

**FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS  
CENTRO DE PESQUISA E DOCUMENTAÇÃO DE HISTÓRIA CONTEMPORÂNEA  
DO BRASIL (CPDOC)**

Proibida a publicação no todo ou em parte; permitida a citação. A citação deve ser fiel à gravação, com indicação de fonte conforme abaixo.

RUSSO, Jane Araújo. Jane Araújo Russo (depoimento, 2017). Rio de Janeiro, CPDOC/Fundação Getulio Vargas (FGV), (1h 01min).

Esta entrevista foi realizada na vigência do convênio entre BANCO SANTANDER. É obrigatório o crédito às instituições mencionadas.

**Jane Araújo Russo  
(depoimento, 2017)**

Rio de Janeiro

2019

### *Ficha Técnica*

**Tipo de entrevista:** Temática

**Entrevistador(es):** Arbel Griner; Celso Castro;

**Técnico de gravação:** Bernardo de Paola Bortolotti Faria;

**Local:** Rio de Janeiro - RJ - Brasil;

**Data:** 25/08/2017

**Duração:** 1h 01min

Arquivo digital - áudio: 1; Arquivo digital - vídeo: 1;

Entrevista realizada no contexto do projeto “Memória das Ciências Sociais no Brasil”, desenvolvido com financiamento do Banco Santander, entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020, com o objetivo de constituir um acervo audiovisual de entrevistas com cientistas sociais brasileiros e a posterior disponibilização dos depoimentos gravados na internet.

**Temas:** Antropologia; Atividade acadêmica; Atividade profissional; Ciências Sociais; Crises econômicas; Ensino superior; Família; França; Instituições científicas; Instituto Moreira Salles; Magistério; Museu Nacional; Pesquisa científica e tecnológica; Pontifícia Universidade Católica; Pós - graduação; Psicologia; Química; Rio de Janeiro (estado); Sexualidade; Universidade do Estado do Rio de Janeiro; Universidade Federal do Rio de Janeiro;

## *Sumário*

2ª entrevista: 25 de agosto de 2017 Transição nos temas de pesquisa e início dos estudos sobre sexualidade. Entrada no CLAN. Importância da formação de redes para consolidação na área. Trabalho no CLAN e colegas de trabalho. Pesquisa sobre sexualidade nas classificações psiquiátricas e sexologia. Normalização e medicalização das sexualidades “normais”. Formulação e delimitação do campo de estudos sobre a sexualidade. Iniciativas e injeção de recursos no tema. Pesquisas sobre hormônios. Interlocução com agências de pesquisa e fomento e dificuldades na avaliação. Posição marginal das Ciências Sociais nos estudos em saúde. Preparação para a cadeira de professora titular. Adaptação do CLAN às mudanças no financiamento.

*2ª Entrevista: 25 de agosto de 2017*

Arbel Griner – Então, Jane, obrigada por você ter voltado para a gente retomar a conversa sobre a sua trajetória de pesquisa. Você conclui o doutorado no Museu Nacional escrevendo sobre...

Jane Russo – Terapias corporais.

A.G. – ...sobre o mundo psi e hoje em dia você estuda a sexualidade através de substâncias, mais especificamente, hormônios, a concepção que nós temos hoje de hormônios. E aí eu gostaria de te pedir para falar um pouquinho dessa transição de um tema para outro, se detendo onde você achar que faz sentido para você.

J.R. – Então. Isso tem a ver um pouco com a entrada, em 1993 para 1994, por aí, no Instituto de Medicina Social (IMS). Eu trabalhava no Instituto de Psiquiatria, fiquei no Instituto de Psiquiatria um tempo, junto com o IMS, e depois fiquei só no IMS. Mas isso tem a ver com essa, também, mudança de local de trabalho. Vou falar um pouquinho... Quer dizer, eu já falei antes dessa pesquisa grande coordenada pelo Luiz Fernando Duarte, a Psico-Rio. Eu comecei no Psico-Rio pesquisando a pré-história da psicanálise, a protopsicanálise no Brasil; depois, pelo próprio trabalho, pelo próprio contato com a psiquiatria, no Instituto de Psiquiatria (Ipub), eu me interessei muito pela psiquiatria biológica. Foi aí que eu comecei um estudo da psiquiatria biológica, que me levou às classificações psiquiátricas, a estudar o DSM III, o Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais. Porque você deve saber que, nos anos 1980, exatamente, surgiu a terceira versão do manual, que foi uma transformação absolutamente impressionante das classificações psiquiátricas, foi uma virada. E foi daí que a psiquiatria biológica veio se firmando no cenário da psiquiatria mundial, e hoje em dia eu diria que é hegemônico, esse pensamento biológico na psiquiatria. Então, eu estava lá estudando classificações psiquiátricas, a passagem do II para o III. E o que chama muita atenção, quando passa da segunda para a terceira versão, é a explosão do número de categorias. A forma de classificar muda muito, o número de categorias diagnósticas aumenta, e eu percebi que uma categoria que surgia nova eram os transtornos psicosssexuais. Sabia disso? Isso é interessante. Você sabia, não é? Aí é aquela coisa... “Ué!” É engraçado, não é? Bom, e aí eu já não...

A.G. – Mas você pode me explicar, porque vai ser muito bom.

J.R. – Eu acho que é um trabalho das ciências sociais, pensar sociologicamente e antropologicamente as classificações psiquiátricas. O manual, do II para o III, para 1980, ele mudou não apenas... A arquitetura do manual mudou, a maneira como se organizavam em grupos as categorias diagnósticas mudou, e você tinha, no I e no II, na primeira e na segunda versão, você tinha uma coisa chamada desvios sexuais, ou algo... Eram nomes meio parecidos, no I e no II, que era um conjunto de sete ou oito categorias que eram chamadas perversões sexuais, que ficavam junto dos transtornos de personalidade, das sociopatias. Não era pensado como uma coisa específica, longe dos transtornos de personalidade. Quando chega no III, não vou nem discutir aonde é que foram parar os transtornos de personalidade, mas surge essa categoria grande, específica, chamada transtornos psicosexuais. Depois vão se chamar transtornos sexuais. E aquilo chamou atenção. Vários outros grupamentos apareceram e tal. Bom, nisso, eu estou prestando atenção nisso, nessa nova classificação do DSM, quando, no IMS, me convidam para fazer parte desse Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos, o chamado Clam, que também, como eu estava conversando com você antes, não surge como uma flor no asfalto, não surge de repente. Na verdade, o IMS foi procurado pela Ford porque o IMS trabalhava com a Ford já há cerca de dez anos, já tinha lá um Programa em Gênero e Sexualidade, que é o programa... que era coordenado... acho que era o Richard Parker, e a Malu, a Maria Luiza Heilborn, trabalhava com o Richard, e a Ford já financiava esse programa há bastante tempo. A Malu, acho que já participava da pesquisa Gravidez na Adolescência, com a Ondina Fachel Leal, professora da UFRGS, que veio para o escritório da Ford no Rio de Janeiro trabalhar. Então, quando apareceu essa intenção da Ford lá em Nova Iorque, a central, digamos assim, de promover esse projeto que se chamava Global Initiative on Sexuality and Health... and Well-Being, [Global Initiative on] Sexuality and Well-Being, esse projetão da Ford que era fazer esses quatro centros que eu já falei sobre isso, um nos Estados Unidos, um na África, um na Ásia e um na América Latina. Surgiu, então... Por conta já do contato longo, de longo tempo da Ford com o IMS é que o IMS foi escolhido para sediar a parte brasileira. Como eu contei, o centro estava localizado em Lima, uma ONG, que era o Flora Tristán. Isso... Aconteceram problemas, não sei exatamente o quê, e uns dois anos depois, se não me engano, a sede foi para o Rio de Janeiro. Aí o IMS tornou-se a sede do Clam. Então,

isso é um pouco a história. E o que eu já falei antes, eram os meus amigos que estavam... A Malu e o Sérgio Carrara, porque o Sérgio também estava trabalhando nesse Programa em Gênero e Sexualidade, os dois ficaram como coordenadores do Clam. E eu estava ali, antropóloga, também, colega dos dois no Museu. Nós tínhamos toda uma proximidade. Eu não estudava... Quer dizer, eu estava olhando ali o Manual Diagnóstico, mas não estava estudando sexualidade. E eles chamaram e eu falei: “É claro, vou trabalhar com os meus amigos, com os meus colegas”, meus colegas de área, inclusive, que é uma coisa relevante, para quem vem... Você também... [Você] vem de jornalismo, não é isso? Para quem vem de outra área... Eu não sei se você acha isso também, mas a graduação te mapeia muito aquela área profissional, quando você vai trabalhar depois. Eu não tive graduação em ciências sociais e não tive mestrado em ciências sociais. Só o doutorado. Então, a minha ancoragem volta e meia ficava... Eu trabalhei no Instituto de Psiquiatria, professora não médica, eu fui para a saúde coletiva, sempre numa situação um pouco marginal, nas margens da... Então, também, eu me juntar a colegas da área – antropologia no caso, especificamente –, para mim era importante, para me ancorar também nessa área. Então, isso é... É claro que é porque são meus amigos, sempre gostei muito deles, mas também tem a escolha... Eu podia ter continuado a estudar diagnóstico psiquiátrico e ir para o Pepas e ficar trabalhando com o Ortega, com o Jurandir, com o Benilton. São meus amigos. O Benilton, amo o Benilton; o Jurandir, cansei de estudar com ele quando era mais nova. Mas eu fiz uma escolha por uma certa ancoragem profissional na área das ciências sociais. Senão eu ia continuar nessa coisa meio sem ser: psi que não é psi, não médico, aquela... Então eu acho que o Clam foi o convite, foi a oportunidade de trabalhar com eles, mas foi também uma coisa de ficar junto com a minha turma, a minha turma da área de antropologia. Agora, eu não tinha... não era.. Tanto que até hoje me chamam para falar sobre o mundo psi. Quer dizer, não era minha especialidade, eu não tinha estudos nessa área de sexualidade. Então, aí foi que eu peguei o Manual Estatístico e Diagnóstico e falei: “Ok. Então eu vou trabalhar no Clam...” Tinha todo um trabalho braçal também para fazer, de organização meio institucional do Clam e tudo isso que eu entrei...

A.G. – Isso no início dos anos 2000?

J.R. – Foi... O Clam foi em 2002, eu acho.

A.G. – É.

J.R. – Então. Teve um período, entre eu entrar no IMS e o Clam, que eu estava fazendo essa outra pesquisa.

A.G. – Tinha, nessa época, outras pessoas lá, também, no Clam: a Fabíola Rohden...

J.R. – Fabíola. A Fabíola foi uma perda lá para o IMS. A Fabíola...

A.G. – A Juliana Viana, uma época colaborou no... Laura Moutinho...

J.R. – Aí é assim: a Fabíola já estava trabalhando no Gravidez na Adolescência; aí a Fabíola entrou como professora visitante e depois ela fez concurso. A Fabíola foi a única que entrou e se institucionalizou como professora. Laura Moutinho trabalhou conosco; Adriana Vianna; Ana Teresa Venâncio... Quem mais?

A.G. – Tinha um grupo grande.

J.R. – Tinha um grupo. Elaine Brandão... Um grupo superlegal, bacanérismo. Infelizmente, nós não conseguimos, na época, fixar nenhuma delas lá, porque não teve concurso. Só teve um, no qual a Fabíola entrou. Agora, nos últimos seis anos, teve vários concursos, mas essas pessoas todas já estavam... Laura Moutinho foi para a USP; Adriana, para a UFRJ; Ana Teresa, para a COC; a Elaine está no Iesc... Várias pessoas trabalharam lá conosco, maravilhosas, e acabaram não ficando. Mas a gente teve a oportunidade de trabalhar com essas pessoas lá. Foi muito...

A.G. – Isso foi curiosidade só.

J.R. – Então é isso.

A.G. – Mas então você foi estudar o DSM III. Na verdade, a mudança do II para o III.

J.R. – Exatamente. Aí eu fui pensar... “Bom, sexualidade nas classificações psiquiátricas.” Foi essa a minha... Eu entrei nessa... Publiquei alguma coisa sobre isso, fiquei... Mas aí o Clam foi se institucionalizando, e uma das primeiras propostas que foram sendo realizadas foi o mapeamento de diversos campos de estudos da sexualidade – sexualidade e direitos humanos; o que se publicava em sexualidade nas ciências sociais –, e uma das pesquisas era uma pesquisa sobre os saberes sobre sexualidade, a sexologia. E aí, no começo, coordenado pela Fabíola, especificamente, depois eu entrei, e a gente, eu, Fabíola e o Clam, nós fizemos um... Nós nos juntamos com o Institut National de Recherches Medicales (Inserm), na França, onde trabalha o Alain Giami, e aí a gente fez uma parceria com eles bastante importante. [**Inaudível**] em cinco países da América Latina: Brasil, Argentina, Chile, Colômbia e Peru. E depois o México entrou também. Foi bacana.

A.G. – Saberes formais?

J.R. – Na verdade, era o que a gente estava chamando de sexologia. Mas aí entrava educação sexual, entrava a sexologia... Era educação sexual... Era clínica e educação sexual. Basicamente, esses dois pontos de vista. Não era ciências sociais, porque isso era um outro campo de estudos e tinha outras pessoas que estavam já fazendo o levantamento. Então nós estávamos... Nós fizemos essa pesquisa longa, grande, de três ou quatro anos, publicamos... Conseguimos publicar várias delas, publicar no site do Clam: Colômbia, Argentina, o nosso, e outros... Porque aí, também, o grande projeto da Ford foi se transformando em pequenos projetos localizados e a gente foi perdendo o financiamento, também. No fim, a gente não conseguiu publicar, colocar no site. Já começou a complicar todos os... digamos assim, o resultado de todas as pesquisas de cada... Mas isso... Porque... Eu vou pensar um pouco aqui qual foi a minha... essa minha entrada no Clam, pegando sexualidade nos diagnósticos psiquiátricos; depois, sexologia, sexologia clínica etc. Eu comecei a perceber... Porque era Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos. O que acontecia? A grande discussão era em torno das sexualidades divergentes, se a gente puder chamar assim. Então, era o que a gente chamaria hoje em dia de ativismo, política LGBT. Essa era... Se você olhar o próprio site do Clam, um pouco é isso que é o foco das atenções: a questão dos direitos, a questão da assistência em saúde da população LGBT em geral. A Malu sempre perguntava: “E os heterossexuais?”. É uma coisa engraçada. E eu via que tinha, então, toda uma discussão, um



ativismo, toda uma discussão política em torno do que a gente chamaria sexualidades divergentes entre aspas e, na verdade, você tinha uma extensa e intensa medicalização da sexualidade entre aspas normal, e isso não era objeto de tensão política. E eu olhava e dizia: “Tem duas coisas aqui acontecendo”. E uma não se comunicava com a outra. Eu quero dizer o seguinte, a gente mobilizava encontros, ia a congressos etc. ligados à ideia de sexualidade em geral ou direitos humanos e essa discussão sobre medicalização estava ausente. Então foi isso que eu... Eu acho... Se eu trouxe alguma contribuição nas discussões do Clam foi pensar este outro lado, como é que se dá essa normatização, essa medicalização da sexualidade dita normal, heterossexual etc., que passa a ser objeto de intensíssima regulação e medicalização. Isso é uma coisa interessante. Então eu fui por aí. Isso é que me... acabou me levando. Então eu estudei isso na sexologia clínica, porque sexologia clínica é sobre isso, Masters e Johnson, aquele outro senhor... o Kinsey. O Kinsey não era sexólogo, mas o Kinsey começa uma grande... ele tem aquelas duas grandes pesquisas dele sobre sexualidade dos homens e das mulheres americanas, Masters e Johnson, isso tudo é sobre o casal heterossexual, diz respeito ao casal heterossexual. Então, na sexologia clínica, dentro dessa tradição, era disso que se tratava o tempo todo. Ao fazer esse levantamento, pesquisar – e depois eu cheguei na chamada medicina sexual –, eu vou chegando aos hormônios. Porque nos anos 1990, pouco antes mesmo, na verdade, do lançamento do Viagra, essa vertente mais propriamente médica da sexologia aparece. Um pouco parecido com a coisa da psiquiatria biológica. Porque a sexologia clínica tradicional fica mais psicológica e essa vertente da medicina sexual, que se chama, mais pesadamente médica, baseada em medicamento... Aí, lança-se o Viagra, no final dos anos 1990, aí realmente a medicina sexual se torna bastante hegemônica e pesadamente financiada pela indústria. E aí entra a discussão... Aí que entra a discussão sobre os hormônios. Meu interesse primário foi a testosterona... Fala. Você está querendo fazer uma pergunta.

A.G. – Ia te perguntar uma coisa antes, mas não queria interromper seu fluxo de raciocínio. Então, se você quiser retomar...

J.R. – Deixa só então eu terminar um pouquinho a testosterona, aí a gente volta. Porque foi meio aos poucos. Foi interesse também dos orientandos. Tem uma coisa que... Não sei se alguém fala aqui, mas o professor de pós-graduação acaba sendo puxado por interesses dos seus orientandos, também. Ele tem lá o interesse, a pesquisa que ele está fazendo, mas o

orientando chega e você acaba indo um pouquinho para lá. Então, foi o interesse do orientando. Mas eu me lembro do congresso que eu fui da World Association for Sexual Health (WAS), na Escócia, já me esqueci quanto tempo faz, sei lá, uns seis anos, por aí, eu notei que mais da metade das mesas era sobre o uso da testosterona, aí eu falei: “Uau! A bola da vez!”. E aí começamos a prestar atenção nisso e aí acabei... Esse era o raciocínio.

A.G. – Ia te perguntar... Você falou do Kinsey e dessa... Antes do Kinsey, a sexualidade, ou os estudos da sexualidade... A sexualidade é uma categoria e um objeto de estudo que se tornou uma coisa imensa.

J.R. – É verdade.

A.G. – São áreas e áreas que estudam a sexualidade, então, é um objeto muito... acho que maleável. Ele serve a tantos interesses e tipos de investigação, diferentes perspectivas, e eu sempre me pergunto do que a gente está falando.

J.R. – A gente tentou... É uma coisa interessante que você está falando. Inclusive porque a gente começou a pesquisa sobre sexologia lá em... sei lá, em 2005, não me lembro mais, em meados dos anos 2000, e não tinha sexologia. Porque eles não tinham... As pessoas que estavam nessa área que nós estávamos achando que era sexologia... O nome sexologia estava caindo em desuso. Estou pensando como é que se organiza esse campo todo. Estava caindo em desuso, eles usavam outra designação para si mesmos, para o campo – a sociedade brasileira chama-se Sociedade Brasileira de Sexualidade Humana (Sbrash). E a gente ficou perdida. Eu digo: “Ué! A gente quer pesquisar uma coisa que não existe”. Não. Tem. Aí a gente começou esse tipo de discussão. A própria associação mundial disse que era Associação Mundial de Sexologia, World Association of Sexology, e no começo dos anos 2000 muda para World Association for Sexual Health. Então, como é que essa área vai se organizando, isso é uma coisa que foi... A gente teve que pensar sobre se a gente estava construindo um objeto ao estudá-lo. A gente estava delimitando um campo que talvez não estivesse tão delimitado. Aí, nesse levantamento, nesse estudo, a gente fez... A gente chama de “as bolinhas”. A gente dizia: “Cadê as bolinhas?”. A gente fez um diagrama em forma de círculos, daí a ideia de bolinhas, em que a gente tentou pensar... Tipo: a sexualidade... A sexologia mais clínica, ela se comunica com o quê? Com as

discussões sobre medicalização, a medicina sexual. Os estudos sociais sobre sexualidade, de ciências sociais, se comunicam com a educação sexual, que se comunica com sexologia clínica. Então, como é que era a circulação [inaudível] dentro dessas áreas que algumas se comunicavam bastante e outras se comunicavam bem pouco. Então a gente foi tentando... A gente construiu um pequeno diagrama. Esse diagrama já deve estar datado. Mas tentando perceber isso, como é que esse campo é bastante vasto e se organiza e dialoga e às vezes tem tensões muito grandes que afastam e às vezes tem diálogos... Por exemplo, medicina sexual dialoga nada com a literatura crítica das ciências sociais, mas a sexologia clínica tem um cantinho que dialoga razoavelmente com esse campo; educação sexual dialoga bastante; dialoga pouco com sexologia clínica. Então você tem uma série de... uma circulação mesmo de categorias, de discussões, em um campo bem multifacetado.

A.G. – Mas eu estava pensando mais mesmo no financiamento dessa... Como de repente acontece uma injeção de recursos nesse campo.

J.R. – Não é incrível isso? A Ford, a Ford Foundation, que não tem nada a ver com a fábrica Ford já faz tempo... [riso] Você sabia? Eu não sabia. Porque, originalmente, era a fundação das indústrias Ford. Depois ela foi ficando tão liberal, tão liberal que a indústria falou: “Não queremos mais saber de vocês. Não temos nada a ver com a Fundação Ford”. A Ford resolveu... sei lá... Tem um *board* de consultores, ou seja lá o que for. Mas era uma iniciativa... Foi uma iniciativa no mundo todo para se promover um discurso sobre sexualidade e direitos humanos. Isso é muito impressionante.

A.G. – Pois é. Não acompanha uma...

J.R. – Porque o Clam fez isso. O Clam criou uma rede, o Clam criou uma situação de diálogo e uma rede de discussão no Brasil e na América Latina que foi criada por esse núcleo lá do IMS. Mas fala.

A.G. – Eu fiquei pensando no próprio Kinsey, como... Ele recebeu recursos da Fundação...

J.R. – Rockefeller.

A.G. – Ah! Foi a Rockefeller?

J.R. – Rockefeller.

A.G. – Eu achei que tinha sido a Ford.

J.R. – A Rockefeller tinha um financiamento que era voltado para a questão de reprodução humana, não sei o quê, e daí saiu uma perna para o Kinsey.

A.G. – Que fez o primeiro relatório sobre a sexualidade masculina, que foi super bem-recebido, e depois os recursos são retirados da segunda pesquisa, sobre...

J.R. – A pesquisa sobre sexualidade feminina. A Rockefeller sofre pressão para tirar o financiamento e tira.

A.G. – É, eu fiquei com a impressão que tinha sido a Fundação Ford.

J.R. – Não.

A.G. – Mas eu fiquei pensando nesse movimento. Porque já houve outros momentos de investimento nessa temática. Ela está... O próprio Foucault...

J.R. – Agora, é interessante, porque o investimento no Kinsey era tipo assim: vamos ver o que é isso. O investimento da Ford já é: vamos transformar.

A.G. – Sim, porque essa questão toda é ligada a direitos humanos, e que vem muito embrulhada, embaralhada com a noção de saúde, não é? Tem uma associação fina, eu acho...

J.R. – Tem.

A.G. – ...entre sexualidade, a boa sexualidade...

J.R. – E a saúde.

A.G. – ...e a saúde.

J.R. – Tem. Tem. De fato tem.

A.G. – É uma conquista... É um direito a...

J.R. – E é interessante, porque tem as brigas com a saúde, quer dizer, tem as brigas com a visão médica. Então, [**inaudível**] a sexualidade, aquela briga lá, que tem a ver com o DSM. A grande briga dos ativistas americanos homossexuais era que a homossexualidade deixasse de fazer parte do manual como um diagnóstico. Conseguem em 1972, ainda, antes do III. A briga agora, também vinculada ao DSM V, das pessoas trans, também, contra e a favor, aí há uma certa confusão, de uma visão médica do assunto. Então tem... Você tem toda razão, a saúde, a visão médica, digamos assim, está o tempo todo ali em tensão, sendo alguma coisa que é combatida, ou às vezes tem um diálogo, também, como é o caso aí dos transgenders.

A.G. – Eles têm departamento...

J.R. – Transgender, homossexualidade... É mais essa... E na verdade, também, a sexualidade *mainstream*, que não é transgender, que é, também, totalmente atravessada por uma visão de saúde, uma visão médica. Totalmente, totalmente.

A.G. – Essa abrangência da visão médica é incrível, mas eu estava pensando mesmo num sentido mais... sei lá, [**inaudível**] de saúde.

J.R. – *Sexual health*.

A.G. – De você... Imagina você ser questionado ou você ser pressionado em relação ao tipo de sexualidade. Que aí, também, não é nem sexualidade; chamam de opção sexual. Acho que

sexualidade é uma coisa maior ainda, essa sexualidade que é o objeto de departamento, de disciplina...

J.R. – Mas, hoje em dia, cada vez... Você não acha que hoje em dia está cada vez mais tudo mais picadinho? É assim: estuda gênero, homem e mulher; estuda sexualidade... Não sei. Acho que é tudo meio...

A.G. – A teoria *queer*.

J.R. – É, a teoria *queer*; o outro estuda os LGBT; o outro estuda os trans só...

A.G. – Mas o que você...? Bom, você acha que essa sexualidade que é objeto do Clam é uma educação sexual e uma... o estudo de uma educação sexual e de práticas e de conquista de direitos que...?

J.R. – Sim. Acho que a grande ênfase aí é na ideia dos direitos sexuais, que, digamos assim, é uma nova compreensão. Dentro da ideia maior de direitos humanos, a ideia de direitos sexuais. Acho que essa é a discussão, a contribuição do Clam.

A.G. – Você acha que essa injeção ou esse tipo específico de interlocução, de sexualidade e direitos humanos, a sexualidade servindo a essa ideia de direitos humanos vem da Aids?

J.R. – Não sei dizer para você. Talvez tenha muito a ver com aquela militância...

A.G. – Com o ativismo.

J.R. – ...o ativismo. Deve ter a ver... Tem a ver... Quer dizer, tem a ver com coisas que vêm, na verdade, antes, já com o movimento homossexual, que é prévio e ganha força, na verdade, com o ativismo ligado ao HIV/Aids. Sem dúvida, isso muda muito a face do...

A.G. – Isso é anos 1970, ainda, antes da Aids.

J.R. – É anos 1970, o movimento homossexual. Aqui no Brasil, acho que é bem... O Sérgio sabe isso tudo, muito mais do que eu. Aqui no Brasil é bem... ainda incipiente. Nos Estados Unidos é mais forte. E aí, quando chega a Aids, isso dá um outro impulso, uma outra face a esse movimento, também. Deve ter a ver, sim. Deve ter a ver, sem dúvida. Aí, sem pensar travestis, transexuais... Não sei exatamente quando é que essas categorias se... digamos, essa questão identitária começa a ter força e começa a se juntar. Não sei direito. Não sei te dizer.

A.G. – Acho que é um tipo de fazer, de perseguir e tentar conquistar direitos que está muito presente naquela época, no ativismo dos... nessa época da Aids, nos anos 1980.

J.R. – Sem dúvida.

A.G. – A primeira época da Aids. E você estava me contando...

J.R. – Aí, onde é que a gente estava?

A.G. – Você estava falando do Clam, a gente estava falando de sexualidade e de injeção de recursos nesse tema especificamente, e eu não sei se você quer falar alguma coisa a mais, mas, da outra vez que a gente conversou, você contou sobre a sua pesquisa de hoje, a pesquisa sobre a testosterona. Você até começou a falar. E hoje você está interessada também em ocitocina.

J.R. – Pois é. Ontem eu estava conversando com uns amigos... Fui numa aula de um curso em homenagem a Ricardo Benzaquen, que foi aqui do Cpdoc, um grande amigo meu, e a gente estava lá conversando sobre a trajetória do Ricardo, uma possível publicação de coletânea dele, e a mulher dele, a Carmen, falou que ele tinha pensado num título, se ele fosse por acaso publicar os trabalhos dele, que se chama Zigue-Zague. Aí eu achei ótimo, falei: “Meu também, zigue-zague, completamente”. Então, o zigue-zague, a testosterona e a ocitocina. [riso] Mas, em suma, então, eu te falei, eu ouvi aquela coisa e... “Puxa! A testosterona é a bola da vez.” E quando eu comecei também a acompanhar os congressos de medicina sexual, isso começou a ficar muito claro: como uma substância... Tem um autor de um livro sobre testosterona que ele fala lá que a testosterona é lançada, é descoberta nos anos 1910 ou 1920, ela é... Eu falei isso tudo naquela aula, agora eu estou esquecendo. Ela é sintetizada nos anos 1930. Então, ela já

estava aí para quem quisesse, mas não se conseguia dar um caminho para a testosterona. Ele diz que a testosterona era uma substância, uma molécula a procura de uma doença, o Hoberman. Então é isso, a testosterona surge como essa substância que está procurando e consegue uma ancoragem importante na medicina sexual, através da ideia de uma espécie de uma menopausa, a andropausa, a menopausa masculina, que não existe, na verdade, mas está se tentando lançar isso como uma deficiência hormonal. E aí você pode me perguntar: “Mas e a ocitocina, o que tem a ver com isso?”. Nada. Mais ou menos nada. Mas eu fiquei pensando... Mandei hoje um projeto para o CNPq falando que eu quero estudar usos médicos e não médicos da testosterona e ocitocina. Eu acho, porque eu tenho essa... Não é bem hipótese. Isso está meio que na cara. Mas a minha ideia é estudar as duas substâncias, como... digamos assim, naquilo que elas têm de fundamental, uma ideologia de gênero. A testosterona é uma coisa que basicamente é o símbolo da masculinidade, e a gente pensaria: “Bom, então, os hormônios femininos são símbolos da feminilidade, o estrogênio e tal”. Eu acho que não, eu acho que é a ocitocina, porque a ocitocina está ligada à maternidade, e a maternidade é uma coisa que está sendo cada vez mais sacralizada, glorificada e está, digamos assim, sustentando a ideia de uma mulher empoderada etc. Então é isso. Aí, lembrando do livro do Hoberman, eu pensei assim: “São duas moléculas, duas substâncias carismáticas”. Porque ele diz que a testosterona é carismática, que ela tem carisma. E eu acho que a ocitocina também. Tanto que as duas penetram no senso comum, na linguagem cotidiana. Testosterona virou sinônimo de... “Estavam brigando no bar. Muita testosterona.” Quer dizer, muito homem junto, aquela ideia da força, da agressividade, que é masculina. E eu acho que a ocitocina... Também, hoje em dia começa a haver um vocabulário ligado à ocitocina. Está penetrando no senso comum, mas, sobretudo, no meio dessas jovens que compõem esse movimento do parto humanizado. Mulheres. Não necessariamente jovens. Mulheres, médicos e médicas. Um pouco essa ideia da ocitocinada, “estou ocitocinada”, muita ocitocina, que é o contrário da força, da agressividade, que é o afeto, o amor, a ligação afetiva, é você estar disposta a se ligar afetivamente aos outros. É quase que uma tradução básica do que o senso comum considera que seja o masculino e o feminino. Então eu estou... E aí você tem vários cruzamentos: doença, aprimoramento, a relação de doença com aprimoramento, a relação do masculino com o feminino, várias outras tensões que aparecem e que aí eu vou tentando trabalhar nessa...

A.G. – Foi isso que você propôs para o CNPq?



J.R. – Foi isso que eu propus. Mas se eles vão se convencer que uma coisa tem a ver com a outra, eu não sei. Eles não. Eles vão mandar para pareceristas da área.

A.G. – Você quer entrevistar pessoas? Você já está...?

J.R. – Eu ia... Eu gostaria de entrevistar, mas eu não quero prometer. Então, na verdade, como... Ultimamente, a observação de congressos e encontros tem sido muito rica, do ponto de vista de oferecer material para trabalho de pesquisa, então, eu propus mais essa ideia de fazer etnografia e observação participante em encontros, congressos, literatura médica e outra coisa que tem rendido muito, porque a gente vive na época que a gente vive, que é grupos e blogs e internet. Não é grupos. Como é que a gente fala? Aqueles grupos...

A.G. – Comunidades.

J.R. – Comunidades. Tem outro nome. Listas.

A.G. – Ah, listas!

J.R. – Então eu propus essas três formas de conseguir material. Agora, eu gostaria de entrevistas. Eu acho que não dá para você fugir muito. Você está num encontro participando de debates, tem alguém ali que você acha que é interessante, você vai querer entrevistar. Mas, para fazer entrevista, você tem que passar pelo Comitê de Ética... Tem toda... Hoje em dia tem uma certa burocratização desse ato de pesquisa, que a gente sabe... Nós, das ciências sociais, sabemos que a gente está tendo cada vez mais que se submeter às regras da área da saúde. Cada vez mais, não. A gente está tentando se submeter cada vez menos. Mas quem regula é o Ministério da Saúde. Isso é escandaloso. A gente nunca pensou nisso, não? Quer dizer, já pensamos sim, imagina! Luiz Fernando, Cynthia, tanta gente batalhou tanto no GT das Ciências Sociais ligado ao Conep. Porque não pode ser o Ministério da Saúde. Ou o Ministério da Ciência e Tecnologia, que pode regulamentar a pesquisa...

A.G. – Que pode não existir amanhã.

J.R. – Que pode não existir. A Secretaria de Direitos Humanos, se quiser, mas não o Ministério... Por que o Ministério da Saúde? Alguém quer me explicar isso? Outro dia, eu estava conversando isso com o Martinho. A troco de quê? Os Comitês de Ética todos se submetem a um raciocínio que é um raciocínio das pesquisas em saúde. Não faz sentido, não é?

A.G. – Acho que o Luiz Fernando diz que já é uma batalha perdida, nesse sentido.

J.R. – O Luiz Fernando está danado da vida.

A.G. – Diz que agora tem que tentar estabelecer melhores condições para a gente operar dentro desse... Mas pensando o projeto de que essa entrevista faz parte, é uma coisa muito delicada, a gente falar e registrar...

J.R. – Isso é importante, a gente pensar nisso. Há um novo... O Conep está chamando um novo grupo de trabalho. Você soube, não é? Grupo de Trabalho... Esqueci o nome. É para discutir as excepcionalidades, ou algo assim, do ponto de vista da pesquisa com seres humanos, que aí entra...

A.G. – Nas humanas, não é? Nas humanidades.

J.R. – Nas humanas.

A.G. – Acho que é para estabelecer, se não me engano – acho que até é segunda-feira, essa reunião –, critérios de periculosidade

J.R. – É. Tem um nomezinho...

A.G. – Em que circunstâncias existe perigo...

J.R. – Risco. Tipificação de risco. Ou seja, eles driblaram o outro comitê, do qual o Luiz Fernando fez parte – e ele trabalhou *pra burro* naquilo –, e estão fazendo esse novo comitê. Chamaram só pessoas da saúde coletiva.

A.G. – Não sabia.

J.R. – Eu tenho impressão que não... Eu tenho impressão – depois eu vou checar direitinho com o Martinho – que não chamaram das ciências sociais. Mas o Martinho, por exemplo, é cientista... Ele tem doutorado em antropologia. Então, ele vai... Para discutir tipificação de risco, para driblar o que já foi decidido anteriormente no GT que o Luiz Fernando participou. É muito complicado, o que está acontecendo lá, mas vamos ver se...

A.G. – Acho que com essa discussão... Não sei, mas talvez esse pedido, essa submissão do projeto a um comitê de ética que você tem que pensar... Porque você faz pesquisa... enfim, você está ligada ao Instituto de Medicina Social. Não sei em que áreas você tem que publicar...

J.R. – O projeto meu vai para a antropologia, mas eu tenho que publicar na área de saúde coletiva.

A.G. – Pois é. É uma interlocução difícil, pela forma como as molduras são colocadas. Aquilo pelo que você é cobrado, por dizer que pertence a determinada área. É um tributo que você tem que pagar. Mas eu acho que a gente passar a pertencer, a ser parte dessa discussão, reivindicar uma determinada interlocução e ter que se submeter, de certa forma, talvez mude também a submissão para revistas da área das ciências sociais e humanas.

J.R. – Pode ser.

A.G. – Talvez a gente tenha que também passar por comitês de ética, criar os nossos comitês de ética.

J.R. – É. Bom, o IMS tem o seu comitê de ética. Foi uma batalha importante, porque tem uma discussão específica, com as especificidades da área de saúde coletiva do IMS, que tem

cientista social, isso é importante, mas eu não sei como quem é especificamente de uma área de ciências sociais, da antropologia, do Museu, ou do Ifcs, como é que vai fazer. Vai fazer um comitê de ética para ver periculosidade, para ver tipificação de risco? Vai ter que ter psicólogo no comitê. Como é que se vai tipificar risco?

A.G. – É uma... A ver, não é?

J.R. – A ver.

A.G. – Mas é uma questão muito pertinente e curiosa, porque... Quem é que...? Acho que o próprio Martinho. Acho que não é nem para constar nessa entrevista, mas eu faço parte do Comitê de Ética, então, essas discussões me interessam muito. Talvez a gente não faça pouco autocrítica? Talvez a gente não subestime, em alguma medida, também, as implicações éticas do nosso fazer científico, do nosso tipo de inserção no campo, do nosso envolvimento com o campo, com as pessoas, e os resultados disso? Resultado no sentido de que você sempre... Em maior ou menor medida, é claro, porque eu não sei quantas pessoas leem o que a gente escreve, mas está numa posição, digamos, de poder em relação àquele sobre o qual a gente vai falar. Acho que quando você escreve alguma coisa sobre alguém, edita um filme sobre alguém, você poderia pensar que tem a última palavra em relação a como você vai organizar o discurso daquela pessoa. Mas, também, para você se colocar nesse lugar de poder, você tem que ter um determinado entendimento de pessoa ou de vulnerabilidade da pessoa, que também acho que... A mim interessa pensar.

J.R. – É interessante, sim. Mas não do ponto de vista que o Conep coloca. Acho que você tem razão, sim, é uma questão relevante o tempo todo. O tempo todo, que relação é essa que se está estabelecendo com o pesquisado? Tanto que hoje em dia está começando a se... Toda a ideia da antropologia simétrica – não é que eu entenda muito disso, mas o mínimo, um pouquinho – é uma ideia de simetria mesmo, do ponto de vista de o pesquisado ser um coautor com você, você sair dessa posição de quem vai interpretar ou filtrar o que aquela pessoa diz ou o que aquela pessoa faz. Não sei como... Estou só dizendo o que se está discutindo. Não sei nem exatamente qual é o resultado disso do ponto de vista etnográfico. Mas é uma questão relevante,

sim, que você está colocando. Agora, não acho que seja essa a preocupação da Conep. Não acho que é por aí.

A.G. – Concordo. Mas acho que isso é a gente pensando a gente, mesmo, já que a gente está fazendo parte dessa discussão e dessa nova inserção...

J.R. – Porque a Conep, quando pensa em pesquisa médica, eles têm razão. Faziam-se barbaridades: ensaio clínico com medicamento. Barbaridades. Então eles têm muita razão de tentar controlar isso fortemente. Agora, que esse tipo de raciocínio ou de controle seja estendido para qualquer pesquisa com seres humanos, isso é uma maluquice.

A.G. – A gente falou dos meus interesses e fugiu da entrevista.

J.R. – Não, mas é... Acho que para a gente pensar em ciências sociais no Brasil é superimportante esse momento que está se vivendo.

A.G. – Você trabalha no Instituto de Medicina Social, então... Você mencionou, mas eu não sei se todo mundo sabe, se fica claro para todo mundo, mas você faz parte de um programa que reúne três áreas, não é?

J.R. – Sim.

A.G. – Acho que a gente falou um pouquinho disso na outra vez.

J.R. – Epidemiologia, Planejamento e Ciências Humanas e Saúde. Três áreas de concentração.

A.G. – Isso.

J.R. – Acho que a gente falou um pouco disso.

A.G. – A gente conversou um pouquinho. Eu falei do inseticida, o inseto e o inseticida. [risos]

J.R. – É, ciências humanas está lá um pouco... é um pouco marginal, no campo da saúde coletiva. Eu vivo sempre na margem da margem, você já notou? Estou na margem da antropologia e na margem da saúde coletiva. Mas, tudo bem, às vezes a vida nas margens é mais interessante.

A.G. – Mas você acha o fazer de ciências sociais mais, entre aspas, próximo ao mundo real, já que esse projeto pensa cientistas sociais no campo das ciências sociais? As pessoas têm mais que sair de um lugar de uma discussão teórica ou mais afim, exclusivamente a teoria, e talvez meter a mão...? Ou pelo menos existe... Você acha que existe uma percepção, por parte dos seus colegas, por exemplo, que não são da saúde coletiva, que ficaram na antropologia, em departamento de antropologia, de que você faz outro tipo de ciência social, outro tipo de antropologia?

J.R. – Não. Curiosamente. Eu acho que... Engraçado, agora... Arbel, eu não sei. Teria que perguntar para eles. Mas eu acho... Eu acho que não. Por quê? Porque a gente conseguiu tecer um diálogo muito bom e uma certa rede mesmo de trocas com colegas que estão na área estrita de antropologia ou de ciências sociais. Então... Acho que todos nós somos um pouco marginalizados. Você está entendendo? Quer dizer, mesmo quem está lá no departamento de antropologia, antropólogo. Mas esses temas, talvez, como não são os temas mais tradicionais da antropologia, eles ficam também um pouco marginais: sexualidade, corpo, gênero. Não sei. Estou aqui pensando, também. Eu acho que sim. É onde tem... Vou falar uma coisa que eu não quero que me entendam mal. Não é trabalho de homem. É onde estão... A maioria dos pesquisadores homens são homossexuais, ou então tem mulheres. Do ponto de vista de uma hierarquia social mais ampla, é um campo mais marginalizado. Mas tem muita gente trabalhando hoje em dia, de fato tem. E eu acho assim: a antropologia é uma área que acolhe mais estudos estranhos, de temas menos tradicionais. A antropologia acolhe mais do que sociologia, ciência política etc., do que o resto das ciências sociais. Mas, mesmo assim, eu acho que você tem... Isso aí teria que elaborar melhor. Posso estar falando bobagem. Mas eu acho que você tem campos mais tradicionais, mesmo dentro da antropologia, do que essas áreas que, digamos assim, estão criando seu espaço há menos tempo. Então a gente tem isso meio em comum com essas pessoas que estão às vezes no Ifcs fazendo um trabalho parecido, uma pesquisa semelhante à nossa; lá na Unicamp, o pessoal todo da Pagu; na USP, o Julio; a Fabíola

foi para a UFRGS... Então você tem toda uma área específica das ciências sociais. Mas é uma rede da qual a gente faz parte, então, eu não sinto que eles possam achar, esses colegas... “Não, você, como está na saúde coletiva, você faz um trabalho que é diferente.” Não vejo muito isso, não.

A.G. – Seus grandes interlocutores hoje são cientistas sociais? Porque, mesmo estando na área de ciências humanas em saúde, você tem colegas da psicologia, da filosofia...

J.R. – São cientistas sociais.

A.G. – ...da psiquiatria.

J.R. – É. Mas os interlocutores são ou cientistas sociais dentro do IMS, com exceção da Rafaela... Os outros todos são: Horacio, Rogério, Martinho, Sérgio, Malu, todo mundo. A exceção é a Rafaela, com quem todos nós conseguimos ter uma interlocução excelente e ela não é cientista social. Ou [cientistas sociais] de fora do IMS, o pessoal que está fora, também.

A.G. – Você acha que você falou melhor do que você queria falar?

J.R. – Falei melhor do que aquela última meia hora, não tenho dúvida nenhuma. Daqui a 15 minutos eu vou começar a falar bobagem de novo. [riso] Vou estar cansada de novo.

A.G. – Ah! Então vou deixar marcado quando...

J.R. – Não, acho que está bom, não é?

A.G. – Você acha que falou do que você queria falar?

J.R. – Falei. Agora falei.

A.G. – Está bom.

J.R. – Está bom? Senti mais...

A.G. – Ah! Eu posso fazer uma última pergunta? [**Inaudível**].

J.R. – Pode, é claro! Gente, eu estou aqui, você está aqui, faz o que você quiser, agora.

A.G. – Você está preparando... A gente falou também disso, mas, enfim, eu volto a fazer essa pergunta. Você está se preparando para virar professora titular da Uerj.

J.R. – É.

A.G. – E você precisa preparar um memorial. E o que mais que você precisa fazer? Bom, aí você vai passar por...

J.R. – Infelizmente... Infelizmente eu digo... Depois eu posso até explicar por que eu falei infelizmente. A exigência é você comprovar 15 anos de produção institucional, acadêmica, científica, tudo, e um memorial. Eu digo infelizmente porque a gente tinha a opção de também exigir ou uma conferência ou uma tese, e eu achava que a gente podia seguir o exemplo da UFRJ e pedir pelo menos uma conferência. Mas você sabe como é que está a Uerj. Você viu. Então, ninguém está com paciência para discutir nada, na Uerj. As pessoas estão com raiva, com tudo que você quiser. Então, na hora, no meio do ano passado, aquela confusão de aula começa ou não começa, tem ou não tem condições, recebe ou não recebe salário, veio essa necessidade de a gente tomar essa decisão, e aí um pouco... “Ah! Vai só isso mesmo.” Então o IMS resolveu que... Eu achava que tinha que ser uma coisa um pouco mais solene, porque eu acho que é um título um pouco honorífico. Não é só a carreira docente; você é um professor titular.

A.G. – Gostei do um pouco. Um pouco honorífico foi ótimo!

J.R. – É, não é...

A.G. – É um título honorífico.



J.R. – É um título... É bacana e tal. Então eu achava que devia ter um ritual mais interessante. Eu achava que tinha que ter uma conferência. Não. É um memorial. E vai ter defesa do memorial. Então, a coisa mais ritualizada que tem é a tal da defesa do memorial, que nós nunca fizemos. Nós vamos ver o que é hoje em dia. Nunca teve lá defesa de... Não sei como é que se faz defesa de memorial. Na UFRJ também tem. Nunca assisti nenhuma. Então é isso, a gente tem que fazer um memorial, que tem um mínimo ou um máximo de páginas, não sei se é mínimo ou se é máximo – é melhor saber, porque eu estou escrevendo –, e tem que fazer essa comprovação, que é uma coisa enlouquecida. Como, graças a Deus, nós temos o Prociência, na Uerj, eu tenho a comprovação dos últimos 12 anos, por causa do Prociência. Então, está me faltando três, que são os três mais antigos. E é isso, você entrega lá aquela papelada e entrega o memorial, aí faz uma banca...

A.G. – Você participa da escolha da sua banca?

J.R. – Você que escolhe.

A.G. – Ah, você escolhe a sua banca?

J.R. – Porque quem... Primeiro que é difícil montar essa banca. São cinco titulares; pelo menos um da casa. Quem vai saber quem são os titulares que têm a ver com a minha carreira? Porque não pode ser qualquer um; tem que ser alguma pessoa que tenha o que arguir no seu memorial. Então, tem que ser você. Aí as pessoas estão dizendo: “Olha, eu sugiro... Minha banca é essa, essa e essa”. Então a gente diz: “Ótimo! Vai nessa!”. Já está marcado o Kenneth e o Ortega.

A.G. – A sua não está?

J.R. – Eu não entreguei ainda. Você tem que entregar; depois tem que passar por um pequeno comitê interno, que vai ver se você fez os 900 pontos na sua...

A.G. – Trajetória acadêmica.

J.R. – É. Não sei quantos pontos, não sei o quê... Não, espera aí. Primeiro você entra lá na SR, na Sub-Reitoria. Aí, uma vez aceito, você tendo cumprido todos os passos, vai para um comitê do IMS, o comitê do IMS vai dizer se você tem os 900 pontos, e aí você vai formar sua banca para arguir o memorial. Então, aí você vai para a arguição do memorial. Então, esse tempo... Isso leva... Ainda mais com a Uerj meio em greve – porque os funcionários estão em greve –, vai levar tempo, ainda. Ainda vou entregar... Acho que lá para o final do ano ou começo do ano que vem é que, se acontecer, eu vou estar defendendo esse tal de memorial.

A.G. – Muito bom. Pena que talvez eu não esteja aqui.

J.R. – É, você é uma pessoa que eu gostaria que estivesse.

A.G. – Nossa! Eu adoraria estar. Tinha outras perguntas para você, mas eu vou te...

J.R. – Faz.

A.G. – Não, essa é realmente a derradeira. Depois eu faço outras, sem filmar. Eu ia te perguntar... Voltar ao Clam. Mais uma coisa. Porque tem, então, essa grande injeção de recursos, mas em algum momento, provavelmente, a ideia é que o Clam ande por...

J.R. – Ande por conta própria. E está muito difícil.

A.G. – Bom, tem um centro estabelecido há 15 anos, mais ou menos. É uma referência. É uma referência na América Latina e para quem se interessa por, pela América Latina e essa temática da sexualidade. Como se mantém o Clam?

J.R. – É complicado. Então, chegou uma hora que a gente disse: “O que é fundamental?”. Porque a secretaria não estava sendo mais financiada, e nós tínhamos uma secretária, tinha alguém que cuidava dos projetos. Várias coisas tiveram que ser desmobilizadas, porque a Ford chegou uma hora e disse: “Olha, daqui a dois anos, a gente vai parar esse financiamento e vocês

vão ter que...”. E a gente estava procurando projetos para financiar. Mas aí a gente discutiu... “O que é fundamental?” A gente achou que fundamental era o site e a revista.

A.G. – A divulgação.

J.R. – Então, a revista, ela um pouco se autofinancia, porque é o mais fácil de financiar... Mais fácil! Não é fácil, mas, em suma, tem previsão para isso no CNPq, na Faperj... Tem uma série de possibilidades de financiamento, que um site não tem. Então, nosso maior problema é manter o site atualizado etc. E uma coisa que a gente permaneceu fazendo mesmo sem financiamento da Ford – isso é uma coisa que é possível de a gente também conseguir se financiar – é o curso de especialização em gênero e sexualidade. Então é isso. Na verdade, o Clam está com alguns projetos que estão sendo financiados, poucos...

A.G. – Mas são agências de fomento, principalmente.

J.R. – São agências de fomento.

A.G. – Não existe uma ONG ou um cliente que...

J.R. – Não.

A.G. – ...que encomenda uma pesquisa sobre...

J.R. – Não está acontecendo.

A.G. – Já houve.

J.R. – Aconteceu no governo Lula, sobretudo, e depois, no Dilma, quando a Secretaria de Assuntos para a Mulher encomendava... Encomendou uma coisa enorme para a gente. Isso acontecia. Mas agora... Também, os tempos estão mudando: o país não tem dinheiro; as agências de fomento estão sem dinheiro; digamos assim, a direção das políticas públicas também mudou, a gente sabe disso. Então, está muito difícil.

A.G. – A gente tem um projeto aqui sobre a Fundação Ford. Eu vou olhar. Acho que um dia, se eu puder, eu vou tentar mapear essa... os investimentos, na trajetória dos temas em que...

J.R. – Isso seria superinteressante. Eles não... Eles estão em outra...

A.G. – Outra coisa, não é?

J.R. – Outra coisa.

A.G. – Muito bem.

J.R. – Está bom?

A.G. – Então, muito obrigada.

J.R. – Obrigada a você, Arbel.

A.G. – Imagina!

J.R. – Eu sei que você está numa correria danada, agora.

A.G. – Foi até um ar. De verdade.

J.R. – É?

A.G. – Foi um ar. E é isso, logo, logo, deve estar no site.

J.R. – Está bom.

[FINAL DO DEPOIMENTO]