, temos exemplos de obras precursoras que redimensionaram o lugar social da mulher e da mulher negra, esquadrinhando as múltiplas hierarquias que nos aprisionam desde a infância até a velhice, em distintos contextos socioculturais. Essa permanência/continuidade em ocupar uma posição social de exclusão/subordinação em relação aos homens, inicialmente e, em seguida, em relação às mulheres brancas, conjugando exclusão de gênero com dominação racial, retrata uma inferioridade cultural produzida historicamente, que se reflete também na produção de saberes enviesados com tal visão androcêntrica, elitista, branca e eurocentrada.

Compreender que toda produção científica tem gênero e reflete as marcas históricas de seu tempo é um primeiro legado desse percurso intelectual que muitas jovens começam a trilhar. Obras que demonstram o quanto o ensino da Biologia, Anatomia, Obstetrícia, Psiquiatria, Ginecologia, Endocrinologia¹⁵⁻¹⁸ ou da Medicina em geral são mediados por valores misóginos e racistas nos ajudam a compreender a condição situacional daqueles conhecimentos, tidos como universais e atemporais, transmitidos por gerações. Nota-se o choque quando as alunas começam a perceber que aqueles corpos retratados nos manuais biomédicos, os respectivos textos científicos e os valores morais que os circundam, em geral escritos por cientistas homens brancos, podem ser questionados ou criticados, submetidos a outro escrutínio rigoroso, que nos permite vislumbrar olhares socialmente comprometidos na descrição de uma ciência que se apresenta objetiva e neutra. A descrição da fisiologia da fecundação retratada por Martin¹⁹ é um exemplo paradigmático de uma narrativa épica da supremacia masculina. Dois outros exemplos magistrais, entre nós, são os trabalhos de Fonseca²⁰ e de Nucci²¹, respectivamente, sobre “cérebros infantis” e sobre as “neurofeministas”. Quando tais alunas se dão conta de que passaram cinco ou seis anos de suas vidas, entre colegas mulheres, estudando sobre saúde e corpos, sem nunca terem dialogado em sala de aula sobre seus próprios corpos, suas marcas sociais como mulheres, brancas e negras, naquele curso de Nutrição, Enfermagem ou Fonoaudiologia, o espanto invade a cena.

O segundo aprendizado primordial tem sido o de que nossos corpos não são iguais, trazem marcas ancestrais e refletem um longo e penoso processo de colonização que subjogou negros e indígenas, consolidando uma história de espoliação cultural sem precedentes. Nesse sentido, os estudos feministas decoloniais^{22,23} abrem uma via extremamente fecunda para uma ampliação da compreensão sociológica do nosso lugar social como mulheres latino-americanas, negras, indígenas, aniquiladas e excluídas da produção científica durante séculos. A riqueza dessa vertente do feminismo negro decolonial nos permite captar no brilho dos olhos das alunas em sala de aula seu autorreconhecimento como uma igual, também potencialmente aspirante a se reapropriar de sua história, em suas raízes étnicas e religiosas, nos saberes ancestrais que marcam a cultura africana. O encontro com tal literatura, em tempos de genocídio negro no Brasil, resgata a sensação de pertencimento social e a capacidade de sonhar com a transformação dessas injustiças.

Os discursos científicos na área da Saúde, em geral balizados pelo conceito de risco²⁴, são muito hegemônicos e impregnantes. Invadem a vida ordinária e cotidiana, responsabilizando-nos individualmente pelos nossos problemas de saúde. Vivemos, na acepção de Crawford²⁵, capturados por uma dinâmica que instaura o autocontrole e autotransformação como imperativos para uma vida saudável (*healthism*). A saúde se transforma em um bem ou um capital pessoal, um valor a ser conquistado na direção do bem-estar. Os estudos sobre medicalização da vida social²⁶ e (bio)medicalização²⁷ nos ajudam a demonstrar uma complexa engrenagem que movem hoje corpos, protocolos clínicos, indústria farmacêutica, empresas médicas, capital e biotecnologias na direção do aprimoramento corporal. O espraiamento dessas novas biotecnologias também ocorre de modo estratificado socialmente, racializado e genderizado. Esse é um aprendizado também crucial para desmistificar as configurações biopolíticas na atualidade²⁸.

No encontro com conhecimentos que evidenciam a inextricabilidade cultural dos pressupostos biomédicos, recusar-se a adotar uma postura normativa e de vigilância das práticas sociais em saúde é uma decorrência natural para tais alunas. Um exemplo surgido em nossas reuniões de orientação alude a uma situação constrangedora que essa aluna presenciou em uma Unidade de Saúde, ainda como estagiária de graduação. A nutricionista convoca cada participante do grupo de pacientes reunido para aferição do peso e o comunica publicamente a todos, em voz alta, deixando uma usuária que acabara de ser pesada visivelmente desconcertada. A aluna indaga: como pode um centro de treinamento de referência nacional reproduzir práticas coercitivas como esta? A exposição pública daquela usuária perante os demais pacientes não pode beneficiá-la em nada, ao contrário, somente a distancia do serviço de saúde e dos cuidados necessários a sua recuperação. O magistral trabalho de Soraya Fleischer²⁹, uma etnografia dos problemas de pressão entre residentes de Ceilândia, no Distrito Federal, veio-me imediatamente à mente e comentamos a respeito, abordando o quanto as profissionais de saúde poderiam aprender com as cientistas sociais e seu cuidado em conhecer as lógicas populares de autocuidado em saúde.

Embora a Saúde Coletiva seja um campo interdisciplinar, as tensões inerentes às disciplinas que nele se aninham invocam a constante necessidade de problematizar o privilégio epistêmico da Biomedicina. Uma incursão histórica sobre a racionalidade biomédica ocidental moderna³⁰, com suas marcas típicas – seu caráter generalizante, mecanicista e analítico (orgânico) – nos ajuda a compreender a leitura determinista dessa(s) disciplina(s) sobre a saúde, a doença e os cuidados com o corpo. Adentrar outras cosmologias, conhecer outros rituais de tratamento e cura, possibilitar que experiências corporais alheias à norma sejam evidenciadas, com suas marcas de gênero, geracionais ou étnicas/raciais multiplicam as possibilidades de registro e compreensão de um cotidiano que teima em escapar das medições e prescrições sanitárias consolidadas no campo da Saúde.

Dos ensaios clínicos às etnografias: uma virada epistêmica nada desprezível

Nesta abordagem de uma ciência socialmente localizada, a aproximação ao objeto que se pretende estudar e conhecer muda do ponto de vista metodológico. Essa passagem de um lugar adquirido na graduação em Ciências da Saúde para uma profissional que abraça o campo da Saúde Coletiva, em especial, das Ciências Sociais em Saúde, tornando-se aprendiz do ofício de pesquisadora, faz emergir uma nova relação sujeito-objeto do conhecimento, agora mutuamente implicados, em diálogo constante. Sujeitos de conhecimento e sujeitos de pesquisa têm filiação de classe social; gênero; e pertencimento étnico e racial e precisam interagir, conhecerem-se e produzirem juntos novos conhecimentos, em estreita interlocução e colaboração.

Não se trata de um giro fácil. Um exemplo extraído de nossas reuniões de trabalho pode revelar a complexidade dessa travessia epistêmica. Com a pandemia de Covid-19 e o distanciamento social que nos deixou em trabalho remoto, em casa, a aluna têm acompanhado em seu primeiro ano de mestrado, como pesquisa exploratória, várias atividades acadêmicas on-line, entre elas, um congresso internacional na Nova Zelândia

sobre *Fat Studies*. Ao percebê-la muito entusiasmada com as conferências que tem assistido e a riqueza das exposições, sugiro que ela faça um exercício, uma breve etnografia desse congresso virtual, a exemplos de outros trabalhos etnográficos sobre eventos científicos, contando-nos sua experiência como ouvinte e participante diante deste mundo novo. A princípio, a sugestão a fascina, mas é logo descartada em razão de sua dificuldade inicial e pouca familiaridade em manusear ferramentas teórico-metodológicas das Ciências Sociais. Em seguida, ela comenta sobre seu estranhamento em migrar desse universo da ciência “dos ensaios clínicos”, que pautou sua graduação, para uma ciência que a indaga, a provoca a se colocar também como objeto em revista, situada no contexto em que (auto)observa.

O forçoso deslocamento de uma posição privilegiada no campo científico da Biomedicina para um saber-fazer antropológico impõe uma virada epistêmica nada desprezível. Como alcançar a reflexividade necessária e inerente ao pensamento crítico para aliar ao vivido (à experiência) o conhecimento que dele emerge? Tal como Maluf³¹ discute em seu trabalho, nas últimas décadas:

[...] as ciências sociais e a antropologia em particular voltaram-se para pensar as epistemologias do Sul, para refletir sobre os impactos sociais e contribuições da pesquisa para a melhoria da vida e das políticas sociais, a buscar formas de transformar os modos de ensino e de transmissão do conhecimento, levando em consideração a realidade de vida dos estudantes e de suas comunidades de origem. (p. 130)

Trata-se de um lento e gradual processo de aprendizagem e de transição, para docentes e discentes, do fazer “sobre” para o fazer “com”, em diálogo e em concordância à experiência compartilhada em campo e em sala de aula.

Nessas trocas discente-docente, o tema da divulgação científica surgiu entre nós. Cada vez mais, a arte de comunicar o que fazemos para um público mais amplo, de modo claro, direto, sem muito rebuscamento teórico e erudição, atrai-nos. Ela compartilha que tem planos futuros com uma amiga de infância formada em Design de criarem um blog de divulgação científica. A comunicação digital é uma dimensão que essa geração domina. Além de recomendar que ela faça um curso de divulgação científica, ofertado pela Fiocruz, de modo gratuito e on-line, menciono uma obra recém-lançada por Fleischer e sua equipe de pesquisa³² sobre a epidemia de *Zika* vírus. Trata-se de um belíssimo exemplo desse esforço de tornar algo bastante complexo em palavras simples, que nos cativam pelo envolvimento afetivo, pela sabedoria em captar a riqueza daquelas histórias vividas entre crianças com microcefalia, mães que cuidam, profissionais de saúde que acolhem e tratam, trânsitos urbanos e sociais para a continuidade da vida.

Esse giro epistemológico de se colocar no lugar do outro, de se captar o ponto de vista nativo, como costumamos dizer na Antropologia³³ e de aprender com o outro e a partir de seu horizonte de possibilidades se cruzam com outra herança fundamental advinda de uma ciência feminista negra decolonial que abre a chance de darmos voz a uma nova geração de alunas e alunos que possam usufruir desse legado e reproduzi-lo, fazendo deste um instrumento de luta social e política, de renovação da tarefa de produção de conhecimentos científicos e de empoderamento feminino.



Aqui, a noção de alteridade³⁴ é central, pois ela nos permite pensar em uma inter-relação negociada das diferenças, indo além da empatia (o se colocar no lugar do outro) e na produção da desconstrução de um corpo universal para pensar as diferenças e a diversidade social. Possibilitar a emergência de corpos outros, diversos, generificados e racializados pode humanizar as relações de cuidado com o outro no campo da Saúde.

Considerações finais

Colocar em perspectiva nossos ensinamentos e aprendizados no exercício docente com uma geração mais jovem, engajada em seus anseios de classe, gênero e raça, que nos desafia e nos motiva a perseguir o caminho da formação e da educação pública de excelência e com vocação social, auxilia-nos a recuperar nosso orgulho como servidores públicos em prol da ciência. O prisma de poder vislumbrar a Saúde Coletiva pelas lentes das Ciências Sociais e Humanas nos permite esse autoexercício etnográfico como educadoras em constante autoescrutínio sobre que/qual ciência estamos produzindo e para quem.

Meu intuito foi recuperar nesta narrativa esse imbricamento pessoal e profissional na relação educativa docente-discente como motor para o engendramento de uma ciência engajada, comprometida, sensível e ética com o outro e com a sociedade na qual vivemos. A ciência deve ser sempre uma aliada do comprometimento ético e político, sem o qual reiteramos uma suposta neutralidade e objetividade que nos capturam em vez de nos instigar a buscar as suas marcas históricas e socioculturais. Nas palavras de Maluf³¹:

O ponto de partida para se pensar possíveis formas de resistência é conceber a sala de aula e o espaço educacional como lugares não apenas de transmissão do conhecimento, mas de reflexão crítica, dialógica e desenvolvimento de potências de transformação social. (p. 117)

Financiamento

CNPq/PQ 312316/2019-4.

Conflito de interesse

A autora não tem conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).



Editora

Ana Flávia Pires Lucas D'Oliveira

Editora associada

Dulce Aurélia de Souza Ferraz

Submetido em

11/05/21

Aprovado em

11/05/22

Referências

1. Favret-Saada J. Être affecté. *Gradhiva*. 1990; 8:3-9.
2. Ferreira J, Brandão ER. Reflexividade na pesquisa antropológica em saúde. Desafios e contribuições para a formação de novos pesquisadores. Brasília: Editora UnB; 2021.
3. Raimondi GA, Moreira C, Brilhante AV, Barros NF. A autoetnografia performática e a pesquisa qualitativa na Saúde Coletiva: (des)encontros método+lógicos. *Cad Saude Publica*. 2020; 36(12):e00095320. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00095320>.
4. Gama F. A autoetnografia como método criativo: experimentações com a esclerose múltipla. *Anu Antropol*. 2020; 45(2):188-208. Doi: <https://doi.org/10.4000/aa.5872>.
5. Santos SMA. O método da autoetnografia na pesquisa sociológica: atores, perspectivas e desafios. *Plural*. 2017; 24(1):214-41. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-8099.pcso.2017.113972>.



6. Writgh Mills C. A imaginação sociológica. Rio de Janeiro: Zahar; 1965.
7. Camargo KR Jr. Trying to make sense out of chaos: science, politics and the Covid-19 pandemic. *Cad Saude Publica*. 2020; 36(4):e00088120.
8. Ortega F, Orsini M. Governing Covid-19 without government in Brazil: ignorance, neoliberal authoritarianism, and the collapse of public health leadership. *Global Public Health*. 2020; 15(9):1257-77. Doi: <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1795223>.
9. Vigoya MV. La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. *Debate Fem*. 2016; 52:1-17.
10. Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz. Aborto, saúde pública e saúde da mulher em pauta no Ceensp [Internet]. Rio de Janeiro: ENSP; 2018 [citado 16 Set 2020]. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/43558>
11. Valla V. O legado de um professor nos 65 anos da ENSP [Internet]. Rio de Janeiro: ENSP; 2019 [citado 18 Set 2020]. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/materia/detalhe/47181>
12. Haraway D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cad Pagu*. 2009; 5:7-41.
13. Carneiro S. Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero [Internet]. Rio de Janeiro: Gelédes; 2011 [citado 25 Set 2020]. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/enegrecer-o-feminismo-situacao-da-mulher-negra-na-america-latina-partir-de-uma-perspectiva-de-genero/>
14. Figueiredo A. Epistemologia insubmissa feminista negra decolonial. *Tempo Argumento*. 2020; 12(29):e0102.
15. Schiebinger L. O feminismo mudou a ciência? Bauru: EDUSC; 2001.
16. Oudshoorn N. Beyond the nature body: an archeology of sex hormones. London: Routledge; 1994.
17. Martin E. A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução. Rio de Janeiro: Garamond; 2006.
18. Roberts DE. Race, gender, and genetic technologies: a new reproductive dystopia? *Signs J Women Cult Soc*. 2009; 34(4):783-804.
19. Martin E. The egg and the sperm: how science has constructed a romance based on stereotypical male-female roles. *Signs J Women Cult Soc*. 1991; 16(3):485-501.
20. Fonseca CLW. Crianças, seus cérebros... e além: reflexões em torno de uma ética feminista de pesquisa. *Estud Fem*. 2019; 27(2):e56169.
21. Nucci MF. Crítica feminista à ciência: das “feministas biólogas” ao caso das “neurofeministas”. *Estud Fem*. 2018; 26(1):e41089.
22. Lugones M. Rumo a um feminismo decolonial. *Estud Fem*. 2014; 22(3):935-52.
23. Vergès F. Um feminismo decolonial. São Paulo: Ubu Editora; 2020.
24. Neves EM. Sobre a égide da epidemiologia do risco. Legitimidade e controle através da normalização social. In: Bagrichevsky M, organizador. *Saúde Coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas*. 2a ed. Blumenau: Instituto Federal Catarinense; 2019. p. 487-519.
25. Crawford R. Healthism and the medicalization of everyday life. *Int J Health Serv*. 1980; 10(3):365-88.



26. Conrad P. *The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders*. Baltimore: JHU Press; 2007.
27. Clarke A, Shim J. Medicalization and biomedicalization revisited: technoscience and transformations of health, illness and American medicine. In: Pescosolido BA, Martin JK, McLeod JD, Rogers A, editores. *Handbook of the sociology of health, illness, and healing*. New York, Dordrecht, Heidelberg, London: Springer; 2011. p. 173-99.
28. Rose N. *A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI*. São Paulo: Paulus; 2013.
29. Fleischer S. *Descontrolada: uma etnografia dos problemas de pressão*. São Carlos: EdUFSCar; 2018.
30. Camargo KR Jr. *A biomedicina*. *Physis*. 2005; 15 Suppl:177-201.
31. Maluf SW. Ensinar antropologia em tempos sombrios. *Ilha Rev Antropol*. 2022; 24(1):e80190.
32. Fleischer S, Lima F. *Micro: contribuições da antropologia*. Brasília: Athalaia; 2020.
33. Geertz C. From the native's point of view: on the nature of anthropological understanding. *Bull Am Acad Arts Sci*. 1974; 28(1):26-45.
34. Brandão ER, Ferreira J. Tradição e perspectivas sobre a reflexividade em pesquisas etnográficas em saúde. In: Ferreira J, Brandão ER, organizadores. *Reflexividade na pesquisa antropológica em saúde. Desafios e contribuições para a formação de novos pesquisadores*. Brasília: Editora UnB; 2021. p. 15-45.



This article discusses teaching experiences with female students on a post-graduate program in health sciences, an area marked by the biomedical paradigm. The encounter with a new mode of producing science – situated, relational, ethically and politically engaged, and self-reflective – promotes the deconstruction of epistemology and provides an opening for individuals to position themselves as new subjects of knowledge. In this theoretical and empirical undertaking of (self)investigation, looking at the body, health and disease from an intersectional perspective prompts a subjective heuristic shift in the researcher, with her social and gender, race, and generational labels. To encounter a research question is also to encounter with oneself as a health professional, within your gender, class and race/ethnicity. It is argued that social studies of science and decolonial feminist studies can help public universities provide society with health professionals who recognize themselves in the public they treat.

Keywords: Gender. Science. Public health. Professional education. Higher education.

Se discute la experiencia docente en la salud colectiva con estudiantes de postgrado de las ciencias de la salud, marcadas por el paradigma biomédico, con contingente femenino. El encuentro con un nuevo modo de producir ciencia –situado, relacional, comprometido desde el punto de vista ético-político y autorreflexivo– promueve una desconstrucción epistemológica y una apertura para posicionarse como nuevo sujeto del conocimiento. Mirar el cuerpo, la salud-enfermedad como objeto de estudio por el abordaje interseccional conduce al desplazamiento subjetivo y heurístico de la investigadora, con sus marcas sociales de género, raza, generacionales, en este trabajo teórico y empírico de (auto) investigación. Encontrar una cuestión de investigación también incluye auto-encontrarse como profesional de salud en su posición de género, clase y raza/etnia. Se aboga que los estudios sociales de la ciencia, estudios feministas descoloniales, contribuyen para que la universidad pública devuelva a la sociedad profesionales de salud que se reconozcan en el público que atienden.

Palabras clave: Género. Ciencia. Salud colectiva. Formación profesional. Enseñanza superior.