



Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Sociais
Departamento de Antropologia
Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social – PPGAS

O INCESTO E OUTRAS HISTÓRIAS

Fernando Ferreira Natal

Brasília

2011

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Rejeane, minha mulher, pessoa indispensável em seu apoio em todos os momentos desse mestrado, principalmente para a escrita deste texto. Companheira de momentos delicados e felizes não só nesta, mas em várias trajetórias. Obrigado pelos estímulos e pelo amor!

À minha orientadora, Carla Costa Teixeira, pela paciência e pelo modo como ‘me conduziu’ demonstrando extrema capacidade doutrinária. Sempre serei grato por todo o esforço prestado à condução desta orientação, além de saber que se eu cheguei a algum lugar na antropologia foi graças à sua Orientação.

Agradeço a todos os professores do Programa de Pós Graduação em Antropologia Social – UnB com os quais tive algum contato e que contribuíram para minha formação. Reservo grande apreço pelos professores José Pimenta, Carlos Sautchuk, Wilson Trajano Filho, Roque de Barros Laraia, Luís Roberto Cardoso de Oliveira, que foram especialmente importantes para que eu construísse meus conhecimentos nesta difícil área do saber humano.

Ao amigo Ubirajara Picanço que em alguns momentos colaborou com seus ‘conselhos’ e ajuda para que eu perseverasse nesta empreitada.

A toda a turma do mestrado do PPGAS – UnB/2009, amigos que tenho e sempre terei em muito boa conta. Obrigado pelos momentos agradáveis que passamos juntos e pelas discussões antropológicas que também foram importantes para minha formação.

RESUMO

Ao confrontar a teoria antropológica com os saberes da biomedicina, incluindo, a genética, as doenças consanguíneas e as malformações congênicas, foi possível traçar um plano de investigação etnográfica que tentaria entender como premissas tão distintas poderiam estar falando da mesma coisa, a saber, da proibição do incesto, das questões de consanguinidade com ele envolvidas, dos valores biológicos ou morais daí resultantes. Se é verdade que os casamentos consanguíneos, como é entendido pela biomedicina, são potencialmente mais nefastos para os descendentes em proporção maior que a da população não aparentada biologicamente, como se explicaria a existência de inúmeras sociedades em que os indivíduos muito próximos do ponto de vista biológico se relacionam por sucessivas gerações, como é sabido pelos inúmeros relatos antropológicos de populações que vivem em relativo isolamento, sem que disso resultem descendentes malformados? E se os relatos antropológicos são uma fonte extraordinária de exemplos desse tipo de sociedade, por outro lado, não faltam exemplos de sociedades em que determinada característica gênica não manifesta fenotipicamente é passada pelos casais consanguíneos aos seus descendentes resultando em filhos portadores de alteração, como é o caso da anemia falciforme ou da surdez. Esse estudo analisa essa encruzilhada teórica das diferentes premissas da biomedicina e da antropologia através de suas respectivas teorias, e da etnografia de biomédicos e antropólogos no que se refere à proibição do incesto e da consanguinidade.

ABSTRACT

By comparing between anthropological and biomedical theories, including, genetics, inbreeding diseases and congenital malformations was possible to draw a plan of ethnographic research in order to understand how such different assumptions could be expressing the same thing, namely, the prohibition of incest, inbreeding questions involved with it, biological or moral values as a result. If it is true that marriages between blood relatives, as understood by biomedicine, are potentially more harmful, in greater proportion, to the offspring than to the biologically unrelated population, how would one explain the existence of numerous societies in which individuals who are very close from the biological point of view get marriage by successive generations, as it is well known by many anthropological reports of people living in isolation, without resulting in congenital malformed offspring? What if the anthropological reports are a source of extraordinary examples of this type of society, on the other hand, there are many examples of societies in which a particular genetic trait is not expressed by phenotypic, affects the offspring's blood relatives couples resulting in children suffering congenital malformation, as it is the case of sickle cell disease or deafness. This survey intend to analyze this question from different assumptions, biomedical and anthropological, through their two point of view, and by ethnographic interviews with physicians, nurses and anthropologists about the incest prohibition and also inbreeding.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	5
DUAS CIÊNCIAS, DUAS PREMISSAS	5
CAPÍTULO 01	8
1. ANTROPOLOGIA – UM RESUMO HISTÓRICO	8
1.1. A TRADIÇÃO BRITÂNICA	10
1.2. A TRADIÇÃO FRANCESA	40
CAPÍTULO 2	58
2. AS CIÊNCIAS MÉDICAS – O CONTEXTO BIOMÉDICO	58
CAPÍTULO 3	76
3. AS ENTREVISTAS	76
3.1 - MÉDICOS E ENFERMEIRAS	79
3.2 - ANTROPÓLOGOS	139
4. CONCLUSÃO	183
ANEXO	203
BIBLIOGRAFIA	204

INTRODUÇÃO

DUAS CIÊNCIAS, DUAS PREMISAS

A famosa questão da proibição do incesto, declara Lévy-Bruhl, esta vexata quaestio de que os etnólogos e os sociólogos tanto procuraram a solução, não admite nenhuma. Não há oportunidade em colocá-la. Nas sociedades das quais acabamos de falar é inútil perguntar por que razão o incesto é proibido. Esta proibição não existe...; ninguém pensa em proibi-la. É alguma coisa que não acontece. Ou, se por impossível isso acontecesse, seria alguma coisa inaudita, um monstrum, uma transgressão que espalha o horror e o pavor. As sociedades primitivas conhecem a proibição da autofagia ou do fratricídio? Essas sociedades não têm nem mais nem menos razão para proibir o incesto. (Lévy-Bruhl apud Lévi-Strauss, 1982, p.49)

Foi por notar diferenças acentuadas e aparentemente fundamentadas acerca de conceitos relativos à consanguinidade e às regras de proibição do incesto entre duas ciências distintas, a Antropologia e a Medicina – justamente por ser graduado em medicina e buscar o mestrado em antropologia – que imaginei ser possível realizar uma pesquisa etnográfica entrevistando os profissionais da biomedicina¹ com o intuito de evidenciar o ethos biomédico acerca de questões que envolvem o casamento consanguíneo, o binômio saúde/doença, as regras de proibição do incesto. Em parte para responder uma de minhas questões iniciais: saber se, para os biomédicos, a proibição do incesto poderia ser justificada pela existência de malformações biológicas ou psíquicas nos descendentes de casais consanguíneos.

A consanguinidade do casal, de acordo com a literatura biomédica, traria um incremento na incidência de malformações se feita uma comparação estatística com os

¹ Refiro-me aos profissionais médicos e enfermeiras que atuam utilizando as práticas da medicina e enfermagem ‘ocidentais’, valendo-me desse último termo como distinção de outras práticas curativas que não se encontram circunscritas nesse universo formador. O termo ‘biomédico’ também será usado em vários momentos da dissertação e estarei me referindo a esses profissionais supracitados e não àqueles com formação no curso de biomedicina que seriam um tipo de profissional da saúde ligado, principalmente, às ações de análises laboratoriais.

nascimentos oriundos de casais não consanguíneos em função de doenças ligadas *principalmente* a genes recessivos. Desse modo, todo casamento com algum parente ligado por laços biológicos ou genéticos geraria descendentes cuja chance de nascer com alterações patológicas seria maior se comparada com a da população em geral.

Em oposição a esse pensamento, a antropologia trará exemplos de inúmeras sociedades que se perpetuam de modo endogâmico por centenas ou talvez milhares de anos, subentendendo que haveria necessariamente relações consanguíneas repetidas vezes, sem que isso seja empecilho para que essas sociedades existam sem que esse tipo de ocorrência interfira em sua estrutura.

Confrontando essa certeza antropológica com um questionário² feito pelos médicos pediatras a *todas* as pacientes internadas em um centro obstétrico, gestantes, prestes a dar à luz a seus filhos, cujo conteúdo pretende, entre outras coisas, fazê-las responder sobre a existência de alguma relação de parentesco entre elas e o pai de seus filhos – com o intuito de atentar para o incremento de alguma doença, caso haja a relação de parentesco – surgiu a pergunta etnográfica de comparar as premissas distintas de uma ciência e de outra e, conseqüentemente, também os diferentes raciocínios que daí teriam de surgir.

Paralelamente à realização da etnografia biomédica, fui percebendo o que diziam os antropólogos acerca da consanguinidade e do incesto em discussões no cotidiano do convívio com estes profissionais, e concluí, pelos motivos que serão expostos no texto, que seria adequada uma comparação entre etnografias a se realizar entre antropólogos e biomédicos acerca do tema proposto. Ao invés de comparar a etnografia biomédica com a ciência antropológica, haveria um sentido maior em comparar; não uma etnografia a uma ciência,

² Questionário utilizado pelos pediatras em anexo.

menos ainda duas ciências, médicas e antropológica, mas sim; os dois universos etnográficos que as representam.

Dessa forma, os antropólogos entraram na pesquisa no decorrer da realização da minha etnografia com os biomédicos para trazer uma nova diretriz ao todo da dissertação, um contra-ponto à etnografia biomédica. Nesse sentido, encontrei uma solução que o orientador de Howard Becker, Everett Hughes teria dado ao definir e pesquisar grupos étnicos – “É preciso mais que um grupo étnico para que haja relações étnicas. As relações não podem ser compreendidas estudando-se um ou outro dos grupos, assim como não se pode compreender uma combinação química pelo estudo de um elemento apenas, ou uma luta de boxe pela observação de apenas um dos lutadores” (Hughes apud Becker, 2007, p.19).

Esta dissertação divide-se em três capítulos e conclusão, o primeiro capítulo faz uma abordagem histórica sobre as teorias antropológicas que abordaram o incesto desde o século XIX até a metade do século XX.

O segundo capítulo aborda a literatura médica e de enfermagem, normalmente utilizada por estes profissionais etnografados em suas formações, no que se refere à consanguinidade e ao incesto.

O terceiro capítulo traz a exposição primeiramente das entrevistas com os biomédicos, seguida da dos antropólogos, juntamente com uma análise teórica que pretende tecer um meta-discurso aliado às teorias antropológicas e biomédicas.

Comparações interdisciplinares podem resultar em achados incompatíveis, infrutíferos e não passíveis de análise epistemológica, entretanto, tive menos a pretensão de comparar as ciências biomédicas com as sociais, do que as crenças biomédica e antropológica acerca das regras de proibição do incesto e os possíveis efeitos deletérios da consanguinidade, confrontando esses saberes com o tema da proibição do incesto abordado *principalmente* pela

literatura antropológica. Para a antropologia, as regras de proibição situam-se em determinado locus dos estudos do parentesco que, por sua vez, gravitam em torno da interdição de determinados homens ou mulheres para o sexo ou o casamento. Na biomedicina, por sua vez, embora as regras de proibição não sejam o que interessa à primeira vista, elas podem ter aspectos de interesse na prática profissional biomédica. Mas de que modo tais questões podem ter alguma possibilidade de análise antropológica?

A conclusão buscará responder a essa última questão ao abordar a principal evidência desta pesquisa: a maneira que biomédicos e antropólogos abordaram a temática no que se refere àquela questão principal que lancei etnograficamente. Saber em que medida, para estes profissionais, as malformações de descendentes consanguíneos influenciam na existência das regras de proibição do incesto.

CAPÍTULO 01

1. ANTROPOLOGIA – UM RESUMO HISTÓRICO

Neste capítulo pretendo fazer um apanhado da teoria antropológica sobre o incesto, enfatizando alguns autores que abordaram esta temática. Iniciando por Morgan e passando por, Rivers, Kroeber, Malinowski, Radcliffe-Brown, Raymond Firth, Lévi-Strauss, demonstrando o que foi discutido por alguns clássicos da antropologia com ênfase na questão do incesto. Outros autores também são citados, tais como, Westermarck, Havelock Ellis, Elliot, Darwin, Robertson Smith, Spencer, Durkheim. Também obras de Freud e Foucault são abordadas de modo a demonstrar o diálogo que foi estabelecido com a antropologia. A

exposição dos autores segue uma linha razoavelmente cronológica embora em alguns pontos do texto as datas das publicações avaliadas se entrecruzam. Mas em linhas gerais pretendi dar cronologia à escrita deste capítulo.

Inicialmente, apresento Lewis Morgan por este autor ser considerado por muitos como o “pai dos estudos de parentesco”, ainda na tradição americana trago algumas referências de Kroeber, sendo que na primeira parte deste capítulo a ênfase é dada à tradição britânica tendo sido feito um pequeno apanhado de alguns autores desta escola. Nesse sentido, as referências são Rivers, Malinowski, Radcliffe Brown, Raymond Firth. Em seguida, faço outro apanhado dentro da tradição francesa, limitando-me à análise de uma obra de Lévi-Strauss.

É importante observar que minha pretensão neste capítulo volta-se para a questão do incesto e também da consanguinidade³, portanto, dou ênfase ao que os autores supracitados escreveram em relação a essas temáticas⁴. Nesse sentido, procurei retirar excertos pontuais que iluminassem minha discussão adequando-os da melhor forma ao espaço dessas páginas, sendo que minha pretensão não foi, e nem poderia ser, esgotar todos os aspectos relacionados ao incesto, mas procurar fazer um *resumo histórico* abarcando o maior número de opiniões acerca do tema num determinado espaço de tempo. Certamente, alguns autores de relevância podem ter sido deixados fora da discussão e muito pode ser argumentado no sentido de que deveriam ter sido incluídos por terem contribuído de modo substancial à temática, mas esse é trabalho para uma obra de maior fôlego que poderá se materializar na realização de uma futura tese de doutoramento.

³ Por consanguinidade, faço referência também à questão da consanguinidade biológica nos termos entendidos por uma boa parte da ‘sociedade ocidental’, mas não pretendo esgotar o sentido deste termo apenas no que se refere a esses aspectos. Sendo que consanguinidade pode significar a oposição do parentesco por afinidade, ou ainda ter outros significados a depender do que cada autor estiver considerando. Por se tratar de questão de demasiada polissemia seu significado não se esgota em uma explicação.

⁴ Importante observar que não pretendi abarcar, mesmo que resumidamente, nenhum dos autores avaliados, pois a obra, ou cada obra, de quase todos os autores citados teria fôlego, em si mesmas, para mais de uma dissertação.

Parentesco, totemismo, regras de exogamia, a passagem da natureza à cultura devem fazer parte desta abordagem e ser mapeados de algum modo relacionado às questões do incesto e da consanguinidade.

1.1. A TRADIÇÃO BRITÂNICA

Não conheço nenhuma descoberta em todo o domínio da ciência que possa oferecer mais créditos a um homem, que o sistema classificatório de relações de parentesco, a Lewis Morgan. Com isto não quero dizer apenas que foi ele o primeiro a mostrar claramente a existência deste modo de simbolizar as relações de parentesco, mas também que ele coletou uma imensa gama de materiais (...). Além de ter sido o primeiro a reconhecer a grande importância teórica de sua descoberta. (Rivers, 1991, p.74)

Possivelmente foi Lewis Henry Morgan (1818-1881), em meados do século XIX, um dos iniciadores dos estudos dos sistemas de parentesco. Morgan avaliou alguns povos indígenas norte-americanos no que se refere a seus sistemas de parentesco, mais detidamente, o povo iroquês. A princípio, o autor acreditava que os iroqueses possuíam um sistema exclusivo de organização social e parentesco, mas descobriu que o sistema de relações e consanguinidade dos índios Ojibwas e Dakotas eram similares em muitos aspectos. Através de suas pesquisas, descobriu, surpreso, indicações de que havia sistemas de consanguinidade quase idênticos ao caso iroquês em regiões da Ásia.

El sistema era universal. El descubrimiento, perfecto; la Humanidad constituía una gran familia cuyas migraciones, procedencia y emparentamiento podían ser enormemente esclarecidos a través del sistema de consanguinidad. (Tolosama, p.15 in Morgan, 1971)

Na introdução à obra de Morgan (1971), Tolosama (1971) afirma que tais considerações resultam na publicação de *Systems of Consanguinity and Affinity of the Human Family* [1870] e marca o início dos estudos dos sistemas de parentesco. Nesta mesma introdução de *La Sociedad Primitiva* [1877, sob o título *Primitive Society*]⁵, Tolosama verifica que a partir das observações da similaridade dos sistemas de parentesco entre povos distintos e distantes, os Tamil da Índia e os índios americanos, Morgan acredita ter descoberto a base para demonstrar a origem asiática desses índios, além de subentender a existência de um tipo de sistema de parentesco classificatório, que, a seu ver, seria comum aos “primitivos”, em detrimento do sistema de parentesco descritivo, comum aos “civilizados”. Também conclui que aquele seria mais antigo do que o segundo e planta os ideais evolucionistas nos quais, pensando na existência desses sistemas de modo diacrônico e sucessivo propõe todo um conjunto de situações, desde formas de governo, de organização da propriedade, de sistemas de consanguinidade, da família e da sociedade política.

Mesmo tendo iniciado os estudos dos sistemas de parentesco, Morgan não faz referência à temática do incesto e não tem como pretensão teorizar sobre suas regras de proibição, embora considere, sob certos aspectos, a consanguinidade ou a família consanguínea como o começo do parentesco, haja vista que é a partir do surgimento deste tipo de família que surgiria algum tipo de organização social. Para isso descreve que haveria cinco tipos de famílias na evolução humana que se sucederiam numa escala evolutiva, a começar pela consanguínea até se chegar à família monogâmica.

Las cinco formas sucesivas de la familia mencionadas al principio acaban de ser expuestas y explicadas con todas las pruebas de su existencia y todos los detalles de su estructura que han podido lograr nuestros conocimientos em la actualidad. A pesar de que la

⁵ Ano da publicação da primeira edição da obra. Este expediente será repetido toda vez que o título de um livro ou artigo for escrito pela primeira vez no texto, entre colchetes.

consideración de cada una ha sido general, no ha dejado por eso de tocar los puntos esenciales y los atributos, y ha asentado el postulado mayor de que la familia comenzó con la forma consanguínea, y a través de sucesivas etapas de desarrollo llegó a la forma monógama. (Morgan, 1971, p.485)

Por família consanguínea Morgan observou que “se basaba em el matrimonio entre hermanos y hermanas, propios y colaterales, en grupo” (1971, p.395), e que a família monogâmica “se basaba en el matrimonio entre parejas solas, com cohabitación exclusiva.” (1971, p.396).

El sistema de consanguinidad más primitivo de los hasta ahora descubiertos se presenta entre os polinésios, de los cuales elegiremos a los hawaianos como ejemplo típico. Lo he denominado sistema malayo. En él todos los consanguíneos, próximos o lejanos, caen dentro de alguno de los siguientes parentescos: padre, hijo, abuelo, nieto, hermano y hermana. No se reconoce ninguna otra vinculación de sangre. (Morgan, 1971, p.397)

Dessa forma, elabora que a família consanguínea seria a primeira instituição de vinculação de parentesco, por reconhecer laços de sangue e por ser a forma mais simples que se pode encontrar.

Es evidente que el sistema malayo no ha podido derivar de ningún otro existente, porque no puede concebirse ninguno más elemental que él. Los únicos lazos de sangre que se reconocen son los primários, em número de cinco, sin distincion de sexo. (Morgan, 1971, p.411)

Por laços de sangue não se pode dizer com certeza que Morgan está fazendo referência direta a um laço biológico, genético; o autor se refere a casamentos entre “irmãos de sangue” e ao conseqüente reconhecimento da paternidade dos filhos, argumentos que justificam a

maior parte de sua intenção em colocar a família consanguínea no início das instituições sociais.

Llama a atención el carácter simple y distinto del sistema que señala con claridad a la unión matrimonial entre hermanos y hermanas, propios y colaterales, en grupo, como su fuente originaria. (...) La existencia previa de la familia consanguínea y la clase de matrimonio que le corresponde pueden deducirse fácilmente de este sistema. Es, presuntivamente, un sistema real e natural, que expresa la verdadera vinculación de parentesco que existía cuando fue creado, en la medida en que puede conocerse la paternidad de los hijos. (Morgan, 1971, p.415)

Portanto, a consanguinidade seria justamente a condição necessária para a instituição da família. Ou poderia se dizer das regras de parentesco? Ou seria propriamente a regra de parentesco? O que se observa no texto é que sua ausência punha a humanidade numa situação de “promiscuidade”, que seria nada mais do que a ausência de algum tipo de família ou de parentesco, indo um pouco mais além do que Morgan teria ido, a ausência das normas sociais de proibição do incesto.

Finalmente se verá que el estado de la sociedad que indica la familia consanguínea señala con lógica precisión una condición anterior de promiscuidad. No parece haber escapatoria para esta conclusión, por más que haya sido puesta en duda por un escritor tan eminente como Darwin. No es probable que la promiscuidad en el período primitivo se mantuviese aún en la horda, porque ésta se disgregaría en grupos menores para su subsistencia y formaría familias consanguíneas. Lo más que podemos aventurarnos a afirmar sobre esta difícil cuestión es que la familia consanguínea fue la primera forma organizada de la sociedad y que necesariamente fue un adelanto sobre el estado anterior no organizado, fuese el que fuere este estado. (Morgan, 1971, p.423)

Portanto, “La promiscuidad puede ser deducida teóricamente, como condición necesaria anterior a la familia consanguínea” (Morgan, 1971, p.497). Desse modo, um sistema consanguíneo, para Morgan, implica na constituição de uma forma de família. A promiscuidade, “un estado promiscuo tal como los animais gregarios” (Morgan, 1971, p.497), seria a antecessora das formas mais evoluídas de organização social, inicialmente a família consanguínea seguida por sucessivas formas evolutivas de família até se chegar à do tipo monogâmica. Em última instância, no que se refere a esta questão, o autor acaba por traçar uma distinção entre os humanos e os animais, aspecto que quase sempre será observado ao se abordar a temática do incesto, conforme exponho à frente.

Morgan também faz referência em sua obra a uma certa seleção natural: “(...) la posterior y más alta organización de gentes a base de parentesco, debe ser tenida como resultante de grandes movimientos sociales elaborados inconscientemente por selección natural” (Morgan, 1971, p.116).

Por seleção natural Morgan está se referindo às estruturas sociais modificadas por este movimento, sejam políticos, familiares, institucionais. Porém, em função da proximidade temporal com as ideias darwinistas, o autor *também* não estaria trazendo a ideia da seleção natural propriamente dita no sentido de orientar a passagem de um período de promiscuidade para um período no qual existiriam as regras de consanguinidade?

Los sistemas de consanguinidad no se adoptan, ni se modifican a voluntad. Em su origen se han identificado com grandes movimientos orgánicos de la sociedad que produjeron cambios notables de condición. (Morgan, 1971, p.406)

Nesse sentido, Da Matta (1981), numa reflexão sobre as indagações que se seguem às definições clássicas na antropologia, cita o constante repensar em alguns domínios clássicos

do saber antropológico, entre eles, o parentesco, fazendo referência ao antigo pressuposto morganiano: “Não pode ser o sangue ou outra substância básica como queria Morgan e seus contemporâneos” que definiriam a essência do que chamamos parentesco.

*

Embora o pioneiro dos estudos de parentesco tenha sido Morgan, foi um antropólogo da tradição britânica que buscou associar os estudos de parentesco à organização social, através de análises estrutural-funcionais. Esta “aplicação de Rivers no estudo do parentesco e da organização social redundaria na criação da base necessária à constituição da moderna antropologia social” (Cardoso de Oliveira in Rivers, 1991, p.19). Ou como observou Firth “Mais do que qualquer outro antropólogo de sua geração foi ele que pavimentou o caminho para as modernas análises estruturais do parentesco neste campo”.

Em seu artigo *Survival in Sociology* [1913] argumentou que “a explicação das funções do irmão da mãe (...) é uma que pode ser expressa em termos inteiramente derivados da vida social em si mesma, e isso é apenas uma amostra do método peculiar da sociologia” (Rivers, 1991, p.34).

Em seu artigo, *O Método Genealógico na Pesquisa Antropológica* (1910), é demonstrado o método para coletar e registrar genealogias de modo a impedir equívocos de comunicação com o universo etnográfico cujo sistema de parentesco é distinto do sistema do pesquisador. O autor também informa quais são os usos a que tais genealogias se prestam, por exemplo, a elaboração dos sistemas de parentesco, o estudo das regulamentações e leis que regem a instituição do matrimônio, permitindo-se saber quais são os tipos permitidos ou preferenciais, e aqueles proibidos; investigar as leis que regulam a descendência e a herança de propriedades, além de permitir a investigação do estudo de migrações.

É importante destacar que em seu método genealógico, o autor indica seu uso na avaliação das relações de parentesco como passíveis de demonstrar a presença de doenças hereditárias, o que, de certo modo, fala a favor de uma possível visão do autor sobre aspectos ligados a doenças consanguíneas existentes nos casamentos por ele avaliados. Entretanto, pelo fato de sua formação nas ciências médicas, pode ser que esse uso tenha sido extraído não de uma observação referente às questões de parentesco, mas de algum objeto de seus estudos biológicos.

Um outro uso do método, ainda mais importante, é sua possibilidade de ajudar a antropologia física. (...) além do mais, a combinação de medidas físicas com o uso do método genealógico provê um grande volume de material para o estudo de problemas de hereditariedade. O método também torna possível trabalhar exaustivamente o modo de transmissão de condições como o daltonismo e o albinismo que estão presentes, em proporções variadas, na maioria das partes do mundo. (Rivers, 1991, p.62)

Ainda no que se refere ao uso do método genealógico, Rivers faz especial referência do seu uso no que se refere ao matrimônio e as leis que o regulam, incluindo aquelas de proibição. Verifica-se que, portanto, embora sem citar diretamente a questão do incesto, a antropologia de Rivers margeia o tema por tratá-lo de modo indireto ao demonstrar as possibilidades existentes para um grupo no que se refere às suas formas de contrair ou não o matrimônio e suas respectivas consequências sociais, principalmente, em relação ao incesto, demonstrando as leis de proibição de casamento através de seu método.

A importância de Rivers nessa discussão está menos para o fato de sua relevância direta na discussão do tema do incesto do que para a sua importância no que se refere aos rumos dados pelo autor aos fundamentos de uma antropologia social incipiente, que terá passado das proposições evolucionistas morganianas para um novo método de análise

sociológica, apropriada e melhorada pelos próximos autores da tradição britânica relacionados à frente.

*

Embora os antropólogos tenham se ocupado da questão do incesto já no século XIX, talvez tenha sido o lançamento de um livro repleto de referências etnográficas sobre totemismo, exogamia, parentesco e relações matrimoniais de vários etnólogos da época, que tenha trazido à voga a temática da proibição do incesto de modo a suscitar críticas e o acirramento do debate antropológico em torno desse conteúdo. A obra de Freud *Totem e Tabu* [1913], que teve como subtítulo – *Algumas concordâncias entre a vida psíquica dos selvagens e a dos neuróticos* ou *A interpretação pela psicanálise da vida social dos povos primitivos* – trouxe uma ousada perspectiva no que se refere ao tema da proibição do incesto, e mereceu o debate de, entre outros, dois importantes antropólogos, Kroeber e Malinowski.

The recent translation into English of Freud's interpretation of a number of ethnic phenomena offers an occasion to review the startling series of essays (...) There is the more reason for this because, little as this particular work of Freud has been noticed by anthropologists (...)
(Kroeber, 1920, p.50)

É muito menos por seu conteúdo clínico-psicanalítico do que pelos questionamentos pertinentes à antropologia que Kroeber em seu artigo *Totem e Taboo – an ethnologic psychoanalysis* [1920] enumera alguns itens através dos quais tece uma crítica sobre o conteúdo de *Totem e Tabu* e, nesse sentido, faz a seguinte consideração sobre o que seria um método adequado de trabalho etnológico e, por sua vez, o método de trabalho freudiano:

(...) the essential method of the work; which is to evade the painful process of arriving at a large certainty by the positive determination of smaller certainties and their unwavering addition irrespective of whether each augments or diminishes the sum total of conclusion arrived at. For this method the author substitutes a plan of multiplying into one another, as it were, fractional certainties—that is, more or less remote possibilities—without recognition that the multiplicity of factors must successively decrease the probability of their product. It is the old expedient of pyramiding hypotheses; which, if theories had to be paid for like stocks or gaming cards, would be less frequently indulged in. (Kroeber, 1920, p.51)

Mas, por outro lado, também observa

Lest this criticism be construed as unnecessarily harsh upon a gallant and stimulating adventurer into ethnology, let it be added that it applies with equal stricture upon the majority of ethnologists from whom Freud has drawn on account of the renown or interest of their books: Reinach, Wundt, Spencer and Gillen, Lang, Robertson Smith, Durkheim and his school, Keane, Spencer, Avebury; and his special vademecum Frazer. (Kroeber, 1920, p.51)

Freud (1856-1939), na construção de sua teoria em *Totem e Tabu*, traz a questão da passagem da “horda primeva” darwiniana para uma sociedade permeada por “religião, organização social e restrições morais” através de um “evento memorável”, o parricídio do macho dominante cometido pelos filhos expulsos do bando com o objetivo de ter acesso às fêmeas, até então, sob o domínio do pai (o macho dominante). Este evento, que para Freud estaria no plano filogenético, fundaria a sociedade e a cultura, pelo surgimento, após o assassinato do pai, do totemismo como forma de primordial de religião⁶. A argumentação do último capítulo de *Totem e Tabu* será construída sobre a estrutura do totemismo que, para Freud, se sustenta sobre dois pilares: a proibição do incesto e a interdição de matar (ou comer, que segundo o autor seriam a mesma coisa) o animal totêmico. Nesse sentido, Kroeber (1920,

⁶ O autor tece algumas considerações em seu artigo no sentido de evidenciar que não pretender demonstrar definitivamente como a religião teria surgido. “Não tem fundamento o receio de que a psicanálise, (...) fique tentada a atribuir a uma única fonte a origem de algo tão complicado como a religião” (Freud, 1999, p.106).

p.50) ilumina que a suposição Darwin-Atkinson da “horda” estaria situada no plano ontológico e não no plano filogenético, como pretendeu demonstrar Freud. Além disso,

(...) it is far from established that exogamy and totem abstinence are the two fundamental prohibitions of totemism. Freud refers (p. 180) to Goldenweiser's study of the subject, which is certainly both analytical and conducted from a psychological point of view even though not psychoanalytical; but he fails to either accept or refute this author's carefully substantiated finding that these two features cannot be designated as primary in the totemic complex (Kroeber, 1920, p.51).

Portanto, ao fazer uma análise da instituição do totemismo, Freud acredita que seus tabus essenciais são os seguintes: “Havia uma proibição contra matar o totem. Os membros de um clã totêmico estavam proibidos de ter relações sexuais uns com os outros” (Freud, 1999, p.112). Desta última consideração, indica a necessidade ou a razão para a exogamia: “ou melhor, para o tabu do incesto de que a exogamia é expressão, bem como a relação entre estas duas instituições, a organização totêmica e a proibição do incesto” (Freud, 1999, p.113).

Para formular parte de sua teoria psicanalítica, Freud faz uma comparação entre o homem primitivo e a criança, concluindo, através das etnologias sobre as quais investigou em conjunto com sua prática clínica, especialmente demonstrada no artigo *Análise de Uma Fobia num Menino de Cinco Anos* [1909], que

O menino tinha fobia de cavalos, tinha medo de que o cavalo o mordesse e morresse. Depois de ter sido removido o medo do menino pelo pai tornou-se evidente que ele estava lutando contra desejos que tinha como tema a ideia do pai estar ausente. Encarava o pai como um competidor dos favores da mãe, para quem eram dirigidos os obscuros prenúncios de seus desejos sexuais nascentes. Desse modo estava situado na típica atitude de uma criança do sexo masculino para com os pais a que demos o nome de Complexo de Édipo, e que em geral consideramos como o complexo nuclear das neuroses. (Freud, 1999, p.133)

Portanto, é a junção das observações acerca das etnologias avaliadas com a prática psicanalítica que indica que o menino de cinco anos, o pequeno Hanz, “nos mostra que em tais circunstâncias, as crianças deslocam alguns de seus sentimentos do pai para um animal” (Freud, 1999, p.134). Esta teoria pretende fazer uma comparação entre o homem primitivo e a existência de uma criança: “Na verdade os homens primitivos dizem a mesma coisa e, onde o sistema totêmico ainda se acha em vigor atualmente, descrevem o totem como sendo seu ancestral comum e pai primevo.” (Freud, 1999, p.136)

“Se o animal totêmico é o pai, então as duas principais ordenanças do totemismo, as duas proibições tabu que constituem seu âmago – não matar o totem e não ter relações sexuais, com os dois crimes de Édipo, que matou o pai e casou-se com a mãe, assim como os dois desejos primários das crianças, cuja repressão insuficiente ou redespertar formam talvez o núcleo de todas as psiconeuroses” (Freud, 1999, p.136).

A esse respeito Kroeber argumenta que “the fact that a child sometimes displaces its father-hatred upon an animal—we are not told in what percentage of cases—is no proof that the sons did so and if they ‘displaced’, would they retain enough of the original hate impulse to slay the father; and if so, would the slaying not resolve and evaporate the displacements?” (1920, p.50, ênfase do autor) Então, a segunda afirmação situa-se interrogativamente sobre por que este fenômeno deveria permanecer incrustado no humano sob a forma do complexo de Édipo, argumentação central da obra de Freud.

A parte final de *Totem e Tabu* avalia a alegação de Robertson Smith em *The Religion of Semites [1889]* sobre a refeição sacrificatória, na qual este último autor sustenta

seu estudo. “Pode-se demonstrar que, inicialmente, o sacrifício nada mais era que “um ato de companheirismo entre a divindade e seus adoradores”. (Smith apud Freud, 1999)

A regra de que todo participante na refeição sacrificatória tenha de comer uma parte da carne da vítima tem o mesmo significado da determinação de que a execução de um membro culpado da tribo deve ser efetuada pela tribo como um todo. Noutras palavras, o animal sacrificado era tratado como um membro culpado da tribo deve ser efetuada pela tribo como um todo. A comunidade sacrificante, o deus e o animal sacrificado eram do mesmo sangue e membros de um só clã. (...) Robertson Smith apresenta provas abundantes para identificar o animal sacrificatório com o primitivo animal totêmico. (Freud, 1999, p.140)

A esse respeito Kroeber observa que

Robertson Smith's allegation that blood sacrifice is central in ancient cult holds chiefly or only for the Mediterranean cultures of a certain period—say the last two thousand years B.C.—and cultures then or subsequently influenced by them. It does not apply to regions outside the sphere of affection by these cultures. (Kroeber, 1920, p.50)

“Se reunirmos a interpretação psicanalítica do totem, com a refeição totêmica e com as teorias darwinianas do estado primitivo da sociedade humana, surge a possibilidade de uma compreensão mais profunda” (Freud, 1999) – a passagem da natureza para a cultura. Após o parricídio, os irmãos são tomados pelo remorso, o pai morto tornou-se mais forte do que fora vivo, e, sendo assim, “anularam o próprio ato proibindo a morte do totem, o substituto do pai; e renunciaram aos seus frutos abrindo mão da reivindicação às mulheres que agora tinham sido libertadas. Criaram assim, do sentimento de culpa filial, os dois tabus fundamentais do totemismo, correspondentes dos desejos reprimidos do complexo de Édipo” (Freud, 1999, p.147).

granting the sons' remorse and resolve no longer to kill the father-displacement-totem, it seems exceedingly dubious whether this resolve could be powerful and enduring enough to suppress permanently the gratification of the sexual impulses which was now possible. (Kroeber, 1920, p.50)

Freud continua observando que entre os dois tabus do totemismo, o primeiro deles é puramente emocional, a lei que protege o animal totêmico. Mas a segunda norma, a proibição do incesto, tem também uma poderosa base prática, renunciar às mulheres que desejavam, que mantém a nova organização social. “A horda patriarcal foi substituída, em primeira instância, pela horda fraterna, cuja existência era assegurada pelo laço consanguíneo” (Freud, 1999, p.150).

Em outra questão pertinente à discussão referente à consanguinidade e às leis que dariam forma às proibições do incesto, *Totem e Tabu* refuta algumas explicações sobre a origem das regras de proibição do incesto propostas por Westermarck (1906-8) e Havelock Ellis (1914).

Qual é a fonte suprema do horror ao incesto que tem de ser identificada como sendo a raiz da exogamia? Explicá-lo pela existência de uma antipatia instintiva pelas relações sexuais com os parentes consanguíneos (...) é claramente insatisfatório, porque a experiência social mostra que, a despeito desse suposto instinto, o incesto não é um fato fora do comum mesmo em nossa sociedade atual e a história nos fala de casos em que o casamento incestuoso entre pessoas privilegiadas era na realidade a regra. (Freud, 1999, p.127)

A esse respeito observa algumas questões que estariam ligadas à questão dos problemas biológicos que estariam supostamente na origem destas regras

Parece-me muito notável que Westermarck considere que esta aversão inata às relações sexuais com alguém que se foi muito íntimo na infância seja também o equivalente, em termos psíquicos, do fato biológico de ser a endogamia prejudicial à espécie. Um instinto biológico do tipo sugerido dificilmente se desviaria tanto em expressão psicológica que, em vez de se aplicar a seus parentes consanguíneos (com quem as relações sexuais poderiam ser prejudiciais à reprodução) afetasse pessoas totalmente inócuas a esse respeito simplesmente por partilharem um lar comum. (Freud, 1999, p.128)

Portanto, desconsidera a regra como algo inato e descarta explicação biológica como explicação da lei contra o incesto, esta última “segundo a qual os povos primitivos desde cedo notaram os perigos com que a endogamia ameaçava a raça e, devido a essa razão, deliberadamente adotaram a proibição. Há uma infinidade de objeções a esta teoria (Cf. Durkheim, 1898)” (Freud, 1999, p.129).

*

O livro *Sexo e Repressão na Sociedade Selvagem* [1927] faz uma discussão com algumas obras de Freud, especialmente *Totem e Tabu*, através da análise do material etnográfico trobriandês, na qual Malinowski (1884-1942) levanta a questão “de saber se os conflitos, paixões e ligações no interior da família variam com a constituição desta ou se permanecem iguais em toda a humanidade” (Malinowski, 1973, p.19). O autor observa que o complexo nuclear familiar é muito variável, mas que a escola psicanalítica somente reconhece a existência do complexo de Édipo, algo que seria correspondente “à nossa família patrilinear ariana”, pretendendo tê-lo como universal e admitindo “que este complexo existe em todas as sociedades selvagens ou bárbaras. Isto certamente não pode ser correto” (Malinowski, 1973, p.20).

Portanto, a discussão segue no sentido de demonstrar que o complexo de Édipo, reflexo do elemento fundador da sociedade e da cultura, segundo Freud, o parricídio da

“horda primitiva” darwiniana, cujos efeitos seriam sentidos no complexo nuclear familiar: pai, mãe e filho(s), numa suposta repetição inconsciente do ato simbólico de matar o pai e casar-se com a mulher proibida, não seria universal de acordo com as observações etnográficas junto à sociedade trobriandesa.

Para tanto, Malinowski (1973) observa que entre os trobriandeses “o marido não é considerado o pai das crianças, (...) fisiologicamente nada tem a ver com o nascimento delas”, sendo que os nativos ignoram a idéia de paternidade física. Creem que as crianças são inseridas no útero por um espírito minúsculo, geralmente, de uma parenta morta da mãe. O marido deve cuidar das crianças, mas essas não são ‘dele’ e o “pai é assim um amigo amado” sendo que é o “irmão da mãe é que se acha investido de autoridade sobre os filhos” (Malinowski, 1973, p.23). Relata também que nas Trobriand há um rigoroso tabu que impede relações amigáveis entre irmãos e irmãs sendo que o irmão da mãe nunca é íntimo de sua irmã (a mãe de ego). Dessa forma, “A mãe reconhece a autoridade dele e se inclina diante dele como um plebeu diante de um chefe, mas não pode haver jamais relações de ternura entre eles” (Malinowski, 1973, p.24).

O casamento é patrilocal e, conseqüentemente, os filhos do casal crescem numa comunidade que lhes é estranha e desde pequenos os filhos da mesma mãe, meninos e meninas, para dar continuidade ao tabu de irmão e irmã, são criados separadamente, sendo impedidos de terem relações de intimidade. O tabu do irmão e da irmã deve ser obedecido “desde a mais tenra idade”, eles devem ser separados uns dos outros antes mesmo de começarem a andar, já devendo brincar em grupos diferentes, além do que, quaisquer contatos ou assuntos devem ser evitados, principalmente os ligados ao sexo (Malinowski, 1973). “Esse tabu é a grande barreira sexual na vida do homem, além da qual é ilícito ir e constitui também a mais importante regra moral geral” (Malinowski, 1973, p.67). Esta proibição se estende a todas as mulheres pertencentes ao mesmo clã de um homem.

Em sua análise, Malinowski aponta que o

O complexo de Édipo, sistema de atitude típico de nossa sociedade patriarcal, forma-se na primeira infância, em parte durante a transição entre a primeira e a segunda fase da segunda infância, e em parte no curso dessa última. Deste modo, ao chegar ao fim, quando o rapaz tem cerca de cinco a seis anos, suas atitudes acham-se bem formadas, embora talvez não finalmente estabelecidas. E estas atitudes compreendem um certo número de elementos de ódio e desejo recalçados. Neste ponto, penso, nossos resultados não diferem grandemente dos obtidos pela psicanálise. (Malinowski, 1973, p.71)

Possivelmente, o autor está se referindo aos sentimentos desenvolvidos por ego em relação ao irmão da mãe, mas observa quanto aos conteúdos manifestos das crianças trobriandesas que na sociedade matrilinear nada é recalçado, nada é negativo, não há desejos frustrados, e quase há completa harmonia com o curso biológico do desenvolvimento. Enquanto que, em oposição, na instituição do direito paterno há a repressão de impulsos e inclinações naturais, como ocorreria na nossa sociedade⁷, “descendo a detalhes, diremos que [nesse caso] há uma apaixonada afeição pela mãe, o desejo corpóreo de prender-se estreitamente a ela, que nas instituições patriarcais de um modo ou de outro é quebrada ou sofre interferências” (1973, p.71).

E continua observando que nas Trobriand “não há a condenação do sexo ou sexualidade como tal, principalmente não se conhece o horror moral à idéia da sexualidade infantil. O apego sensual da criança à mãe toma seu curso natural até terminar a ser dirigido para outros interesses corporais” (Malinowski, 1973, p.72). Por estas razões, o autor refuta as idéias de *Totem e Tabu* no que concerne a universalidade do complexo de Édipo, pois nas Trobriand não haveria a rivalidade de ego com seu pai e conseqüentemente a necessidade de repetir o ato simbólico de matá-lo, menos ainda a tendência incestuosa pregada pela

⁷ A sociedade europeia a que Malinowski faz referência durante seu texto.

psicanálise em relação à sua mãe, pois ego se afastaria naturalmente dela, sem que para isso houvesse quaisquer tipo de repressão autoritária por parte do pai de ego. A repressão viria na figura do irmão da mãe, que por sua vez não manteria relações com a mãe de ego, em função do estrito tabu do incesto trobriandês. Dessa forma, o complexo de Édipo, não teria lugar, pois aquele que tem autoridade sobre ego não disputa a mesma mulher com ego, ou seja, sua mãe.

Malinowski acredita que “as forças repressivas e modeladoras na Melanésia são de duas espécies, a submissão à lei tribal matriarcal e às proibições da exogamia. A primeira realizada pela influência do irmão da mãe, (...) chega a ter uma relação análoga em muitos aspectos à do pai entre nós” (Malinowski, 1927, p.73). As segundas tratam da proibição do incesto envolvendo a irmã e em menor intensidade as outras mulheres do clã materno. “Nas Trobriand não há atrito entre pai e filho, deixando-se que todo o desejo infantil pela mãe se extinga gradualmente de maneira natural e espontânea. (...) Podemos dizer que no complexo de Édipo há o desejo de matar o pai e casar-se com a mãe, enquanto na sociedade matrilinear o desejo consiste em casar-se com a irmã e matar o tio materno” (Malinowski, 1973, p.74).

Sempre que as paixões conservadas dentro dos limites tradicionais por tabus rígidos, pelos costumes e penalidades legais, abrem caminho no crime, na perversão e na aberração ou em uma daquelas dramáticas ocorrências que abalam de vez em quando a monótona vida de uma comunidade selvagem, estas paixões revelam o ódio matriarcal para com o tio materno ou os desejos incestuosos relativos à irmã. (Malinowski, 1973, p.79)

No capítulo intitulado, *A Causa Primordial da Cultura*, Malinowski argumenta que “De fato, o complexo de Édipo, como sabemos, tem de ser considerado *pelos psicanalistas* como fonte de cultura, e em seu livro *Totem e Tabu*, Freud nos dá precisamente a hipótese, descrevendo o modo como aconteceu” (1973, p.128). Nesse sentido, à semelhança da análise

de Kroeber, Malinowski mostra que Freud se valendo das ideias anteriormente apresentadas demonstra o início do totemismo e do tabu, respectivamente, as regras de exogamia e a proibição do incesto.

Portanto, com relação ao pequeno grupo conduzido e dominado por um macho adulto, que mantinha em sujeição um certo número de fêmeas e crianças, acaba por expulsar os filhos que vão crescendo, estes, após expulsos, formam um grupo que cometerá o “ato criminoso memorável com o qual (...) começaram a organização social, as restrições morais e a religião” (Freud, 1999); Malinowski aponta, no que se refere à tentativa de “apreender e descrever o ‘grande acontecimento com o qual começa a cultura’”, que Freud “malogra completamente em seu trabalho, pelo fato de perder de vista esta linha divisória e colocar a cultura em condições nas quais, *ex hypothesi*, não pode existir” (Malinowski, 1973, p.130, ênfase do autor). Segundo essas explicações, o surgimento da cultura implica uma existência prévia da cultura. Por exemplo, a citação de Freud sobre “o uso de alguma nova arma” ou a *organização* para matar o pai.

Sobre as consequências do parricídio, o remorso ou o sentimento de culpa, Freud observa que é proibido matar e comer o pai simbólico ou é proibido matar e comer o totem, e é proibido algum grupo de mulheres. Finalizando, Malinowski questiona se não seria necessária uma análise mais completa da cultura, a maneira como é criada, mantida e transmitida. Sua crítica final pode ser assim resumida

A transição real do estado de natureza para o de cultura não se processou por um salto, não foi um processo rápido, não foi certamente uma transição abrupta. (...) um processo muito laborioso e muito lento, realizado de maneira cumulativa por um número infinitamente grande de passos infinitamente pequenos, integrados durante enormes extensões de tempo. (Malinowski, 1973, p.142)

*

Dentro do contexto britânico faria espécie, num trabalho como este, trazer a obra de Malinowski sem fazer referência a um estudioso do parentesco e das estruturas sociais de modo a situar a discussão que se segue, a respeito da obra de Raymond Firth. Radcliffe-Brown (1881-1955) teria sido um representante da antropologia social britânica que dedicou boa parte de seus estudos a questões de relevância para os estudos do parentesco, embora não tenha sido direto com relação à temática do incesto.

Conseqüentemente, o que quero dizer quando falo de sistemas de parentesco é uma rede de relações sociais do tipo que acabo de descrever, que constitui desta forma uma parte da rede completa de relações sociais a que chamo estrutura social. Os direitos e as obrigações dos parentes entre si e os costumes sociais que eles respeitam nos seus contatos sociais, já que é através destes contatos que se descrevem as relações, fazem também parte dos seus sistemas. (Radcliffe-Brown, 1989, p.85)

Em oposição aos estudos matrilineares de Malinowski, Radcliffe-Brown em seu artigo *O Irmão da Mãe de um Homem na África do Sul* [1924], abordou algumas sociedades patrilineares e alguns padrões que nelas se desenvolveriam.

Estes três povos, os Bathongas, os Namas e os Tongas têm instituições patrilineares ou patriarcais, isto é, as crianças pertencem ao grupo social do pai e não ao grupo social da mãe, e os bens são herdados em linha paterna, passando normalmente de pais para filhos. (...) e desejo chamar a atenção para a relação que parece existir entre os costumes relacionados com a irmã de seu pai. De acordo com as informações de que dispomos, nos casos em que o irmão da mãe é importante, também se observa que a irmã do pai é igualmente importante, se bem que de uma forma diferente. O costume que permite ao filho da irmã de um homem tomar certas liberdades com o

irmão de sua mãe parece ser geralmente acompanhado por uma obrigação de especial respeito e obediência no que diz respeito à irmã do pai. (Radcliffe-Brown, 1989, p.32)

A descrição acima será evidenciada à frente na etnografia de Firth sobre os Tikopias e, ao contrário do que ocorreria entre os trobriandeses, nas sociedades patrilineares o irmão da mãe será um amigo íntimo e confidente, cabendo o papel da repressão social à irmã do pai, equivalente do irmão da mãe nas sociedades matrilineares.

A tendência para o desenvolvimento de padrões de comportamento para o irmão da mãe de um homem e para a irmã do pai de seu pai, sendo o primeiro considerado como uma espécie de mãe-macho e a segunda como uma espécie de pai-fêmea. (...) Estas semelhanças entre África do Sul e a Polinésia não podem ser consideradas acidentais e, no entanto, não existe qualquer espécie de ligação entre as línguas polinésica e bantu e acho extremamente difícil de conceber que as duas regiões tenham adoptado o mesmo costume de chamarem ao irmão da mãe de um homem “mãe-macho” a partir de uma origem comum. (Radcliffe-Brown, 1989, p.35)

Para estas ocorrências, para o desenvolvimento destes padrões de comportamento, o autor as adequará a uma explicação estrutural funcionalista, à semelhança do que pode ser observado no trabalho de Firth.

As conexões continuam e vão além, Raymond Firth (1901-2002) em seu livro *We, the Tikopia* [1936] “trata da organização social dos tikopias, mais especificamente, de seus sistemas de parentesco, de uma maneira que, com certeza, colocará o livro entre as mais importantes contribuições dos últimos tempos para a ciência do homem” (Malinowski in Firth, 1998, p.16).

As descobertas do Dr Firth concordam com o quadro do parentesco nas ilhas Trobriand, onde realizei a maior parte de meu trabalho de campo; (...) com o que o Dr. Lowie descobriu entre os índios das planícies norte-americanas e conseguiu desenvolver a partir da evidência de âmbito mundial, em seu excelente livro Primitive Society, como uma teoria de parentesco universalmente válida. (Malinowski in Firth 1998, p.17)

Raymond Firth abordou a questão do incesto em sua vasta obra sobre o povo tikopia, de modo a entendê-la a partir de um referencial estritamente sociológico. Seus estudos sobre o parentesco desse povo demonstraram claramente os aspectos negativos, do ponto de vista social, que a ocorrência do incesto traz para um povo que vive nas condições em que os tikopias se encontravam quando de sua pesquisa de campo na ilha de Tikopia. As relações de parentesco e a organização social presentes no universo tikopia dão o tom, a partir da interpretação de Firth, das querelas que se formam em torno ou a partir das relações incestuosas, ou mesmo quase incestuosas, na vida cotidiana desse povo.

Estou pronto a ver demonstrado que a situação de incesto varia de acordo com a estrutura social de cada comunidade, que ele pouco tem a ver com a evitação de relações sexuais como tais, mas que sua correlação real deve ser buscada na manutenção de formas institucionais na sociedade como um todo, e do interesse específico de grupos em particular. Quando os últimos o exigem para a preservação de seus privilégios, a união permitida entre parentes pode ser a mais íntima possível. (Firth, 1998, p.448)

A esse respeito, e a respeito de suas observações citadas acima sobre as sociedades matrilineares e patrilineares, Radcliffe-Brown em seu ensaio *A Sucessão Patrilinear e Matrilinear [1935]*, observa exatamente o que será demonstrado através da pesquisa de Firth e que será exposto à frente neste capítulo:

consequentemente, a existência de uma sucessão unilinear (patrilinear ou matrilinear) remonta, na maioria das sociedades humanas, à sua “causa” sociológica ou “origem” em certas necessidades sociais fundamentais. Em primeiro lugar, como anteriormente sugeri, aparece a necessidade de definir, com suficiente exactidão de forma a evitar conflitos insolúveis. (Radcliffe-Brown, 1989, p.74)

A seguir, faço um breve apanhado da obra de Firth situando seu trabalho entre os tikopia para, enfim, termos a noção da contribuição do autor no que se refere à questão do incesto. Firth desembarca na pequena e isolada ilha de Tikopia, situada na região sudoeste do oceano pacífico, pela primeira vez em 1928. Convive com os ilhéus de julho de 1928 a julho de 1929 e faz a seguinte descrição acerca desse povo quando de sua estada e chegada entre eles:

Quase intocados pelo mundo exterior, o povo Tikopia administra seus próprios negócios, é governado por seus chefes e orgulham-se de si mesmo e de sua cultura. São primitivos no sentido de que o nível de sua realização técnica material não é elevado e a civilização ocidental os afetou apenas em alguns poucos aspectos externos; têm ao mesmo tempo um elaborado código de etiqueta, uma organização social sistemática bem definida, e desenvolveram intensamente o lado cerimonial de sua vida. Ainda usam roupas simples de tecido de casca de árvore, vivem em singelas cabanas cobertas de folha de salgueiro e executam as formas tradicionais de luto, casamento e iniciação. (Firth, 1998, p.88)

No primeiro capítulo: *Na Polinésia Primitiva*, Firth, com uma escrita bastante agradável, faz o leitor sentir um pouco do que teriam sido suas primeiras impressões da ilha de Tikopia e de seus moradores. Descreve o tipo físico dos tikopia revelando que são homens de aparência selvagem, faz referências a seus cabelos, pele, rostos, olhos, músculos, além de observar o porte e a postura, a força física e o cheiro corpóreo, sendo que, quanto a este último aspecto, a título de curiosidade, informa não ter observado nenhum cheiro acentuado.

Na sequência de seu raciocínio quanto às características físicas dos tikopia Firth faz algumas observações sobre o entendimento desse povo acerca do albinismo, que seria de ocorrência razoavelmente comum entre os tikopias.

Pa Fenuatara, [um homem de família nobre] numa discussão sobre a cor da pele, disse: “A pele clara é de família, não existe na terra toda; está em suas famílias não de agora, mas vem de tempos antigos. Veja você! Algumas famílias são famílias de albinos desde os tempos de antigamente”. Pae Avakofe, o ancião, talvez o homem mais bem informado da ilha, afirmou que o albinismo apareceu pela primeira vez na casa de Resiake, onde quatro dos oito filhos nasceram com essa cor. Agora apareceu na casa de Ranifau, onde os filhos de Pa Ranimatere também foram afetados. Nesse caso, diz ele, considera-se que veio de Resiake, onde uma filha de Pu Resiake, apesar de não ser albina, se casou com Pa Ranifau. (Firth, 1998, p.102)

Portanto, “O albinismo ocorre, e é considerado de caráter hereditário” (1998, p.102). Firth observa, à semelhança de Avakofe, o ancião, que o albinismo nessa comunidade realmente tende a aparecer com maior frequência em membros de um único grupo de parentesco, mas, em sua análise, considera que “o material genético é obviamente inadequado”. Quanto a esta última observação, pode ser que o autor estivesse se referindo aos poucos casos que viu à época, é difícil saber ao certo a intenção do autor ao falar sobre a inadequação do material. Outro ponto, a meu ver, interessante, é a maneira como o ancião observa, a seu modo, a transmissão do caráter recessivo não manifesto, à semelhança do que os biomédicos têm como verdade, conforme evidenciará a etnografia à frente.

Firth observa que “Quanto à origem do albinismo, diferentemente de sua transmissão, as pessoas alegam ignorar.” Mas continua observando que Pa Fenuatara lhe disse: “Não sei o que pode ser, só sei que são os espíritos que criam isso” (1998, p.102).

Com relação ao parentesco, foco preciso do estudo de Firth, o autor diz que

Por parentesco entende-se o sistema de relações interpessoais numa sociedade que está associado integralmente ao reconhecimento da ligação biológica, de um lado, pelo casamento e procriação e, de outro, por uma união social legalizada que envolve relações sexuais entre dois indivíduos. Basicamente, o casamento e a produção de filhos, eles mesmos estreitamente relacionados do ponto de vista social, são os dois tipos de elos na cadeia de parentesco. (Firth, 1998, p.212)

No contexto do amplo estudo do parentesco do povo tikopia realizado por Firth, interessa-nos referenciar algumas relações entre membros da própria família, entre a família e outras famílias (a “casa” e o “clã”), e demonstrar como a estrutura familiar emerge na vida social mais ampla e como se relaciona com outras instituições sociais.

“O parentesco tikopia é, naturalmente, do tipo chamado de classificatório” (Firth, 1998, p.300). Além disso, é patrilocal e, ao contrário das Trobriand, é do tipo patrilinear.

Para dar um exemplo, Soakimaru, um menino de mais ou menos sete anos, está indo encher os recipientes de água da família. “Me pega a garrafa de água do Pai”, ele pede, e leva-a consigo junto com as outras. Aqui, por acaso, ele está falando de Pa Teva, o filho do irmão do pai de seu pai, embora não se pudesse adivinhar, por suas ações ou pelas inflexões de sua voz, que não se tratava de seu próprio pai. O contexto das pessoas e da propriedade é que oferece a chave. (Firth, 1998, p.300)

Outro bom exemplo do parentesco classificatório tikopia e que faz referência à criação dos filhos, bem como, a partir daí, da autoridade social imposta a eles pode ser evidenciada no seguinte trecho:

Enquanto uma criança não sabe andar nem falar, um irmão de seu pai, talvez, inclina-se sobre ela enquanto está deitada no chão da

casa e, acariciando-a e mimando-a, fala com ela nestes termos: “Lembre-se de mim. Eu sou seu pai. Quando eu sair, você vai procurar por mim. Não chore por seus pais, chore por mim...” e assim por diante. (...) “A criança quer que seu pai cuide dela constantemente, apenas seu pai de verdade”, diz Pa Fenuatara. Pelo termo “pai de verdade” (mana Maori) ele queria dizer, como explicou, não só o pai, mas também os irmãos e primos solteiros de parentesco próximo da linha masculina (mana maroa), que constantemente brincam com a criança e se tornam desse modo objetos de sua afeição. (Firth, 1998, p.304)

Firth observa que há duas forças agindo dentro do grupo familiar. “Uma, como os próprios nativos reconhecem, é o anseio da criança por seus próprios pais [verdadeiros]; a outra é a barreira artificial levantada contra esse anseio pelos outros membros do sexo masculino da família, (...) que se esforçam por cativar uma parte do seu afeto (1998, p.304). Portanto, à semelhança do que foi descrito nas Trobriand há um fator coercitivo agindo na criação dos filhos e limitando os anseios das crianças.

Nas Trobriand, esse papel estava nas mãos do irmão da mãe e da instituição social que o cercava, em tikopia há “uma barreira artificial” contra o afeto da criança, que, em ambos os casos, é socializador e já está dando mostras do que deve ser a conduta dessa criança com relação aos seus pais e com todo o grupo quando ela estiver maior. Em certa medida, por condutas nas relações em geral, está a maneira com a qual deve se comportar socialmente com seus parentes tautau laui e tatau pariki⁸, conforme exporei à frente. Estas relações determinarão, entre outras tantas coisas, as leis de reciprocidade, as escolhas de casamento e, conseqüentemente, as leis de proibição do incesto.

⁸ Tautau laui – parentes com quem se estabelece relações sem maiores tipos de restrições formais, podendo se chamar pelo nome próprio, contar piadas de todo tipo, etc. São elas as relações entre irmãos, entre o irmão da mãe e o filho da irmã.

Tautau pariki – parentes com quem se estabelece relações de formalidade devendo-se o respeito, evita-se chamar pelo nome próprio, não se deve contar piadas obscenas uns aos outros, etc. São relações do tipo pai e filho, entre a irmã do pai e os filhos do irmão dela e, acima de tudo, entre os parentes por afinidade. Estes últimos com mais detalhe e mais rigor, o cunhado é, por excelência, o parente por afinidade. São parentes que devem ser tratados com reserva, mas com os quais se estabelecem várias relações de reciprocidade.

Firth observa que “Para os tikopias, a afeição pelos pais é um fato, e não se deve permitir que domine a vida social” (1998, p.307). Nesse sentido continua observando que “Parece, à primeira vista, que em Tikopia a família individual não é uma entidade real, que ela é substituída por uma unidade social maior” (1998, p.306).

Normalmente, como esperado para uma sociedade deste tipo, o laço de parentesco representa e tem muita importância em grande parte da vida social dos grupos, por organizar a variedade e a intensidade das obrigações que são criadas uns com os outros. Também são de elevada importância, no caso dos tikopia, os fatores de residência referentes à distância das moradias em conjunto com o grau de parentesco entre os grupos. Em função da distância das casas, a frequência do contato social entre os grupos é alterada, quanto mais distante, menos contato diário. Disso resultando um tipo mais adequado de casamento em função da estrutura social tikopia, conforme exposto mais adiante.

Nesse sentido, “São tão extensos os laços de parentesco que, como dizem os próprios nativos, toda a ilha é ‘um grupo de parentes’” (Firth, 1998, p.299, ênfase do autor), desse modo, alguns aspectos que vão além da linhagem genealógica, podem ser considerados de modo a regular as relações, como é o caso do local das moradias. Para exemplificar, tem-se a fala de um tikopia que, em relação ao tipo de casamento, será melhor entendida conforme o prosseguimento do texto. “É bom casar-se com a irmã de outro lugar, com a irmã posta de lado; mas casar-se com a irmã verdadeira é ruim, não é bom” (Firth, 1998, p.439).

No caso da ação do homem que se casa com a mulher para a onde teria ido a irmã do pai, então lá todos são irmãos. Se ele se casa nesta casa, deixa de ser irmão e passa a ser cunhado. Portanto, envolve a conversão de “irmãos” em cunhados, o que irrita a família. “Um amplo princípio da sociologia tikopia é que casar-se com um parente próximo é ruim; é bom casar-se com um parente que é “distante”, tanto por sangue como por residência (a tendência é que ambos coincidam). (Firth, 1998, p.441)

Outro ponto que merece destaque trata-se do caráter sagrado da irmã do pai, em oposição às Trobriand, onde as interdições recairiam sobre o irmão da mãe. “As irmãs do pai ocupam uma posição singular entre os parentes femininos da criança. (...) não a calorosa intimidade dos contatos maternos, mas a autoridade e a posse de poderes rituais semelhantes aos de um pai” (Firth, 1998, p.309). Disso resultando uma série de restrições como, por exemplo, evitar falar seu nome próprio, piadas obscenas ou praguejar em sua presença, além de não se poder tocar nela. A irmã do pai, além dos filhos da irmã do pai, são tautau pariki e devem ser respeitados como tais. O filho de uma irmã do pai é “sagrado através da irmã de meu pai” [citação de um tikopia] (1998, p.321) e sobre isso há um aspecto ligado à vingança sobrenatural. No caso de haver uma briga com a irmã do pai ou seus filhos, ela volta após a morte e traz doença. A esse respeito Firth observa que “O processo de trazer doença (...) não é prerrogativa apenas da irmã do pai, mas pode ser exercido pelo pai e mesmo pela mãe [verdadeiros]. Naturalmente, sua prática pelos pais é menos freqüente. (Mas pode-se observar sua ação no caso de uniões incestuosas.)” (1998, p.321).

Ao descrever a base sociológica para a proibição do incesto Firth observa que

Todos os tikopias são parentes e uma pessoa em geral se casa com sua irmã distante, o casamento significa a conversão de parentes consanguíneos remotos em parentes afins próximos. (...) Isso implica a adoção de uma nova restrição na fala e outro comportamento, com a criação de obrigações recíprocas formais definidas e muita cooperação informal. As pessoas envolvidas tornam-se tautau pariki umas das outras. Mas a distância anterior do parentesco permite que a mudança ocorra com o mínimo de atrito. Além disso, o par recém casado e sua futura prole têm dupla cooperação do grupo do marido e do da mulher, estabelecido pelo casamento. (Firth, 1998. p.444)

O casamento de parentes próximos, irmãos classificatórios, primos cruzados ou paralelos, para o marido, torna os irmãos que são parentes consanguíneos de boa relação (tautau laui), em cunhados (tautau pariki), aqueles cujas regras de tratamento devem respeitar uma série de prescrições ou de proscricões. Para os irmãos também há um dilema, se puserem aqueles indivíduos, os parentes classificatórios da esposa irmã, ou seja, seus irmãos classificatórios, na situação de cunhados, colocam uma barreira entre si mesmos, seus parentes mais próximos, e se não o fizerem abandonam seu irmão, para que esse último suporte o ônus social de sua escolha. “De um modo ou de outro, as classes de um grupo estreitamente ligado de irmãos ficam divididas. Se um homem insistir em casar-se com uma irmã próxima, seus irmãos lhe dirão: ‘Você mesmo fará seu grupo de cunhados separado e sozinho, mas nosso próprio grupo de irmãos já está formado’” (Firth, 1998, p.444). Não querem ter de evitar o uso de seus nomes próprios, não poder trocar uma piada ou brincadeiras obscenas, ficar separados oficialmente sempre que houver algum cerimonial referente à família do casal.

Quando o casamento ocorre dentro do pequeno círculo de parentesco, como entre primos em primeiro grau, a pessoa imediatamente envolvida é a única a alterar seus laços com os parentes de sua esposa; seus irmãos permanecem como antes. “Seus tautau pariki são formados por ele separadamente; são deixados apenas para ele”; “O homem que se casa assim faz sozinho seus vínculos de cunhadio” são expressões nativas típicas da situação. Essa pessoa não “se afastou de seu ‘va maori [casa do pai]’ como exigem o costume e o bom senso e deve esperar sofrer com isso.”” (Firth, 1998, p.445)

A esse respeito podemos citar Radcliffe-Brown e uma de suas observações quanto à origem social das regras institucionais como um todo

As relações sociais, cuja rede contínua constitui a estrutura social, não são conjunções casuais entre indivíduos, mas são determinadas pelo processo social, e qualquer relação implica (...) se comportar [sob] essas normas e [uma pessoa] estará certa ao pensar que o mesmo se espera das outras pessoas. A essas normas da vida social dá-se o nome de instituições que é a norma de comportamento estabelecida que é reconhecida por um certo grupo social ou classe ao qual ela pertence. (Radcliffe-Brown, 1989, p.22)

Mais adiante, no texto, dá um exemplo situado na microestrutura social, da observação acima: “A estrutura de uma casa de família formada pelos pais, filhos e criados está institucionalmente controlada” (Radcliffe-Brown, 1989, p.23).

Portanto, após ter feito um apanhado sobre o que sustenta o pensamento de Raymond Firth no que se refere à sociologia do incesto através dos tikopia, passo a observar alguns outros aspectos das questões do incesto no que se refere à esse povo. Nesse sentido, “Afirua [homem tikopia], ao referir-se a um casamento desse tipo, justifica seu pensamento através da ideia de substância: “É a mesma carne que se junta a si mesma; não é bom, é ruim. Esta é uma idéia antiga em Tikopia” (Firth, 1998, p.440).

“Sustenta-se firmemente ideia de que uniões de parentes próximos carregam em si sua própria condenação” (Firth, 1998). Um fracasso, má sorte, infortúnio, a esterilidade. A esterilidade de uma união incestuosa consiste, não na ausência de filhos, mas na doença ou morte destes, ou em algum outro infortúnio, como a demência periódica de um casal incestuoso. “A ideia de que a descendência de um casamento entre parentes próximos é fraca e sujeita a morrer jovem é firmemente sustentada por esses nativos, e são aduzidos exemplos para prová-lo” (Firth, 1998, p.442). A esse respeito Firth faz uma ressalva que demonstra a causalidade distinta das proposições, mas cujo efeito, ao final das contas, é o mesmo, “essa generalização não tem o mesmo caráter de uma teoria biológica segundo a qual a procriação

consanguínea é prejudicial em si mesma, mas é uma crença na atuação de forças sobrenaturais” (1998, p.442).

A esse respeito, penso que o efeito esperado para a união incestuosa ou consanguínea, a depender do caso, teve, em certa medida, resultado semelhante no meu campo etnográfico das ciências médicas e, naturalmente, esperar que os tikopias sustentassem suas opiniões em alguma base biológica nos termos ocidentais não é adequado, mas me pareceu que a sustentabilidade de parte de seu raciocínio estava em alguma medida, mas não somente, na mesma lógica do raciocínio que trouxeram os entrevistados das ciências médicas. As relações com parentes podem trazer alguma doença, como é o caso do albinismo, além disso, o incesto traz em si mesmo uma condenação divina.

Alguns irmãos e irmãs que tem o mesmo pai, mas mães diferentes, se juntarão, se abraçarão. Quando esse irmão e irmão tiverem procriado seus filhos, estes ficam morrendo, morrendo, morrendo, e o trabalho é chorar, chorar, chorar pelos filhos que não existem mais, mas se foram. (...) foi o espírito que veio para criar doença (...), isto é, um espírito da família daqueles dois vindo em outro médium.” [Pa Tekaumata] Ele como outros informantes, estava preparado para demonstrar por meio de prova definitiva que a prole desses casamentos incestuosos morre dessa maneira. “A observação disto nesta terra está terminada”, disse ele. E há base empírica para isso. (Firth, 1998, p.443)

Mas ao mesmo tempo, a base para a punição não está nos espíritos, eles reagem à conduta de caráter externo. A lei moral existe no absoluto, independente dos deuses (Firth, 1998).

Para finalizar esta parte do texto vale observar um aspecto que teria se repetido em todos os autores que abordaram mais diretamente a questão do incesto. A presença do caráter socializador materializado na figura de algum tipo de parente, em relação a ego, em quaisquer

das sociedades avaliadas. Seja nas africanas ou de tikopia, na ocidental ou na trobriandesa, esse caráter será representado, respectivamente, pela irmã do pai, pelo pai (no caso da família patriarcal trazida por Malinowski e Freud) e pelo irmão da mãe.

Este caráter talvez seja o de maior importância para se abordar a temática do incesto, sua proibição sempre será socialmente dada por alguém situado num determinado ponto da estrutura social, mas vou além deste ponto, caso falte esse alguém (como no caso de morte, por exemplo), será necessário, à estrutura, colocar alguém que o valha em seu lugar, pois o incesto deverá continuar sendo proibido em qualquer dos casos. Esse aspecto invariável da presença do caráter socializador materializado na figura de alguém em relação a ego, associado à variação de quem deverá ser esse alguém, isto é, pouco importando a quem caberá este papel, desde que ele exista, demonstra o caráter ‘universal’ da regra social que será um dos principais pontos abordados pelo próximo autor avaliado: Lévi-Strauss.

1.2. A TRADIÇÃO FRANCESA

Nomear este capítulo de ‘tradição francesa’ certamente é um exagero, pois a abordagem restringe-se a uma obra de Lévi-Strauss e esta tradição não pode ser resumida a este autor. Mas em função do que foi proposto para a abordagem, do conjunto de respostas etnográficas coletadas, além de uma questão de espaço, restrinjo esta parte do texto a Lévi-Strauss e sua vasta colaboração à temática no incesto. Portanto, o nome dado ao capítulo

figura menos como intenção de trazer a tradição francesa como um todo, do que por uma oposição à primeira parte do capítulo intitulada de tradição britânica⁹.

Lévi-Strauss (1908-2009) possivelmente foi o autor que mais contribuiu para a discussão do tema do incesto no século XX. Este capítulo pretende avaliar *As Estruturas Elementares do Parentesco* [1949] iniciando por uma abordagem aos seus dois prefácios, antes de entrar propriamente no texto, pois entendo que ali se encontram aspectos importantes para a discussão.

No prefácio da primeira edição, o autor argumenta que estrutura elementar seria aquela encontrada no sistema que prescreve o casamento com determinado tipo de parente. Seriam sistemas que definem todos os membros do grupo como parentes mas dividindo-os em cônjuges possíveis e cônjuges proibidos. O sistema indica o cônjuge. A estrutura elementar seria aquele sistema que traria uma determinação quase automática do cônjuge. Estruturas complexas seriam aqueles sistemas fundados na transferência de riquezas ou na livre escolha, como entre algumas sociedades africanas ou em nossa sociedade contemporânea. O sistema deixa o cônjuge indeterminado. Mas o autor observa que não existe estrutura absolutamente elementar, nem estrutura complexa que autorize uma escolha absolutamente livre, nesse último caso é possível casar com os ocupantes das posições da nomenclatura que não são expressamente proibidos (Lévi-Strauss, 1982).

O limite das estruturas elementares encontra-se nas possibilidades biológicas, que podem sempre fazer aparecer soluções múltiplas, em forma de irmãos, irmãs ou primos, para um problema dado. O limite das estruturas complexas está na proibição do incesto, que exclui, em nome da regra social, certas soluções que, entretanto são biologicamente abertas (Lévi-Strauss, 1982, p.20).

⁹ O artigo do primeiro volume do *L'Année Sociologique* intitulado *La Prohibition de L'incest et ses Origines* [1898] de Durkheim e o livro de Françoise Heritiér *Two Sisters and Their Mother* [1999], são pelo menos duas referências que comporiam minimamente a 'tradição francesa'.

No prefácio à segunda edição da obra, Lévi-Strauss traz algumas considerações referentes aos aspectos genéticos embora observe que “as consequências deletérias das uniões consanguíneas não tiveram papel na origem ou na persistência das regras da exogamia” (Lévi-Strauss, 1982, p.26). Estes aspectos serão abordados na sessão 3.2 desta dissertação.

Ainda no prefácio à segunda edição, com argumentos que se valeram de citações referentes à presença de símbolos na vida de aves, peixes e mamíferos, além da propensa capacidade de confeccionar e utilizar instrumentos dos chimpanzés; é levantada a questão sobre o alcance de uma teoria que aborda a passagem da natureza para a cultura. “Somos assim levados a perguntar qual é o verdadeiro alcance da oposição entre a cultura e a natureza” (Lévi-Strauss, 1982, p.26). São aspectos que surgiram recorrentemente nas entrevistas, a oposição entre os animais e o humano, e que serão vistos à frente.

Ao observar os Tikopia e sua sociedade calcada nas trocas matrimoniais surgiu a pergunta: Mas porque as proibições continuam a existir se não vivemos numa sociedade marcada pela aliança matrimonial? Não dependemos de nossos cunhados ou da família de esposas ou maridos para mantermos nossos vínculos sociais. Então por que a persistência das regras de proibição do incesto? Certamente não é pela aliança que poderíamos explicá-la plenamente em uma sociedade individualista como a ocidental. Nesse sentido, o trecho abaixo ao fazer referência às estruturas elementares e complexas, observando a diferença entre casamentos preferenciais e prescritivos, dá uma noção do que seria a passagem de um sistema ao outro, embora não aborde o porquê da persistência das regras:

Uma estrutura elementar pode ser indiferentemente preferencial ou prescritiva. O critério de uma estrutura elementar não se acha aí, mas reside inteiramente no fato de o cônjuge, quer preferido quer prescrito, ser tal pela exclusiva razão de pertencer a uma categoria

de afinidade ou de possuir com Ego uma certa relação de parentesco. Noutras palavras, a relação imperativa ou desejável é uma função da estrutura social. Entramos no domínio das estruturas complexas quando a razão da preferência ou da prescrição depende de outras considerações. Por exemplo, quando se explica pelo fato da esposa desejada ser loura, ou esbelta, ou inteligente, ou porque pertence a uma família rica e poderosa. Neste último caso trata-se sem dúvida de um critério social, cuja apreciação é relativa, não sendo estruturalmente definida pelo sistema. (Lévi-Strauss, 1982, p.30)

Ainda com relação ao tipos de casamento, o autor observa que “Se tivesse o poder de fixar a terminologia, chamaria “preferencial” todo sistema no qual, na falta de uma prescrição claramente formulada, a proporção dos casamentos entre um certo tipo de parentes reais ou classificatórios, (...) é mais elevada do que resultaria se fosse devida ao acaso” (Lévi-Strauss, 1982, p.31). Mas avalia que “No fundo, a única diferença entre o matrimônio prescritivo e o preferencial situa-se no plano do modelo”.

Esta procura de uma estrutura significativa das trocas matrimoniais sobre as quais a sociedade considerada nada diz [no sentido de não sabê-la conscientemente], (...) é possível quando se trata de um grupo pouco numeroso e relativamente fechado. Faz-se as genealogias falarem. Mas, quando crescem a dimensão e a fluidez do grupo e até seus limites se tornam imprecisos, o problema complica-se singularmente. O grupo continua a dizer o que não faz, ao menos em nome da proibição do incesto. Mas como saber se, sem perceber, faz alguma coisa a mais (ou a menos) do que seria o caso se seus membros escolhessem o cônjuge em função de sua história pessoal, ambições e gostos? É nestes termos, segundo me parece, que se levanta o problema da passagem das estruturas elementares às estruturas complexas, ou, se preferirmos, da extensão da teoria etnológica do parentesco às sociedades contemporâneas. (Lévi-Strauss, 1982, p.32)

Para dar conta deste problema, o autor lança mão do sistema Crow-Omaha¹⁰ que seria a “dobradiça” entre um sistema contemporâneo e a estrutura elementar, esta última, ainda segundo o autor, teria suas regras matrimoniais calcadas na aliança. Mas no que se refere às estruturas complexas, observa que “(...) julgamos que a proibição do incesto oferece uma garantia suficiente para que uma rede de alianças, resultante pelos demais aspectos de escolhas livres, não comprometa a coesão social. Ora, a proibição do incesto persiste nas sociedades contemporâneas em forma de modelo mecânico” (Lévi-Strauss, 1982, p.35).

Há, no entanto, uma diferença: este modelo, do qual continuamos a nos servir, é muito mais tênue que o dos sistemas Crow-Omaha, que engloba linhagens inteiras, ao passo que o nosso apela para um número de graus muito aproximados. Por oposição, é possível supor que a distribuição das alianças geradas pelos sistemas Crow-Omaha oferece um caráter menos aleatório que a nossa, tratando-se de pequenas sociedades, nas quais a mistura consecutiva a proibições maciças não parece poder evitar que um certo parentesco apareça entre os cônjuges (...)” (Lévi-Strauss, 1982, p.35).

De acordo com os trechos citados acima, o autor atribui certa função à regra da aliança para a manutenção da coesão social numa estrutura complexa de parentesco como a da nossa sociedade. E a proibição do incesto agiria positivamente para a manutenção da coesão social através da garantia de alguma rede de alianças. Mas explicar a persistência das regras de proibição do incesto num sistema complexo somente através da aliança não é satisfatório pelo fato de que não há comumente a ocorrência deste tipo de aliança na sociedade contemporânea e individualista. Retornarei a esse tópico ao fazer uma abordagem à frente neste capítulo sobre *A História da Sexualidade* de Foucault.

¹⁰ “É nesse sentido que os sistemas Crow-Omaha fornecem a dobradiça graças a qual as estruturas de parentesco elementares e as estruturas complexas podem articular-se. Estes sistemas dependem das estruturas elementares pelos impedimentos ao casamento que formulam em termos sociológicos e dependem das estruturas complexas pelo caráter aleatório da rede de alianças que resulta indiretamente de condições negativas, as únicas estabelecidas” (Lévi-Strauss, 1982, p.35).

*

Observei que em algumas obras que fazem parte da bibliografia dessa dissertação¹¹ e também em outras que não fazem, há, em certo sentido, tanto em textos psicanalíticos quanto em textos antropológicos, uma certa ‘evitação’ quanto às possíveis conexões existentes entre as obras de Freud e Lévi-Strauss. Uma suposta negação por parte da antropologia em aceitar que parte da obra de Lévi-Strauss teria sofrido influência da obra freudiana e, por outro lado, alguns argumentos em textos sobre a psicanálise tentando demonstrar esta conexão, mas com um tom de desconfiança, talvez em função de que isso não é dito nas teorias antropológicas. A mim parece claro que alguns pontos da obra de Lévi-Strauss sofrem influência óbvia de Freud, pelo menos no que se refere a *Totem e tabu*. Mas um fato é a influência, outro fato é que Lévi-Strauss, naturalmente, tem seu próprio ímpeto criador, vastíssimo, que faz com que, a partir das referências citadas em sua obra, a partir de sua intensa capacidade etnográfica, a partir de sua capacidade de elaboração como etnólogo, surjam os brilhantes aspectos de suas teorias antropológicas.

Parte da incongruência supracitada se dá pelos silêncios teóricos no que se refere a esses aspectos, sendo que boa parte desse silêncio teórico advém do próprio Lévi-Strauss. Por exemplo, ao escrever *As Estruturas Elementares do Parentesco*, obra que retoma, em seus dois primeiros capítulos, boa parte da temática levantada por Freud em *Totem e Tabu*, mas sem fazer referências ao autor. Embora haja uma referência à Kroeber e seu artigo *Totem and Taboo in Restrospect [1939]*, que teria sido uma abordagem sobre a obra de Freud anos mais tarde de sua primeira crítica *Totem e Taboo: an ethnologic psychoanalysis* (ver acima, sessão 1.1) e que pretendeu ser um *mea culpa* às duras críticas observadas nesse primeiro artigo. Vale observar que Freud será citado em outra parte, mais especificamente, ao final do livro.

¹¹ Também é comum ouvir dos antropólogos que Lévi-Strauss teria sido influenciado pela linguística, pela geologia, mas quanto à psicanálise não haveria esta influência.

Talvez o caráter maldito de uma disciplina que não tem por hábito frequentar a academia tenha motivado e motive até hoje tais silêncios teóricos. Entretanto, Lévi-Strauss fala aos 97 anos numa entrevista dada para um documentário intitulado *Saudades do Brasil* (2005), o seguinte:

“Ainda no segundo grau, o pai de um amigo sugeriu que eu lesse as primeiras obras de Freud, recém traduzidas. Isso me marcou profundamente, não pelos aspectos terapêuticos da psicanálise, mas pela filosofia que ela emanava. Entendi que o que parece absurdo, incoerente na natureza humana pode ter uma racionalidade muito profunda. (...) Quando adolescente (...) comecei a ler Marx. Encontrei ali, noutra plano, algo paralelo ao que descobrira em Freud: a consciência sempre engana a si mesma. Desse ponto de vista, obviamente teórico, não prático, sofri estas duas influências.” (Lévi-Strauss, 2005)

Percebe-se, porém, que a discussão ou a influência se dão no plano profundo da teoria freudiana, possivelmente no das estruturas inconscientes, e não nos aspectos em que dialogaram Kroeber e Malinowski, conforme foi aqui apresentado.

*

As Estruturas Elementares do Parentesco, em seus dois primeiros capítulos, buscará abarcar de modo enfático a temática do incesto. Ajuntando a proibição do incesto a uma teoria que aborda a *natureza e a cultura*, título do primeiro capítulo, pretendendo dar um sentido para a proibição do incesto que prevê no seu acontecimento a criação da primeira regra da cultura, ou seja, a passagem da natureza para a cultura estaria vinculada à proibição do incesto.

Algumas considerações serão feitas sobre onde acabaria a natureza e onde começaria a cultura e, para tanto, exemplos são retirados da vida dos animais. Não há saída, se está se procurando traçar alguma distinção entre natureza e cultura, esta distinção só pode estar entre

animais e humanos, porque buscá-la entre humanos e humanos não parece ser possível, não há relatos de grupos humanos vivendo no estado da natureza, além disso, parece haver certa indisposição em se pensar que isso seja ou tenha sido possível. “É impossível esperar no homem a ilustração de um comportamento de caráter pré-cultural. (...) A passagem – se existe – (...) [deve ser procurada] com relação aos mamíferos superiores, mais especialmente os macacos antropóides” (Lévi-Strauss, 1982, p.43).

Nesse sentido observa, entretanto, que

A vida social dos macacos não se presta à formulação de nenhuma norma. (...) o macaco comporta-se com surpreendente versatilidade. (...) permitindo, contudo estabelecer uma ordem de subordinação dos animais em relação aos outros. Esta ordem é notavelmente estável, porque o mesmo animal conserva a posição dominante durante períodos de ordem de um ano. (...) No domínio da vida sexual, também encontramos neles ‘um quadro que corresponde quase inteiramente ao comportamento sexual do homem... tanto nas modalidades normais quanto nas manifestações mais notáveis habitualmente chamadas anormais, porque se chocam com as convenções sociais’. (Lévi-Strauss, 1982, p.45, ênfase Miller apud Lévi-Strauss)

No que se refere ao domínio da vida sexual, o autor cita que entre os macacos antropóides há poliandria, monogamia, poligamia, sendo que “tudo parece passar como se os grandes macacos, já capazes de se libertarem de um comportamento específico, não pudessem chegar a estabelecer uma regra num plano novo”, como se o comportamento instintivo perdesse a nitidez e a precisão que é encontrada na maioria dos mamíferos. “Esta ausência de regra parece oferecer o critério mais seguro que permita distinguir um processo natural de um processo cultural” (Lévi-Strauss, 1982, p.46).

A constância e a regularidade existem, a bem dizer, tanto na natureza quanto na cultura. Mas na primeira aparecem precisamente no domínio em que na segunda se manifestam mais fracamente, e vice-versa. Em um caso, é o domínio da herança biológica, em outro, o da tradição externa. (Lévi-Strauss, 1982, p.46)

Fazendo esta distinção entre o plano biológico e cultural, o autor argumenta que “tudo quanto é universal no homem depende da ordem da natureza e se caracteriza pela espontaneidade, e que tudo quanto está ligado a uma norma pertence à cultura e apresenta os atributos do relativo e do particular”, mas considera que um “conjunto complexo de crenças, costumes, estipulações e instituições que designamos sumariamente pelo nome de proibição do incesto”, teria reunido os atributos das duas ordens, isto é, universal, portanto ligada à natureza, e como norma, portanto ligada à cultura (e como norma, teoricamente, teria de possuir seu caráter relativo e particular) mas que, ao contrário, “constituem uma regra, mas uma regra que, única entre todas as regras sociais, possui ao mesmo tempo caráter de universalidade” (Lévi-Strauss, 1982, p.47). Portanto, “a proibição do incesto possui ao mesmo tempo a universalidade das tendências e dos instintos e o caráter coercitivo das leis e das instituições”.

Após esta apresentação, são enumerados três tipos de explicações que seriam suscitados pelos sociólogos para tratarem do tema do incesto. Os casamentos consanguíneos, o instinto humano contra o ato do incesto e uma explicação social baseada nas regras de exogamia.

Com relação às explicações de primeiro tipo, “Para Lewis H. Morgan, por exemplo, a origem da proibição do incesto é realmente ao mesmo tempo natural e social, mas no sentido de resultar de uma reflexão social sobre um fenômeno natural: (...) defender a espécie dos resultados nefastos dos casamentos consanguíneos.” O autor refuta esta argumentação, mas

aponta que é notável “observar até que ponto o pensamento contemporâneo tem repugnância em abandonar a idéia de que a proibição das relações entre consanguíneos ou colaterais imediatos seja justificada por motivos de eugenia” (Lévi-Strauss, 1982, p.52).

Quanto ao segundo tipo de explicação, esta sugere que “a proibição do incesto é apenas a projeção ou o reflexo no plano social de sentimentos ou tendências que a natureza do homem basta inteiramente para explicar”, Lévi-Strauss também a refuta argumentando que tal potência instintiva psíquica ou fisiológica não faz sentido diante do fato da existência do ato incestuoso, além da necessidade das leis e dos costumes que buscam impedir sua ocorrência.

O autor observa que a explicação do terceiro tipo vê na proibição do incesto uma regra de origem puramente social. Lévi-Strauss também desconsidera este último tipo de explicação, porque ela pretende fazer a lei geral derivar de uma relação entre a existência das regras de exogamia ou de outros aspectos, tais como o horror ao sangue menstrual, associados à proibição do incesto. Mas o caráter exogâmico ou o horror ao sangue não são de ocorrência universalizada, portanto, não justificariam a existência das regras de proibição do incesto em todas as sociedades humanas.

Nesse sentido as interpretações de terceiro tipo

Procuram fundar um fenômeno universal sobre uma sequência histórica cujo desenrolar não é de modo algum inconcebível em um caso particular, mas cujos episódios são tão contingentes que se deve excluir inteiramente que tenha podido se repetir sem alteração em todas as sociedades humanas. (Lévi-Strauss, 1982, p.60)

Então, após observar que teriam malogrado as três formas de explicações para a proibição do incesto somente restaria um caminho:

A proibição do incesto não é nem puramente de origem cultural nem puramente de origem natural (...). Constitui o passo fundamental graças ao qual, (...) se realiza a passagem da natureza à cultura. Em certo sentido pertence à natureza, porque é uma condição geral da cultura, e por conseguinte não devemos nos espantar em vê-la conservar da natureza seu caráter formal, isto é, a universalidade. Mas em outro sentido também já é a cultura, agindo e impondo sua regra no interior de fenômenos que não dependem primeiramente dela. Fomos levados a colocar o problema do incesto a propósito da relação entre a existência biológica e a existência social do homem, e logo verificamos que a proibição não depende exatamente nem de uma nem de outra. (Lévi-Strauss, 1982, p.62)

No sentido dado pelo autor à citação acima, pode-se inferir que a proibição do incesto não permite explicações que excluam a existência biológica ou a existência social do homem. Não no aspecto biológico do problema consanguíneo a que Morgan se referiu, mas numa questão que estaria no plano instintual da natureza, por ser ao aspecto sexual a que Lévi-Strauss está fazendo referência, o objeto do controle destas regras de proibição do incesto. Pois, “A regulamentação das relações entre os sexos constitui uma invasão da cultura no interior da natureza, por outro lado, a vida sexual é, no íntimo da natureza, um prenúncio da vida social, porque, dentre todos os instintos, o instinto sexual é o único que para se definir tem necessidade do estímulo de outrem” (Lévi-Strauss, 1982, p.50).

Ao invés de se dizer que a proibição não depende nem da ordem da natureza, nem da ordem da cultura para existir, pode-se inferir que a proibição depende tanto de uma quanto de outra para se fundamentar, mas a partir de sua existência depende menos da primeira que da segunda, ou ainda, independe da ordem da natureza: “Antes dela [a proibição] a cultura ainda não está dada. Com ela a natureza deixa de existir, no homem, como um reino soberano. A proibição do incesto é o processo pelo qual a natureza se ultrapassa a si mesma” (Lévi-

Strauss, 1982, p.63). Nesse sentido, “Se a raiz da proibição do incesto está na natureza, entretanto é apenas por seu termo, isto é, como regra social, que podemos apreendê-la”.

A partir de então, será usada a teoria da aliança para abarcar o problema do incesto passando do “fato natural da consanguinidade para o fato cultural da aliança”, pois se a relação “entre pais e filhos é determinada pela *natureza* dos primeiros, a relação entre macho e fêmea só é determinada pelo acaso e pela probabilidade, no qual o caráter arbitrário da aliança deverá se manifestar.”

O problema esclarece-se quando admitimos a indiferença da natureza – corroborada por todo o estudo da vida animal – às modalidades das relações entre os sexos. Porque é precisamente a aliança que fornece a dobradiça, ou mais exatamente o corte, onde a dobradiça pode fixar-se. A natureza impõe a aliança sem determiná-la, e a cultura só a recebe para definí-la imediatamente as modalidades. (...) A proibição do incesto é a ‘Intervenção’. (Lévi-Strauss, 1982, p.71, ênfase do autor)

Na fundamentação da teoria da aliança é feita referência à troca de mercadorias num certo “regime do produto escasso” aliada à coesão do grupo humano, seja ele moderno ou primitivo, em torno das condições de vida. Para isso, o autor vai aludir ao fato que tanta controvérsia trouxe à discussão antropológica, e também ao universo feminista, a distribuição de mulheres, dando-lhes um valor de um “bem escasso”, evocando exemplos em que algumas sociedades tratam a “noiva” como “a mercadoria” (Lévi-Strauss, 1982, p.76):

Não são apenas as mulheres cuja distribuição o grupo controla, mas também todo um conjunto de valores, dos quais o mais facilmente observável é o alimento. (...) Entre as mulheres e o alimento existe um sistema inteiro de relações, reais ou simbólicas, cuja natureza só pode ser extraída progressivamente, mas cuja apreensão, mesmo superficial, basta para fundar esta aproximação: A mulher alimenta os porcos, os parentes tomam-lhes e as aldeias os trocam pelas

mulheres (...) O pensamento primitivo é unânime em proclamar que o alimento é coisa para distribuir. (Lévi-Strauss, 1982, p.73)

Portanto, pode se observar que “as trocas matrimoniais e as trocas econômicas formam no espírito do indígena parte integrante de um sistema fundamental de reciprocidade. Os métodos de distribuição da carne em uso nessa região do mundo [Birmânia] não revelam menor engenhosidade que os da distribuição das mulheres” (Lévi-Strauss, 1982, p.73).

Num exame sobre o caráter da escassez de mulheres observando que há equilíbrio entre os nascimentos masculinos e femininos, “Será possível, nessas condições, falar das mulheres como de um bem escasso, cuja distribuição exige intervenção coletiva? É difícil responder a esta pergunta sem levantar o problema da poligamia.” Embora outros autores tenham atribuído à existência da monogamia uma série de suposições que não convém aqui enumerar, o autor acredita que

são as dificuldades da existência cotidiana e o obstáculo que criam para a formação dos privilégios econômicos (...) que limitam, nesses níveis arcaicos, o açambarcamento das mulheres em proveito de alguns. (...) Porque tanto nessas sociedades quanto nas que sancionam favoravelmente as uniões polígamas e quanto na nossa própria, a tendência é no sentido da multiplicação das esposas. (...) A observação social e biológica concorre para sugerir que estas tendências são naturais e universais no homem, e que somente as limitações nascidas do meio e da cultura são responsáveis pelo recalçamento delas. (Lévi-Strauss, 1982, p.77)

Então haveria uma

tendência polígama profunda, cuja existência pode ser admitida em todos os homens, [e que] faz aparecer sempre insuficiente o número de mulheres disponíveis. Acrescentemos que, mesmo se as mulheres são, em número, equivalentes aos homens, nem todas são igualmente

desejáveis – dando a este termo um sentido mais amplo que sua habitual conotação erótica – (...) Por conseguinte, a demanda de mulheres, atual ou virtualmente, está sempre em um estado de desequilíbrio e tensão. (Lévi-Strauss, 1982, p.78)

Existiriam mecanismos para suprir a escassez de mulheres e suas implicações sexuais que, segundo o autor, seriam secundárias. Tais mecanismos seriam, nas sociedades primitivas, o homossexualismo, a poliandria, o empréstimo de mulheres e ainda a liberdade das relações pré-maritais. Mas as principais implicações sobre as quais a escassez de mulheres repousa estariam nas necessidades econômicas conjugais e do grupo, uma alimentação completa e regular, ou seja, não seria *unicamente* pelo aspecto erótico que as mulheres mais desejáveis seriam um bem escasso.

Em última instância, o “uso social” das mulheres não se daria através de uma distribuição natural, mas pela economia do “produto escasso” e, “a proibição do incesto tem logicamente em primeiro lugar por finalidade ‘imobilizar’ as mulheres no seio da família, a fim de que a divisão delas, ou a competição em torno delas seja feita no grupo e sob o controle do grupo, e não em regime privado” (Lévi-Strauss, 1982, p.85, ênfase do autor).

Por fim, “a proibição do incesto limita-se a afirmar, em um terreno essencial à sobrevivência do grupo, a preeminência do social sobre o natural, do coletivo sobre o individual, da organização sobre o arbitrário” (Lévi-Strauss, 1982, p.85). Além disso, as regras de proibição do incesto darão origem obviamente aos grupos proscritos e prescritos para o casamento, mas então estaremos abordando o parentesco e a organização social.

*

Em sua *História da Sexualidade* [1976], Michel Foucault (1926-1984) trará argumentação para a questão da persistência da proibição do incesto em sociedades

individualistas, questão que foi levantada na exposição do prefácio à segunda edição de *As Estruturas Elementares do Parentesco*, e também por mim ao elaborar as perguntas etnográficas desta dissertação. Menos no sentido de ter elaborado a questão do porquê da persistência das proibições, mas de sua existência na nossa sociedade, que, em certos termos, mesmo que não se tenha consciência da ‘persistência’ das regras, acaba por engendrar respostas para essa ‘persistência’ através de sua existência.

Foucault apresenta uma diferenciação entre as sociedades regidas sob o signo do dispositivo da aliança e aquelas regidas sob o signo do dispositivo da sexualidade. Enquanto nas primeiras haveria uma justificativa calcada nas regras da aliança para a existência de “sistemas de matrimônio, de fixação e desenvolvimento dos parentescos, de transmissão dos nomes e dos bens” (Foucault, 2010, p.117) e, em última instância, das regras de proibição do incesto, conforme o exemplo supracitado da sociedade Tikopia; nas segundas, as relações se dariam em função, segundo o autor, dos processos econômicos e da estrutura política que viabilizaram as sociedades individualistas, processo esses que teriam feito as regras de aliança perderem sua importância.

As sociedades ocidentais modernas inventaram e instalaram, sobretudo a partir do século XVIII, um novo dispositivo que se superpõe ao primeiro e que, sem o pôr de lado, contribui para reduzir sua importância. É o dispositivo da sexualidade: como o de aliança, este se articula aos parceiros sexuais; mas de um modo inteiramente diferente. (Foucault, 2010, p.117)

Ao invés do controle social da sociedade calcada na aliança, realizado pela parentela, o controle se dá pelo dispositivo da sexualidade que “tem, como razão de ser, não o reproduzir, mas o proliferar, inovar, anexar, inventar, penetrar nos corpos de maneira cada vez

mais detalhada e controlar as populações de modo cada vez mais global” (Foucault, 2010, p.118), tudo ocorrendo através do controle dos parceiros sexuais.

A célula familiar, assim como foi valorizada durante o século XVIII, permitiu que, em suas duas dimensões principais – o eixo marido-mulher e o eixo pais-filhos – se desenvolvessem os principais elementos do dispositivo da sexualidade (o corpo feminino, a precocidade infantil, a regulamentação dos nascimentos e, em menor proporção, sem dúvida, a especificação dos perversos). (Foucault, 2010)

São nesses quatro exemplos, segundo Foucault, que circundarão o interesse e o controle da *sexualidade*, crescente ao longo do século XIX. Através do exame médico e psiquiátrico, do relatório pedagógico e dos controles familiares, que se pode, muito bem, ter como objetivo global e aparente dizer não a todas as sexualidades errantes ou improdutivas mas, na realidade, funcionam como mecanismos de dupla incitação: prazer e poder (Foucault, 2010). Estes dois últimos aspectos agiriam sobre a questão do incesto, num caminho que se aproxima de sua condenação total, mas sem jamais atingir este ideal, talvez pelo fascínio que ele exerce na sociedade moderna.

Mas não seria um *sexo* que teria sido o alvo do controle da sociedade ocidental a que Foucault se refere até o século XVII, quando “ainda vigorava certa franqueza”, além de “gestos diretos, discursos sem vergonha, transgressões visíveis, anatomias mostradas e facilmente misturadas, crianças astutas vagando, sem incômodo nem escândalo, entre os risos dos adultos: os corpos pavoneavam” (Foucault, 2010, p.9). Este último caso abordado e ‘controlado’ pelos manuais de confissão da Idade Média em que se confessava “a posição respectiva dos parceiros, atitudes tomadas, toques, momento exato do prazer”; está em oposição ao interesse da nova sexualidade, que se dá na criação e na “valorização cada vez maior do discurso sobre o sexo; (...) cuidadosamente analítico, efeitos múltiplos de

deslocamento, de intensificação, de reorientação, de modificação sobre o próprio desejo” (Foucault, 2010, p.29).

O movimento naquele tribunal da regulamentação do sexo atravessa aspectos ligados ao sexo propriamente dito, além de questões como “adultério, relações fora do casamento, relação com pessoa interdita pelo sangue, ou a condição, o caráter legítimo ou não do ato de conjunção” (Foucault, 2010, p.118). Mas em seguida, a *sexualidade* é lançada e a problemática transmuta-se para a sensação, para os problemas da “carne” e da natureza do prazer, das formas sutis do deleite e do consentimento, o discurso terá importância nessa nova forma de poder, mas o discurso controlado, medido, previamente pensado e articulado para se falar sobre o sexo. “A ‘sexualidade’ estava brotando, nascendo de uma técnica de poder que, originariamente, estivera centrada na aliança” (Foucault, 2010, p.119, ênfase do autor).

Portanto, o dispositivo da sexualidade não substitui o da aliança, na realidade ele tem sua origem na aliança, considerando a sociedade do século XVII como uma sociedade de aliança como pretendeu Foucault.

Para o autor, toda esta ecologia da mudança encontrará um lugar de ação ideal, a dinâmica da estrutura política e dos processos econômicos responsáveis pelo afrouxamento do dispositivo da aliança, farão a parentela perder gradativamente seu poder de ação e coação sobre o sistema social, a aliança terá cada vez menos importância na esfera das relações sociais. Mas em contrapartida a família será o núcleo onde agirão dispositivo da aliança e dispositivo da sexualidade, ao mesmo tempo, a aliança passará a ser realizada internamente, e externamente o dispositivo da sexualidade terá seu lugar, justamente para que a célula social não possa deixar de se relacionar com o mundo. As relações sociais, por assim dizer, estão transportadas para o dispositivo da sexualidade enquanto as suas relações internas é que se tornam o foco do dispositivo da aliança.

A família é o permutador da sexualidade com a aliança: transporta a lei e a dimensão do jurídico para o dispositivo da sexualidade; e a economia do prazer e a intensidade das sensações para o regime da aliança. (Foucault, 2010, p.119)

Nesse sentido

Pode ser muito bem que, nas sociedades onde predominem os dispositivos da aliança, a interdição do incesto seja uma regra funcionalmente indispensável. Mas numa sociedade como a nossa, onde a família é o foco mais ativo da sexualidade e onde são, sem dúvida, as exigências desta última que mantêm e prolongam sua existência, o incesto, por motivos inteiramente diferentes, e de modo inteiramente diverso, ocupa um lugar central; é continuamente solicitado e recusado, objeto de obsessão e de apelo. Mistério temido e segredo indispensável. Aparece como algo altamente interdito na família, na medida em que representa o dispositivo de aliança; mas é, também, algo continuamente requerido para que a família seja realmente um foco permanente de incitação à sexualidade. (Foucault, 2010, p.120)

Por esse raciocínio não seria pela aliança levistraussiana que as regras de proibição do incesto persistiriam na sociedade individualista, mas por outra aliança, a aliança que se dá no interior da própria família. A interdição do sexo dentro do núcleo familiar provê a aliança, a única aliança ainda possível sob a égide do individualismo, a aliança deixa de ser com a parentela e passa a ser com os indivíduos mais próximos do núcleo familiar. Mas com o mecanismo da reciprocidade agindo em seu interior sem sua forma mais primordial, como observou Lévi-Strauss, a regra do dom por excelência: a troca de mulheres. Esta não se dá sob o signo da sexualidade, embora persista a proibição do incesto.

Se durante mais de um século, o Ocidente mostrou tanto interesse na interdição do incesto, se, com concordância quase total viu nele um

universal social e um dos pontos de passagem obrigatórios à cultura, talvez fosse porque encontrava nele um meio de se defender, não contra um desejo incestuoso mas contra a extensão e as implicações desse dispositivo da sexualidade posto em ação, e cujo inconveniente, entre tantos benefícios, era o de ignorar as leis e as formas jurídicas da aliança. Afirmar que toda sociedade, qualquer que seja, e por conseguinte a nossa, está submetida a essa regra das regras, garantia que tal dispositivo de sexualidade, cujos efeitos estranhos começavam a ser manipulados – entre eles a intensificação efetiva do espaço familiar – não pudesse escapar ao grande e velho sistema da aliança. (Foucault, 2010, p.120)

Velho sistema articulando-se com a economia do poder social vigente, a do dispositivo da sexualidade, na ordem desse dispositivo e passível de sua regulação, à semelhança de tudo mais.

CAPÍTULO 2

2. AS CIÊNCIAS MÉDICAS – O CONTEXTO BIOMÉDICO

Neste capítulo pretendo fazer uma abordagem principalmente voltada para os livros da biomedicina no que se refere às questões do incesto e da consanguinidade, estas considerações estão relacionadas com o material etnográfico por se tratarem dos livros que os profissionais da biomedicina estudaram em suas formações. Embora não tenham sido específicos quanto a nenhum livro especificamente, escolhi alguns que teriam uma relação de maior importância dentro da formação biomédica conforme exponho à frente.

Não há nos livros médicos ou de enfermagem sessões destinadas exclusivamente aos aspectos ligados à consanguinidade. Isso não significa que essas questões não sejam abordadas nas aulas de medicina e enfermagem conforme expuseram todos os entrevistados da biomedicina, ao afirmarem terem assistido aulas sobre as doenças consanguíneas em suas respectivas escolas de formação, embora nenhum deles tenha informado exatamente quando ou em que disciplina teriam aprendido que os casamentos consanguíneos aumentam a incidência de nascimentos de malformados.

Ocorre que o assunto é exposto de modo difuso em conjunto com o estudo de cada doença que teria alguma possibilidade de ter sua incidência aumentada nos descendentes, caso ocorressem relações consanguíneas. Desse modo, difuso e gradual, o saber de que determinadas alterações, que estariam ligadas aos “genes recessivos”, podem aumentar a incidência de malformados, vai sendo construído.

Portanto, por se tratar de tópico visto de modo difuso pelos entrevistados não houve especificações de que teriam estudado tais assuntos em nenhum livro especificamente, restringindo-se a informar que isso “está nos livros ou nos tratados¹²”, é que resolvi eleger alguns dos principais livros médicos e de enfermagem que foram ou são utilizados pelos profissionais em algum momento de sua formação. Chama a atenção o fato dos entrevistados terem dito, a meu ver monitorando as respostas, dar preferência aos artigos mais recentes publicados sobre um determinado assunto para fazerem referência ao que deve ser lido para a manutenção do saber biomédico, embora não tenham citado nenhum artigo ou periódico recente, especificamente. Também disseram que os tratados têm grande valor na formação de um profissional, mas com o inconveniente de se desatualizar rapidamente. Como exemplo do que estou dizendo ilustro com a situação corriqueira que acontece toda vez que surge uma

¹² De modo genérico, um “tratado” seria um compêndio que tentaria esgotar determinado assunto de alguma área do saber biomédico, portanto, de abordagem mais ampla nos tópicos que apresenta e usado quando é necessário se “aprofundar” num tema qualquer.

dúvida qualquer numa discussão sobre um tema da biomedicina: ninguém, no universo etnografado, teria dito para se procurar num artigo recentemente publicado, optando imediatamente por um dos livros tradicionais ou tratados para sanar suas dúvidas. Este é um dos motivos que determinou minha opção de análise.

Para a escolha dos livros a serem analisados tomei como referência a divisão encontrada atualmente nas áreas médicas e de enfermagem. Há cinco áreas básicas que são abordadas durante a graduação e que se refletem na formação da pós-graduação ou residência médica e, mais recentemente, na residência de enfermagem. São elas a clínica geral, cirurgia geral, ginecologia/obstetrícia, pediatria e saúde pública.

Esta divisão se refletirá não somente na feitura da residência médica, mas também na realização dos concursos para ingresso neste tipo de especialização que trarão provas divididas nas cinco grandes áreas supracitadas. A residência numa destas especialidades servirá de pré-requisito para o ingresso nas sub-especialidades¹³ de cada área respectivamente.

Com relação à saúde pública, ela faz parte desta divisão por estar nas provas dos concursos de residência médica, numa situação de igualdade com as demais grandes áreas citadas, isto é, o profissional biomédico que queira ingressar numa especialização deverá realizar uma prova que trará a mesma quantidade de questões para cada uma das cinco áreas básicas supracitadas. A diferença é que para a saúde pública não há subespecialidades. Então além de considerarem haver uma *razoável* importância em se tratando dos conhecimentos relacionados à saúde pública, os profissionais da biomedicina precisam saber saúde pública

¹³ Sub-especialidades são especializações que necessitam da realização de residência numa área básica como pré-requisito para ingresso na carreira. Por exemplo, cardiologia, endocrinologia, nefrologia, gastroenterologia, etc têm como pré-requisito um ou dois anos de clínica médica. Cirurgia vascular, cirurgia plástica, cirurgia de cabeça e pescoço, etc, têm como pré-requisito um ou dois anos de cirurgia geral. Para a ginecologia/obstetrícia tem-se como sub-especialidades a mastologia, a reprodução humana, ginecologia oncológica, etc. Para a pediatria tem-se a neonatologia, pediatria do adolescente, etc. A saúde pública não tem sub-especialidades. Há outras especialidades que não necessitam de nenhum desses pré-requisitos, sendo de ingresso direto, tais como, a oftalmologia, a psiquiatria, a otorrinolaringologia, a ortopedia, a acupuntura, etc.

para realizarem suas provas de residência. Mas no senso comum da biomedicina, talvez também em razão da existência das sub-especialidades, é uma verdade para esses profissionais que clínica médica, cirurgia geral, ginecologia/obstetrícia e pediatria estão numa situação de maior importância por se tratarem de especialidades *básicas* que irão lidar diretamente com o paciente e com o “grosso” da prática cotidiana.

Há um jargão biomédico que diz que “a clínica é soberana”. Isto quer dizer que ao se avaliar um paciente, dentre todas as informações que se pode obter, desde laboratoriais, epidemiológicas, de anamnese, havendo dúvida, a clínica do paciente, ou seja, seus sinais e sintomas, é soberana. Estendo este conceito também para a divisão nas quatro grandes áreas que expus acima, pode-se dizer que para os biomédicos a área de maior importância em sua formação é a clínica geral. Isto quer dizer que para eles um bom médico é aquele que melhor sabe sobre clínica médica, por mais que admirem um cirurgião experiente.

Partindo desses pressupostos escolhi os livros que devo analisar nas quatro áreas básicas da biomedicina, com alguma ênfase na clínica médica, avaliando alguns com edições mais antigas que foram aqueles sobre os quais os entrevistados com mais tempo de formação tiveram contato e alguns com edições recentes que são atualmente objeto do estudo de vários dos meus interlocutores. Dessa forma, acabei por trazer, numa pequena proporção, o que foi escrito e lido nos últimos 20 anos acerca do incesto e da consanguinidade. Dentro de cada especialidade básica escolhi, entre os livros que são de maior uso, um ou dois de cada área básica para colher o material etnográfico.

*

No decorrer das entrevistas nem todos os profissionais souberam associar o que vem a ser um gene recessivo e sua participação na gênese das doenças e, com relação a esse aspecto das entrevistas, a maioria foi evasiva quando perguntada sobre exemplos de doenças cuja

formação pudesse estar ligada ao parentesco dos pais, não foram específicos, dizendo apenas, genericamente, que seriam doenças mentais ou hematológicas. Muitos se confundiram ao falar sobre os aspectos ligados à questão da transmissão dos caracteres autossômicos e sexuais (sobre os quais falarei mais adiante) de acordo com os preceitos da biomedicina. Somente uma pequena parte soube exemplificar e tinha em mente o conceito de gene recessivo e o modo como isso poderia atuar para o desenvolvimento das malformações.

O termo malformação foi usado por todos os biomédicos e, embora tenha sido usado também por mim ao formular minhas perguntas, foi frequentemente utilizado para justificar os problemas dos casamentos consanguíneos, mas procurei ter o cuidado de deixar que o termo viesse à tona trazido primeiramente pelos entrevistados.

Portanto, trago aqui a conceituação encontrada no tratado *Pediatria – diagnóstico + tratamento* de Murahovschi (1998) de onde retiro algumas conceituações de termos que foram trazidos diretamente pela etnografia, além de outros conceitos não ligados diretamente às respostas dos entrevistados, mas que são necessários ao entendimento da matéria relacionada com o que foi levantado etnograficamente.

Malformações primárias – defeito morfológico de um órgão ou sistema determinado por: a) mutação de genes ou de cromossomos ou b) causas multifatoriais. Quando a anormalidade não aparece em todos os portadores dos genes mutantes, diz-se que a ‘penetrância’ é incompleta. A ‘expressividade’ diz respeito à variabilidade no grau de manifestação (intensidade clínica). Malformações secundárias – defeito morfológico de órgão ou sistema resultante de agravo extrínseco ou interferência com um processo originalmente normal de desenvolvimento. Causas: radiação, drogas teratogênicas, doenças metabólicas da mãe, infecções da gravidez, deformidades amnióticas, mioma uterino, gemelares etc. (Murahovschi, 1998, p.99, ênfase do autor)

No caso das malformações primárias, portanto, está se falando das causas genéticas para o desenvolvimento das doenças que decorrem de alteração do material genético *cromossômico* (anomalia do cromossomo) ou *gênica* (presença de genes patológicos sem alteração estrutural do cromossomo), neste último caso se encaixam as doenças consanguíneas¹⁴ como é o caso da anemia falciforme discutida mais adiante.

O cariótipo humano é formado no caso masculino por 46XY e no caso feminino por 46XX sendo que os dois algarismos designam o número total de cromossomos existente nos humanos e as duas letras finais denotam os cromossomos sexuais inclusos dentro do conjunto. Dentro do universo das moléstias genéticas existem aquelas denominadas autossômicas¹⁵ dominantes e aquelas denominadas autossômicas recessivas, nestas últimas ocorrem: “incidência semelhante em ambos os sexos, pais normais, tendência a repetir na irmandade (transmissão horizontal), pais frequentemente consanguíneos (heterozigotos¹⁶)” (Murahovschi, 1998, p.99). Na abordagem da criança com síndrome¹⁷ genética, o livro de pediatria de Murahovschi observa-se que

Aproximadamente 5% de todos os recém-nascidos apresentam um defeito congênito que requer cuidados de um pediatra. (...) Ainda que não seja sua área de competência chegar a um diagnóstico de uma síndrome genética, o pediatra deverá ter a capacidade de julgar em que situações estará justificado o encaminhamento de uma criança

¹⁴ Por doença consanguínea estou me referindo àquelas que estão relacionadas à questão gênica podendo esta aparecer nos casos de pais com genes dominantes ou genes recessivos.

¹⁵ Ligadas aos cromossomos não sexuais.

¹⁶ Os genes estão inseridos em pares de cromossomos denominados alelos (um gene para cada um dos pares de mesmos cromossomos). Os genes em duplicata, de cada um dos alelos, são praticamente iguais ou apresentam diferenças muito discretas. Ocupam posições fisicamente equivalentes nos cromossomos homólogos. Se os genes expressarem produtos de efeitos iguais, dizem-se monozigóticos, se diferentes, heterozigóticos. Se diferentes, cada qual pode apresentar características dominantes ou recessivas. Dominantes, se seus efeitos predominam, mesmo na existência de outro gene diferente, o seu alelo (Novaes, 2010). A heterozigotia é a responsável pela ausência de ‘doença’ dos pais, pois justamente por possuírem um gene dominante em um dos seus pares de cromossomos, a alteração não se manifesta, no caso da doença autossômica recessiva, mas quando juntados os dois pares de recessivos, cada um proveniente de um dos genitores que formam o casal, o descendente passa a não ter um gene dominante e um recessivo (característica do heterozigoto) mas sim, dois genes recessivos ou seja, o cromossomo, nesse caso, é homozigoto e conseqüentemente o indivíduo também, manifestando-se assim a alteração que ficava ‘reprimida’ em ambos os pais.

¹⁷ Conjunto de sinais e sintomas que são típicas de determinadas doenças.

para um serviço especializado em genética clínica. (Murahovschi, 1998, p.100)

Mas na sequência, o texto observa que pela dificuldade de se chegar a um profissional da genética, o pediatra deverá ser capaz de realizar uma “anamnese minuciosa e um exame físico completo, (...) a confecção de um heredograma¹⁸ familiar é obrigatória, assinalando as doenças significativas, defeitos congênitos, aberrações cromossômicas, *consanguinidade* e atraso menstrual” (Murahovschi, 1998, p.100, ênfase minha). O autor observa que após estas etapas deve-se tentar chegar a um diagnóstico etiológico da síndrome em questão, mas que mesmo que o pediatra não tenha esse dado isso não é impedimento para um aconselhamento genético correto.

O aconselhamento genético é o processo pelo qual os progenitores com um filho afetado por um problema que possa ser hereditário são informados sobre as consequências da doença, a probabilidade de transmiti-la a outros filhos e os modos através dos quais isto poderá ser prevenido ou aliviado. (Murahovschi, 1998, p.102)

Em seguida, no texto, surge a pergunta: “Quando o pediatra deve encaminhar um casal ou criança para o geneticista?”

1. Pais de uma criança viva ou não, na qual se tenha chegado a um diagnóstico de moléstia cromossômica ou gênica; 2. Criança com múltiplas anomalias congênitas, associadas ou não a retardo no desenvolvimento psicomotor; 3. Deficiência mental de causa não esclarecida em que haja associadas anormalidades físicas; 4. Deficiência mental de causa não conhecida com repetição familiar; 5. ‘Casais consanguíneos, para estudo genealógico’; 6. Casais com

¹⁸ Um heredograma é a representação gráfica simbólica familiar, onde a filiação, o tipo de parentesco, o sexo, a condição de afetado, a condição de estar vivo e mais algumas outras condições são assinaladas. Com base na análise de heredogramas é feita a análise de risco genético (Novaes, 2010).

múltiplos abortos ou natimortos. (Murahovschi, 1998, p.102, ênfase minha)

Conforme citei no início deste capítulo não encontrei sessões destinadas ao tema da consanguinidade nos tratados biomédicos, nenhum capítulo que fosse intitulado: Doenças Consanguíneas ou Consanguinidade ou algo que remetesse diretamente a esse tema, mesmo nos índices remissivos nenhum livro que analisei trouxe este item, mas o tópico ‘incesto’ foi encontrado em alguns livros, em seus índices remissivos.

O já citado *Pediatria: diagnóstico + tratamento* não traz em seu índice geral, dividido em 22 sessões com 752 páginas, nada referente especificamente à temática da consanguinidade, nem seu índice remissivo faz referência à consanguinidade ou ao incesto.

O *Manual Merck de Medicina* [1899], um famoso compêndio de várias áreas médicas com ênfase em clínica médica, traz em sua 16ª edição de 1995 em seu índice remissivo o tema do incesto que remete à sessão de *Pediatria e Genética* no capítulo *Abuso e negligência com a criança*, mas nenhuma referência é feita em seu índice geral à consanguinidade ou ao incesto em suas 2782 páginas. As informações deste capítulo dão conta que

Abuso sexual ou molestamento - atos de adultos sobre crianças incluem exposição, manipulação genital, sodomia, felação e coito. O adulto violador pode ser alguém desconhecido ou não relacionado, em cujo caso o abuso é considerado ‘estupro’, se houve penetração vaginal. Mais frequentemente, o adulto é biologicamente relacionado ou próximo ao círculo íntimo da família, em cujo caso a ofensa é denominada ‘incesto’. (Merck, 1992, p.2125, ênfases do autor)

Ainda no que se refere à clínica médica (Novaes, 2010) observa que,

Os genes interagem com o ambiente através do controle da formação, desenvolvimento e funcionamento dos organismos. Contribuem com a influência ambiental, na formação das características das pessoas, como por exemplos a cor da pele e até mesmo o comportamento psicológico. A herança genética faz com que as pessoas apresentem características semelhantes aos seus genitores. A interação gene e meio ambiente e a variação genética provocam as diferenças entre os indivíduos, mesmo quando possuem genoma igual, como no caso dos gêmeos univitelinos. (Novaes, 2010, p.50)

Quanto à influência da consanguinidade no mecanismo de risco genético, é observado que:

A consanguinidade aumenta a probabilidade de ocorrência de doenças genética mono e poligênicas. O mecanismo que causa maior probabilidade de recorrência de doenças genéticas nos casamentos consanguíneos é o mesmo, para doenças com padrão de herança mono ou poligênico¹⁹. O mecanismo é a formação ou manutenção da monozigotidade ou perpetuação do padrão monogênico. (...) Portanto, cada um dos genitores normais de um bebê com características recessivas deve ter um gene recessivo para ocorrer 'doença autossômica recessiva'. A principal fonte de crianças com características recessivas raras são casais consanguíneos e o gene recessivo raro pode ser transmitido por várias gerações sem se manifestar fenotipicamente. (Novaes, 2010, p.52, ênfase do autor)

No *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica* de Smeltzer (2004), uma grande obra da enfermagem dividida em quatro volumes e que pretende encerrar os principais temas dessa área do saber biomédico também não tem em suas 16 unidades subdivididas em 72 capítulos num total de 2364 páginas, nenhuma referência em seu índice geral sobre o tópico da consanguinidade. Mas no capítulo destinado às *Perspectivas Genéticas em Enfermagem* observa que:

¹⁹ Partes dos mecanismos de herança genéticos foram brilhantemente desvendadas por Mendel, que estudou ervilhas. Os resultados dos estudos de Mendel puderam ser aplicados em humanos. A cor dos olhos na espécie humana é um fenótipo que, embora seja de determinação poligênica, guarda padrões de herança em classes e possuem características mendelianas, como as das ervilhas. Foi suposto pelos primeiros estudiosos da genética que, cada gene determinava uma característica externa e cada característica da aparência corresponderia a um gene específico, que a determinaria (Novaes, 2010). A ciência evoluiu e foi provado posteriormente, que as coisas não funcionavam sempre assim, pois a maior parte das doenças ou características fenotípicas humanas têm caráter poligênico.

A enfermeira também considera a presença de parentesco genético (consanguinidade) entre os membros da família quando avalia o risco de condições genéticas em casais ou famílias. Por exemplo, quando obtém uma história familiar pré-concepção ou pré-natal, a enfermeira pergunta se os futuros pais possuem ancestrais em comum (i.e., se são primos em primeiro grau). É importante saber isso porque os indivíduos que compartilham os ancestrais possuem mais genes em comum que aqueles que não têm parentesco, aumentando, assim, sua probabilidade de ter filhos com uma condição hereditária autossômica recessiva. (Smeltzer, 2004, p.145)

No índice remissivo há o tópico do incesto inserido no capítulo: *Histórico e Tratamento dos Processos Fisiológicos Femininos* que pretende, em seus subitens, preparar o estudante de enfermagem para:

1. Descrever a função reprodutiva feminina, 2. Descrever as abordagens adotadas no histórico sexual efetivo, 3. Descrever os indicadores de violência doméstica, abuso de mulheres e os métodos para identificar e tratar as mulheres sobreviventes do abuso. (Smeltzer, 2004, p.1446)

Neste capítulo após descrições sobre a anatomia e função do sistema reprodutivo feminino, há uma descrição mais detalhada sobre a anamnese da “história de saúde e manifestações clínicas” subdivididas em “história sexual, mutilação genital feminina, violência doméstica, incesto e abuso sexual infantil, estupro e agressão sexual” (Smeltzer, 2004, p.1454). Dentro da história sexual há um quadro de observações de “Genética na prática de enfermagem – distúrbios reprodutivos” no qual há uma avaliação da história familiar que orienta para perguntar sobre a base étnica da população em questão com o intuito de identificar algumas doenças, entre elas, o texto cita como exemplo o câncer de mama entre as judias sefaraditas.

Com relação ao incesto o texto informa o seguinte:

Como mais de 1 em cada 5 mulheres experimentou o incesto ou o abuso sexual na infância, as enfermeiras encontram mulheres que foram sexualmente traumatizadas. (...) As vítimas de abuso sexual infantil informaram ter tido mais depressão crônica, distúrbio do estresse pós-traumático, obesidade mórbida, instabilidade matrimonial, problemas gastrointestinais e cefaléias, bem como maior utilização dos serviços de saúde do que as pessoas não vítimas. A dor pélvica crônica em mulheres está associada à violência física, negligência emocional e abuso sexual na infância. (...) As enfermeiras devem estar preparadas para oferecer o apoio e a referência para psicólogos, instituições de apoio na comunidade e grupos de auto-ajuda. (Smeltzer, 2004, p.1454)

No que se refere à ginecologia, o livro *Berek & Novak* em suas 1223 páginas traz no capítulo designado *Sexualidade, Disfunção Sexual e Violência Sexual* a seguinte abordagem, sem fazer referência à palavra ‘incesto’:

A violência sexual contra crianças e mulheres adultas atingiu proporções epidêmicas nos Estados Unidos e é o crime de crescimento mais rápido, mais frequente e menos notificado. (...) Os termos sobreviventes de abuso sexual e sobrevivente de violência são preferíveis ao termo vítima. (...) À medida que as crianças crescem, torna-se mais provável que sejam submetidas a abuso sexual fora de casa e que sejam vítimas de estranhos. (Berek, 2008, p.256)

Com relação à obstetrícia, o livro *Zugaib* em suas 1228 páginas faz referências à consanguinidade no capítulo sobre Medicina Fetal, na sessão que aborda o aconselhamento genético:

O aconselhamento genético se inicia com a coleta acurada de informações sobre o maior número possível de membros da família. Há orientação para que se incluam pelo menos três gerações da mesma família. (...) Procura-se anotar o nome completo, a data de nascimento, o número de filhos, abortos

e óbitos fetais, as patologias presentes na família e consanguinidade. (Zugaib, 2008, p.1049)

Nesse sentido, o livro traz uma tabela que observa a porcentagem de genes semelhantes em parentes consanguíneos na família.

Parentesco	Genes Semelhantes (%)
Parentesco de primeiro grau	
Gêmeos homozigóticos	100%
Pai-Filho	50%
Gêmeos dizigóticos ²⁰	50%
Irmãos	50%
Parentesco de segundo grau	
Meio irmão	25%
Tio(a) sobrinho(a)	25%
Primos de primeiro grau	25%
Parentes de terceiro grau	
Primos de primeiro grau	12,5%

(Fonte: Zugaib, 2008, p.1049)

Nessa mesma sessão há um tópico sobre a consanguinidade, sem que seja feita referências ao incesto.

Dois indivíduos são considerados consanguíneos se tiverem pelo menos um ancestral comum. 'A consanguinidade eleva o risco para doenças autossômicas recessivas multifatoriais'. A tabela abaixo demonstra o risco relativo para essas doenças em filhos e casais com diferentes graus de consanguinidade, quando comparado ao grupo não consanguíneo. (Zugaib, 2008, p.1055, ênfase minha)

A tabela abaixo demonstra o risco adicional de doenças recessivas autossômicas em filhos de casais com diferentes graus de consanguinidade.

²⁰ Gêmeos dizigóticos, do ponto de vista genético, têm carga genética semelhante à de irmãos não gemelares.

Consanguinidade	(%)
Irmãos, pai versus filha	32
Tio versus sobrinha	18
Primos duplos em primeiro grau	18
Meio irmãos	18
Tio versus meio-sobrinha	9
Primos em primeiro grau	5
Primos em segundo grau	2,5
Primos em terceiro grau	1,5

(Fonte: Zugaib, 2008, p.1055)

Esta sessão se encerra chamando-se a atenção para o fato de que “algumas raças ou populações têm risco aumentado para determinadas doenças: judeus ashkenazi (doença de Tay-Sachs), americanos (fibrose cística) e negros (anemia falciforme)” (Zugaib, 2008, p.1056).

Portanto, neste último livro de obstetrícia e naquele de clínica médica (Novaes, 2010) ficou demonstrado claramente, nos termos da biomedicina, que a chance de malformações gênicas se eleva nos casamentos consanguíneos. Embora o livro de pediatria citado tenha abordado o tema de modo semelhante, neste último caso, há tabelas com percentuais claros de elevação do risco. Há também uma determinação de como deve ser feita a pesquisa, “até três gerações devem ser pesquisadas”, mas não há a determinação do grau de parentesco, dentro destas três gerações, que deve merecer a atenção do biomédico. Se parentes em linha reta, se colaterais, etc. Em última instância, não há uma convenção nas ciências médicas de como deve ser feita a determinação dos graus de parentesco.

Finalizando este capítulo, não há nos livros de cirurgia que pesquisei, a última área básica a ser avaliada, referências à consanguinidade e ao incesto.

*

Pretendo agora trazer um exemplo que possa ilustrar o que a biomedicina entende ao tratar do caráter hereditário, dominante ou recessivo, das doenças. É importante ressaltar que

um caráter dominante também pode ser transmitido aos descendentes pelos pais, mas por se tratar de um caráter dominante sua expressão fenotípica *poderá* ser de fácil observação.

A discussão, portanto, seria a mesma para a transmissão dos caracteres recessivos ou dominantes, mas no caso das doenças autossômicas recessivas objetiva-se as relações de parentes consanguíneos pelo fato da doença não se manifestar portadores da heterozigotia, pois num casal portador de uma doença autossômica dominante, independentemente de qualquer parentesco, a doença normalmente será manifesta no heterozigoto. Portanto, perde-se a lógica de questionar se ela *poderá* ser transmitida entre parentes, pois claramente ela *poderá*, haja vista seu caráter manifesto.

Para um casal portador de uma alteração recessiva, independentemente de serem parentes, a alteração também *poderá* ser transmitida para os descendentes. Mas pelo fato do gene recessivo *normalmente* não se manifestar no heterozigoto, não se saberá, de antemão, se determinado indivíduo o possui ou não. Então foca-se, numa anamnese, o casal consanguíneo por se pressupor que haveria uma maior probabilidade de cruzamento de cromossomos heterozigotos potencialmente predispostos a fazer manifestar alterações recessivas nos indivíduos homozigotos.

Um bom exemplo de doença de caráter recessivo que terá maior incidência entre casais consanguíneos é a anemia falciforme.

A anemia falciforme possui uma grande predileção pelos países da África equatorial (África Negra), acompanhando a região do cinturão da malária. Em alguns países africanos, como Benin, Nigéria, República Centro Africana, cerca de 45% da população possuem o gene Beta S. A maioria destes indivíduos são heterozigotos e não desenvolvem a doença – são ditos portadores do ‘traço falcêmico’. A extensa migração de negros africanos para as Américas, Europa e Ásia, na época do comércio de escravos, trouxe o gene Beta S para diversos países como o Brasil. A intensa miscigenação de nosso povo justifica o encontro eventual da doença em ‘brancos’ brasileiros. Nos

EUA, estima-se que a prevalência do gene Beta S nos negros americanos seja em torno de 8%. (Engel, 2003, p.30, ênfase do autor).

Dessa forma a anemia falciforme é uma alteração de caráter recessivo considerada “a doença hematológica hereditária mais comum da humanidade” (Engel, 2003, p.29).

Inicialmente deve-se ter em mente qual a composição do sangue para a biomedicina. O sangue, grosseiramente falando, é um composto formado por células vermelhas, células brancas, imersas num plasma que seria sua porção liquefeita, onde estão várias substâncias, dentre elas, a título de curiosidade, os fatores de coagulação, a glicose, hormônios circulantes, etc. O que interessa para a anemia falciforme são as células vermelhas ou hemácias que são células que tem por finalidade última capturar o oxigênio nos pulmões e levá-lo a todos os tecidos do corpo. Para isso, a hemácia normal tem a forma de um círculo bicôncavo e este formato tem por função torná-la elástica e capaz de se deformar para ultrapassar a vasos sanguíneos da microvasculatura ou os capilares periféricos, e seu formato se deve à sua composição interna. Em seu interior há uma macromolécula chamada hemoglobina, responsável pela captura do oxigênio. Cada macromolécula de hemoglobina é constituída por quatro cadeias denominadas globinas combinadas a uma porção heme, que nada mais é do que um átomo de ferro. Cada hemoglobina carrega quatro moléculas de oxigênio e, portanto, pode se dizer que a hemácia é um ‘pacote’ de hemoglobinas que, por sua vez, a tornam um círculo bicôncavo e transportam oxigênio para o corpo.

O termo ‘anemia’ é a definição clínica de que há um estado de queda da hemoglobina do sangue mas não faz referência a nenhuma entidade nosológica propriamente dita, portanto, cabe ao médico perguntar, ao se deparar com esse achado laboratorial, por que o paciente está anêmico. Um dos motivos comuns seria a carência de ferro necessária à formação da

hemoglobina, deficiência que pode ser oriunda, entre outros fatores, de uma alimentação carente em ferro, o que resultará em anemia ferropriva, que não é uma doença hereditária mas adquirida que não tem nenhuma conexão com anemia falciforme a não ser pelo fato de que ocorre uma alteração da hemoglobina.

Para se entender a maneira como age a anemia falciforme é preciso saber que no adulto normal, em torno de 97% da hemoglobina circulante é chamada de hemoglobina A (duas cadeias alfa e duas cadeias beta), cerca de 2% da hemoglobina circulante é denominada hemoglobina A2 (duas cadeias alfa e duas cadeias delta), e o restante 1% é denominado hemoglobina F ou fetal (duas cadeias alfa e duas gama).

A mutação do gene da cadeia Beta da hemoglobina determina a produção de uma cadeia defeituosa – a cadeia Beta S. A letra S vem do inglês ‘sickle’ que significa foice. A hemoglobina S tem uma tendência a sofrer uma alteração em sua estrutura quando está desligada do oxigênio, esta alteração estrutural da molécula de hemoglobina acaba por modificar o formato das hemácias que deveria ser bicôncavo em um formato anômalo alongado, semelhante a uma foice.

Para se entender a genética da doença é preciso lembrar qual é a distribuição normal dos tipos de hemoglobina no sangue humano: HbA (2 cadeias *alfa* e 2 beta) 97%; HbA2 (2 cadeias *alfa* e 2 delta) 2%; HbF (2 cadeias *alfa* e 2 gama) 1%. Pode-se observar então que todos os tipos de hemoglobina têm cadeias alfa em sua formação, e

Os genes responsáveis pela síntese das cadeias alfa de globina estão no braço curto do cromossomo 16 [lembrando que temos 46 pares de cromossomos, portanto quando me refiro ao cromossomo 16 estou me referindo ao par 16 da nossa sequência gênica], enquanto que os genes da síntese das cadeias não-alfa de globina encontram-se dispostos no braço curto do cromossomo 11. Para a anemia falciforme nos interessa apenas o cromossomo que forma as cadeias

*não-alfa, [mais especificamente o locus de formação da cadeia beta].
(Engel, 2003, p.30)*

A hemoglobina S da anemia falciforme é formada por duas cadeias Beta S (ao invés da HbA com duas cadeias alfa e duas cadeias beta, forma-se a HbS que é composta por duas cadeias alfa e duas cadeias Beta S). Na verdade, a HbS é uma HbA mutante. Toda esta alteração na hemoglobina se dá por uma diferença na sequência de aminoácidos que participam da formação do cromossomo, ou seja, uma mutação genética. A sequência se altera numa determinada posição do cromossomo e ao invés do aminoácido normalmente encontrado na população em geral chamado ácido glutâmico há a ocorrência de outro, chamado valina.

O cromossomo 11 é formado por dois pares de alelos (assim como todos os outros 45 pares de cromossomos dos humanos). Um desses alelos é oriundo do gameta da mãe (óvulo) e o outro do gameta do pai (espermatozóide). Em uma situação que se apresenta com uma doença de caráter recessivo que não se manifesta no indivíduo²¹, esta se falando de um indivíduo que possui um par desses alelos com a alteração e o outro não, portanto, um indivíduo heterozigoto, no qual a doença da ‘anemia falciforme’ não se manifesta. *Esse indivíduo é o portador do traço falcêmico*. Quando esse indivíduo heterozigoto tem um filho, o traço pode ser transmitido para seu descendente, caso o outro genitor seja um indivíduo sem mutação no cromossomo 11, isto é, sob esse referencial, um indivíduo normal, a chance do descendente vir a ser um portador da doença ‘anemia falciforme’ é zero, porque no máximo o descendente será um heterozigoto. Mas se um portador do traço falcêmico se casa com outro alguém também portador do traço falcêmico, caso o descendente herde o alelo mutante de

²¹ Quando informo que não se manifesta no indivíduo estou me referindo a um determinado tipo de manifestação que pode não ser ‘perceptível’ sob certos aspectos. Como exemplo, o portador de traço falcêmico pode não apresentar manifestações clínicas da doença mas se investigarmos seu sangue laboratorialmente encontraremos até 40% de HbS. Portanto, há a manifestação fisiológica que, dependendo da situação, não chega a se manifestar clinicamente a ponto do indivíduo ou do médico perceberem que há alguma alteração.

ambos os pais, ele será portador de anemia falciforme com 100% de certeza, segundo os princípios da biomedicina.

Com esse exemplo, espero ter deixado mais ou menos claro em que situação um caráter recessivo, que não se manifesta nos pais, pode ser transmitido para os seus descendentes, demonstrando porque a biomedicina entende que o casamento consanguíneo traria uma incidência maior de malformações se comparado aos casamentos da população em geral. Mas mesmo com os exemplos dados, a resposta para tal questão é controversa, pois pode depender do tipo de doença a se avaliar, da maneira como se realiza o recorte de uma pesquisa que pretenda dar resposta a essa questão, do tipo de população analisada. No final das contas, esta dissertação não pretende trazer a resposta para tal questão, mas apenas considerar os aspectos que são abordados para ela.

A chance percentual de nascimento de malformados seria a mesma num casamento em que ambos os genitores possuíssem o caráter recessivo, para parentes ou não parentes, entretanto é justamente no fato do caráter recessivo não se manifestar nos heterozigotos que estaria a base do raciocínio biomédico ao atentar-se para o fato do casamento consanguíneo. Seria então um modo de rastrear os indivíduos portadores de caracteres recessivos em seus cromossomos situados em locus que permitam o encontro exato para a formação do estado homozigoto. “Pois quando se está falando de uma mesma família e de um código genético semelhante seriam milhares ou milhões de combinações possíveis de genes recessivos, portanto, aumentando todas as chances para as síndromes mentais, doenças consanguíneas...” (pediatra, diálogo espontâneo).

Finalizando este capítulo, pode se perceber uma razoável diferença no tamanho da abordagem que encerrei à antropologia e às ciências médicas. Ocorre que o tema abordado é fundante e central nas teorias antropológicas, por outro lado, embora a consanguinidade esteja

inserida numa seara de grande importância à atividade biomédica, principalmente nos aspectos ligados às anamneses, aspectos esses fundamentais para orientar as hipóteses diagnósticas ao se ter em mente conceitos sobre hereditariedade, doenças congênicas ou adquiridas, etc; a consanguinidade em si mesma não se apresenta numa mesma proporção teórica na formação biomédica por estar inserida, subentendida, no grande contexto da hereditariedade; o que justifica a diferença na proporção da abordagem que encerrei em cada parte do texto.

CAPÍTULO 3

3. AS ENTREVISTAS

Este capítulo será dividido em duas partes, inicialmente apresento os entrevistados das ciências médicas, enfermeiras e médicos, situando-os em seus respectivos contextos de vida, trabalho, grau de formação profissional, condição sócio econômica, idade ou outro aspecto que possa, de alguma maneira, ter relevância para o entendimento do teor de suas respostas. Após a apresentação, em linhas gerais, de quem são estes atores sociais passo a transcrever suas respostas pela ordem em que as entrevistas foram realizadas.

Na segunda parte, faço a exposição dos entrevistados da antropologia, apresento o contexto em que os entrevistei, quem são do ponto de vista de formação profissional, posição de trabalho, média de idade e, da mesma forma, quaisquer outras referências que os situem e que tenham relevância em contextualizá-los de modo a permitir melhor entendimento sobre

suas respostas. Seguindo a mesma linha da sessão anterior, faço a exposição de suas falas pela sequência cronológica em que foram feitas as entrevistas. Decidi por esta forma de exposição significando que não escolhi outro método de apresentação das falas, como por exemplo, importância que eu teria atribuído a uma fala ou outra.

Houve de minha parte, um padrão na realização das perguntas durante as entrevistas, segui uma mesma linha de raciocínio com todos os entrevistados, começando por perguntar pelo que seria consanguinidade no entendimento de cada um deles. Apenas para quatro pediatras, ao invés de perguntar diretamente sobre a consanguinidade, perguntei sobre a ficha do recém nascido (RN), o questionário do anexo 1, e aguardei que eles trouxessem o tema da consanguinidade por si só.

Em seguida a esta primeira pergunta, mudava o foco e perguntava sobre o que viria a ser o incesto de acordo com a concepção de cada um. Após meus interlocutores se posicionarem quanto a um e outro tema, eu dirigia o questionário para situações hipotéticas que os colocavam defronte problemas que supostamente poderiam ser vividos em situações pessoais ou na prática clínica, para o caso dos biomédicos, e em situações pessoais, para o caso dos antropólogos. Entre a feitura destas perguntas, em momentos variados a depender da evolução da entrevista, eu questionei, para todos, se eles acreditavam que a consanguinidade traria aumento na incidência de doenças nos descendentes dos casais consanguíneos. Também os coloquei diante da pergunta do porquê da existência das regras de proibição do incesto e se haveria alguma associação entre elas e a existência de malformações nos descendentes. De modo sucinto, este é o *esqueleto geral* das entrevistas.

Por fim, tenho a intenção de observar alguns aspectos desta etnografia antes de iniciar a apresentação das entrevistas. Há um fato de extrema importância nesta pesquisa que deve ser observado. Em primeiro lugar, esta não é uma etnografia de um evento e, segundo, a

entrevista, por si só, é limitadora do trabalho etnográfico. Quero dizer com isso que não há o evento do incesto ocorrendo para ser etnografado, embora em alguns poucos instantes, ele tenha vindo à tona como um evento.

Comparativamente, quando fiz uma pequena etnografia sobre o aborto entre as classes populares numa periferia do Distrito Federal, havia o evento ocorrendo, seja no hospital, seja em casa, e não me refiro ao ato de abortar em si mesmo, mas toda a situação criada por esta circunstância, mesmo que ela já estivesse ocorrido há algum tempo conforme relataram algumas entrevistadas à época. O incesto também seria um evento a ser etnografado, mas não é disso que se trata esta etnografia. Não houve, no meu campo, a possibilidade e a intenção de notar o evento em si mesmo, pelo motivo óbvio de que eu não estava etnografando casais incestuosos, mas biomédicos e antropólogos.

O fato de apenas as entrevistas serem as fontes de dados numa pesquisa etnográfica limita sob certos aspectos a espontaneidade dos atores envolvidos, o que não invalida a pesquisa justamente por se tratar de campo etnográfico no qual o evento em si normalmente não pode ser focado.

Paradoxalmente, se o objeto do meu campo não faz parte, direta e positivamente, da vida de nenhum dos meus entrevistados, no sentido de que eles não são praticantes do incesto, por outro lado, poderia se argumentar que de algum modo estão envolvidos, negativamente, justamente por não o serem. Talvez seja esse último argumento que possivelmente não poderia ser aplicado para outras circunstâncias que não um tabu. E o incesto é o tabu. Pode-se pensar em uma etnografia com homens que viveram a situação do aborto com suas mulheres, apesar de não terem sido os atores diretos da ação, estão envolvidos nela, mas uma etnografia sobre o aborto com homens que não tem nenhuma relação com o evento seria menos

justificada. Os homens que não tem nenhuma relação com o aborto não estariam envolvidos negativamente com ele. O incesto transcende estes limites e alcança a todos.

3.1 - MÉDICOS E ENFERMEIRAS²²

A escolha do universo etnográfico se deu em função do tema do incesto²³ fazer parte, de modo muito semelhante, do cotidiano de cada uma das duas profissões avaliadas, médicos e enfermeiras, ou como eu me refiro a eles quando quero situá-los num mesmo plano, o pessoal da biomedicina. Dos 14 biomédicos entrevistados²⁴, cerca de 80% dos entrevistados estavam ligados ao trabalho que se faz dentro de um centro obstétrico e neste ambiente circulam médicos de várias especialidades e enfermeiras, todos ligados à assistência do binômio gestante/feto e/ou dos recém nascidos. Os outros 20% são médicos e enfermeiras que não estavam ligados diretamente a um centro obstétrico, trabalhavam em algum posto de saúde ou burocraticamente em algum cargo administrativo, mas de todo modo já tinham tido experiências, em algum momento de suas vidas profissionais, com as questões que levanto.

²² Utilizo o gênero feminino por não ter entrevistado nenhum enfermeiro.

²³ Faço referência à temática do incesto em função dela estar implícita na questão da consanguinidade para os biomédicos. O que interessa para estes *profissionais*, na maior parte das vezes, é a consanguinidade que pode estar presente quando um casal ‘aparentado’ se relaciona sexualmente, podendo ou não ser considerada incesto essa relação. Num primeiro momento a pergunta realizada pelos pediatras visa apenas detectar níveis de parentesco próximos o suficiente do ponto de vista biológico que possam suscitar a existência de malformações. Mas num segundo momento, caso esta relação exista num nível que seja considerado incesto por estes profissionais, a ação pode ir além da prática biomédica propriamente dita e entrar no âmbito dos julgamentos morais, religiosos, legais, etc, e mesmo biomédicos. Também se pode dizer que havendo algum tipo de parentesco, em certos momentos, mesmo não se tratando do que convencionalmente se entende por incesto pode haver algum tipo de julgamento. Desta forma, quando faço menção nesta parte do texto ao ‘tema do incesto’ eu poderia usar de forma, aparentemente, mais adequada, ‘temática da consanguinidade’ mas faltaria, neste caso, os aspectos que não estariam ligados aos julgamentos que são feitos destas questões, me restringindo à questão da saúde/doença. Os biomédicos não estão diretamente preocupados com o incesto e sim com a consanguinidade, porém, indiretamente, é o incesto e suas proibições que também estão sendo objeto de seus interesses, isto é, embora uma relação incestuosa não implique necessariamente em consanguinidade, aquela relação também será de interesse dos biomédicos.

²⁴ Há outros médicos, principalmente anestesistas, que participaram dos diálogos que chamei de ‘espontâneos’ e que terão algumas de suas falas inseridas no decorrer do capítulo, mas de modo mais pontual do que os 14 entrevistados a que me refiro.

Situando-os de modo generalizado, todos os médicos e enfermeiras são servidores públicos da saúde do Distrito Federal.

Num primeiro momento, em função da pergunta realizada pelos pediatras às parturientes, referente à questão do parentesco com seus respectivos maridos, pretendi restringir meu universo etnográfico aos pediatras, mas com o desenrolar das entrevistas percebi que poderia estender os questionamentos para outras especialidades médicas, particularmente obstetras, pois a temática do incesto e da consanguinidade, também os ocuparia de algum modo semelhante, mesmo não estando tão habituados a lidar de modo direto com a questão da doença consanguínea na prática cotidiana.

De modo geral – embora haja exceções como a que mostrei no capítulo 2 (ver Zugaib, 2008) – de acordo com os livros de obstetrícia, os obstetras não têm necessidade de estarem diretamente envolvidos na questão do parentesco dos pais da criança e da possível consanguinidade que dessa relação pode resultar. Não há um acompanhamento das malformações após o nascimento dos bebês, pois obviamente os bebês são o foco dos pediatras; mas mesmo antes do nascimento não há a mesma preocupação que demonstram os pediatras em seus atendimentos, pois não faz parte do protocolo assistencial do pré-natal perguntar se a mãe é parenta de seu marido. Entretanto, faz parte da assistência obstétrica identificar os possíveis problemas que podem acometer o feto durante a gestação, então, o obstetra está, ou deveria estar, envolvido na questão da consanguinidade e do incesto, e das malformações que disso resultam de acordo com a premissa biomédica.

Se os livros de pediatria dão importância para a questão de saber se há parentesco entre o casal pelo risco de malformações, o mesmo deveria existir para os de obstetrícia e de enfermagem na assistência ao pré-natal. Entretanto, este não é um dos focos dos livros de

obstetrícia, pelo menos não na intensidade em que está nos livros de pediatria e que se observa através da conduta dos pediatras.

Por estes motivos, num primeiro momento, estendi o universo etnográfico aos obstetras. Mas pela proximidade das relações e conversas no centro obstétrico entre enfermeiras, pediatras, obstetras e anestesistas, acabo por inserir enfermeiras e algumas anestesistas na pesquisa etnográfica, justamente pelo modo semelhante de abordar a questão da consanguinidade que esses profissionais apresentam do ponto de vista biomédico. A concordância de que a consanguinidade aumenta a incidência de doenças nos descendentes e de que isto deve ser objeto da ação biomédica na relação com os pacientes.

O médico e professor de medicina José foi inserido no campo de pesquisa por ter dado aulas sobre consanguinidade. Se os médicos e enfermeiras disseram ter aprendido sobre essa questão nas faculdades que cursaram, mas com alguma dúvida ou titubeantes quanto a isso, o professor confirma que aulas sobre o tema foram dadas por ele num curso de medicina. Além disso, o fato de ensinar medicina há vários anos também justifica sua inserção, pois além de fazer parte do universo biomédico, é formador desse universo.

Houve outro fator que precipitou a inserção das enfermeiras na pesquisa, além da proximidade das relações. Tratou-se de uma abordagem que recebi da enfermeira Letícia que se envolveu espontaneamente num diálogo comigo mostrando-se interessada em saber quais eram os motivos da minha pesquisa, acabando por me dar uma entrevista extensa, na qual pude perceber as similitudes entre o material coletado junto aos médicos e o que ela havia me relatado. É importante realçar que a semelhança se dá no plano do discurso apresentado no que se refere à temática da consanguinidade e, em certos aspectos, do incesto, mas há uma diferença significativa na maneira como as entrevistas são realizadas e dadas. O simples fato

da enfermeira Leticia ter se ‘apresentado’ espontaneamente para a entrevista ilustra alguma diferença entre o ethos médico e o da enfermagem.

Se houve grande variedade de especialidades médicas inseridas na pesquisa, além da presença das enfermeiras no meu universo etnográfico, poderia se argumentar que outros profissionais da saúde poderiam fazer parte da pesquisa, mudando o meu recorte para as ‘biológicas’ de um modo geral.

Obviamente, as ciências médicas não se resumem aos médicos e enfermeiras, mas, de um modo geral, são esses profissionais que acabam tendo um maior contato com os pacientes no que se refere à questão da consanguinidade, partindo de um referencial biológico – e, a partir deste referencial, é que passo a abordar o tema do incesto. Também podemos levar em consideração o atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e seu Programa de Saúde da Família (PSF) que pretende ser multidisciplinar mas que na prática, sua multidisciplinaridade se resume a médicos, enfermeiras e, no máximo, odontólogos. Psicólogos, nutricionistas, farmacêuticos, bioquímicos, etc dificilmente participam dessa seara, pelo menos até o momento em que realizo esta pesquisa. Mas mesmo em se tratando dos serviços particulares não vislumbrei formas em que esses últimos profissionais pudessem estar envolvidos com essas questões, no que se refere aos aspectos da consanguinidade, ponto de partida desta etnografia.

Desse modo, entendi que o universo etnografado foi bastante adequado e excluir alguma das categorias profissionais – obstetras, anestesistas, o professor de medicina, enfermeiras – seria perder a oportunidade de enriquecer o conteúdo das respostas em sua abrangência. A etnografia demonstra padrões nas respostas de todos os biomédicos, pelo fato de que todos abordam o tema, em algum momento se suas falas, através um mesmo

referencial: o aumento da incidência das doenças pelas relações consanguíneas, mas a partir daí, suas elaborações serão bastante variáveis, embora outros padrões possam ser observados.

As entrevistas foram realizadas com médicos e enfermeiras que normalmente trabalham na rede pública, Sistema Único de Saúde (SUS), e também na rede privada, em consultórios ou clínicas, mas pode-se dizer que a maior parte do trabalho desses profissionais se dá no ambiente do SUS. Portanto, o universo etnográfico desta parte da dissertação são biomédicos que trabalham na Secretaria de Estado de Saúde – Distrito Federal (SES-DF) e que atuam em diferentes hospitais, postos de saúde, ambientes administrativos, etc, sendo que não houve um recorte sobre uma instituição especificamente (hospital ou posto de saúde).

De modo sucinto, traço um pequeno perfil dos entrevistados da biomedicina. No caso dos médicos todos eram especialistas, quanto às enfermeiras, embora haja atualmente este tipo de opção de formação, nenhuma tinha pós-graduação ou residência de enfermagem. A idade dos biomédicos variou entre 25 e 55 anos, sete são graduados em faculdades públicas e sete em faculdades privadas, podem ser consideradas pessoas de classe média a classe média alta a depender do parâmetro que se escolhe para tal classificação. Os médicos talvez sustentem posição econômica mais favorável que as enfermeiras, mas isso é relativo podendo ser que haja um ou outro exemplo em que essa relação se inverta. Suas moradias estão em áreas de classe média a classe média alta, possuem carros novos e, algumas vezes, luxuosos.

A esse respeito gostaria de comentar brevemente minhas observações acerca dos meus entrevistados da biomedicina. Os relatos que faço acerca do ‘todo’ do universo etnográfico tendem a formar estereótipos, é preciso que se tenha em mente que são apenas alguns aspectos mais evidentes que procurei trazer para formar uma imagem de quem seriam os entrevistados.

Os pontos que chamo a atenção são ilustrativos sob certos aspectos mas, obviamente, não representam a realidade em si mesma, apenas tentam dar uma ideia básica desses grupos a partir dos entrevistados, quem são, o que pensam, como se comportam. Portanto, estas informações devem ser consideradas como generalizações. Muitos aspectos são esquecidos e mesmo deixados de lado, sendo que, apresento uma tentativa empírica de formar a imagem do grupo etnografado e, enfatizando, empiricamente, foi o melhor que pude traçar.

De todos os entrevistados, doze deles são casados e prezam muito por suas famílias, geralmente com no máximo dois filhos. Estão sempre falando de seus filhos uns com os outros, e um dos eventos sociais mais comuns são as festinhas de aniversário. Seguem com essa tendência até realizar as “festas de 15 anos”. Nenhum deles era divorciado e somente uma médica e uma enfermeira eram solteiras e sem filhos. O casamento ocupa posição importante em suas vidas, sendo que, em certa medida, um indivíduo não casado e sem filhos não ocupa o lócus social razoavelmente esperado.

Em muitos momentos pude ouvi-los contando sobre suas viagens a passeio, sendo que, para os médicos, um dos destinos preferidos é Orlando na Flórida, juntamente com todas as opções que tal passeio disponibiliza, mais especificamente as programações nos brinquedos da Disney, parques aquáticos, etc. Por várias vezes os ouvi falando animadamente de um ou outro brinquedo que teriam frequentado em comum. Naturalmente outros destinos fazem parte de seus objetivos para viagens de férias, mas a “Disney” foi o que mais ouvi no período em que realizei a pesquisa.

Um assunto muito comumente abordado pelos médicos, os homens desse universo etnografado, é o futebol. Pode-se dizer que esse assunto é aquele que, num primeiro momento, trespassa o silêncio inicial de um discurso nas relações masculinas, mas em seguida segue animadamente, com comentários sobre resultados dos jogos, jogadores de cada time,

etc. A aposentadoria também é assunto recorrente, em menor medida, mesmo entre os mais jovens; os homens tendem a falar mais sobre a aposentadoria, mas as mulheres também participam. Como se faz a contagem de tempo, quanto tempo falta para se aposentar, quando será a aposentadoria de cada um, são proposições recorrentes.

As novelas são outro assunto que vem à tona constantemente, para ambos os gêneros, as mulheres são um pouco mais entusiasmadas mas os homens também participam. O tema que por definição pertence ao gênero feminino é o cristianismo e as religiões em torno dele, como as discussões sobre a bíblia e sua “Palavra”. O material etnográfico relativo a algumas médicas e quase todas as enfermeiras vai corroborar com o fato de que a religião ocupa a maior parte das discussões que são articuladas somente entre as mulheres, médicas e enfermeiras, mas principalmente as enfermeiras.

Política não é um assunto que surge com frequência, a não ser quando um escândalo local ocupa os noticiários televisivos, nesse sentido, vale observar que em todos os ambientes nos quais frequentei para fazer as entrevistas, há uma televisão constantemente ligada, quase o tempo todo na Rede Globo. Jornal Hoje, Vídeo Show, Vale a pena ver de novo, Sessão da Tarde, Malhação, etc fazem parte diariamente da vida dessas pessoas em seus ambientes de trabalho. Também há a programação matutina e noturna desta emissora.

Todas as entrevistas foram realizadas dentro das instituições públicas, o que de certo modo, justifica algumas *reações* às solicitações de entrevistas, conforme exponho adiante. Outro ponto que vale a pena destacar em relação a esse universo etnográfico é que, embora esses profissionais tenham atividades fora do contexto do serviço público, seu modo de pensar e de agir está inserido nesse contexto, conforme demonstraram suas reações às solicitações de entrevistas.

Quando menciono suas reações estou me referindo, primeiramente a um forte sentimento de desconfiança ao perceberem que poderão ser inquiridos sobre algum assunto que diga respeito à instituição pública, em segundo lugar ao fato de que dentro desse ambiente esses profissionais estão acostumados a serem procurados por quem necessita deles para falar de si, ou seja, os pacientes e os problemas que os circundam. Quando essa relação se inverte e os médicos e enfermeiras são postos na posição de falar de si próprios, há um estranhamento diante de uma inversão que quase nunca acontece. Os profissionais da área médica estão habituados a dar respostas a dúvidas objetivas de seus pacientes e não a falarem de suas próprias crenças. Além disso, o fato de serem continuamente procurados em seu dia a dia para falarem sobre a biomedicina os faz, a meu ver, se esquivarem de mais uma abordagem.

Nesse sentido, eu poderia dizer que inverti minha maneira de trabalhar, pois ao passar da posição de médico à de etnólogo mudei de lado na relação que normalmente se estabelece no meu cotidiano de médico, e meus entrevistados apesar de terem permanecido na posição de serem questionados sobre algo, foram questionados de uma maneira não habitual, pois, embora os pacientes servissem como pano de fundo para o diálogo, era *também* sobre suas experiências e não *somente* sobre os problemas dos outros (dos pacientes) que tinham que elaborar suas respostas.

Realizei três tipos de entrevistas, as de *primeiro tipo* foram solicitadas junto aos médicos e enfermeiras falando explicitamente do que se tratava, ou seja, de uma dissertação de mestrado cujo foco da pesquisa era o pessoal da biomedicina. Imediatamente após este rápido contato recebiam o convite para o diálogo, e eu *anotava* suas respostas num diário no momento das falas. Talvez por saberem que se tratava de um convite feito por um colega que, além de ser da área biomédica, estudava antropologia ou talvez por solicitações de entrevistas não serem algo comum ao ambiente de trabalho biomédico, aceitavam meu convite com alguma surpresa, mas imediatamente após me inquiriam sobre qual assunto seria a entrevista.

Toda vez que surge o assunto ‘entrevistas’ os profissionais da biomedicina prontamente respondem de modo a indicar que não podem ou não estão autorizados a “dar entrevistas” e que isso seria de responsabilidade da Assessoria de Comunicação da instituição de Estado (ASCOM), pois necessariamente associam esse tipo de conversa a alguma questão que exporia as precárias condições de trabalho do SUS. Tais contextos puderam ser observados por mim em função de eu não ter exposto, num primeiro momento, os motivos pelos quais estava querendo realizar as entrevistas, ou seja, quais seriam os tópicos abordados. Após esse primeiro estranhamento por parte de meus entrevistados, eu apenas explicava que se tratava de uma pesquisa que estava sendo realizada com os profissionais da biomedicina sobre um tema específico que somente poderia ser abordado durante a entrevista, justificando que se eu apresentasse os motivos antecipadamente isso poderia, de algum modo, influenciar nas respostas e inviabilizar o trabalho.

Assim, os olhares de desconfiança e questionamentos continuavam e eles insistiam em saber sobre qual assunto teriam de falar. Então eu os informava que todos os participantes da pesquisa seriam anônimos e não teriam seus nomes divulgados, além de que não se tratava de nenhuma arguição com relação à situação da profissão médica ou de enfermagem, nem da situação dos hospitais ou do atendimento a pacientes. A partir daí se mostravam menos desconfiados e consentiam em conversar, embora ainda com algum desconforto.

Desse modo, os entrevistados se dispunham, alguns mais afeitos outros menos a me conceder as entrevistas. As seis primeiras entrevistas que realizei foram feitas sem que eu as gravasse, apenas tomando notas das falas de meus interlocutores, a maior parte delas foi realizada dentro de um centro obstétrico nos intervalos entre um atendimento e outro, sendo que apenas uma foi realizada fora do hospital, ao final de um plantão me encontrei com o médico Maurício e conversamos no estacionamento do hospital de modo que eu pudesse ir anotando suas falas.

Os contatos com os médicos foram razoavelmente apressados, mesmo durante um plantão de 12h em que ficávamos juntos todo esse tempo, pelos motivos óbvios de que coisas podiam acontecer a todo instante, e aconteciam, sendo as conversas às vezes entrecortadas por solicitações de toda espécie ou por atendimentos, fossem eles de emergência ou não. E não estou me referindo apenas às entrevistas, mesmo no cotidiano normal de um desses plantões, os diálogos são quase sempre rápidos e superficiais. Ao final de um plantão, os biomédicos têm de sair rapidamente, por exemplo, por terem de entrar em outro plantão ou simplesmente porque querem ir pra casa o mais rápido possível. Isto não quer dizer que as entrevistas foram feitas em intervalos muito curtos de tempo, mas dá uma ideia de como eu tive que proceder para conseguir entrevistá-los. Com relação a esse aspecto, as enfermeiras têm mais ‘tempo’ que os médicos para as conversas em geral, mas também compartilham, em menor medida, da pressa comum aos médicos.

Estávamos cercados pelo ambiente hospitalar que em muitos momentos pede a atenção do profissional para os problemas pertinentes a esse lugar, o que desvia a atenção da entrevista, muda o foco da fala, altera a relação como um todo. Às vezes eu também estava inserido no ambiente, pois, em alguns momentos, eu também estava trabalhando, e acredito que este contexto situou os profissionais da biomedicina em seu ambiente propriamente dito, isto é, não haveria lugar mais apropriado para captar o ethos médico ou o de enfermagem do que dentro do hospital, envolto às atividades próprias de cada profissional. Enquanto dialogávamos, éramos interrompidos por relatos ou ações que envolviam abortamentos que poderiam ter ocorrido por alguma malformação ou por um nascimento em que o recém nascido apresentava uma face “sindrômica”²⁵, tudo isto, se por um lado desconectava a

²⁵ A síndrome é um conjunto de sinais e sintomas de uma doença, que deixará, no caso das alterações no recém nascido (RN), alguns aspectos diferentes de um RN sem alterações. A expressão “face sindrômica” usada pelos pediatras possui algo de indeterminação para o RN pela dificuldade de identificar determinadas alterações pela semelhança que em geral os bebês apresentam. Então o pediatra desconfia de que algo não vai bem pela “face sindrômica” e busca, através de exames, verificar se sua desconfiança procede. Pode ser que se trate apenas de uma aparência ‘estranha’ e não haja nenhuma doença identificável do ponto de vista médico.

realidade da entrevista, dava um colorido único aos relatos que se seguiam aos acontecimentos. Por exemplo, a médica que ao falar citava o exemplo do bebê que estava internado no berçário e que tinha malformação embora ela não associasse esse fato a algum tipo de parentesco entre a mãe e o pai do bebê. A situação vivenciada diuturnamente pelo profissional naturalmente faz com que sua compreensão do mundo tenha seu ethos alterado pela experiência, o que o diferencia do profissional que não trabalha no hospital mas no posto de saúde distante da realidade dos malformados.

Posteriormente a estes seis primeiros contatos, interrompi as anotações e passei a realizar entrevistas que denomino de *segundo tipo*, por serem gravadas. Estas também eram precedidas por informações sobre o meu interesse em entrevistá-los como objeto de uma pesquisa etnográfica, mas, ao invés de anotar, passei a realizar gravações. Pude notar uma diferença significativa no comportamento de meus interlocutores, à exceção da enfermeira Laura, que não se mostrou muito preocupada com a gravação, os outros profissionais demonstraram um comportamento, por assim dizer, monitorado, ao darem suas respostas, mantinham uma postura o mais técnica possível e tinham menos espontaneidade ao falar.

A médica Edilza, especialista em reprodução humana, relutou em me permitir fazer a gravação e resignou-se em muitos momentos a responder minhas perguntas, devolvendo-as de modo a tentar entender, antes de responder, porque eu as estava realizando. Tentei tranquilizá-la e ela foi aos poucos concordando em dar as respostas mas por um momento pensei que não seria possível continuar a conversa. Após a entrevista ter ‘acabado’ e eu ter desligado o gravador, nosso papo continuou e a médica falou de modo muito mais livre e descompromissado. Este fato me permitiu perceber que deveria interromper as gravações das entrevistas, pelo menos em algum sentido, pois de fato, era preciso que eu as gravasse em função da grande quantidade de informações que eram dadas, mas por outro lado após o gravador ser desligado, outras dimensões eram abordadas pelos profissionais. Nesses

momentos, eu também não podia fazer anotações para que o diálogo fluísse da melhor maneira.

Portanto, o que ocorria era que, para meus interlocutores, eu deixava a posição de antropólogo assim que o gravador era desligado ou quando não estava anotando suas falas e passava imediatamente a ocupar a posição de médico novamente, um igual, para quem o olhar passava a ser novamente compartilhado, justamente por eu ocupar, segundo suas convicções, a mesma posição de temor ou receio de se dizer ‘coisas proibidas’ acerca das profissões biomédicas. Vale lembrar que nessas situações eu avisava aos meus interlocutores que não estava mais gravando ou anotando, mas que ainda os estava entrevistando. Os relatos transcritos à frente restringem-se às partes gravadas.

A observação acerca da entrevista gravada com a médica Edilza foi uma realidade, embora menos intensa, com todos os médicos e, em menor medida, com as enfermeiras. Os médicos chegavam a perguntar por várias vezes durante o diálogo, ‘Porque você está gravando isso?’ ‘Você ainda está gravando?’, esta última para os momentos em que eu já havia desligado o gravador e a conversa continuava mas, no entendimento deles, de modo a parecer que não se tratava mais de antropólogo que estivesse ali.

A partir desse momento comecei a realizar o *terceiro tipo* de entrevistas, nas quais eu, estando em meio aos profissionais em algum momento de descontração, fazia a abordagem lançando o tema do incesto ou da consanguinidade como temática para uma discussão qualquer, me valendo de alguma situação que remetesse ao assunto para ouvir as respostas. Neste terceiro caso, eu não expus para meus interlocutores que eles estariam sendo ouvidos com o intuito de realização de pesquisa etnográfica, mas apenas dialogamos como naturalmente se faz entre colegas de trabalho. Desse modo, obtive posicionamentos menos monitorados e falas mais espontâneas que evidenciaram outros caminhos que a temática do

incesto gerava no pensamento dos profissionais da biomedicina. Este terceiro tipo de entrevistas que chamo de diálogos espontâneos não foram gravados ou anotados no momento em que ocorriam. Este último tipo de relato consta apenas pontualmente nesta dissertação, mas teve grande importância no desenvolvimento de minha percepção e abordagem do tema junto a esses profissionais.

Posteriormente à coleta desses ‘diálogos espontâneos’, para que eles constassem nessa dissertação de modo a aparecer entre aspas, me dirigi a cada um dos meus interlocutores e reproduzi o que havíamos conversado perguntando-lhes se eu poderia inserir tais informações no contexto do meu trabalho etnográfico. Quando a resposta foi positiva, transcrevi as falas coletadas entre aspas, preservando o anonimato da pessoa, citando apenas à frente da fala: diálogo espontâneo. Quando a resposta foi negativa, não transcrevi as falas.

Sendo assim pude classificar as entrevistas, sob esse referencial em três tipos: as entrevistas solicitadas anotadas, as entrevistas solicitadas gravadas e os ‘diálogos espontâneos’ que iniciei aguardando o eco de meus comentários, entretanto, neste último tipo, o retorno sobre minhas considerações nem sempre eram duradouros, pois o tema da proibição do incesto não gerava muita polêmica entre os profissionais, sendo que eles teciam alguns comentários não muito breves, mas também não muito extensos sobre o assunto e outros tópicos surgiam invariavelmente. Foram eles: o abuso sexual, a violência doméstica, a pedofilia, os desequilíbrios de gênero, as doenças físicas, a religião, a espiritualidade e os problemas mentais; aspectos que serão comentados à frente.

Com relação à polêmica não ter sido gerada de modo consistente entre os profissionais da biomedicina, cabem algumas observações, pois a ‘polêmica’ em geral não é uma coisa muito apreciada. Um profissional que tenha por hábito ser questionador, seja em relação à disposição das macas, às ordens da chefia ou a um programa de televisão, não é bem visto

pelos colegas, esse profissional seria taxado como um “criador de casos”. Diante da polêmica há um silêncio, a meu ver, razoavelmente forçado acerca do que ela envolve, desde as coisas mais simples e inócuas até questões que envolvem diretamente a vida dessas pessoas.

Como exemplo, posso citar uma medida administrativa que modificou a forma de contar as horas trabalhadas pelos biomédicos em todo o Distrito Federal. A partir desse novo contexto, os médicos e enfermeiras que trabalhavam nas emergências não mais teriam direito a feriados²⁶. Não houve nenhuma manifestação de repúdio ou contrária a tal medida. Como explicação a essa ausência de interesse numa questão que envolve uma enorme quantidade de biomédicos do Distrito Federal, eu ouvi de alguns que “é melhor não criar polêmica” ou que “não adianta brigar, nada vai mudar mesmo”.

Outro exemplo ilustrativo refere-se a um e-mail que enviei para uma lista de cerca de cem médicos falando de um projeto de lei que previa um piso salarial para a categoria e que poderia ser apreciado pelo legislativo. Dos cem médicos que receberam o e-mail, apenas um respondeu, mas em tom de ironia, indicando que aquilo, o aumento do piso salarial, jamais iria acontecer. O *ethos* biomédico de não polemizar tem, a meu ver, uma conexão com a lógica do imprevisto que exponho adiante (Dias, 2010).

Portanto, o fato de não ter havido eco no que se refere às minhas questões, a meu ver, por demais polêmicas, no que se refere ao incesto, não quer dizer que elas não ocupem meus interlocutores, pelo contrário, conforme as entrevistas foram mostrando, muitas questões ‘polêmicas’ foram trazidas.

²⁶ Como a emergência não pode ‘fechar’, as outras categorias profissionais têm direito à folga compensatória para o servidor que trabalhou no dia do feriado, a ser tirada em outra data. Benefício negado aos médicos e enfermeiras que trabalham em serviços de emergência, haja vista que os médicos e enfermeiros que trabalham em serviços que não são de emergência não trabalharão nos dias de feriados, porque os locais de trabalho estarão fechados, embora seus nomes constem nas escalas, como se estivessem trabalhando.

Entendo que todos os entrevistados tinham consciência de estarem conversando não apenas com um colega de trabalho, mas com um médico que estudava antropologia e, por mais distante que essa ciência estivesse do universo de cada um, eles demonstravam intenso cuidado ao realizar seus discursos no sentido de parecerem, dentro de suas próprias representações, e *durante as entrevistas*, o mais politicamente correto possível.

Nesse sentido, estavam falando com alguém que, segundo seu entendimento, detinha um conhecimento que lhes era estranho e que talvez fosse de algum modo “engajado” em questões políticas que não lhes diziam respeito, mas que certamente poderiam lhes expor de algum modo, resultando em críticas passíveis de punições pelo que teria sido dito, conforme demonstrei ao dar os exemplos da ASCOM.

A exposição de problemas práticos e cotidianos de hospitais funcionando em condições precárias; ou a exposição das condutas dos biomédicos junto aos pacientes no tumulto do dia a dia hospitalar (consultas apressadas, exames mal realizados pelo pouco tempo disponível, filas intermináveis); aliados à relação que se deve manter com os órgãos administradores, resulta num acordo tácito de silêncio com essa administração em relação à problemática da falta de condições adequadas de trabalho, de condições adequadas para os pacientes e de condições adequadas para o atendimento.

O acordo tácito é imposto administrativamente, mas opera também além da imposição, sendo responsável por parte da dimensão do improviso (DIAS, 2010) necessária, de acordo com a lógica ou o ethos médico e de enfermagem, ao andamento e funcionamento do hospital. Nesse sentido, polemizar é recusar a lógica do improviso, é emperrar o ‘bom’ funcionamento da saúde, é dificultar ainda mais o que já está complicado²⁷.

²⁷ Vale observar que aquele profissional que por ventura resolva expor a situação, muitas vezes crítica, sabida por todos, pelo uso ou pelas denúncias midiáticas, de um hospital com condições precárias de trabalho, corre o risco de ser exonerado de seu cargo, conforme é comum se ouvir pelos comentários dos biomédicos: “Fala dessa situação e amanhã você está exonerado”.

Isto associado a uma justificativa que nem sempre, mas em muitos momentos, ativa a necessidade de se fazer “O que for possível para o paciente...” ou ainda “A gente tem de priorizar o paciente...”, e mais “Tem um centro cirúrgico interditado por uma infestação de piolhos de pombo, mas não podem fechar aquele hospital”²⁸ (diálogo espontâneo). Questionar tais situações entraria na categoria “polemizar” e nesse sentido a lógica do imprevisto não teria lugar.

As justificativas se mantêm dentro desta lógica, como observou uma biomédica num diálogo espontâneo: “Quem teria de fechar seria o secretário da saúde mas se ele não fecha, os médicos têm de fazer o que for possível para o paciente”, ou quando perguntei a outra biomédica sobre o que ela achava do funcionamento de um centro cirúrgico continuar de forma tão precária e improvisada, ouvi: “Se você for olhar pela ótica do indivíduo não foi um bom negócio para ele [o que morreu], mas você tem de olhar pela ótica do conjunto, quer dizer, para a sociedade... Para a população foi muito melhor que aquele centro cirúrgico funcionasse, mesmo que precariamente, do que se não houvesse nada funcionando”. Tento demonstrar que a polêmica que um desses tópicos normalmente poderia levantar, no entendimento dos biomédicos, interromperia o funcionamento precário e improvisado que se pode fornecer ao usuário da saúde, por isso as duas categorias, não polemizar e o imprevisto, estão relacionadas.

A lógica do imprevisto foi acionada pelos médicos e enfermeiras justamente quando eu lancei o tema do incesto no que chamei de diálogos espontâneos e foram os momentos em que pude extrair o modo mais *habitual* do pensar e agir biomédico. Os exemplos acima extrapolam o foco desse trabalho, mas estão inseridos em toda a lógica da ação e do

²⁸ Durante a realização desse trabalho houve uma infestação por piolhos de pombo no centro cirúrgico de um hospital do Distrito Federal e então se improvisou o seu funcionamento em apenas uma sala. Nesse período fiquei sabendo do óbito de uma pessoa que teria sido levada para o hospital, em estado grave, e que teria morrido em função de não haver sala disponível no centro cirúrgico para realizar o atendimento, haja vista a única sala improvisada estar sendo ocupada por outro paciente que estava sendo operado naquele momento.

improvisos resultantes do dia a dia do profissional da biomedicina no que se refere às questões pertinentes ao seu trabalho, qualificando o contexto em que os relatos etnográficos foram construídos.

A partir desse ponto início a transcrição das entrevistas. Inicialmente, transcrevo quatro situações em que perguntei aos pediatras sobre o porquê da pergunta na ficha do RN e não diretamente sobre o conceito de consanguinidade. Após estas quatro entrevistas, passo a perguntar o que vem a ser consanguinidade e, após a apresentação das respostas, interrompo a transcrição do texto assim que *eu* faço menção ao tema do incesto. A intenção é situar a temática da consanguinidade numa análise voltada para as respostas que biomédicos deram acerca de um *tema biomédico*. Após esta interrupção realizo a análise das falas dos entrevistados no que se refere à pergunta sobre a consanguinidade para, em seguida, retomar a exposição das entrevistas com o restante das falas, desta vez, envolvendo os aspectos relacionados à pergunta sobre o incesto.

A começar por Lavínia²⁹, pediatra, entrevista anotada:

***Eu** - Quando você vai abordar a paciente no centro obstétrico, você faz uma pergunta que se refere a questões de parentesco. Como você faz essa pergunta?*

- Eu pergunto: Você é parente do pai da criança? Mas às vezes elas não entendem essa pergunta e respondem que sim, porque pra elas ser esposa é ser parente. Eu acho minha pergunta muito clara, mas talvez por falta de conhecimento e não saberem o que é laço familiar de sangue, confundem a resposta.

***Eu** - Por que você faz a pergunta?*

- Ontem nasceu um bebê sindrômico, mas não tem nenhum grau de parentesco... Algumas doenças que a criança pode ter têm ligação com a consanguinidade.

***Eu** - Qual a chance de ser malformado?*

- É difícil... Eu nunca tive a curiosidade de saber qual a importância dessa pergunta na anamnese. Na ficha do recém nascido há um espaço enorme para essa pergunta, as pessoas que fizeram essa ficha deram muita importância a essa pergunta, embora outras perguntas que seriam muito mais importantes do que essa não têm espaço na ficha.

²⁹ Todos os nomes dos entrevistados são fictícios, preservando seu anonimato, conforme prometido a cada um deles no momento em que as entrevistas foram solicitadas.

Eu - Mas você acha que a chance de ser malformado é maior se for parente?

- Eu sou pediatra e não trabalho com neonatologia. Talvez por isso eu não veja nenhuma relação com minha prática clínica. Já atendi muito mais crianças com síndromes sendo que os pais não tinham nenhum grau de parentesco, e crianças normais com pais parentes consanguíneos. Por isso eu acho a pergunta sem importância. Às vezes essa pergunta nem é preenchida e eu deduzo que não perguntaram. Acho que isso é uma questão mais cultural e religiosa do que científica justamente porque a incidência não é grande. Então só pode ser cultural. Mas me lembrei de um caso... Meu atual marido era casado com uma prima de primeiro grau dele e tiveram 4 filhos. O primeiro era anencéfalo embora eles tenham ficado suspeitando que ela tivesse tido rubéola, mas não foi confirmada. Então a justificativa foi essa: a rubéola.

Em seguida com Ana, pediatra, entrevista anotada:

Eu - Quando você vai abordar a paciente no centro obstétrico, você faz uma pergunta que se refere a questões de parentesco. Como você faz essa pergunta?

- Quando eu vejo que a mãe tem um nível cultural melhor eu pergunto: Você tem algum parentesco com o pai? Mas quando elas não me entendem, especifico o tipo de parente, primo, sobrinho, porque elas acham que o marido é parente.

Eu - Por que você faz a pergunta?

- Porque está na ficha e porque tem risco de malformação. Se o neném é filho de pais parentes você já fica de orelha em pé. A consanguinidade aumenta o risco de malformação, doença genética tipo a fenilcetonúria³⁰, doenças recessivas em geral.

Eu - Qual a chance de ser malformado? A incidência aumenta?

- Não sei. A incidência de casal parente que o bebê é normal é maior do que a que não é normal. [Outro pediatra que estava próximo e ouvindo o papo disse: "Na faculdade diziam que aumentava"]. O menino tem a cara síndrômica e aí a gente sabe que os pais são primos, já é um motivo para pesquisar. É só pegar as síndromes congênitas e hereditárias que você vai ver a estatística maior.

Eu - O que é consanguinidade?

- Consanguinidade é parente direto até primo de primeiro grau. Pai, filha, primos... Consanguinidade é a pessoa ter as mesmas características genéticas. E daí as mesmas características genéticas para certas doenças. Você tem de ser da mesma árvore genealógica.

Eu - Em sua opinião aumenta a incidência?

- Se tiver consanguinidade aumenta a incidência de malformados, mas isso não é na minha opinião, isso é provado. Se você tem dois genes recessivos, pronto, aumenta a incidência.

³⁰ Doença autossômica recessiva na qual ocorre uma mutação no cromossomo 12 responsável pela produção de uma enzima necessária à catabolização da fenilalanina em tirosina (um aminoácido em outro). As manifestações da doença são principalmente atraso no desenvolvimento psicomotor e oligofrenia. Esta doença é rastreada logo após o nascimento através do 'teste do pezinho'.

Com o pediatra Valdir, entrevista anotada:

Eu - Quando você vai abordar a paciente no centro obstétrico, você faz uma pergunta que se refere a questões de parentesco. Como você faz essa pergunta?

- Você tem algum parentesco com o pai da criança? Mas tem de especificar porque elas confundem com o esposo.

Eu - Por que você faz a pergunta?

- Tem relação com algumas doenças genéticas, também ligação com doenças do sistema nervoso e ligação com malformações.

Eu - Qual a chance de ser malformado?

- Dizem que tem incidência maior mas não tem dado comprovando... Os animais evitam esse tipo de coisa... Boi, vaca acho que não, mas equinos não costumam cruzar entre si. Você já ouviu falar sobre isso? Bom, eu acho que tem alguns animais que evitam. Na fazenda os peões evitam por os animais pra cruzarem entre si. Sua pesquisa é sobre incesto?

Eu - Mais ou menos...

- Tem um rapaz que trabalhava na fazenda que teve relação com a filha dele, ela veio ter o filho aqui no hospital. Eu vi o menino. Aí a moça se casou com um cara e os irmãos do pai levaram a menina para longe, eu não sei direito porque perdi o contato, mas o pessoal me contou que o pai foi atrás dela e enlouqueceu porque os parentes não deixaram ele se aproximar da filha. Dizem que ele rolava no chão em desespero. O pai, nesses casos, tem uma afinidade fora do comum, não é? Teve também uma amiga da minha esposa, o pai tinha um ciúme doentio da filha e o pessoal falava que ele tinha relação com a filha.

Eu - Mas você acha que a chance de ser malformado é maior se for parente?

- Geneticamente a possibilidade é muito pequena. Teve outro caso aqui no hospital de um pai que teve relação com a filha, aí ele era pai e avô da criança, a assistência social disse que não ia fazer nada porque se prende o pai acaba que fica sem provedor. Mas eu acho que isso é cultural, fala-se que nasce malformado para justificar a proibição do incesto. Você tem que analisar o mundo animal, na fazenda tem aquela coisa de evitar que o touro cruze com a filha, mas para mim não há justificativa científica.

Eu - Mas você acha que a chance de ser malformado é maior se for parente?

- Seria o parentesco de primeiro grau: pai, filho... Primo não seria consanguíneo.

E, por último, Ângela, pediatra, entrevista gravada:

Eu - Por que você faz a pergunta para as mães sobre o parentesco delas com o pai da criança?

- É por causa de doenças consanguíneas. Pode ter malformação e é importante a gente saber. A incidência de doenças consanguíneas aumenta muito entre parentes, eu não sei exatamente a porcentagem, mas é bem

maior. Eu não consulte a estatística, mas eu acho que pode ser até de 50%. Pelo fato de eu ter feito cirurgia pediátrica, a gente pegava muita criança síndrômica e ia fazer o estudo genético e tudo...

Eu - Esses consanguíneos são que tipo de parentes?

Geralmente são primos de 1º grau, não vi casais de outro tipo, porque não tem irmã grávida de irmão, isso é muito difícil, uma raridade. A maior parte das doenças é por gene recessivo.

Todos os quatro pediatras responderam que a pergunta era feita por questões ligadas às doenças consanguíneas que por ventura poderiam afetar os descendentes de um casal consanguíneo, após a exposição das falas dos outros entrevistados farei alguns comentários a esse respeito. No restante das entrevistas comecei questionando o que viria a ser a consanguinidade.

A seguir, exponho o diálogo com a Enfermeira Letícia. A conversa deu numa situação em que ela começou a falar sobre o tema sem que eu a solicitasse para uma entrevista. No início do papo ela estava sentada ao meu lado estudando sobre saúde da mulher e condutas para os casos de violência sexual, me mostrou como se deve proceder para colher o esperma no fundo da vagina de modo que se preserve o DNA do agressor, desse assunto começou a falar sobre a violência sexual contra as mulheres e que isso poderia se dar com os próprios parentes da vítima. Diante deste contexto, a convidei para ser entrevistada para minha pesquisa e ela permitiu que sua fala fosse anotada.

***Eu** - O que é consanguinidade para você?*

- É primo com prima, tio com sobrinha, pai com filho... Parentes de primeiro grau ou laços de família de primeiro grau até segundo grau.

***Eu** - Você vê algum problema nesse tipo de relacionamento?*

- Pode gerar malformação, teve um caso de nanismo no hospital... Quando começaram a estudar descobriram que eles eram parentes. Eu já vi malformações monstruosas de primos com primos. Também pode dar déficits cognitivos... Teve outro bebê que eu vi nascer que tinha vários apêndices pelo corpo, tipo lobinhos, sabe como é? Também era filho de primo com primo, a gente logo perguntou e achamos no histórico da mãe. Esse bebê também tinha genitália ambígua. Teve outro bebê que tinha

ausência parcial de corpo caloso³¹, ele teve déficit cognitivo na fase inicial da vida, os pais também eram primos de 1º grau. Mas eu conheço também pessoas que são primos legítimos e tiveram filhos sem problemas. Mas a bíblia já fala que é para não coabitar.

Eu - *O que é coabitar?*

- É sexo de marido e mulher entre parentes. Madrasta com enteado não deve coabitar... Acho que foi Ló que foi embriagado pelas duas filhas e aí elas tiveram relação com ele, mas elas tiveram filhos que não tiveram doenças. Mas Deus não aprovou isso! Se for pensar bem, eles viviam em tribos e talvez eram poucos e talvez tivessem que ter relações entre parentes, talvez aconteça isso com os índios também... Mas eles acreditavam em algumas coisas, como não comer alguns animais, por exemplo, com pata fendida, exatamente porque esses animais comiam restos de coisas... São animais que faziam a limpeza e podiam trazer doenças. Até a mulher menstruada era considerada proibida. E se vê que isso é certo porque o risco de ter relação com a mulher menstruada aumenta a chance de contrair doença. Mas o profeta não coloca as proibições porque era por doença, somente proíbia. Isso é puro ou isso é impuro. O fato de evitar relações com parentes ou de evitar alguns alimentos está na bíblia porque é sagrado, lá no final tem a explicação de porque não pode. Não pode porque é impuro, aí você vai decodificando o texto pra você. Só falava que era impuro, mas no grego, "impuro", eu acho, deve ser algo maléfico, mas não é só doença.

Eu - *Em sua opinião, pessoal ou profissional, o que você acha disso tudo?*

- Eu acredito que pode trazer malformações e algumas vezes até aberrações, quer dizer uma pessoa toda malformada. Teve um bebê que tinha uma face... Mas não era a face normal de um bebezinho, ele tinha a testa afundada e a implantação dos olhos... Os olhos eram pequenos e estreitos, os pais também eram primos. Agora o nanismo tem comprovação científica, tem até uma cidade lá no Nordeste que tem muito anão.

Eu - *Na faculdade você aprendeu sobre a consanguinidade?*

- Vimos em genética e embriologia e aprendemos a fazer a pergunta sobre a consanguinidade na anamnese. Para a genética, se temos o mesmo código genético algumas doenças são potencializadas. Na prática clínica eu uso esses dados na saúde da mulher, na pediatria e no aconselhamento genético.

Eu - *Como é a pergunta da anamnese?*

- Você é primo, sobrinho ou tio do seu marido? Elas respondem: não, não marido não é parente (sorrindo). Mas algumas falam que é parente... (sorrindo mais)

Com o obstetra Maurício, entrevista anotada:

Eu - *Quando você esteve num centro obstétrico qualquer, observou que o pediatra faz uma pergunta às mães sobre parentesco com seus respectivos maridos?*

- Não me lembro bem...

Eu - *Bem, eles costumam fazer essa pergunta, acho que é porque desconfiam que o parentesco aumenta a incidência de malformações. Você acha que o parentesco aumenta a incidência de malformações?*

³¹ O corpo caloso é uma estrutura anatômica que conecta os dois hemisférios cerebrais.

- Acho que aumenta a incidência de malformados sim, no caso de parentes de primeiro grau. Quer dizer, primo com prima, principalmente, se forem relações que se dão em repetidas gerações, quando tem consanguinidade. Não digo somente malformados, mas também alterações cromossômicas como a síndrome de Down. Bom, é um número ainda pequeno, mas eu acho que aumenta, por exemplo, na população normal a taxa é de, digamos, 2%, então no caso do casamento consanguíneo seria pouco mais de 2%.

Eu - O que é consanguinidade?

- É o produto da concepção entre parentes próximos de 1º e 2º graus. Primo com prima, tio com sobrinha.

Eu - Você acha que em função de aumentar a incidência de malformados as famílias acabam por desestimular o casamento entre parentes como os que você falou?

- Acho que não, não acho que também as famílias estimulem esse tipo de casamento, mas não desestimulam. Um exemplo é a minha família que tem muito casamento entre primos.

Eu - E tem algum malformado?

- Tem. Tenho três tios avós que nasceram com deformidades. São filhos de primos. Um é oligofrênico, outro tem nanismo e o outro tem uma deformação na coluna torácica. São filhos de um mesmo casal que são primos e isso não impediu o casamento de primos com primos na minha família. A semana passada mesmo eu fui num casamento de primos em uma cidade pequena no interior.

Eu - Onde você aprendeu que a consanguinidade aumenta a incidência de malformados? Foi na escola ou você pensa assim?

- Eu creio que eu penso assim, não me lembro de ter aprendido na faculdade. É um pensamento que a gente traz conosco desde sempre. Não! Não! Vou mudar minha resposta. Acho que está no livro.

Eu - Quer dizer que você aprendeu na escola?

- É. Acho que eles ensinam isso na faculdade.

Com a enfermeira Laura, entrevista gravada:

Eu - O que é consanguinidade?

- É quando tem a mesma linhagem familiar... Primo primeiro, primo irmão. E também de relações de abuso sexual do pai com a filha: quando o pai estupra a filha. Eles não são consanguíneos? Eu aprendi isso.

Eu - Onde?

- Tive aula de consanguinidade na faculdade e aumenta a chance de nascer malformado, primos irmãos têm chance maior de ter filhos, a descendência, com doenças. Até mesmo aqui no centro obstétrico tem um tópico na ficha do bebê que tem essa pergunta... Porque é importante, por exemplo, se houver algum defeito físico nesse bebê, eles [os pediatras] vão investigar a partir da consanguinidade. Isso aumenta a chance de nascer malformado, mas nem sempre acontece. O pai estupra a filha, a filha engravida, eles são consanguíneos. O maior exemplo que tem é esse.

Com José, médico e professor de medicina, entrevista gravada:

Eu – O que é consanguinidade pra você?

Consanguinidade é a relação entre pessoas de uma mesma família ou de um mesmo grupo familiar. É uma relação entre irmãos, primos, pai e filha, mãe e filho. Uma coisa que tenha relação de um mesmo sangue. Um filho adotivo não é consanguíneo, não há uma relação biológica familiar.

Eu – E isso aumenta a incidência de doenças nos descendentes?

- Segundo a literatura médica há aumento dos riscos de doenças nos descendentes ou o que a gente estuda é que aumenta os problemas de saúde. Casamento entre primos... Existem relatos de comprometimento psiquiátrico ou distúrbios hematológicos por causa da consanguinidade, por hereditariedade. Quadros anêmicos, anemia falciforme...

Eu – Onde você aprendeu essas coisas?

- Aprendi isso na faculdade, a escola médica costuma dizer isso, que a consanguinidade pode gerar distúrbios e até malformações nos descendentes. Eu já ensinei no curso médico que casamentos entre primos aumenta o risco de doenças. Problemas da embriologia relacionados com a consanguinidade.

Eu - O saber médico acaba por induzir no sentido de que as pessoas não tenham este tipo de relação?

- Induz porque a partir daí nós passamos a ter este referencial. Uma vez que um casal consanguíneo tem uma vida comum devem ser considerados riscos.

Eu – Você acha que esta verdade médica direciona as relações humanas?

- Sim, pode. Pode ser que a sociedade estabelece isso como um padrão e necessariamente nem se evita, porque nem se procura.

Eu - Mas não se procura pelo fato de se saber que isto gera o malformado?

- É o inconsciente coletivo agindo sobre isso, é um dogma, não é mito, aliás, eu não sei se é mito, mas é tido como uma verdade científica.

A enfermeira Wilza, entrevista gravada:

Eu - O que é consanguinidade?

- Fator RH? O mesmo tipo sanguíneo? Parentesco, familiar? Pai e filha que tem o mesmo tipo sanguíneo, e mais ou menos a forma que eu compreendo... Mesmo DNA, mesmo gene? Marido e mulher... se é compatível ou não? Por exemplo, pra ter um filho, pra não tomar a Rhogan³² por conta do Rh. Mas não são consanguíneos, só podem ter compatibilidade? Entendo que é consanguíneo quando tem problemas do fator Rh.

Eu - Primos são consanguíneos?

- Sim.

Eu - Num casamento consanguíneo há a possibilidade de ter algum problema?

- Dependendo do fator genético acredito que sim, se os pais tiverem um gene que carrega o fator e alguma doença... Pode ter a possibilidade de aumento da incidência de malformados.

³² Vacina que as mães (Rh negativo) de bebês Rh positivo devem usar para evitar problemas nas próximas gravidezes.

A médica obstetra Edilza (especialista em reprodução humana), entrevista gravada:

Eu - O que é consanguinidade?

- Você tá me bloqueando [porque eu estava gravando]. Acho que é quando se têm laços familiares entre os descendentes, descendentes que tem laços genéticos. Quer dizer, da mesma família genética. Por exemplo, irmãos.

Eu - Por que os pediatras fazem a pergunta?

- Porque graus de parentesco podem dar mais problemas na prole. Por exemplo, malformações em geral.

Eu - Você estudou isso na sua graduação?

- Consanguinidade? Foi dito pra mim na minha faculdade, mas de uma forma muito superficial, geneticamente falando eu não sei te explicar, talvez incompatibilidade de DNA... Não sei ao certo. Mesma família, mesmo DNA... Acredito que há incidência maior de malformados. Mas nunca li isso especificamente em algum trabalho. Antes de fazer medicina eu já sabia disso, já ouvia falar e achava que era verdade, porque as pessoas falavam. Na minha casa, amigos, todo mundo, não pode casar primo com primo.

Eu - No seu consultório você já atendeu algum casal que tivesse preocupação com o filho? Você orienta em algum sentido sobre a consanguinidade?

- Eu esclareço, porque muitas vezes não adianta fazer pesquisa genética no casal. A consanguinidade pode ter problemas quanto junta os dois. No caso de ter fecundado artificialmente, existem indicações específicas que se deve levar para o comitê, para o CRM, e eles permitem, por exemplo, fazer a seleção de embrião. Você estuda o embrião vê que ele é normal e transfere para a paciente. Mas a legislação da reprodução assistida é muito específica, muito delicada, muita aberta, não se pode falar nada como se fosse verdade, tudo é discutível, não tem nenhuma certeza verdadeira ainda. Não se pode selecionar embriões à toa, mas com doenças incompatíveis com a vida, em casos específicos deve-se ir até a justiça e brigar para fazer a seleção. Se existir um caso que não está previsto na Lei; porque quase tudo na reprodução humana não está previsto na lei, porque é tudo muito novo; então, para casos individualizados se convoca o CRM, o CFM, e aí sim pode fazer a seleção.

Eu - Isso é um aconselhamento genético?

- No meu ponto de vista, o aconselhamento genético estaria indicado para alguém que tenha um problema ou história familiar. Então pessoas que tem algum problema, geneticamente falando, você vai conversar no sentido de orientar as probabilidades de ter um filho com determinada doença.

Eu - Então a seleção de embriões pode ocorrer quando tem uma doença incompatível com a vida?

- Por enquanto tá podendo tudo...

Eu - Tem um negócio na lei que diz que é proibido o casamento entre tio e sobrinha. Mas se apresentar um laudo médico dizendo que, do ponto de vista biológico, eles poderiam ter filhos sem problemas de saúde, a lei autorizaria o casamento.

- Laudo?! Acho que esse casal não conseguiria este laudo garantindo que não teria problemas de ter filhos, isso não existe. Ninguém pode garantir isso... Que familiares vão se casar e ter filhos sem risco de ter problemas.

Eu - Um casal consanguíneo que chegar ao seu consultório para fazer uma avaliação, você faz um aconselhamento genético.

- Pode fazer, mas não sou eu que faço aconselhamento genético, encaminho para a geneticista. Pode até fazer estudo cromossômico, mas é a geneticista que vai fazer. Não sei se o parentesco é uma indicação. Até porque malformação não ocorre só por causas genéticas. Mas eu estou querendo descobrir o porquê disso tudo [de todas as minhas perguntas].

Eu – Você chega a aconselhar sobre ter ou não ter filhos no seu trabalho?

- Não. Depende. Faz parte do meu trabalho esclarecer sobre os riscos, idade... Como profissional eu tenho de esclarecer. Chamo atenção para o fator idade da mãe. Oriento somente para que elas saibam quais são os riscos. Teve uma paciente que tinha doença policística dos rins que pode ser passada para os descendentes, mas o casal não quis ter filho. Nesse caso pode se pesquisar se o embrião tem aquela doença do rim... Uma célula do embrião vai para o laboratório para pesquisa do DNA. Vão preparar o DNA e se for compatível é porque o embrião tem a doença. Então tem de fazer a seleção. Mas isso tudo é muito caro...

Eu – Tem de fazer?

- Tem de fazer porque eles queriam saber, eles queriam garantir que o embrião não iria ter a doença. Porque é familiar isso aí. Ela tem, o pai dela tem... Eles que trouxeram isso para mim, eles já sabiam muita coisa.

Eu – No caso de um casal que tivesse uma doença, mas que não estivessem cientes do problema, vocêalaria para eles.

- Com certeza, eu falo. Eu acho que me compete falar, se é uma doença que é incompatível com a vida. Eualaria até para eles terem a opção de saber que existem maneiras de pesquisar o risco.

Eu – Se eles quiserem ter o filho sem a pesquisa, vocêalaria o tratamento?

- Com certeza. Eles sabendo do risco, tudo bem. Eles assinam o termo de consentimento e pronto. Tudo tem de assinar o termo de consentimento.

Com o obstetra Antunes, entrevista gravada:

Eu - Você já ouviu uma pergunta feita pelos pediatras. Você é parente do seu marido?

- Isso é uma rotina. A primeira pergunta deles é se a paciente tem algum parentesco com o pai do bebê dela. Principalmente tentando rastrear doenças de origem genética familiar.

Eu - Se houvesse um estudo comparativo entre casais consanguíneos e não consanguíneos, você acha que em algum dos grupos haveria uma incidência maior de doenças nos descendentes?

- No público do hospital que eu trabalho, a grande maioria é de doenças não relacionadas com a hereditariedade. Eu não tenho esse tipo de dado, mas talvez num público com níveis sócio-econômicos mais abastados talvez haja mais casamentos consanguíneos. No nosso público o pai do bebê não tem um relacionamento tão próximo com a mãe. Na nossa amostra aqui não há uma incidência tão alta deste tipo de alteração. Mas eu acho que a incidência provavelmente seria maior no grupo consanguíneo, a possibilidade de doenças hereditárias de caráter recessivo seria maior entre o grupo consanguíneo.

Eu - O que é consanguinidade?

- Algum tipo de parentesco próximo, de uma linhagem familiar próxima, irmãos, primos de variados graus, pai e filha, pais e filhos. Cunhado não seria consanguíneo porque ele vem de linhagem genética diferente. Pra ter consanguinidade tem de ter linhagem igual.

O obstetra Francisco, entrevista gravada:

Eu – O que é consanguinidade?

- Consanguinidade é você ter duas pessoas que tenham algum grau de parentesco entre elas. Eu não saberia dizer que grau... Mas pessoas que tenham genética parecida. Por exemplo, dois primos, dois irmãos.

Eu - No centro obstétrico, os pediatras perguntam sobre o parentesco da mãe com o pai da criança. Por que?

Acredito que seja por... Consanguinidade (rindo)? Porque a chance de ter problemas, de ter expressão de genes recessivos é maior quando tem consanguinidade. Acho que aumenta a possibilidade do casal de ter filhos com problemas. Acho que a consanguinidade faz aumentar a incidência de descendentes com problemas. Acredito que sim, mas com base no que eu li, não em casuística minha. Eu fui monitor de genética médica e nos livros de genética tem dizendo isso. Eu tive aula disso, não sei se tem nos cursos atuais, mas eu tive.

Com a enfermeira Maria, entrevista gravada:

Eu - O que é consanguinidade?

- Consanguinidade é o cruzamento... Relacionamento de parentes... Qualquer tipo de parentes seria consanguinidade. Por exemplo, primos, irmãos. Sua pergunta tem a ver com a reprodução? Porque eu imaginei nas consequências da consanguinidade com relação à reprodução. Eu creio que a consanguinidade interfere na reprodução por trazer deficiências física e mental. Pode às vezes nem ter nada... Mas poderia ter doença mental não sendo uma constante, mas poderia ter alteração.

Eu - A incidência de alterações entre consanguíneos é maior do que entre não consanguíneos?

- Existe uma possibilidade maior de parceiros consanguíneos terem filhos com problemas, mas não quer dizer que sempre vai acontecer. Não acho que a incidência é igual, mas acho difícil fazer uma comparação por vários fatores como o uso de drogas... Não tenho dados pra dar esta resposta. Mas eu diria que o risco entre parentes com certeza seria maior.

A enfermeira Sônia, entrevista gravada:

Eu – O que é consanguinidade?

- Consanguinidade me lembra parentesco, parentes, primos que se casam e geram problemas de consanguinidade. Irmãos também são consanguíneos. A questão genética é importante, genes familiares, a consanguinidade é determinada pelo parentesco e pode gerar malformação. Eu aprendi isso na

graduação de enfermagem, também nos cursos de pré-natal, mas eu acho que isso é muito mais forte na cultura do que no aprendizado da própria graduação, porque a gente aprende isso desde pequena. A não ter relação com primos, embora a gente veja vários casais de primos. Mas teve na graduação também, na parte de pré-natal, também no hospital tem a ficha do pediatra que tem esta pergunta, se o pai do bebê é parente da mãe, ou é primo ou é irmão, em geral elas respondem que não, mas já teve caso que respondeu que era primo. Não é um assunto tão pontual na graduação quanto na vida em geral. Acho que é cultural, porque para a família não é bem visto, na verdade a preocupação da família não é a consanguinidade, mas problemas culturais. Como aquele casal vai ficar frente à sociedade, o problema é mais social, não preocupada [a família] com genética. Mas também tem a questão da doença e eles falam de uma forma forte que o filho pode nascer aleijado. Como eles não querem que se casem com primos eles podem fazer uso da questão da doença para justificar a proibição. Mas para a família, digamos que tenha um casal de primos que tenha um filho, se houver algum problema no filho, mesmo que não seja consanguíneo, a família vai atribuir isso a uma questão consanguínea.

Embora dois pediatras no início da transcrição das falas dissessem não acreditar na teoria por não a confirmarem na sua prática, quase todos os entrevistados argumentaram acreditar no aumento da incidência de doenças nos descendentes de casais consanguíneos quando comparados à população de casais não parentes, coincidindo com a teoria biomédica aqui apresentada e que teria sido objeto de seus estudos, além de terem exposto que esta questão foi abordada em suas aulas de graduação. Nesse sentido, alguns entrevistados falaram que este aprendizado também teria vindo de suas próprias criações e famílias, e não somente de suas formações teóricas. A fala da enfermeira Sônia é ilustrativa: “Não é um assunto tão pontual na graduação quanto na vida em geral”. Por pontual, a enfermeira quis dizer que não seria assunto tão ‘ressaltado’ na graduação quanto “na vida em geral”. Essa argumentação dá ideia do local que o assunto ocupa, no entendimento da enfermeira, na formação biomédica e que, em certa medida, pode ser estendido para boa parte dos entrevistados.

Vale lembrar que a consanguinidade ou, em palavras mais usuais nas ciências médicas para o conceito, o compartilhamento genético é sob certos aspectos, relevante para a formação biomédica. Compartilhamento genético, hereditariedade, diferenciação entre caráter

hereditário ou adquirido, doenças de caráter familiar, transmissão congênita, transmissão hereditária, transmissão adquirida são conceitos fundamentais para o rastreamento de doenças em fichas de anamnese. Isto pode ser observado pelo local em que a pergunta está posta na ficha de anamnese do RN em anexo.

Mas nesse ponto das entrevistas em que eu trouxe um tema biomédico à discussão, não se falou somente de compartilhamento genético, alguns nem acionaram a lógica da genética isoladamente. Parece ser difícil abordar a questão biomédica quando esta questão traz, em si mesma, a lógica do parentesco nativo, pois isso ativa aspectos que não permitem o olhar distanciado; e o olhar compartilhado deixa de ser o do *ethos* biomédico passando a ser olhar envolto nas categorias nativas do parentesco de cada um, sendo que, no caso dos biomédicos, essas categorias são permeadas por várias lógicas, compartilhamento genético, “mistureira”, exemplos de suas próprias famílias, compartilhamento de sangue, sendo que por “mesmo sangue” estariam os parentes por consanguinidade em oposição aos parentes por afinidade. Um bom exemplo das outras lógicas foi dado pelo pediatra Valdir que desconsidera o primo como um tipo de parente consanguíneo, acionando uma lógica própria que certamente não é biomédica.

Nesse sentido, nesta parte das entrevistas, onde um conceito biomédico – a consanguinidade – é questionado a biomédicos, aspectos de ordem cultural, religiosa, a vida dos animais, abuso sexual, violência, surgiram nas respostas sobre o conceito de consanguinidade. A resposta da pediatra Lavínia ilustra este aspecto, “justamente porque a incidência não é grande, então só pode ser cultural”. A partir desta resposta e de várias outras foi possível perceber a dicotomia entre a teoria aprendida na faculdade e a prática clínica. Os registros de produção de verdades confrontam constantemente estes dois saberes: a teoria e a prática. A fala sobre a teoria dando conta de um possível problema no “produto” do casal consanguíneo, mas a prática clínica demonstrando o oposto, ou seja, que isso não ocorre

comumente. Portanto, são questões incertas que no entendimento dos entrevistados vieram à tona quanto à teoria aprendida. A exceção talvez tenha sido a pediatra Ana que demonstrou certeza ao se referir às teorias médicas e justificando a questão pela genética, disse ela: “Isso é provado”, ou seja, independia de suas observações práticas.

A explicação para o que viria a ser consanguinidade, ou sua conceituação, acionou várias lógicas. A genética ou do compartilhamento genético pode ser vista embora enfumaçada pelas outras lógicas apresentadas, tais como, parente por mesmo sangue, parente consanguíneo em oposição ao parente por afinidade. Vale observar que a enfermeira Wilza apresentou-se confusa ao dar sua conceituação e deu uma ideia da profusão de situações que o tema poderia alcançar, mas pretendo me deter a alguns padrões nesta discussão e não aos aspectos mais ímpares que foram suscitados. Uma das lógicas acionadas foram os exemplos familiares. Se por um lado, a teoria foi confrontada pelos registros de produção de verdades construídos pela prática clínica em alguns momentos, por outro lado, os exemplos familiares vieram ilustrar a desconfiança de que esta teoria teria algum fundamento. A teoria e a prática profissional foram discordantes em alguns pontos e os exemplos familiares são trazidos de modo desarticulado com a teoria biomédica e, embora corroborem com ela, não parecem fazer parte de uma análise teórica, mas de um senso comum acerca da questão.

Se, inicialmente, os biomédicos tenderam a falar que consanguinidade é algo ligado ao compartilhar genes ou ao mesmo “sangue”, num segundo momento, ao darem os exemplos de parentes consanguíneos, as definições ou o limite do que seria ou não consanguinidade foi absolutamente mal delimitado. A consanguinidade não atingiria os primos, ou iria até primos em primeiro grau, ou até primos em segundo grau, portanto, subentendendo que primos de terceiro grau não seriam consanguíneos. O filho adotivo e o cunhado não entraram na categoria de parente consanguíneo, justamente por não compartilhar o mesmo “sangue”, observando-se a oposição entre parente do mesmo sangue e o por afinidade.

Tais considerações divergentes quanto aos limites da consanguinidade são compreensíveis, pois não há na maioria dos livros médicos observações a esse respeito. Como observou o obstetra Francisco quanto à consanguinidade trazer a ideia de algum grau de parentesco, mas que ele não saberia dizer que grau. Talvez essa tenha sido a síntese das respostas de todos. Mesmo que a lógica nativa do parentesco não fosse acionada por cada um e os biomédicos mantivessem um olhar estritamente técnico sobre esta questão, seria necessário uma definição conceitual, culturalmente elaborada, para definir até que ponto se consideraria um indivíduo geneticamente ligado a outro. Esse ponto não é dado na formação dos biomédicos. Quando numa anamnese é perguntado a um paciente se alguém na família tem alguma doença (câncer, diabetes, hipertensão), o biomédico está de fato acionando a lógica do parentesco por compartilhamento genético? E se está, até em que grau? Fala-se de tias, primos, irmãos, pai e mãe ou genericamente, alguém na família tem algum problema de saúde? Mas de que família se está falando? Além disso, possivelmente, ou quase sempre, a resposta do paciente vai acionar outra lógica. Os níveis do discurso, provavelmente, não estarão sincronizados, como poderá ser observado pelas falas abaixo.

De todos os entrevistados, quase a metade chamou a atenção para a lógica do parentesco ativada nas respostas das gestantes não ser a mesma acionada pelos biomédicos. Enfermeiras e médicos observaram que era preciso explicar o que vinha ser “ser parente do marido” porque as gestantes ‘confundiam’ esse conceito ao dizerem que eram parentes, “por não saberem o que é laço familiar de sangue”. Nesse ponto, a lógica do parentesco acionada pelos biomédicos tem a ver com a do parente de sangue em oposição ao parente por afinidade, e esperou-se que as gestantes deveriam dar respostas que acionassem essa lógica, caso soubessem o que é “laço familiar de sangue”. Este interessante aspecto da espera no ‘outro’ de suas próprias representações nativas, tão comum aos biomédicos, certamente não ocorre

apenas entre os biomédicos. Somos etnocêntricos e esperamos do ‘outro’ que entenda aquilo que nos é naturalizado.

Algumas explicações associaram este entendimento, ou a falta dele, à “falta de conhecimento” das gestantes, ligado a um certo “nível cultural”. “Quando eu vejo que a mãe tem um nível cultural melhor, eu pergunto: você tem algum parentesco com o pai?”, e continua, mas quando as gestantes não entendem, subentendendo um nível cultural pior, a pediatra observa que tem de especificar o tipo de parente, se é primo, sobrinho...

As categorias: “nível cultural”, “níveis sócio-econômicos”, “letrados” e “não letrados”, “estudados” ou “não estudados” foram razoavelmente acionadas pelos entrevistados, tanto da biomedicina, quanto da antropologia (conforme mostrarei à frente), para qualificar as pessoas no que se refere ao entendimento do que seria a consanguinidade e o parentesco. Normalmente, a compreensão do que viria a ser um parente consanguíneo e os resultados nefastos que um casamento consanguíneo resultaria *podia* estar na consciência de quem tem “um nível social melhor”.

Conforme já observei, interrompi a exposição das falas sobre consanguinidade imediatamente após ter feito menção à questão do incesto e a seguir exponho as respostas após ter feito a pergunta: ‘O que é incesto pra você?’.

Início com a fala da pediatra Lavínia:

***Eu** - O que é incesto pra você?*

- Incesto é casar com parente. Não sei se é casar com qualquer parente ou só pai e filha, mãe e filho... Ah, irmão também. Eu nunca vi essa expressão usada para o caso de primos.

***Eu** - Por exemplo, no caso de haver um enteado ou enteada. Você acha que é incesto?*

- A enteada nem é parente. É? Madrasta e enteado não é incesto.

***Eu** - Mesmo que tenha criado?*

- Não é parente porque não é parente de sangue, isso pode causar constrangimento, mas não é incesto porque não há consanguinidade. Pra ser incesto tem de ter consanguinidade.

Eu - O que é consanguinidade?

- Consanguinidade é quando existe algum grau de parentesco ou alguma coisa em comum no sangue.

Eu - E o pai que tem relação com a filha adotiva?

- Não é incesto porque não tem relação com a consanguinidade.

Ana pediatra

Eu - O que é incesto pra você?

- Incesto é pai com filha, mãe com filho e irmão com irmão. Avô com neta eu não sei. O incesto tem ligação com a consanguinidade, é uma definição biológica, são consanguíneos, têm os mesmos genes. Mas há também uma definição social. Não é só porque é consanguíneo, tem também o grau próximo de parentesco e isso é uma definição social, porque em uma tribo isolada se não tiver relação entre pai e filha não tem como procriar. O filho adotivo com a mãe é incesto, mas não é consanguinidade.

Eu - [silêncio]

- Mas por outro lado, eu não tenho nenhum parentesco com você e temos um gene recessivo e nossos filhos nascem doentes. Raciocina comigo, se tem 'n' doenças de gene recessivo e se tem gene familiar, havendo o casamento entre parentes, é óbvio que aumenta a incidência. Eu conheço um casal de médicos que eram primos de 1º grau e fizeram acompanhamento genético e mapeamento cromossômico, se tivesse alguma doença eles tiravam.

Eu - Você permitiria que seus filhos se casassem com primos?

- Permitiria, aparentemente não tem doença na família do meu marido. Mas pensando bem, existem uns distúrbios mentais esquisitos... Lá do lado do meu marido tem um povo meio estranho, se minha filha quisesse se casar com um primo eu iria implicar.

Eu - Você justificaria o impedimento pelo aspecto biológico?

- Sim.

Eu - Então aumenta a chance de ter filhos doentes e a pergunta que vocês fazem é justificada?

- A probabilidade de ter doença justifica a pergunta porque mesmo que estatisticamente a probabilidade seja mínima, o 1 em 1000 é 100% pra mãe do menino. E também pra orientar o diagnóstico, se o filho é sindrômico pode ser porque o pai estuprou. A pergunta se justifica pelas doenças recessivas. Se você, que tem olho claro, tiver um filho com uma australiana de olho azul, o menino vai ter o olho azul, o mesmo acontece pra uma doença recessiva. É de genes recessivos que estamos falando. Se tiver dois recessivos de cada lado, é claro que aumenta a incidência.

A enfermeira Letícia

Eu - O que é incesto pra você?

- É irmão com irmã, pai e filha... Madrasta com enteado não é parente e não é incesto. A filha adotiva com o pai não é incesto porque eles não são parentes, podem ser emocionais mas não têm laço sanguíneo... Mas se considerar o emocional é incesto. Para mim, se eu fosse mãe e criasse uma filha com outro marido que não fosse o pai, seria incesto, mas para a justiça não seria incesto. Me lembrei de um casal que teve dois filhos e uma filha lá perto da minha casa, o primeiro filho começou a ter uma 'queda' na perna, ela afinou e começou a cair. Ele foi encaminhado para o Hospital Sarah Kubitschek, os pais não são parentes, mas os filhos homens tinham uma grande probabilidade de desenvolver uma doença que causa atrofia muscular. Depois o outro irmão também foi para o SARA e teve o mesmo problema. A mãe me contou que a manifestação da doença é um problema genético. É que tem doença genética que se manifesta só na fase adulta.

O pediatra Valdir

Eu - O que é incesto pra você?

- Incesto é a relação sexual entre parentes de primeiro grau. Por exemplo, com a separação dos pais e pai vendo a criança só nos finais de semana pode diminuir o vínculo do pai com a filha.

Eu - Por exemplo, no caso de haver um enteado ou enteada. Você acha que é incesto?

- É incesto porque tem vínculo afetivo.

Eu - Mas no caso do pai ausente que teria perdido o vínculo, então não seria incesto?

- A partir do momento que tem a concepção, não dá pra não ter vínculo, mesmo se estiver ausente. Então eu acabei ampliando meu conceito, né? Incesto é quando é parente de primeiro grau e tem vínculo afetivo. Agora, o que leva a atração do pai sobre a filha? Curiosidade, ciúme... Mas do filho para a mãe é mais raro porque é o homem que procura. Esse último não é comum.

Eu - Mas se é o homem que procura, o filho é homem...

- Talvez seja porque o filho é mais novo do que a mãe. Você estuda índio não é? Eu imagino que pelo fato dos indígenas andarem nus e o sexo ter ligação com a fantasia, nas comunidades indígenas onde o nu é comum deve ter menos incesto do que aqui.

Com o obstetra Maurício

Eu - O que você entende por incesto?

- Conjunção carnal entre indivíduos de uma mesma família. Por exemplo, pai e filha(o), mãe e filho(a), tio e sobrinha(o). Quero dizer tio eu não considero incesto não. A família, nesse caso, é o pai a mãe e os filhos.

Eu - Você acha que tem relação entre incesto e consanguinidade?

- Não sei se você me induziu por ter falado do filho adotivo antes, mas não necessariamente, pois tem o caso do filho adotivo que é incesto e não é consanguíneo.

Eu - Então o incesto é determinado por quais fatores?

- Culturais e sociais, mas tem a relação de consanguinidade. Mas o mais certo é o social.

Eu - Por que o incesto é proibido?

Por questões culturais, de consanguinidade, de religiosidade e sociais.

Eu – Você acha que o incesto é determinado por quais fatores? Quer dizer, você acha que o aumento de incidência de malformados pode acabar por determinar as regras de proibição do incesto?

- Acho que mais por fatores culturais e sociais, mas tem alguma relação de consanguinidade. Mas o mais certo é o social.

Eu – Então, na sua opinião, por que o incesto é proibido?

- Por questões culturais, de consanguinidade, de religiosidade e sociais.

Com a enfermeira Laura

Eu - O que é incesto?

- Incesto é quando o irmão tem relação sexual com a irmã, tem até o exemplo da bíblia. Amnon estuprou a irmã. Incesto é só de irmão com a irmã, esse é o único exemplo de incesto. No caso do pai com a filha não é incesto mas estupro. Se ela aceita, aí eu não sei o que é... Tipo, amigavelmente?... Tem caso que a filha consente por causa da ameaça de morte. Aqui no Brasil acharam um casal enfiado no mato, e esse casal tinha filho defeituoso. Foi uma reportagem da Record que mostrou o caso, pegaram os dois filhos e levaram para o médico. Primo com prima não é incesto, mas é consanguinidade. Tanto é que não é recomendado o casamento de primo com prima, mas não é incesto.

Eu - Suponhamos que você tenha um filho ou uma filha que queira se casar com um primo, você interferiria?

- Eu recomendaria para que ela não se casasse, mas pode também ter filho sem defeito, não é que seja cientificamente provado, quer dizer, a gente nunca vai saber se vai ter defeito ou não.

Eu - Tem na bíblia dizendo que não pode?

- Primo com prima não tem, a lei só condena pai e filho, irmãos, a mulher do próximo, o marido da próxima. Mas não fala do marido na bíblia, quando Deus fala não cobiçar a mulher do próximo, Ele tá dizendo o contrário também.

Eu - Numa palestra num posto de saúde, no caso de ter uma irmã grávida de um irmão e ela pudesse vir a engravidar novamente, você faria ou falaria alguma coisa?

- Eu não diria nada porque cada um tem seu livre arbítrio, no caso desse irmão que estuprou a irmã deve ter ocorrido alguma coisa dentro daquela casa... Pode ter acontecido um acidente... Mas deliberadamente a irmã nunca vai consentir. Se houver uma gravidez, ela vai saber que aquele fruto ali... Ela sempre vai ter na mente que foi um ato ilícito de que ela foi vítima, que nunca deveria ter acontecido. E ela vai saber, porque a irmã nunca consente fazer sexo com o irmão, deve ter sido um ato violento... Particularmente, [fora da palestra] eu falaria pra ela que aquilo é um ato

anormal, eu perguntaria pra ela: Você acha que isso é normal? Deus não aprova esse tipo de situação, porque eu conheço a Palavra, então eu não poderia ficar calada diante desse tipo de situação. Mas eu acho que no mundo inteiro todo mundo tem isso na mente que é ilícito. De primo com prima não falo nada, mas de irmão a gente tem de falar alguma coisa, porque não é normal, foi um ato violento, um atentado violento ao pudor, sei lá. É o incesto propriamente dito.

Eu - *Você acha que incesto e estupro são a mesma coisa?*

- *É a mesma coisa, uai! Porque certamente a irmã não consentiu, mas existem certas situações... Como eu vou entrar na mente da pessoa pra saber se ela consentiu ou se ela foi vítima? Mas pelo ato em si, eu sei que não é normal e nem permitido, e tem penas na bíblia.*

Eu - *Quais tipos de penas?*

- *No novo testamento é considerado como pecado, né. No velho testamento, naquele tempo lá, se a mulher ficasse grávida e não fosse do marido ela era apedrejada. Mas no Novo Testamento, Jesus falou que o ato em si é pecado, ele [quem teve relação com a mulher] não é o marido, mas se aconteceu isso, o pecado não é dela, mas dele.*

Eu - *Dele quem?*

- *De quem provocou essa situação! Do irmão, uai! Ela consentiu? Não! Ela foi estuprada meu filho. Nós não temos as penas nas leis dos homens? O pecado não é dela, mas dele, uai. Aos olhos de Deus é ilícito e não é aprovado, pode nascer defeituoso, não é uma coisa normal, não é uma coisa que existe na bíblia [no sentido de ser permitido]. Mas mesmo as pessoas que não são cristãs têm os princípios morais, e dizem que irmão não se casa com a irmã, acho que todas as culturas sabem disso. (pausa) Eu não sei se todas as culturas sabem disso, mas aqui no Brasil é proibido. Não conheço outras culturas, mas tem a lei brasileira, 90% dos brasileiros são cristãos. Se eu souber que a minha prima vai casar com meu primo eu vou dizer: Você tem coragem?*

Eu - *Numa palestra você falaria isso?*

- *Eu poderia até falar, mas só se o assunto tiver essa abordagem, em uma ocasião de falar desse assunto eu falaria, eu falaria que o primo não é recomendável que se case. Mas a paixão... Não é pecado, mas tem risco de nascer com defeito.*

Eu - *Você acha que as nossas regras de casamento, o que pode e o que não pode, têm uma relação com o fato de nascer com defeito? Você acha que não pode se casar porque nasce com defeito ou por outro motivo?*

- *Por outro motivo, não é permitido pela lei de Deus, não é porque nasce com defeito, é porque não é permitido. Como que eu vou casar com meu irmão? Como é que pode um trem desse?*

Eu - *Você acha que as pessoas sabem que o casamento entre primos aumenta a chance de ter filho defeituoso?*

- *Em geral sabem, mas nem todo mundo sabe, quem tem um breve esclarecimento sabe que não pode, mas tem aqueles corajosos que arriscam ter filho, às vezes escolhem um primo de terceiro grau.*

Eu - *Primo terceiro é consangüíneo?*

- *Não sei, eu acho que tem perigo até segundo grau.*

Eu - *Tem exemplos na bíblia?*

- *Ah, deixa eu te falar menino, um exemplo vivo! Abraão era meio irmão de Sarah. Mas era só irmão por parte de pai, mas esse caso não foi incesto, foi consentimento. Sarah e Abraão.*

Eu - *Tem outros exemplos?*

- *Tem o exemplo de Ló... Mas aí não foi estupro, foi o contrário, porque as filhas dele ficaram com medo de ficar solteiras e não ter descendência,*

então elas embebedaram o pai e tiveram relação com ele, quer dizer, ele mesmo não queria aquilo, ele não sabia o que estava fazendo. E tiveram dois filhos, uma teve Amó e a outra teve Moabe. Mas não foi estupro.

Eu - Por que?

- Como eu vou classificar isso, hein (rindo)? Isso aqui é complicado. É que quando Ló morreu, acabaria a família de Ló, mas aí surgiram os moabitas e amonitas.

Eu - E isso não foi pecado?

- Uai, foi pecado. Mas como elas moravam numa caverna, então não houve represália. Espera aí, deixa eu raciocinar aqui, não, não, não foi pecado, porque foi antes da lei de Moisés, quando Deus ditou as leis de Moisés a partir do êxodo depois do capítulo XV, se você ler o Deuteronômio, o Levítico têm tudo isso... Eu já te mandei ler. No Levítico fala claramente isso aí, que a partir daí quem fizesse isso seria apedrejado até a morte. (pausa) O filho adotivo é considerado incesto, mas naquele tempo [o bíblico] não tinha adoção.

Eu - [silêncio]

- Abraão pergunta ao Senhor: 'O meu servo, Eliezer, será o meu filho?' Deus respondeu que não, que ele [Abraão] teria um filho verdadeiro.

Eu - Num posto de saúde tem uma moça que está grávida do meio irmão, você considera isso como um incesto ou não?

- Se ele foi criado como filho, é incesto também. [o diálogo transita confusamente entre o que seria um meio irmão e um filho adotivo] Porque o incesto não quer dizer laços consanguíneos não, porque o Amnon era filho de Davi, mas não era filho da mãe da irmã dele [?]. Ele é meio irmão também. Ah, e só é incesto quando eles sabem. Mas eu acho que no caso dos dois meio irmãos é incesto, e eu conversaria com os dois para saber se foi uma coisa consentida.

Eu - Se fosse consentido?

- É incesto do mesmo jeito e eu falaria que aquilo não é lícito e do risco que eles estavam correndo se continuassem com essa história, porque eu sei da lei de Deus. É um ato irresponsável que leva a defeitos de malformação e é um pecado.

Com José, médico e professor de medicina

Eu - O que é incesto?

- É a relação entre familiares diretos, pai e filha, mãe e filha, tio sobrinha, tia sobrinha. Incesto é uma relação sexual entre pessoas da mesma família. Tem de ter consanguinidade, senão não é incesto. Se for entre adultos é uma relação consentida e se for com um menor é pedofilia, independente de ser ou não incesto. E quando há consanguinidade é incesto e pedofilia.

Eu - Com o filho adotivo é incesto?

- Não, não é incesto. Se for menor é pedofilia.

Eu - O incesto é uma coisa proibida. É proibido por conta das malformações, das doenças?

- Os egípcios casavam-se entre irmãos e não era proibido, agora o que não faltava era maluco. Eu não sei se era pelo casamento consanguíneo... Eu não sei se esse mal estar da cultura de entender o incesto... Uma coisa estabelecida para que não se case com pessoas da mesma família, seja só

social. Se a sociedade cria isso que é visto como um tabu... Eu não sei se o desenvolvimento de distúrbios de comportamento a partir daí está pelo pensar proibido. Eu não sei se a sociedade cria isso pra que a gente não tenha os malucos... Uma das formas de evitar que eles fiquem juntos... Sendo que a ciência diz algumas coisas que podem ou não confirmar alguma coisa... Quer dizer, a ciência tá a favor de quem, de que verdade? Esta verdade científica pode ser derrubada.

Eu - *Na sua verdade, a verdade científica, a ciência molda as relações?*

- *Nós temos dados médicos dizendo que distúrbios psiquiátricos, comportamentais, doenças genéticas podem ocorrer devido a consanguinidade. Eu não sei dizer onde as doenças têm maior incidência, se onde há relações consanguíneas ou não, eu não tenho dados pra saber isso. Eu sei que um leva a doença. Agora se o outro tem aumento ou não pra fazer o contraponto com os consanguíneos eu não sei se alguém pesquisou. O risco de adoecimento pode acontecer. Agora socialmente é condenável. É considerado inadequado para a sociedade e não tem nada a ver com doença. Por exemplo, me lembrei do Woody Allen que se casou com a filha adotiva. Escândalo. E não era nem consanguíneo, nem era incesto, não leva a doença, mas a sociedade condena. Agora ele criou a filha e depois ele se casou.*

Eu - *Você condena esta relação?*

- *Eu não! (pausa) Agora a relação de tio e sobrinha, pai e filha, avô e neta, eu condeno. (pausa) Porque eu fui educado assim. Socialmente eu fui orientado assim. Não porque eu acho que seja proibido, até porque cachorro transa com cachorro, se fossemos pensar biologicamente como animais, não teria problema. Agora problemas de doenças a partir daí, a literatura nos mostra. Se esta ciência é voltada para proteger a sociedade de alguma forma, se há alguma coisa de subliminar aí...? Eu não descarto nada da ciência. Agora que a sociedade se comporta frente a isso como um tabu, se comporta.*

Eu - *Se um filho seu quisesse se casar com um parente, você se oporia?*

- *Se eu puder evitar que uma filha minha se case com um parente eu vou tentar evitar. Primeiramente por questões sociais, depois por problemas de saúde.*

Eu - *Como você agiria se estivesse numa palestra num posto de saúde, você diria alguma coisa acerca desse assunto ou não diria nada?*

- *Numa palestra eu diria em termos médicos que há riscos aumentados de doenças nas relações consanguíneas, mas eu não diria para não casar.*

Eu - *E se fossem irmãos?*

- *Aí pega.*

Eu - *Você justificaria isto por questões de doenças?*

- *Antes eu orientaria que isto está errado por que a sociedade não aceita isso. Tem aí um tabu estabelecido. Meu também.*

Eu - *Existe um tabu e você observa que a medicina vem corroborar com este tabu?*

- *Mesmo existindo verdade biológica sobre isso, com a ciência dizendo que pode existir maior risco e doenças nos casamentos consanguíneos, o tabu é muito forte e este fato médico alimenta o tabu. O fato da medicina dizer que pode existir maior risco contribui para que o tabu se faça mais forte e o tabu por sua vez argumenta: olha, se vocês fizerem isso... A ciência diz que é errado.*

Eu - O que você entende por incesto?

- Um pai ter relação com a filha, não sei se outros tipos podem ser considerados... Por exemplo, no reino animal. É porque no reino animal provavelmente não se leva em conta esses fatores assim, né. Eles não são considerados, não sei se não faz parte da ética cultural. Se a gente não valoriza, né. Por exemplo, por se tratar de animal, desconsiderar alguns fatores, eu não sei como colocar... Um cachorro que tem um filho... Mas esse cachorro pode ter relação mãe e filho, e ter filho, isso é uma característica normal do reino animal e ninguém questiona, ou até coloca como incesto. Eu não sei se isso funciona no reino animal, se tem essa visão também do incesto. No reino animal se isso acontece, é visto como incesto?

Eu - O que você acha?

- Eu acho que deveria né, por se tratar do mesmo gene... Pai e filha. Consanguíneos, né.

Eu - Você tá dizendo que isso acontece no reino animal e que os animais não se preocupam com isso?

- Acontece, e no meu ponto de vista, eles não se preocupam, não.

Eu - E porque será que isso [a ausência de regras de proibição do incesto] acontece no reino animal? Porque nós somos animais também...

- (Rindo) Como se tem uma resposta pra isso? Eu acho que isso vai muito dos valores morais, éticos, cultura também... Aquilo que a gente está acostumado, aprendeu a conviver e lidar e acha-se isso natural. O que contraria isso passa a ser visto de forma errada e diferente.

Eu - O pai ficar com a filha é uma coisa proibida?

- É.

Eu - Porque, por valores morais, ou porque pode resultar em doenças?

- Acho que pai e filha juntos não tem nada a ver, são sentimentos diferentes, isso é doentio. Acho que o valor cultural, ético, moral interfere muito, porque nós fomos criados dentro dessas regras. E o que foge disso é um transtorno.

Eu - Isso [a proibição do incesto] não se justifica porque o filho de um casal desse tipo poderia ser doente?

- É muito complicado, porque eu realmente não sei se tem algo na ciência que prova que pai tendo relação com a filha, esse fator genético leva a malformação. Eu não tenho essa informação.

Eu - Você estudou isso na faculdade?

- Não diretamente, entre pai e filha.

Eu - Você teve aula na faculdade sobre a consanguinidade entre os casais aumenta a incidência de malformados?

- Dizeres populares... Conceitos populares, talvez por dizeres populares eu criei... Seria uma forma de eu tentar entender ou interpretar isso. A gente ouve muito as pessoas dizendo isso, que casamentos entre primos geram anomalias, e a gente verifica na prática que isso é verdade mesmo. Mas não foi na faculdade que eu aprendi isso.

Eu - Se você tivesse filhos, e fossem se relacionar entre primos você interferiria?

- Não. Não interferiria de forma alguma.

Eu - Numa palestra se houvesse uma gestante lá, grávida de um primo, você falaria alguma coisa pra ela?

- Eu não falaria nesse assunto. Porque isso nunca me interessou.

Eu - Se fosse filho de um tio?

- Também, aí é que eu não me importaria mesmo...Tio com sobrinha é a mesma coisa de primo com prima. Primo com primo teria mais possibilidade de ter problemas genéticos do que entre tio e sobrinha.

Eu - Se ela estivesse grávida de um irmão?

- Eu não saberia o que falar. Eu discutiria a situação até mesmo com o médico do posto. As possibilidades de fazer algo pra prevenir a malformação genética, se é que existe essa possibilidade. Mas eu comecei assim a querer saber mais sobre isso, porque se de fato existe malformação genética por consanguinidade, parentesco, acho que a gente [os biomédicos] está falhando nisso. Deveria ser divulgado e as pessoas deveriam ter acesso a esse tipo de informação. Porque não se fala nesse assunto. A questão que você está levantando aí é totalmente nova e eu não dou importância justamente por não ouvir falar. Por falta de informação...

Ângela pediatra

Eu - O que você entende por incesto?

- Ah, isso é uma definição mais religiosa. Por exemplo, a aproximação sexual de parentes próximos, pai e filha, irmãos, isso não ocorre frequentemente, mas ocorrendo, a probabilidade de ter alguma síndrome genética é grande.

Eu - Você acha que isso pode regular as relações das pessoas, quer dizer isso explicaria a proibição do incesto?

- Não, isso é cultural, porque entre os bichinhos, eles procriam com os irmãozinhos. Eles não têm malformação, 'eles' não tem [ênfatizando], mas isso não quer dizer que consanguíneos tenham malformações exatamente. Você quer saber se essas malformações regulariam as relações humanas de parentesco? Não, eu acho que não.

Eu - Se sua filha quisesse se casar com um primo?

- Não vejo problemas não, mas eu só iria alertar com relação aos filhos. Você sabe que entre determinadas sociedades há o casamento entre parentes para não dividir a fortuna, por exemplo... Então eu acho que isso é só cultural.

Eu - Suponhamos que você está num posto de saúde e houvesse um casal de primos, você estaria fazendo uma palestra. Você diria alguma coisa pra essa pessoa?

- Não, eu acho que isso é muito intimidador em público, mas talvez eu orientasse para procurar o pré-natal. Eu aconselharia a fazer um bom pré-natal somente para orientar, mas no caso de malformação congênita não há o que fazer. Se no momento da ecografia percebe-se que há síndrome de Down, só poderá ser alertado, mas não dá pra fazer nada. Mas nem sempre a gente, como médico, pode fazer tudo. No caso do casal consanguíneo eu falaria das possibilidades, eu acho que as pessoas têm de saber, por que existem muitos casais que tem filhos malformados por consanguinidade e um culpa o outro. O ideal deveria ser fazer aconselhamentos pra jovens em geral antes de engravidar. A gente faz muito palestra pra jovens... Eu fico muito preocupada com HPV³³, não se fala isso na escola para as adolescentes, e elas transam com um, transam com outro, transam com

³³ Vírus do Papiloma Humano, agente transmitido sexualmente e responsável, entre outras alterações, pelo aumento da incidência de câncer de colo do útero.

outro, elas acham que isso tudo é livre, que tem de ser assim, elas tem de ser orientadas pra praticar sexo seguro. Tinha de falar toda hora, todo dia, o tempo inteiro, porque a camisinha não protege somente contra um bebê na hora errada, protege contra a AIDS, contra várias DST, e o HPV causa câncer de boca por causa da prática do sexo oral sem proteção. Causa câncer de boca.

Eu – *Mas e em relação aos casais consanguíneos?*

- Eu acho que orientar... Isso é uma escolha... Mas que seja uma escolha orientada. Mas não é tão comum as pessoas se interessarem por parentes próximos. Você acha que é? (pausa) Eu não aconselharia a eles não se relacionarem, isso é uma escolha de cada um, a gente não pode interferir como profissional de saúde.

Eu – *E se fossem irmãos?*

- Da mesma forma, isso são escolhas pessoais, a gente não tem como interferir como profissional de saúde, eu acho que nosso papel é orientar, e a pessoa faz o que ela achar que é certo. Nosso papel é só orientar. Você só aborda com um tratamento ou algo assim se a pessoa quiser.

Edilza, especialista em reprodução humana

Eu – *O que é incesto?*

- Acho que é quando se tem uma relação de pai com filha, sexualmente falando. Talvez mãe com filho...

Eu – *Pra ter incesto tem de ter consanguinidade?*

- Acho que sim, porque se for padrasto não é incesto. Na teoria seria o pai verdadeiro com a filha verdadeira. No caso do filho adotivo acho que é incesto. Porque padrasto não é o mesmo que o pai do filho adotivo.

Eu – *Irmão é incesto?*

- Acho que não pelo conceito, mas eu sou leiga neste conceito. Eu acho que não.

Eu – *Por que você acha que o incesto é proibido? Pelas malformações?*

- Isso é profundo... Desde uma questão bíblica, religiosa, até os dias atuais. Acho que tem a ver com religiosidade, com a história da evolução da espécie... É muito profundo responder isso. Tem questões religiosas desde Adão e Eva, a relação de pai e filhos tem de respeitar, até imposições da própria sociedade. Acho que é bem amplo, é um conjunto de tudo. Na realidade tudo é imposto pelo homem, mas é uma questão religiosa e social. Não acho que é por doenças, não acho que é isso que prevalece para impedir que isso aconteça. As pessoas se casam independente disso. Se amar...

Eu – *Se você fosse se casar e fosse com um primo seu?*

- Não teria problemas pra casar, mas pra ter filhos eu teria receio. Caso eu quisesse ter filhos.

Antunes, obstetra

Eu – O que é incesto?

- Uma prática sexual entre parentes próximos, principalmente entre pais e filhos, irmãos, até primos mas em menor grau, bem menor mesmo.

Eu – Por que o incesto não é tido como algo aceitável pela sociedade?

- Não é aceito pela sociedade. Têm algumas sociedades paternalistas, com o pai todo poderoso, e do pai achar-se no direito de experimentar a filha por tudo que ele proveu pra ela até então, já que ele a manteve ele se acha no direito de ter relações com a filha. Entre irmãos, eu acho que é mais um bloqueio sexual, um tabu, uma tara. Agora entre pais e filhas eu acho que é mais esse paternalismo, proveniente até deste coronelismo que a gente teve muito tempo, destas famílias patriarcais, dos pais que acham que a filha é propriedade dele e ele que tem de experimentar primeiro.

Eu - Você já viu algo assim?

- Já. Já vimos aqui no nosso serviço. Um pai que mantinha relações com a filha e com a mãe (esposa) ao mesmo tempo. E a mãe acobertava e achava normal já que elas dependiam financeiramente desse pai. Eu atendi essa paciente, a filha estava grávida do pai e a esposa estava junto. A moça tinha 16 anos e a mãe tinha 38 anos. Nós denunciemos o caso, primeiramente para a assistente social e depois ela fez a ponte... Mas se dependesse da mãe tudo ficaria normal. A moça pediu pra que não fosse feita a denúncia porque o pai era o mantenedor da casa. Não tivemos acesso ao pai... Não sei como se deu o final porque ela não voltou para continuar o pré-natal. Nós orientamos muito bem a mãe e a moça e acionamos o serviço social, mas não sei se foi levado adiante.

Eu – Existe a proibição do incesto. Por que?

- A sociedade científica não vê com bons olhos principalmente pensando em resgate de doenças recessivas, mas também não há uma proibição, há casamentos entre primos, há um estudo genético que procura levantar as possibilidades de doenças. Então a sociedade científica não vê isso com tanta proibição...

Eu – A relação entre primos é um incesto também?

- Sim, de certa forma é. Mas o incesto propriamente dito seria entre irmãos, e a probabilidade de doenças genéticas é muito maior, mas não é papel da sociedade científica proibir essas coisas. O papel da sociedade científica é prevenir, atuar de forma preventiva com o aconselhamento genético, um aconselhamento pré-nupcial. Agora o tabu da sociedade civil existe e isso não é velado. Porque, eu não sei... Talvez seja um ranço de algo, sei lá, que se pensava ser diabólico. A sociedade pensa que a união entre irmãos é coisa do capeta. Porque a sociedade como um todo ela é constituída pra que? Pra que o casamento possa gerar filhos, a maioria da nossa sociedade é católica e acredita que duas pessoas devam se unir e se perpetuar, e com a massificação da igreja católica seria um pecado dois irmãos se unirem porque não gerariam bons frutos. Acho que a coisa é mais tabu advinda dessa cultura católica forte. Há uma influência de que os descendentes seriam malformados ou aberrações da natureza.

Eu - Por que vocês acharam que tinham de levar isso ao conhecimento do serviço social.

- Porque houve claramente um abuso, a paciente era menor, e foi introduzida em práticas sexuais com o pai. Apesar de ela não ter colocado o pai como um causador de um malefício, ela tinha consciência de que isso não era um ato muito correto. Ela deixou nas entrelinhas que houve um abuso e que foi uma imposição do pai. Nesse caso agente achou que tinha um abuso sexual. Se ela tivesse dito que ela que quis, eu gosto do meu pai, apesar de ser meu pai eu o considero um homem como outro qualquer. Eu acho que ninguém teria levado isso adiante.

Eu - Vocês consideraram isso um estupro?

- Exatamente. Ela disse: “meu pai me ordenou”. Mas no momento em que ela estava lá, ela relatou que desde quando ela encontrou-se grávida, não havia mais relações sexuais com o pai.

Eu - Você acha que incesto e consanguinidade tem alguma relação, existe uma ligação entre as duas coisas?

- Existe sim, principalmente aquele incesto direto, que os primos são consanguíneos, mas não é o incesto direto, não é aquele incesto direto, aquela conjunção carnal proibida pela sociedade. Entre primos é mais permissivo pela sociedade, mas entre irmãos é algo socialmente não aceitável. (pausa) Se dois irmãos bem próximos em pleno gozo de suas atividades mentais julgassem que sua união era necessária para suas vidas, eu no papel de médico e de educador, o máximo que eu faria era uma orientação quanto aos riscos de filhos com problemas de saúde, insistiria para um rastreio num aconselhamento familiar para que se evitasse uma gravidez até tomarem consciência das consequências. Mas, moralmente, legalmente, eu não ia culpá-los, “Ah, vocês estão errados”. Então, opinião pessoal: eu não tenho nada contra irmãos quererem se casar. Dessas imposições que a sociedade vai fazer... Eu não os desaconselharia, eu só falaria ‘cientificamente aumenta o risco de doenças na prole’. Eu não jogaria a pedra, não. A minha opinião técnica seria contra por conta dos riscos para a prole, vamos te provar por A mais B que não é uma coisa muito aceitável. Mas na opinião pessoal, nada contra.

Eu - Você acha que a sociedade em geral tem noção de que o casamento entre pessoas próximas leva ao malformado.

- Acho que sim, tem o negócio da sociedade católica, homens e mulheres procriam, irmãos não procriam... Podem nascer monstros.

Eu - Estas regras de proibição são por questões sociais ou por conta do saber de que há essas doenças na prole?

- Não é por conta das doenças de jeito nenhum, mas somente pelas regras sociais. Quem nunca teve um flerte com uma prima? Mas com o passar do tempo, a gente acaba que descobre que não pode, porque o vizinho fala que não é legal, a mãe diz que é errado, o tio diz que não pode... Ninguém pensa em doenças.

Eu - Se a sua filha quisesse se casar com um primo o que você faria?

- Eu pensaria nas duas questões: doenças e regras sociais. Mas no fundo eu procuraria saber, se eles estivessem juntos seriamente, eu somente procuraria informar dos riscos para a prole. Só porque são primos, não vão ficar? Pessoalmente, eu não pensaria em impedir. Também porque casais sem filhos não é uma coisa muito incomum...

O obstetra Francisco

Eu - O que é incesto?

- Seria uma molestação sexual em família. O pai molestar a filha, o tio molestar a sobrinha... Assédio, acredito.

Eu - Precisa ter consanguinidade pra ter incesto?

- Não. O padrasto molestar o filho (a) da mulher.

Eu - Sempre tem esta relação, homem molestando alguém?

- Não, acho que uma pessoa com mais domínio da realidade molestando outra com menos. Não sei se tem a ver esta questão do homem/mulher.

Eu – Por exemplo, irmãos. Nesse caso há a molestação?

- Acho que é incestuosa a relação. Acredito que sim, porque um pode ter maior grau de entendimento que o outro.

Eu – A relação sexual de tio e sobrinha?

- Não sei.

Eu - Primo e prima?

- Acho que não.

Eu - Irmão com irmã.

- Acho que sim.

Eu - Suponhamos que você estivesse num posto de saúde e se deparasse com uma situação de incesto ou consanguinidade, como você se comportaria?

- Na minha opinião, a consanguinidade não é criminoso, então caberia algum tipo de orientação. No caso de incesto, eu entendo esta palavra como algo criminoso. Eu pelo menos iria trocar idéia com alguém que soubesse o que eu devia fazer. Acho que eu não faria alguma coisa de imediato até porque eu não saberia o que fazer. Se for uma situação de incesto de pai com a filha eu acho que é uma situação criminoso. É consanguinidade e é incesto ao mesmo tempo. Nesse caso eu ia dizer a eles que eu não concordava com aquela situação e achava que eles não estavam agindo da forma correta, faria o que eu pudesse para atrapalhar aquilo ali. É a polícia que deveria cuidar daquilo ali.

Eu – Um casal de primos que tem relação sexual. Você falaria alguma coisa?

- Acho que eu falaria alguma coisa, principalmente se a intenção fosse ter filhos, acho que a pessoa tem de correr o risco consciente. Na medida em que ela tem entendimento da coisa e quer correr o risco, ela pode correr, sabendo que está correndo um risco maior que os outros. Numa apuração genética, poderia ser boa, mas poderia ser ruim. É bom que eles saibam que eles têm um risco maior de ter filhos com problemas.

Eu - Você diria para eles evitarem o filho.

- Não.

Eu - Se na mesma situação, se fosse tio e sobrinha?

- Sempre penso que o tio está assediando, ela tá lá meio de gaiato. Eu investigaria aquela situação ali. Principalmente num caso em que a mulher é muito novinha. Criança ou adolescente. Se fossem adultos, eu ia dizer que aquilo ali, não tem nada a ver (rindo). Mas não faria nada.

Eu - O que te incomoda é a diferença de idade?

- Acho que o que me incomoda é alguém estar sendo subjugado por alguém. Acho que não é a idade porque pode haver uma diferença de idade de até 20 anos e não significar muita coisa. Agora no caso de crianças e adolescentes pode haver uma diferença de idade menor que pode significar mais, pode existir uma influência de idéias por parte da pessoa mais velha. Agora para ter noção se a pessoa tem ou não discernimento, acho que é algo um pouco subjetivo, durante uma conversa eu acho que se uma pessoa tiver um déficit importante eu iria perceber. E pessoas muito jovens, eu já fui muito jovem, e acho que eu com 14 anos não teria discernimento.

Eu - Então você teria mais ou menos um parâmetro de 14 anos?

- Mais ou menos de 14 a 16 anos.

Eu - Então se fosse uma pessoa de 14 ou 16 anos caberia uma denúncia?

- Não sei se cabe denúncia, eu não faria nada de forma exagerada. Se for errado, caberia sim uma denúncia. Agora eu não sei se é ou não errado. Mas eu ia procurar ter informação antes de agir. (pausa) Dentro de um relacionamento afetivo, eu considerei a diferença de idade porque a

proximidade é fatal, quer dizer, os dois convivem. Eu não consigo imaginar uma pessoa de menor idade assediando uma de maior idade, desde que fosse criança ou adolescente. Até porque uma pessoa mais nova não teria interesse por pessoas mais velhas a ponto de assediar uma pessoa mais velha.

Eu - *Tia e sobrinho?*

- *Pensaria da mesma forma. Desde que a vítima fosse criança ou adolescente. Acima disso eu acho que a pessoa pode ter algum interesse.*

Eu - *E se não houvesse parentesco? Não são parentes. A menina ou o menino têm 14 ou 16 anos e o parceiro não é parente e tem mais idade. Diante desse casal você faria simplesmente o pré-natal ou faria alguma outra coisa.*

- *30 anos por aí?*

Eu - *É.*

- *Eu faria alguma coisa, se eles não são parentes, pra se estabelecer a proximidade... Assédio tem alguns tipos, assédio moral, chefe com o subordinado, professor com o aluno, se tiver algo desse tipo eu considero que seja um agravante apenas. Mas o problema existe de todo modo e eu ia procurar saber se isso está correto legalmente. Pelo menos no meu entendimento, socialmente, no que eu considero ser correto, isso não tem muito cabimento. Se não são parentes a coisa foi bilateral. Pelo menos em princípio. Talvez eu perguntasse pro pai do menor, se ele tá de acordo com aquilo, pedir pra ele vir junto da próxima vez.*

Eu - *Se você estivesse fazendo uma palestra? Você falaria alguma coisa que esta diferença de idade...*

- *Eu iria estudar mais pra fazer uma palestra. O relacionamento na infância e na adolescência eu acho que seria um problema. E a gente tende a perpetuar isso daí por que socialmente isso tá incomodando pouco as pessoas.*

Eu - *Como assim?*

- *Um adolescente ter filhos, pra mim isso é algo relativamente ruim, mas na medida em que se convive com isso, isso para de chamar a atenção. Já não me assusta mais como já me assustou. Eu não comentaria com você que eu fiz um parto de uma menina de treze anos. O que me mudou foi a minha percepção diante daquilo, o meu incômodo pode ter diminuído.*

Eu - *Você falou que essas relações consanguíneas podem levar a doenças...*

- *Eu disse que a expressão de genes raros na medida em que se manifestam duplamente, poderia favorecer a ocorrência de um problema. Determinado problema jamais iria aparecer se não tivesse expressão dupla.*

Eu - *Você acha que esse aumento na incidência de doenças determina as relações de parentesco, quer dizer, as proibições de relações, primos com primas, tia e sobrinha, pai e filha. De alguma forma as pessoas têm algum 'feeling'? As nossas relações são moldadas em alguma medida por estas questões de consanguinidade, de doenças?*

- *Não. Acho que não tinha tanto entendimento sobre isso antigamente, até pouco tempo atrás não tinha. Na minha família mesmo tem muito isso, devido a ter poucas pessoas naquele ambiente, na roça, sabe aquela coisa de 'mistureira'. Se esta questão desse conhecimento fosse tão divulgado, talvez na falta de opção eles teriam ficado sozinhos. Então eu acho que não se tinha esse conhecimento [de problemas de consanguinidade] como hoje. Então eu acho que não, acho que esses valores culturais vêm de outras épocas, a gente não chega a entender o porquê deles, a gente simplesmente acredita neles, são paradigmas, mas eu concordo com eles, mesmo sem saber o porquê que eu concordo.*

Eu - O que é incesto?

- É o relacionamento de pai com filha, mãe com filho. Não sei se entraria irmão com irmã. Por que primo é comum, primo casado com prima é mais comum. Quando se fala em incesto... Teve um caso em Goiânia que a mãe se tornou uma prostituta... Era mãe e filho. Deu na imprensa. Eu acho que é incesto porque já são adultos... Mas é incesto. Qualquer idade é incesto.

Eu - Pra ser incesto tem que ter consanguinidade?

- Sim.

Eu - No caso do filho adotivo?

- Não é incesto, porque é um estranho adotado. Há um relacionamento afetivo mas não existe consanguinidade e nem incesto. Mas não é permitido socialmente, juridicamente. Por exemplo, irmão com irmã não é permitido moralmente, socialmente, nem juridicamente. Mas com primos não tem problemas. Mas aí tem o seguinte: na minha família teve um casamento entre primos, foi algo mais aceitável... Eu acho menos aberrante do que com irmão. Tem um caso aí na TV que estavam suspeitando que o casal fosse de irmãos e faziam exame de DNA pra saber se eram irmãos. Mas mesmo no caso dos primos também, vou voltar um pouco atrás, é um pouco estranho, moralmente, consanguineamente, juridicamente... Acontece, mas não é muito legal. Tem risco de ter filhos idiotas, bobos. A consanguinidade pode trazer problemas mentais, mas eu nunca vi.

Eu - Onde você aprendeu isso?

- Foi na minha formação de enfermagem, eu não saberia dizer em qual parte do curso, mas foi no curso, pode ter sido até no segundo grau.

Eu - Suponhamos que você esteja num posto de saúde e tem uma gestante grávida de um primo e outra casada com irmão. Você diria alguma coisa pra estas pessoas?

- Já que estavam em união e tinha gravidez, acho que seria uma gravidez que deveria ser melhor monitorada, melhor acompanhada. Porque se detectasse alguma coisa futuramente, as mães já estariam preparadas para receberem a notícia, preparadas para serem mães de crianças que poderiam não ser tão normais. Não diria nada em relação aos relacionamentos das duas. Mas a que estivesse com o irmão, eu não falaria nada na palestra, mas chamaria ela no particular, não sei se eu teria como ir tão fundo, mas diria que isso não era correto.

Eu - Por que não seria correto?

- Porque não é, principalmente, do ponto de vista moral, na lei de Deus, ficar filho com mãe, pai com filha, irmão com irmã, na bíblia tem um texto que diz. Na palavra de Deus diz que é errado. Então é errado. Errado é. Mas aconselhar a pessoa no sentido de que olha: 'Você vai se separar', eu não diria jamais. Mas eu acho errado. No caso de primos eu não diria nada não. Na minha família teve até um casamento de primos e nasceu uma filha normal, advogada, quer dizer, a inteligência poderia ser melhor...

Eu - Suponhamos que você estivesse num posto de saúde e houvesse um casal que fosse sobrinho e tia, ou sobrinha e tio.

- É a mesma situação, eu tenho a mesma posição de não achar certo, uma relação correta legal. A consanguinidade é um problema e também tem a questão moral.

Eu - No caso da filha adotiva você falaria alguma coisa mesmo não tendo consanguinidade?

- Falaria, mesmo porque provavelmente este pai vai ter uma idade bem maior do que a filha e vai ter a questão do assédio sexual, questões morais.

Eu - Você tem alguma idéia de por que essas relações são proibidas? Têm a ver com doenças?

- É errado porque vai de encontro às leis de Deus, que diz maldito seja aquele que se deitar com a mãe, o genro que se deitar com a sogra, o tio que se deitar com a sobrinha, além disso, socialmente é uma coisa não normal, é uma coisa aberrante, quando você vê, você assusta, não é normal. Nós atendemos gente aqui no hospital todos os dias, praticamente todos os dias e ninguém se acostuma com isso. Não a parte do ato em si, do estupro, quando se vê um pai que se apaixona por uma filha dentro de casa, que é capaz de molestá-la, é doentio. Não estou falando do ato do estupro que em si mesmo já é uma animalidade. Mas enquanto o pai poderia estar vendo esta pessoa como filha, na verdade ele vai ser o agressor, o algoz nessa relação.

Eu - No caso da mãe com o filho ou do pai da filha eles estarão sempre ocupando lugares diferentes, mas no caso dos irmãos eles podem estar na mesma posição caso estejam na mesma idade...

- Pode não ter um algoz nessa situação, porque estão na mesma posição. É uma coisa moralmente errada, mas não houve imposição, sobreposição de autoridade.

Eu - O fato de da consanguinidade aumentar a incidência de descendentes doentes pela consanguinidade, isto é causa das proibições das relações incestuosas?

- Não. Isso é só pelas leis de Deus e pelas leis morais. Não é pelo fato da doença... A lei existe a partir de quando foram dadas por Deus a Moisés. Nesse tempo, Deus deu a Moisés, as leis. Até então acho que não existia vida... Tinha o homem?? (pausa) Acho que tinha...

A enfermeira Sônia

Eu - O que é incesto?

- O incesto mais forte pra mim é a relação de pai com a filha, mãe com filho, irmãos. Mais com a família de primeiro grau. Que seria pai, mãe, e irmãos.

Eu - Incesto e consanguinidade são a mesma coisa?

- Não, incesto é consanguinidade seria a diferença ou as igualdades que esse sangue tenha que possam ou não causar problemas no conceito, agora o incesto está relacionado com a consanguinidade, na minha cabeça. O incesto é proibido por lei.

Eu - Pode haver incesto sem haver consanguinidade?

- Acho. Acho que há irmãos que se casam e não tem problemas de consanguinidade.

Eu - Dois irmãos são sempre consanguíneos ou não?

- Acho que não.

Eu - Numa situação num posto de saúde com uma gestante grávida de um relacionamento incestuoso. Você diria alguma coisa?

- De uma forma particular, eu encaminharia ela para a realização de exames mais minuciosos, na verdade ela já está grávida e pouco poderia ser feito. Encaminharia para o médico. Falaria porque eu estava

encaminhando, pela questão da consanguinidade. Eu simplesmente atenderia a parte do pré-natal. Não falaria nada se está certo ou errado. Às vezes ela quer a relação... É diferente se fosse um estupro que é uma coisa forçada. Nem sempre o incesto é uma coisa forçada.

Eu – *E se ela fosse ter outro filho? Quer dizer ela poderia engravidar de novo.*

- *Dependeria. Se os dois não têm nada que pudesse gerar algum problema de saúde, não vejo porque falar alguma coisa pra ela.*

Eu – *Você já viu algum caso.*

- *Eu já vi caso de grávida de pai e já vi... Mas de estupro. O estupro pra mim também é um incesto, mas um é consensual e o outro não. Às vezes tem dois irmãos que tem relação e é consensual. Não sei se existe lei que proíbe irmãos, eu não sei. No geral, os irmãos eu conheci, eles não eram casados oficialmente, tiveram dois filhos sem problemas.*

Eu – *Você atende muitos casos desse tipo aqui no hospital?*

- *Atendo alguns. E a grande maioria dos abusos vem de dentro de casa. Não sei se elas têm um perfil... Tem de todo jeito, novas, mentirosas ou não. Porque elas falam que foram abusadas e não foram. Atendi sete garotas que alegaram abuso e não era isso, elas fizeram uma festinha do bolo doido. E tudo que foi feito na festinha foi consensual, depois elas próprias contaram, longe das mães, que foi consensual. Tinham 11, 12, 13 anos, fazem uma festa, bebem usam droga e fazem uma espécie de 'suruba' pra não se lembrarem com quem foi que perderam a virgindade. Não sei se é comum, mas eu atendi isso... E nesse dia tinha parente na festa, tinha primos... Mas a gente não investigou e nem elas se lembravam muito bem. Mas ficou claro que foi consensual.*

Eu - *Por que você acha que o incesto é proibido?*

- *Na verdade eu não sei se o incesto é proibido, irmão, pai ou filho. Na verdade não me lembro se tem alguma lei que proíbe... Agora para a sociedade é proibido, é visto como ruim, como errado. Porque que eu acho que a sociedade pensa assim? E por que eu penso assim? Mas agora eu nem sei mais se eu penso que é errado ou não... Não sei... Mas acho que é muito mais por questão social do que por questão genética, mais ou menos como a proibição do casamento gay. Para a sociedade o problema é muito mais cultural do que genético.*

De modo resumido, incesto seria a relação sexual entre parentes. As definições envolveram exemplos de parentesco e houve certa variação quando comparado com os exemplos de relações de consanguinidade, os exemplos de relações incestuosas tenderam a restringir os tipos de parentes envolvidos, tendendo apenas à família nuclear. Pai, mãe, filhos e irmãos, basicamente seriam as categorias envolvidas. Avô e neta foram citados, mas com dúvidas quanto a ser ou não uma relação de incesto; parentescos por afinidade, por exemplo, madrasta e enteado, foram considerados, por alguns, como relações incestuosas, e por outros não, por não serem “nem parentes”. Nesse último exemplo, acionou-se a lógica do sangue, da

substância, para se estabelecer o vínculo do parentesco e, se há um vínculo afetivo entre os dois, há um constrangimento, mas não seria incesto para a pediatra Lavínia, assim como para o médico José. Mas para a enfermeira Letícia, deve-se considerar o aspecto “emocional” e a relação de afins seria incestuosa.

Para o caso dos primos, quase todos desconsideraram essa relação como incestuosa apesar de serem relações “um pouco estranhas”. Nesse sentido, quando os fiz descer para o plano pessoal, trazendo situações hipotéticas de casamentos entre primos em suas famílias, alguns disseram ter alguma restrição quanto ao casamento entre primos e, nesse aspecto, acionaram a explicação biológica da malformação para justificar seus impedimentos, mesmo que tenham dito saber que essa justificativa por si só não seria muito consistente em seu íntimo, mas se valeriam dela para evitar que seus filhos se casassem com primos.

De modo dúbio, por um lado, os biomédicos associaram a necessidade de um mesmo sangue e/ou de um compartilhamento genético para que fosse caracterizado o incesto, mas por outro, também disseram que pode haver incesto apenas nos casos em que há parentesco por afinidade, como seria o caso do filho adotivo, ou da enteada. Então, estenderam o conceito para o caso em que houvesse algum tipo de afetividade na relação parental. O pediatra Valdir ilustrou bem essa concepção com sua resposta: “Então eu acabei ampliando meu conceito, né? Incesto é quando é parente de primeiro grau e/ou tem vínculo afetivo.” Para aqueles que afirmaram a necessidade da consanguinidade ou do “mesmo sangue” para haver o incesto, as relações sexuais envolvendo algum tipo de parentes afins foram categorizadas pelo signo da violência como, estupro, pedofilia, constrangimento.

A ideia do abuso e da violência foi acionada em muitos momentos, sendo que quase metade dos entrevistados associou a ideia do incesto à violência, alguns chegando a dizer que incesto e estupro seriam a mesma coisa, sendo que um aconteceria entre parentes e o segundo

com desconhecidos. Esta última definição é extremamente coincidente com a literatura médica apresentada no segundo capítulo desta dissertação, que voltarei a citar um pouco à frente. O incesto foi, nesse sentido, abordado pelo obstetra Francisco como algo criminoso. As enfermeiras, por sua vez, acionaram o discurso religioso para justificarem o ponto de vista de que o incesto seria algo pecaminoso ou criminoso.

Nesse ponto, chamou a atenção, a lógica biomédica ter sido deixada para um segundo plano para justificar a proibição das relações incestuosas. Embora a questão das malformações permeasse as respostas, não foi o *principal* argumento para justificar a proibição do incesto. A violência, os aspectos morais, legais e religiosos foram postos em primeiro plano. Também chamaram a atenção, os aspectos ligados aos exemplos de animais, que comentarei à frente.

No que se refere à violência associada ao incesto foi interessante observar como alguns entrevistados não puderam conceber a ideia do relacionamento entre parentes e a interdição que isso suscita a todos, sem introduzir algo que coloque a ação do incesto no âmbito da violência; através da impossibilidade de se pensar a quebra moral sem que seja pelo signo da violência, embora tenham sido feitas ressalvas de que tais relações poderiam ser consensuais. Mas mesmo para os casos consensuais, foi inferido que alguma anormalidade deveria existir na relação e, nesse sentido, deveria ser pesquisada: pedofilia, abuso sexual, assédio, estupro foram palavras citadas.

O incesto e estupro foram considerados como sendo a mesma coisa por quatro entrevistados. A enfermeira Laura disse que o incesto e estupro são a mesma coisa. Porque a mulher, nas várias situações em exemplificou, “certamente não iria consentir” e o pecado seria sempre do homem “que provocou essa situação”. O aspecto do gênero masculino agindo violentamente em relação gênero feminino foi recorrente para aqueles que falaram de violência, mesmo que não tenha sido de forma tão explícita quanto a fala de Laura. O obstetra

Francisco deu exemplos do pai molestando a filha, do tio molestando a sobrinha, do padrasto molestando a filha da mulher com quem viveria. Quando perguntado se sempre haveria essa relação de homem molestando alguém, monitorou a fala e disse que seria sempre de alguém com mais domínio da realidade molestando alguém com menos, não fazendo referência ao gênero. Após essa primeira referência ao domínio da realidade fez menção à diferença de idade, que foi um aspecto recorrente nas entrevistas, tanto de biomédicos quanto de antropólogos (citados no próximo capítulo), justificando e acentuando o estranhamento que se teria defronte a relação sexual envolvendo parentes em algum grau.

Esta maneira de abordar a questão do incesto justificando sua existência apenas através da violência, imersa na experiência vivida e nos universos morais, é corroborada nas definições dos livros médicos citados no segundo capítulo e que reproduzo neste trecho:

Abuso sexual ou molestamento - atos de adultos sobre crianças incluem exposição, manipulação genital, sodomia, felação e coito. O adulto violador pode ser alguém desconhecido ou não relacionado, em cujo caso o abuso é considerado 'estupro', se houve penetração vaginal. Mais frequentemente, o adulto é biologicamente relacionado ou próximo ao círculo íntimo da família, em cujo caso a ofensa é denominada 'incesto'. (Berkow, 1992, p.2125, ênfases do autor)

Nesse sentido, os biomédicos se apropriaram do discurso teórico associando violência e abuso ao incesto, além de terem suscitado aspectos ligados à ilegalidade jurídica que *seria* corroborada pela legislação brasileira. Foi observada, em vários momentos, a proibição legal que, segundo eles, existiria em relação ao incesto. O *Código Civil* revisado em 2002, mas que manteve a lei de 1913 quanto à regulamentação do casamento civil, não faz menção ao incesto propriamente dito, no sentido de categorizá-lo, mas orienta, na sessão *Do Direito de Família*, no capítulo dos impedimentos quanto ao casamento, artigo 1521 que: “Não podem se casar”:

I - Os ascendentes com os descendentes, seja o parentesco natural ou civil; [avós e filhos biológicos ou adotivos]³⁴

II – os afins em linha reta; [sogro e sogra, enteado e madrasta]

III – [...]

IV – os irmãos, unilaterais ou bilaterais, e demais colaterais, até o terceiro grau inclusive; [sendo que os parentes de terceiro grau, de acordo com a lei brasileira, são tio (a) e sobrinho (a)]

O legislador proíbe esses tipos de casamento entre parentes por questões que não são especificadas, mas no que se refere ao casamento dos parentes em terceiro grau, há uma ressalva referente a um exame médico, que autorizaria o casamento, desde que se comprove a saúde mental do casal e que não haja riscos à saúde do casal ou da prole conforme denota o decreto-lei que complementa o parágrafo IV do artigo supracitado

Artigo 1º - O casamento de colaterais, legítimos ou ilegítimos do terceiro grau, é permitido nos termos do presente decreto-lei.

Artigo 2º - Os colaterais do terceiro grau, que pretendam casar-se, ou seus representantes legais, se forem menores, requererão ao juiz competente para a habilitação que nomeie dois médicos de reconhecida capacidade, isentos de suspensão, para examiná-los e atestar-lhes a sanidade, afirmando não haver inconveniente, sob o ponto de vista da sanidade, afirmando não haver inconveniente, sob o ponto de vista da saúde de qualquer deles e da 'prole', na realização do matrimônio. (Decreto-lei 3200/41, ênfase minha)

Nesse caso, diferente dos demais que também são proibidos, fica explícita a preocupação do legislador em rastrear a saúde mental do casal que se interessa por este tipo de casamento, talvez por entender que quem procura este tipo de relação tenha uma tendência a ter problemas mentais, além de buscar amparo biomédico no sentido de evitar a malformação oriunda do casamento consanguíneo. Quanto a este amparo, vale ressaltar o espanto da médica Edilza quando eu lhe falei deste atestado para um casal se casar e procriar.

³⁴ O direito civil tem um método peculiar de categorizar os graus de parentesco. Aqui coloquei alguns exemplos correspondentes a cada categoria. Mas para um entendimento mais detalhado Cf. Código Civil Brasileiro.

A médica me olhava como se eu estivesse falando algum absurdo, mas a lei existe, conforme expus.

Outro aspecto que se pode observar é que o *Código Civil* não faz nenhum tipo de restrição quanto às relações sexuais das pessoas, proibindo apenas o *casamento* entre os parentes. Não é permitido casar, quanto às relações sexuais, estas não são interditas.

Nesse sentido, não fiz o enfoque de perguntar diretamente aos entrevistados se eles fariam alguma distinção entre casar ou se relacionar sexualmente, mas as falas demonstraram que a maioria, ao falar do incesto, objetivou as relações sexuais e não o casamento, mesmo que em algum momento o casamento as representasse. Definições como “O incesto é uma relação sexual entre pessoas na mesma família” ou termos como “se deitar” com alguém, “conjunção carnal”, “molestação sexual”, “pai ter relação com a filha”, “relação sexual entre parentes”, denotaram que as falas pretenderam definir o incesto como algo relacionado ao sexo entre parentes e não às proibições sociais de casamento.

A violência como justificativa ao ato do incesto não foi a única lógica acionada pelos entrevistados para se posicionarem frente a esse imenso problema. Houve durante as entrevistas muitas referências a animais e seus hábitos como aspecto comparativo e de diferenciação entre aqueles que cometem o incesto e aqueles que não o cometem. Bois, vacas, cachorros, equinos, chinchilas, gatos fizeram parte das respostas dos entrevistados para situar a relação incestuosa no reino animal. Portanto, seria normal, as relações sexuais acontecerem indiscriminadamente com qualquer indivíduo da mesma espécie no reino animal, mas não na esfera dos humanos. Esse aspecto, ao ser lembrado, buscou justamente situar a humanidade numa esfera diferenciada, não animalesca. Ao falar do incesto, os entrevistados precisaram fazer a distinção, marcar a distinção, acentuá-la, lembrar que isso não ocorre ou não deveria ocorrer na esfera não humana.

Lembrar que algumas pessoas cometem esse tipo de quebra moral nos põe diante de nossa própria animalidade, naquilo que por algum motivo, mesmo com toda a distinção humana, continua entranhado na ação de alguns indivíduos. E a justificativa para um ato pertencente ao mundo dos animais foi a doença, a violência, o pecado.

O ato incestuoso põe o ser humano na qualidade do animal e o tira imediatamente da humana condição de superioridade, o põe de volta à natureza, condição privada da cultura e de seus aspectos mais caros, segundo a fala dos entrevistados, os princípios éticos, as leis, a moral, a cultura, a religiosidade, Deus. Talvez o que estaria sendo acionado num conteúdo *não manifesto pelo discurso* seja a espiritualidade humana em detrimento da animalidade. Certos aspectos que a cultura dá aos humanos.

O sangue dos animais não teria as mesmas propriedades do sangue humano, aquela é uma substância que pode ser compartilhada sem quaisquer barreiras, diferentemente da substância humana que possui regulamentações em seu compartilhamento. A ‘substância’, ou a mesma substância, foi uma ideia muito acionada para justificar a proibição do incesto sem que houvesse a necessidade de uma justificativa biológica para ela. O “mesmo sangue” não poder ser compartilhado justifica a proibição do incesto em si mesma.

Nesse sentido, analisar a ‘substância’ presente na fala de antropólogos (exposta no item 3.2. deste capítulo) e biomédicos, sob o signo do sangue, através de uma avaliação de Peter Gow sobre o parentesco Piro – povo indígena habitante da Amazônia Ocidental, neste caso a região do Peru – permite observar que “Quanto mais aprendemos sobre os não-humanos, menos certos ficamos de nossa distintividade como espécie. Mas todo esse conhecimento parece nos ter causado um certo mal-estar” (Gow, 1997, p.40).³⁵

³⁵ “Sabemos hoje uma quantidade impressionante de coisas sobre os aspectos mais íntimos e importantes da vida quotidiana de outras espécies, sobretudo dos outros primatas. Pensemos, por exemplo, nos estudos de Goodall sobre os chimpanzés (*Chimpanzees of Gombe*), de Cheney e Seyfarth sobre o *Cercopithecus aethiops* (*How Monkeys See the World*), de Smuts sobre os babuínos (*Sex and Friendship among Baboons*), ou no livro de Shirley Strum, *Almost Human*” (Gow, 1997).

Não que ambos, antropólogos e biomédicos, tenham conhecimento de certos saberes da primatologia ou da etologia, talvez até o tenham, mas independente disso o fato causador do mal estar é pensar que podemos ser como animais, agir como eles, nos confundir com eles, nos substancializar através do incesto.

No mito de origem do herói ancestral Piro, Tsla, diz-se que “Há muito tempo, dizem, uma mulher casou-se com um jaguar”,

A história conta que essa mulher andava, certo dia, na floresta, quando o filho que trazia no ventre, falando-lhe, conduziu-a até a casa do marido. Ali, os afins-jaguar da mulher a mataram e devoraram, mas a sogra guardou o útero grávido, do qual emergiram Tsla e seus irmãos. (Gow, 1997, p.43)

No mito, a mãe de Tsla casa-se com um jaguar, um ‘outro’ que simboliza o oposto ao ser Piro por condensar a competição mortal pelo mundo vivido na figura do mamífero mais selvagem e perigoso. Deste casamento que une substâncias tão diferentes, resulta que a mulher Piro acaba por ser devorada pelos parentes de seu marido jaguar.

A história diz respeito a um mau casamento e suas conseqüências. O bestialismo, o congresso sexual entre Humano e Outro, é perigoso, trazendo efeitos desastrosos para os implicados. Humanos devem casar-se com humanos, pois a mútua compreensão depende de uma comum natureza. (...) Marido e mulher devem ser o mesmo, ambos devem ser Humanos. Mas eles não podem ser exatamente o mesmo. Há algo a que os Piro muito raramente aludem, uma possibilidade que ronda ameaçadoramente seu mundo social: o incesto. (Gow, 1997, p.45)

Para explicar o ‘não poder ser exatamente o mesmo’, trago alguns aspectos envolvidos na formação e existência de um ser humano Piro, através dos exemplos referentes ao nascimento de um bebê e às relações sexuais entre as pessoas. Para os Piro uma criança só é nascida quando tudo dela emergiu, cordão umbilical e placenta e, para se formar ‘humano’, o

cordão precisa ser cortado. Os Piro chamam a si mesmos de yine (humanos), mas também se chamam de nomolene (parentes). Então ser humano é ser parente, mas para se cortar o cordão umbilical é preciso que se encontre um humano que não seja parente, para tanto o cortador tem de deixar de ser parente, porém continuando a ser humano, tornando-se um ‘Outro’. No mesmo sentido, mas falando das relações sexuais entre os Piro, o autor observa

Eles precisam transformar um outro Humano em ‘algo quase’, mas não completamente, idêntico a eles próprios: um ganuru. Precisam encontrar, dentro do campo da identidade (os Humanos) aquela pequena diferença que permitirá à sua sexualidade assumir uma forma social. (Gow, 1997, p.51, ênfase minha)

Se a ideia da mesma substância ou do “mesmo sangue” justifica em si mesma a proibição do incesto segundo meus entrevistados, um aspecto chamou a atenção em suas falas quando justificaram que diferenças de idade entre um casal consanguíneo ou incestuoso provocaria maior incômodo ou, até mesmo, justificaria a repulsa a esses tipos de relação. Então, uma possibilidade analítica do contexto da diferença de idade³⁶ pode ser construída através da ‘substância’, embora não esgote outras formas de se avaliar a questão.

Se por um lado a *igualdade* da substância “mesmo sangue” é causa do incômodo da relação incestuosa, por outro lado, a *diferença* de idade também é incomodativa. Portanto, não seria somente na *igualdade* que a substância teria seus inconvenientes, mas também na *diferença*. Pois ao se considerar a idade de duas pessoas, suas ‘substâncias’ seriam mais iguais quanto mais próximas fossem suas idades, mas nesse sentido, não coube, aos entrevistados, incômodo nesse tipo de relação. Justamente o contrário, uma substancialidade de alguém mais velho se relacionando com a substancialidade de alguém mais novo “causou espécie”.

³⁶ Estou me referindo a diferenças de idades que não colocaria o indivíduo dentro de uma faixa etária considerada como estupro, fato este que, por si só, justificaria todos os tipos de repulsa.

Se por um lado, a mesma substância é suficiente para justificar o impedimento do relacionamento sexual, por outro lado, a diferença substancial também o é por causar desconforto. Nesse sentido, o ideal da substância é esse “algo quase”, não idêntico, mas também não muito diferente.

Vale observar que o obstetra Francisco exemplificou em sua resposta que a diferença de idade seria um fator incomodativo por ser algo que lançaria alguém com maior domínio da realidade sobre outrem com menor. Nesse sentido, quase invariavelmente, houve, por parte dos entrevistados, a ideia de que a dominação somente poderia se dar no sentido de alguém com mais idade em direção a alguém com menor idade, quando este tópico veio à tona. A única entrevista evidenciou que o contrário também seria possível foi a da enfermeira Sônia.

Os biomédicos trouxeram a ‘substância’ como delimitadora da humanidade e do incesto. Somos humanos, iguais, e não podemos nos relacionar com aqueles que nos são próximos, substancialmente iguais, não podemos pensar apenas biologicamente, ou seja, agindo como os animais.

Aos animais, a eles é permitido o incesto, a eles não há o perigo da malformação, “*Eles não têm*” (Ângela, ênfase da entrevistada). Portanto, as citações dos animais demarcam fronteiras, o incesto é pleno de animalidade e as práticas sexuais consanguíneas nos aproximam dessa animalidade. Nos substancializam aos animais. Lévi-Strauss ao falar da passagem da natureza para a cultura estava falando da saída de um reino animal, da natureza, para um reino da cultura, do humano; alguns entrevistados ao fazerem certas referências a esses aspectos pretenderam fazer o mesmo.

Se a passagem da natureza para a cultura se deu com a proibição do incesto como argumentou Lévi-Strauss, não nos compete saber, conforme argumentaram alguns antropólogos em suas entrevistas, isso não pode ser um dado empírico, mas foi nesse âmbito

que transitou o imaginário dos biomédicos ao falarem do incesto e suas proibições. “Até porque, cachorro transa com cachorro, se fossemos pensar biologicamente como animais, não teria problema” (José, professor de medicina). “Temos valores morais, éticos, cultura” segundo a enfermeira Wilza. O que nos diferencia? A proibição do incesto, segundo a fala dos entrevistados.

A religião e suas questões morais ocuparam lugar de grande importância nas justificativas do porquê de o incesto ser proibido. Em síntese, a explicação seria: não pode porque é pecado e Deus não permite, como se observa no pragmatismo da “Palavra” divina acionada pelas enfermeiras: “Na palavra de Deus diz que é errado. Então é errado”(enfermeira Maria). Portanto, a “Lei” foi uma das justificativas mais citadas no que se refere à proibição do incesto. Vários exemplos bíblicos foram mencionados confundindo estupro e incesto, acionando a lógica da violência. Em decorrência disso, nas situações hipotéticas de atendimento de pacientes que estariam em algum tipo de relacionamento consanguíneo ou incestuoso num posto de saúde, a justificativa religiosa para se abordar a paciente superou de longe a justificativa biológica da malformação.

A fala da enfermeira Letícia fez referência ao *Levítico*, texto bíblico do Pentateuco (as cinco primeiras partes do *Velho Testamento*), que tem um aspecto regulador em seu conteúdo. Nesta parte do velho testamento estão as recomendações quanto às proibições de relações entre parentes que tanto falaram as enfermeiras.

Mas o profeta não coloca as proibições porque era por doença, somente proibia. Isso é puro ou isso é impuro. ‘O fato de evitar relações com parentes ou de evitar alguns alimentos está na bíblia porque é sagrado’, lá no final tem a explicação de porque não pode. Não pode porque é impuro, aí você vai decodificando o texto pra você. Só falava que era impuro, mas no grego, “impuro”, eu acho, deve ser algo maléfico, mas não é só doença. (Letícia, enfermeira, ênfase minha)

Fazendo uma abordagem bastante resumida, o *Levítico* traz em seus capítulos as regulamentações de como devem ser feitos os sacrifícios a Jeová; além das regras do que seria puro e impuro com as famosas proscições alimentares referentes aos tipos de animais que não se deve comer por serem “imundos”³⁷; também faz referências a vários aspectos ligados a questões de cunho sexual, tais como o “fluxo seminal” que seria “imundo”, além das “imundícies” relativas ao “fluxo menstrual”.

Os capítulos 17 e 18 do *Levítico* trazem “A proibições de comer sangue” e “Casamentos ilícitos e uniões abomináveis”, respectivamente. Quanto às restrições do sangue, uma das justificativas bíblicas para se evitar comer o sangue dos animais é “porque a vida da carne está no sangue” (Lv, 17, 11). O próximo capítulo, por sua vez, orienta sobre os casamentos ilícitos e diz o seguinte:

Nenhum homem se chegará a qualquer parenta de sua carne, para lhe descobrir a nudez. Eu sou o Senhor. Não descobrirás a nudez de teu pai e de tua mãe; ela é tua mãe; não lhe descobrirás a nudez. Não descobrirás a nudez da mulher de teu pai; é nudez de teu pai. A nudez da tua irmã, filha de teu pai ou filha de tua mãe, nascida em casa ou fora de casa, a sua nudez não descobrirás. A nudez da filha do teu filho ou da filha de tua filha, a sua nudez não descobrirás, porque é tua nudez. Não descobrirás a nudez da filha da mulher de teu pai, gerada de teu pai; ela é tua irmã. A nudez da irmã de teu pai não descobrirás; pois ela é parenta de tua mãe. A nudez do irmão de teu pai não descobrirás; não te chegarás à tua mulher, ela é tua tia. A nudez de tua nora não descobrirás; ela é mulher de teu filho; não lhe descobrirás a nudez. A nudez da mulher de teu irmão não descobrirás; é a nudez de teu irmão. (Lv, 18,6-16)

Quanto às penas para quem comete tais atos, o capítulo 20 traz várias considerações, embora não seja específico quanto a todas as proibições citadas acima. Traz as penas para diversos crimes, mas comparativamente as penas seriam para os casos ‘menos graves’, pelo

³⁷ Analisados por Mary Douglas (1991).

menos num referencial ocidental ou no referencial de quem acredita na “Palavra”, no sentido de que não há citações de punições para quem “se deitar ou ficar nu” com a mãe, com a irmã ou com a filha, mas sim para quem “se deitar” com a nora, com a esposa de seu pai, com uma mulher e a filha dela, para quem cometer adultério, etc; e para todos esses casos deverá haver pena de morte. Mas nesse caso que transcrevo, a pena é diferente: “E não deves descobrir a nudez da irmã de tua mãe e da irmã de teu pai, porque é a sua parenta consanguínea que expôs. Devem responder pelo seu erro. (...) Devem ficar sem filhos.” (Lv, 20, 19) O que não quer dizer que a lógica bíblica seja a mesma da biomedicina ou do *Código Civil*, mas merece a citação.

Na associação entre os aspectos animais, alimentares e religiosos trazidos à voga pelas entrevistas, mais especificamente pelas enfermeiras Letícia e Laura, posso inferir que há certa lógica no fato da bíblia trazer os dois capítulos “da proibição de comer sangue” e dos “casamentos ilícitos” sequencialmente um ao outro. Pois, se a intenção do livro sagrado é dar ao homem princípios religiosos, éticos, divinos, princípios estes que estariam em oposição à animalidade, conforme já descrito, é preciso demarcar fronteiras de distinção entre humanos e animais. Mas o texto bíblico não faz esta distinção de modo explícito, a distinção foi feita na fala dos entrevistados ao acionarem o discurso religioso e os exemplos animais.

A proibição de comer sangue e a proibição dos casamentos ilícitos buscam controlar, em certa medida, aspectos que aproximam os humanos dos animais: alimentação e sexo são parte das atividades mais básicas, sendo expressão da natureza animal do homem e, se o que se procura é a distinção em relação aos animais, é justamente nessas ações que há maior sentido em se prover de regulamentações.

Mas porque tais proibições? Justamente por ser na seara do alimento e do sexo que a animalidade é invasora. Quanto à esfera sexual, Lévi-Strauss observou que

A vida sexual (...) exprime no mais alto grau a natureza animal do homem, e atesta, no próprio seio da humanidade, a sobrevivência mais característica dos instintos. Em segundo lugar, seus fins são transcendentais, novamente de duas maneiras, pois visam a satisfazer ou desejos individuais, (...) ou tendências específicas que ultrapassam igualmente, embora em outro sentido, os fins próprios da sociedade. (Lévi-Strauss, 1982, p.50)

Ainda nas *Estruturas Elementares do Parentesco*, conforme já citado, o autor aborda a questão do alimento observando que

Não são apenas as mulheres cuja distribuição o grupo controla, mas também todo um conjunto de valores, dos quais o mais facilmente observado é o alimento. Ora, o alimento não é somente um outro bem, é sem dúvida o mais essencial. Entre as mulheres e o alimento existe um sistema inteiro de relações, reais ou simbólicas (Lévi-Strauss, 1982, p.73).

Além de fazer observações sobre os métodos de distribuição da carne, que teriam a mesma engenhosidade do de distribuição de mulheres, e, à frente, pondo em evidência o sistema de equivalência do pensamento primitivo:

O alimento é a fonte das emoções mais intensas, fornece a base de algumas das noções mais abstratas e das metáforas do pensamento religioso... Para o primitivo, o alimento pode tornar-se o símbolo das experiências mais altas e a expressão das relações sociais mais essenciais. (Richards, A. apud Lévi-Strauss, 1982, p.77)

Talvez seja por esses “sistemas de relações reais ou simbólicas entre alimentos e mulheres” que o *Levítico* traz as regulamentações alimentares e sexuais praticamente num mesmo espaço. Não quero dizer que essa lógica tenha sido acionada ao se confeccionar o *Levítico*, mas que é por ela existir que a “Palavra” tem funcionado tão bem entre aqueles que acreditam, entre eles, alguns dos meus entrevistados.

Portanto, o sangue animal e manter relações sexuais indiscriminadamente são postos na seara dos prazeres bestiais, animais. Sua pertença deve ser privada dos humanos para que haja a distinção, e isso talvez seja, ou se torne, o que há de mais intenso no humano e que precisa ser negado. Os aspectos animais precisam ser suprimidos pela distinção humana em não se relacionar com seus “parentes de sangue”, e também de não comer o sangue dos animais. Mais uma vez há a possibilidade analítica de se pensar nessas relações em termos de ‘substância’, se por um lado evita-se a *igualdade* do mesmo sangue entre parentes, por outro se evita a *diferença* do sangue animal. O ideal do ser humano é aquele “algo quase”.

Sob o referencial bíblico são, o ato de comer sangue e, por extensão o canibalismo, além do incesto, coisas que juntas nos remetem fortemente à nossa animalidade, sendo que há um momento em que sangue e carne podem ser compartilhados, satisfazendo a fome espiritual que resta aos humanos. Essa ação³⁸ que prevê certa animalidade em sua execução, mesmo que simbólica, acaba por ser redentora da espiritualidade/animalidade e, por isso mesmo, tem funcionado de maneira extremamente poderosa no andamento da sociedade ocidental, conforme demonstram os séculos em que o ato se repete.

3.2 - ANTROPÓLOGOS

Em suas primeiras experiências no campo, o antropólogo vê-se constantemente a braços com o intangível. A realidade da vida nativa prossegue em torno dele, mas ele mesmo ainda não está em foco para vê-la. (Firth, 1998, p.84)

Paralelamente à etnografia biomédica fui percebendo o que diziam os antropólogos acerca do incesto em discussões cotidianas no convívio com estes profissionais, concluí, pelos

³⁸ A eucaristia e a comunhão.

motivos que passo a expor, que seria adequado pesquisar a temática do incesto numa pesquisa com entrevistas a se realizar entre antropólogos e fazer uma comparação com o que eu já coletara com os biomédicos. Porém, nesse primeiro momento, eu estava razoavelmente de ‘braços com o intangível’ no sentido de que eu sabia que havia algo a ser pesquisado, mas não exatamente o quê.

Ao invés de comparar a etnografia dos biomédicos com a ciência antropológica, ou ainda, a ciência biomédica à antropológica, eu fazia a comparação entre os dois universos que as representam, biomédicos e antropólogos. Dessa forma, os antropólogos entraram na minha pesquisa no decorrer da realização da minha etnografia com os biomédicos para trazer uma nova diretriz à dissertação, isto é, o contraponto das crenças e representações do discurso biomédico. Menos no sentido de opor os dois discursos, mas de criar uma análise ancorada na comparação, pois eu cria, embora de modo intangível, pelos motivos que exponho à frente, que encontraria análises referentes ao incesto, por parte dos antropólogos, que estariam permeadas pelas representações e crenças nativas que não transcenderiam as da nossa própria sociedade.

Talvez tenha sido no dia em que ao me queixar para uma antropóloga da minha dificuldade diante da mudança de saberes, médicos para antropológicos, em função do meu estranhamento dentro de um departamento de antropologia, e que ouvi como resposta a seguinte frase: “Haja como um Malinowski entre os trobriandeses!”. Talvez por minha pretensa capacidade etnográfica aquilo soou bem aos meus ouvidos mas por algum estranho mecanismo da compreensão, eu repetia para mim mesmo a fala de minha amiga, ao contrário: ‘Você deve ser um trobriandês entre os Malinowski...’ Num momento percebi o estranhamento que havia ali naquela relação e, se para fazer um trabalho antropológico era preciso estranhamento, isso era uma das coisas que eu tinha de melhor em relação aos meus pares antropólogos, e possivelmente eles em relação a mim. Eu era um trobriandês em meio a

tantos Malinowski, creio que eu não poderia ser um Malinowski como foi sugerido, eu ainda não era um antropólogo³⁹. Hoje, pensando melhor, eu variaria mais a minha tribo de pesquisa e citaria outros autores mais sofisticados.

Então minha intenção era tornar-me um antropólogo, mas de que maneira? Observando-os e participando. Mas a proposição observada para o caso de se estar em Roma... (Geertz, 1989), de acordo com a minha experiência, não foi válida para a tribo dos antropólogos, pois não bastava agir como eles ou fingir-se de um deles. Nesse sentido, eu seria um antropólogo em devenir, numa transição a ser ou não transposta. Mas ao decidir por observar antropólogos minha intenção já era de antemão diferente de uma etnografia ‘normal’ em que se busca o objeto mas não se procura, pelo menos conscientemente, ‘ser afetado’. Seguindo esta lógica minha observação e meu trabalho etnográfico teriam menos importância do que as segundas intenções do trabalho etnográfico.

“Como a maioria dos antropólogos, encaro com ceticismo a alegação de qualquer escritor europeu de que ‘foi aceito pelos nativos como um deles’” (Firth, 1998, p.95). De todo modo, pretendi que esta alegação não poderia ser verdadeira para mim, mesmo sabendo que ‘ser aceito’ é algo que desperta algum ceticismo. Ainda com relação a seu campo etnográfico, os tikopia, Firth observa que

Eles tomam a obediência a seus costumes não tanto como um cumprimento, mas como uma adaptação natural; numa cerimônia específica, só conseguem aceitar participantes, não observadores. Numa ocasião dessas, não se pode ficar de fora do grupo, é preciso ser parte dele. Há limites, é claro. (...) mas deve-se ser deste ou daquele grupo, manter os tabus prescritos de sentar-se ou de comer, fazer e receber as contribuições econômicas normais. (Firth, 1998, p.95)

³⁹ Nesse sentido também quero me referir ao fato de que eu sou um antropólogo em devenir, tanto pela minha consciência em relação às minhas carências quanto a essa formação, quanto por estar me submetendo a um crivo pelo qual ainda não transpus totalmente e que será completado com a aprovação dessa dissertação, caso ela ocorra.

Obviamente, Firth não se converteu num tikopia, apenas conseguiu fazê-los supor que estava inserido em seu contexto de modo verdadeiro. Essa proposição teria a ver com minha experiência no campo antropológico, era preciso achar a conduta adequada, fazer e receber as contribuições econômicas normais, mas, além disso, era preciso de fato, encontrar a adaptação natural mesmo que houvesse dificuldade em entrar para o universo antropológico ou de ser aceito por ele. Nesse sentido, eu não pretendi fazer ninguém supor minha entrada no campo, eu pretendi entrar verdadeiramente no campo; não sei se o termo correto seria algo como uma ‘conversão’, mas opto pelo seu uso por não encontrar outro mais adequado.

Seguindo o raciocínio, é comum se ouvir falar em falsos médicos – não acho que seja tão comum se ouvir falar em falsos antropólogos – alguém poderia argumentar que há falsos médicos porque supostamente médicos ganhariam mais dinheiro que antropólogos, o que estimularia o falsário. Em minha opinião, a questão não é financeira, não há falsos antropólogos simplesmente porque não é possível fingir. O cientista da sociedade não permite o engodo do falsário social, portanto, nesse caso, se estiver entre os antropólogos, e quiser ser um deles, como foi e é o meu caso, não somente aja como eles – talvez agir como eles, seja menos importante – mas entenda-os e às suas teorias.

Associando a discussão acima com o tema da pesquisa, paradoxalmente, minha intenção não é comparar médicos a antropólogos, porque meu tema se lançaria sobre qualquer categoria profissional, sobre qualquer um, homens e mulheres, trabalhadores ou desempregados, recém-nascidos ou velhos, não importa. O incesto invade a todos, não pertence exclusivamente a nenhum grupo, sendo que há uma ressalva – talvez os antropólogos o tenham tomado de um modo mais próprio – mas de qualquer modo, ele é comum a todos. Desse modo, eu havia conseguido encontrar o caminho para meu intento, pesquisar um tema

relevante para a antropologia, ajustá-lo à antropologia da saúde, de certo modo, minha origem teórica, inserindo aqueles que carregam o nome do meu objetivo final: a antropologia.

Tais circunstâncias só poderiam ocorrer com algo que fosse comum a todos, mas é justamente por ser comum a todos que esse algo nos confunde, impede-nos de vê-lo com imparcialidade, com distanciamento, esse, no meu entendimento, é o cerne da minha pesquisa: *Não é permitido* a ninguém enxergar desnudo, carne exangue, dissecada; o tabu do incesto.

Ele é próximo e nos pertence, como pertence a um trobriandês e a um tikopia. Daí a tentativa de trazer o *discurso* e a *prática* de cada um dos interlocutores, nesse caso, junto e misturado, como eu não imaginaria, não podendo ser diferente. Se somos antropólogos, pertencemos também ao mundo que não consegue o olhar distanciado daquilo que é parte de nós mesmos. O incesto está em cada um dos entrevistados como o tabu inquebrantável que nos qualifica de algum modo, como humanidade calcada na aliança, diria Lévi-Strauss; como parte do funcionamento dos nossos papéis sociais, diriam Malinowski e Radcliffe-Brown; como parte de nossos desejos mais profundos, diria Freud. Após esse pequeno início, começo a tecer o perfil de meus pares entrevistados da antropologia.

Como já expus, minhas expectativas eram vagas quando as entrevistas começaram, mas talvez mostrar a ciência das coisas vagas seja um pouco o trabalho antropológico, de todo modo, essa intangibilidade, causava inquietação pela sensação de ‘não saber’ se eu estava indo na direção certa com relação à minha pesquisa.

Em meio a essa trajetória, houve um fato que precipitou minha entrada nesse universo de entrevistas, nesse sentido, pode se inferir que eu não estaria tão de braços com o intangível por ter às mãos, o caso que passo a narrar. Mas tudo, nessa pesquisa foi sendo construído aos poucos, em nenhum momento, quando algo ocorria, eu já previa o que fazer desse algo.

Numa aula de antropologia em que se falou de uma atividade campesina na qual muitos atores estariam envolvidos, nesse evento, haveria um casal de irmãos que eram incestuosos. A fala de uma antropóloga suscitou em mim uma questão que estaria situada na distinção entre a realidade do discurso e da prática.

Não se tratava de uma aula em que o incesto fosse o ponto de discussão, mas apenas surgiu como questão que tangenciou os aspectos mais relevantes ali tratados. A forma como a situação do incesto foi contada, mostrou, no meu entendimento, um conceito negativo dessa relação entre os irmãos. Por se tratar de uma regra moral, variável entre as populações, eu não esperava que o incesto recebesse aquele tratamento numa aula de antropologia, principalmente, porque não estavam em jogo questões que normalmente são ativadas para se justificar a ‘ilegalidade ou a violência’ do incesto, ou seja, o abuso do pai em direção à filha, o abuso de menores, entre outros aspectos citados, principalmente, nas entrevistas com os biomédicos. Então, percebi que a abordagem daquela antropóloga para a questão do incesto era muito similar à abordagem que qualquer outra pessoa, não antropóloga, poderia fazer do tema.

Cada indivíduo em seu plano pessoal, dentro de sua respectiva sociedade, incluindo obviamente os antropólogos, tem seu modo de agir e sentir em relação à proibição do incesto, suas restrições e limites. Mas ao assumir a posição do profissional da antropologia, há um *dever ser* antropológico, assim como há um *dever ser* biomédico. Comparativamente, o paciente que contrai o vírus do HIV através de práticas homossexuais e não por transfusão sanguínea, como seria o caso de um hemofílico, poderá ser tratado com alguma discriminação pelo pessoal da saúde em razão da doença ter sido adquirida por um tipo de prática sexual condenada por alguns nesse meio, e não é isso que se espera dos biomédicos, espera-se um *dever ser* biomédico isento de quaisquer atitudes discriminatórias.

Em relação ao incesto, em larga medida, todas as sociedades o condenam a seu modo, justamente por não se tratar de um preconceito, mas de uma proibição naturalizada, o que justifica sua condenação moral. Mas há um *dever ser* do antropólogo na seara das naturalizações, nesse sentido, fez parte de minhas observações em campo que várias ressalvas foram feitas quando a referência eram sociedades distintas da ‘ocidental’, isto é, o que seria condenável em *outras* sociedades foi sempre relativizado.

Quanto às entrevistas, em oposição aos biomédicos que eram ‘pegos por mim’, as entrevistas com os sete antropólogos se deram quase sempre com hora marcada, tendo sido necessário agendar horários com certa antecedência. Mas se por um lado era preciso marcar o horário com antecedência, o tempo gasto para dar a entrevista era bem maior e corria mais despreocupado até a conversa chegar ao seu final, se comparado aos biomédicos. Procurei fazer entrevistas gravadas com todos, mas tive de fazer uma entrevista anotada por solicitação do entrevistado. Normalmente aconteceram em locais variados, salas de aulas, nas respectivas residências dos antropólogos e na minha própria casa, sendo que não notei diferenças quanto aos locais e realização da entrevista e o resultado final apresentado.

À semelhança dos biomédicos, os antropólogos sempre quiseram saber qual assunto seria abordado, a justificativa era que queriam se preparar primeiro e, diante da minha negativa em adiantar qualquer coisa, no máximo eu dizia que era sobre parentesco, alguns argumentaram que poderiam me ajudar pouco pois não eram especialistas em parentesco. Durante as entrevistas tudo transcorreu tranquilamente, diferentemente dos médicos que ficavam o tempo todo monitorando as questões que poderiam implicá-los de algum modo, os antropólogos foram mais espontâneos. Claro que havia algum monitoramento no que se dizia, mas tudo parecia menos grave e menos preocupado.

Num primeiro momento, os antropólogos se mostraram extremamente solícitos a dar entrevistas, dando a impressão, a mim, de que por estarem habituados a serem pesquisadores etnográficos estariam numa posição de compreensão da dificuldade existente em se fazer pesquisa de campo, demonstrando disposição e mesmo interesse em dar as entrevistas. Porém, conforme fui realizando as entrevistas, acredito que por minha própria atitude, mais etnográfica em relação a eles, passei a perceber certo receio ou incômodo por parte deles por estarem “do outro lado”. Um antropólogo relatou que era uma situação “muito chata” aquela de ser informante, mas disse de forma leve e tranquila, outro disse, no início da entrevista, antes de qualquer outra citação, em tom razoavelmente sóbrio, o seguinte: “Como é difícil ser objeto...”.

Após ter realizado algo em torno de quatro entrevistas, comecei a me deparar com situações mais radicais do que as que encontrei com os biomédicos, como foi o caso da médica Edilza que quase não se deixou entrevistar. Uma antropóloga se recusou a falar, a justificativa foi vaga, sem que se levantasse qualquer aspecto específico, a não ser a explicação de que aquilo extrapolaria seus limites. No total foram realizadas onze tentativas de entrevistas, sete concedidas, uma negada e duas não coincidiram com horários, locais, etc, sendo que impus a regra de fazer no máximo duas tentativas para cada entrevistado. Além dessas dez já citadas, houve uma última que acabou por ser descartada em função da ‘contaminação’ do informante. Era uma pessoa com a qual eu já havia discutido o tema da pesquisa antes da entrevista, embora, naquele momento, isto é, antes da entrevista, eu não tivesse certeza de que isso tivesse mesmo ocorrido, portanto sua entrevista foi descartada. Vale lembrar que entre os biomédicos, embora tenha havido alguma resistência, todas as solicitações de entrevistas foram atendidas.

À semelhança dos biomédicos, os antropólogos não são de nenhuma instituição específica, não os etnografei em nenhuma faculdade ou local de trabalho específico, há

profissionais graduados em várias partes do país, São Paulo, Goiânia, Brasília e Belo Horizonte, normalmente oriundos de Universidades Federais. Realizaram seus mestrados também em instituições variadas, UnB, UFRJ, UNICAMP, UFMG e UFGO, além do doutorado, realizado em instituições brasileiras ou estrangeiras. Mas para apontar um ponto em comum a todos os entrevistados, este seria o fato de que todos foram contatados por mim através do espaço da UnB, local em que todos os profissionais estavam quando fiz minha solicitação para entrevistá-los.

Eles ocupavam, no momento das falas, posições distintas em carreiras de formação e trabalho. Nesse sentido faço menção às suas posições – e também ao gênero – antes de cada fala, para situar quem são nesses referenciais. A idade média dos mestrados girou em torno de 25 a 35 anos e dos professores de 35 a 55 anos.

Para construir alguma imagem acerca do grupo dos antropólogos parti de um lugar diferente daquele em que me situei com relação aos biomédicos. Vale lembrar que sou formado em medicina e trabalho na área há mais de dez anos, e, como só tenho dois anos de envolvimento com as ciências sociais, naturalmente, transito com menos facilidade em relação aos antropólogos, pelo menos do ponto de vista comparativo. Portanto, também os observei numa relação em que *eu* era o objeto de sua fala ou de sua análise, isto é, também a partir do estranhamento dos antropólogos em relação a mim, os etnografei.

Os professores de antropologia comparativamente aos biomédicos têm um padrão econômico parecido no que se refere à moradia; bairros de classe média a classe média alta. Quanto a seus carros, poucas vezes tive a chance de observá-los. Talvez o simples fato de não tê-los visto em carros diga algo sobre seu comportamento menos preocupado com esse tipo de bem material, tanto no que se refere ao status que isso pode representar para algum grupo social ou a algum outro aspecto que um carro possa atender. Faço essa comparação porque

entre os biomédicos não é incomum vê-los falar sobre tipos de carros e coisas afins, mas entre os antropólogos nunca os presenciei dialogando sobre isso.

Com relação aos alunos, mestrandos, suas vidas são de poucas posses como normalmente ocorre com os estudantes em geral, vivem em repúblicas ou dividem apartamentos, normalmente não têm carro, escolhem os lugares mais baratos para tomarem uma “cerva”, suas discussões seguem animadamente sobre os temas próprios da antropologia, comentam sobre as aulas que tiveram no dia e, recorrentemente, ficam algum tempo nesses ambientes informais. Bebem, se divertem e também gastam boa parte do tempo criticando seus respectivos professores. Há também elogios, mas as críticas são prevalentes.

Outro aspecto que chamou minha atenção com relação aos mestrandos da antropologia é certo desencantamento com a formação antropológica. Isso pareceu existir em menor intensidade para os mestrandos e doutorandos oriundos de outras áreas da graduação que não as ciências sociais. Nesse sentido, houve uma queixa difusa relacionada à antropologia em si mesma, não identifiquei especificamente o porquê de sua ocorrência. Obviamente, isso não é uniforme – como nada a que me refiro para construir a imagem dos meus entrevistados da antropologia – mas chama a atenção em relação a dois aspectos quando comparados aos biomédicos. Entre esses últimos é comum vê-los falando o tempo todo de como são encantados com suas respectivas formações, de quanto tudo é muito “recompensador”, de como determinado quadro clínico de um paciente é “lindo”. Mas por outro lado, há uma tentativa de, nas horas de lazer, como numa festa, por exemplo, se evitar falar dos assuntos relacionados à prática biomédica.

Com relação ao *ethos* do antropólogo, busquei perceber o que eles observaram a meu respeito para tentar identificá-los no mundo. Certa vez, num bar, um amigo mestrando me disse que o preconceito existia onde não deveria: “No fundo as pessoas acabam por

discriminar, você traz muitos preconceitos” se referindo a mim por alguma discussão em que me posicionei de um modo que não lhe pareceu correto. Isso foi dito como crítica indireta a mim, mas ao mesmo tempo sugeria que o preconceito seria algo razoavelmente inerente a todos, ou seja, seria mais ou menos perdoável, embora não para um antropólogo. Noutro dia uma antropóloga sugeriu que minha atitude ou conduta denotava um certo conservadorismo. Ironicamente, entre os biomédicos, meu comportamento não é tido como conservador, sendo visto como liberal. O que, para um médico, pode não ser algo muito desejado para o referencial do grupo.

Outra história que traz certo exotismo ocorreu quando uma antropóloga se referiu a mim como sendo muito “limpinho”. Em suas palavras, falando diretamente para mim, em tom de brincadeira, mas fazendo transparecer a diferença que ela percebia ali: “Não estou acostumada com gente assim, tão limpinha, os antropólogos são mais sujinhos”. Não sei o que isso significou de fato, ser muito limpinho, se positivo, negativo, acho que só diferente. Naquele momento pensei em explicar que além de etnografias, eu também fazia cirurgias, mas entendi que não se tratava disso. O par de opostos referido pela antropóloga, tão caro às duas ciências, médicas e antropológicas, operava numa dimensão que analisarei apenas superficialmente no capítulo 4, mas que certamente determina em larga medida o *ethos* dos dois grupos.

Com relação ao *ethos* do antropólogo, se eu tivesse que escolher apenas uma categoria nativa que o denotasse, seria a da ‘conduta politicamente correta’. Mas não se trata aqui de falar de algo ligado à política, ao se falar de consanguinidade e incesto poucos aspectos ligados à política apareceram. Por isso trato aqui de uma *conduta* que pode invadir quaisquer searas e que pretende situar-se livre de preconceitos e julgamentos apressados. Embora o termo adequado não seja ‘politicamente correto’, haja vista ser um termo apropriado pelo senso comum, não encontrei outro que desse a ideia do que estou querendo fazer referência.

Por essa conduta e sua intenção, ser livre de preconceitos, estou me referindo a uma atuação social que regula o comportamento dos próprios antropólogos, mas também de quem está à sua volta. O que se busca é estar livre e isento de um comportamento preconceituoso, por exemplo, racista, sexista, etc. que seriam incompatíveis com o *dever ser* antropológico, porém, enquanto se tenta buscar essa isenção, muitas vezes, ocorre o julgamento do ‘outro’ que está ao redor.

Para este ‘outro’ que está ao redor é possível trazer a noção de mapa de Gilberto Velho ao observar algumas características de uma sociedade complexa: “A hierarquia organizada, mapeia e, portanto, cada categoria social tem o seu lugar através de estereótipos como, por exemplo: o trabalhador nordestino, ‘paraíba’, é ignorante, infantil, subnutrido; o surfista é maconheiro, alienado etc” (Velho, 2004, ênfase do autor). São exemplos que dão a noção da construção deste mapa. “Assim, em princípio, dispomos de um mapa que nos familiariza com os cenários e as situações sociais de nosso cotidiano, dando nome, lugar e posição aos indivíduos” (Velho, 2004, p.127). São pressupostos sobre o mundo que todos têm, precisando deles ou não. Quem é quem, o perfil das pessoas. Mas, “sendo o pesquisador membro da sociedade, coloca-se inevitavelmente, a questão de seu lugar e de suas possibilidades de relativizá-lo ou transcendê-lo e poder ‘pôr-se no lugar do outro’” (Velho, 2004, p.129, ênfase do autor).

O que estou observando refere-se a esse mapa, mas não que ele exista desse modo ‘pré’ conceituado no universo dos antropólogos, o Paraíba, o alienado, embora os pressupostos existam, entendo que os antropólogos são capazes de se situar no lugar do outro. O que observo trata-se de algo que passa por este mapa da sociedade, mas que está atualizado, conceituado em relação ao ‘outro’, ‘outro’ este que traz seus preconceitos. E sempre, esse ‘outro’, caso não seja um antropólogo, mas também se o for, por ter seus próprios preconceitos, acaba por ser enquadrado em algum ponto de inadequação social. Enfim, o

oposto da *conduta* livre de preconceitos pode acontecer, pois todos os ‘outros’ são passíveis de serem ‘taxados’ de possuírem algum preconceito. Não foi isso que acabei de fazer?

A ciência social surge e se desenvolve nessa conjuntura, tendo toda uma dimensão iconoclasta voltada para o exame crítico e dessacralizador da sociedade. Os cientistas sociais, antropólogos, sociólogos, cientistas políticos etc. estão constantemente entrando em áreas antes invioláveis, levantando dúvidas, revendo premissas, questionando. (Velho, 2004, p.127)

Sempre que há uma discussão, seja no bar, na sala de aula, nos corredores entre uma aula e outra, a categoria de se estar ‘livre de preconceitos’ deve sempre ser muito bem observada caso se esteja querendo movimentar-se no ambiente antropológico. Lembrando os conselhos de meu amigo antropólogo quanto à discriminação e ao preconceito, esses são aspectos que deveriam ser minuciosamente observados por mim, e o são por todos os antropólogos com os quais me relacionei. Todos os discursos devem se encaixar nessa ótica livre de preconceitos e devem justificar-se por ela.

Em certa medida comparativa, a categoria “polêmica” dos biomédicos, que deve ser evitada a todo custo, teria seu equivalente, para os antropólogos, na conduta que não fosse livre de preconceitos. Por sua vez, os antropólogos podem e devem polemizar à vontade desde que não estejam fazendo julgamentos apressados, sendo que isso significa não ser discriminatório com alguma pessoa ou grupo social, mesmo que os interesses sejam distintos.

A questão como disse meu amigo ao se referir aos meus preconceitos é que isso é, em alguma medida, inerente a todos. Talvez todos tenham, a depender de onde estão situados sob algum referencial conceitual, preconceitos em relação a algum ‘outro’. Nesse sentido é que percebi que a preocupação dos antropólogos de serem e parecerem tanto quanto ‘politicamente corretos’ possível, pode acabar por situá-los no inverso da expectativa

justamente por julgarem os respectivos preconceitos dos ‘outros’. De acordo com minha observação, é difícil escapar deste crivo, sob certos aspectos, etnocêntrico. A fórmula é, a meu ver, cruel com os antropólogos, pois estar livre de preconceitos é tarefa quase, senão, impossível de ser atingida.

À semelhança do que fiz com os médicos, trago um exemplo de um e-mail acerca de um tema polêmico que circulou em uma lista de mais de 100 antropólogos. Até o momento em que acompanhei a discussão, mais de 50 respostas haviam sido postadas e algumas com extensos e articulados comentários, tentando expor os referenciais de cada um que, ao final das contas, significavam os interesses pessoais ou de algum grupo em questão. Esses interesses só tinham legitimidade de existir e ser postados caso fossem justificados por não serem julgamentos incorretos e apressados acerca do que estivesse em discussão, e a falta de legitimidade da opinião contrária, aquela a ser combatida, se justificaria por seus argumentos situados na esfera oposta.

Para finalizar esta pequena leitura sobre o universo antropológico observo que “estou consciente de que se trata, no entanto, de uma interpretação e que, por mais que tenha procurado reunir dados ‘verdadeiros’ e ‘objetivos’ sobre a vida daquele universo, a minha subjetividade está presente em todo o trabalho” (Velho, 2004, p.130, ênfase do autor). Em última instância, associo esta observação ao fato de ter formação médica, o que pode significar um local bastante estereotipado no mapa das relações sociais, e minhas percepções acerca do *ethos* antropológico são, um pouco, o reflexo das observações que vieram desta relação.

Tendo feito essa breve apresentação do universo antropológico etnografado, embora, sob certos aspectos, descontextualizados da pesquisa em si mesma, mas com a mesma

pretensão da exposição que fiz dos biomédicos, qualificar o contexto em que os relatos etnográficos foram construídos, passo a expor as falas dos entrevistados.

Apresento as entrevistas, à semelhança do que fiz com os biomédicos, na sequência cronológica em que foram realizadas. As perguntas principais foram as mesmas para todos: ‘O que é consanguinidade?’; ‘O que é incesto?’; ‘Por que a existência destas regras?’.

Iniciando por Jorge⁴⁰, antropólogo mestrando, entrevista gravada:

Eu - *O que é consanguinidade*

- *Nesse sentido eu acho que não tenho uma visão muito antropológica... Acho que de formação normal, 2º grau, acho que são pessoas que dividem o mesmo gene ou alguns genes.*

Eu - *Você responderia assim porque sou eu que estou te perguntando⁴¹?*

- *Em cada contexto eu responderia de uma forma, se fosse uma pessoa mais simples, mais humilde, eu falaria que são pessoas que tem o mesmo sangue.*

Eu - *Mas se você tivesse num departamento de antropologia e te perguntassem?*

- *Eu responderia igual ao que eu respondi pra você, pessoas que dividem o mesmo gene. Se fosse numa aula de parentesco eu acho que eu diria como eu falaria pra uma pessoa humilde. Se apertasse acho que falaria que é pai e filho mesmo.*

Eu - *Você acha que consanguinidade pode levar a algum problema de saúde?*

- *Não sei, até já escrevi um trabalho falando sobre isso, na verdade em várias culturas tem esta tradição de, por exemplo, casamento entre primos. Eu tenho muitos parentes que primos se casaram com primos e tem um filho Down e todo muito na família associa... Depois de um tempo eu passei a achar que não necessariamente, mas no meu trabalho de parentesco eu narro um caso muito infeliz na família, de um menino que nasce todo tortinho, com uma paralisia e acabou por se matar e era uma tragédia anunciada pela união entre parentes. Eles associam isso quando dá merda ao relacionamento de parentes. Mas eu pessoalmente já não acho isso, mesmo porque a chance de eu me relacionar com uma prima é muito pequena pelo meu estilo de vida urbano.*

Eu - *Você aprendeu que dá doenças em algum lugar da escola?*

- *Eu acho que a formação da minha família é mais forte e do lado da minha formação escolar, eu não me lembro de nenhum episódio específico em que eu aprendi isso. Mas eu tenho um pouco disso porque, por exemplo, cachorro... Eu sempre converso com o veterinário sobre o cruzamento sempre da mesma espécie, e eles falam que o cachorro sempre desenvolve doenças específicas da espécie, que pastor alemão velho sempre tem problemas de pata traseira e catarata. Pelo cruzamento, por se tentar*

⁴⁰ Todos os nomes são fictícios.

⁴¹ Fiz esta questão para quase todos os antropólogos entrevistados, isto é, se eles estavam dando aquelas respostas por estarem falando a um médico. Todos os que foram perguntados disseram que não.

manter o pedigree. Isso é cruzar vários parentes e eu fui meio inculcando isso em mim. Mas na escola eu não lembro... Mas essa coisa de gene, fenótipo, a gente aprende isso na escola, no segundo grau.

Eu - *O veterinário falou que quando cruza os parentes aumentam as chances de doenças?*

- Não, isso é a minha leitura do que o veterinário fala, pelo fato de eu já ter tido um certo treinamento científico no sentido de que cruzamento entre seres vão isolando algum traço comum, desde genótipo a fenótipo. É um processo não só da escola, mas no contato com a vida científica.

Eu - *Então além de isolar características isolam-se tipos de doenças?*

- Acho que meu contato com esse ethos científico das ciências biológicas me levou a ter essa leitura.

Eu - *O que é incesto?*

- É sexo entre parentes próximos, mais especificamente na família nuclear. Uma linha reta, desde avô, bisavô é muito difícil, irmão com irmã que é o clássico, pai com filha, acho que mãe com filho é mais difícil. Vi um filme esses dias. Prima com primo eu não considero não, mas tio com sobrinha ficaria na margem do que eu considero como incesto ou não. Se a idade fosse diferente demais eu acabaria vendo como incesto, a idade ia importar.

Eu - *O incesto é um proibido no sentido de que é algo socialmente determinado ou haveria algo que iria além disso?*

- Não eu iria somente por aí... Totalmente social. Por exemplo, na roça todo mundo casa com primo, mas quando tem uma anomalia, um menino retardado, várias pessoas se prontificam a dizer que foi devido à proximidade, à consanguinidade.

Eu - *Se você tivesse lá no seu ambiente profissional você daria a mesma resposta? Formalmente se você fosse perguntado sobre o que é incesto... Existe uma ligação entre incesto e consanguinidade?*

- Existe. Foda é que eu sou antropólogo, relativizo demais. Pra mim, na minha concepção, é diretamente ligada à consanguinidade, quanto mais próximo o sangue... Mas numa linha reta de gerações, por exemplo, eu considero um bisavô mais próximo que o primo em relação ao ego, nesse caso meu bisneto é o ego. Se você for isolar um gene pode ser que isso seja contra científico porque o primo tem mais a ver do que o bisavô. É uma linha consanguínea... Num discurso científico, mas que não necessariamente é científica. A mesma coisa entre a história dos meus parentes, quando dá errado o casamento entre parentes, eles não puxam o discurso científico, eles puxam uma sabedoria maior, mas na prática dá certo.

Eu - *Você acha que as pessoas percebem esse tipo de relação e depois evitam este tipo de relação?*

Você tá me perguntando se primeiro vem a anomalia através de cruzamentos consanguíneos e depois vem a proibição do incesto? Na verdade essa é uma pergunta muito grande... Eu acho que não, eu acho que é uma leitura posterior, porque eles pegam alguns fatos isolados pra demonstrar como... Eu não sei se a proibição é posterior ou anterior ou não é nada. Alguma ligação tem, mas é difícil saber, as coisas são imbricadas, as coisas na vida das pessoas vão acontecendo e elas vão interpretando e categorizando... Às vezes a consanguinidade pode ser, por exemplo, a consanguinidade da lua cheia, o elemento pode ser arbitrário, mas depois que ele foi estabelecido a leitura é isso mesmo.

Eu - *Porque você acha que existe a proibição do incesto? Eu estou te perguntando como antropólogo.*

- Se eu fosse responder sem ser como antropólogo seria porque é errado. Mas como antropólogo a melhor resposta que eu já ouvi é a do Lévi-Strauss, que é pra socializar fora do grupo.

Eu - Mas não poderia socializar sem proibir o incesto?

- Poderia, poderia. Mas a resposta é megalomaniaca... De que a cultura só existe porque existe a proibição, a sociedade só existe porque existe a proibição do incesto. Eu acho megalomaniaco, não é uma pergunta que eu me faria nunca. Não to nesse nível de querer resolver esse problema. Chega-se no nível de se concordar ou não concordar dependendo da argumentação, não é uma coisa que se prova. É quase uma religião, na verdade é até mais religioso do que vários argumentos religiosos. É um nível de abstração que não tem como se provar uma coisa dessas.

Eu - Se é quase uma religião porque isso é lido nos departamentos de antropologia?

- Aí é multi... Têm várias razões. Primeiro, antes do cara ser genial, porque ele é genial mesmo de chegar numa teoria dessas, é que ele é francês, pode ser que um somaliano falou a mesma coisa. A academia é uma ideia europeia, o que vier de lá é isso mesmo, o que vem de lá a gente filtra. E o cara é genial, ele tem uma obra potente, Lévi-Strauss é O antropólogo. Ele caiu numas coisas dessas, por mais que você brigue, ache ruim, esperneie, ele tá num nível tão alto de abstração que não é simplesmente empírico, e na verdade as coisas que ele fala dão certo no empírico, o cara faz umas fórmulas que dão certo no empírico. (pausa) E ele diz que sempre foi assim, a sociedade só foi possível por causa disso, mas vai que no início não era bem assim, mas se transformou nisso. Mas aí que tá, agora que você tá me falando isso, essa descrença que eu tenho na desgraça da consanguinidade, vem dele mesmo. Tem a ver com a minha leitura, boa parte do texto dele prova que não é uma questão biológica e prática, eu não tava me lembrando disso. Até eu ler ele, pra mim era. Mas ele vem e diz que não é, e prova lá. Aí, a partir disso, eu passei a pensar que não é pela consanguinidade...

Paulo, antropólogo mestrando, entrevista gravada.

Eu - O que você entende por consanguinidade?

- Relações de parentesco pautadas no sangue. Por exemplo, eu e minha mãe, nossa relação é de consanguinidade, e também com meu pai. Uma relação social pautada pelo vínculo de sangue, pela substância, pelo sangue enquanto substância.

Eu - Tio e sobrinha têm consanguinidade?

- Têm, primo e prima também. Mas quanto mais se distancia o vínculo geracional mais isso se perde.

Eu - Pelo que você coloca a consanguinidade é algo que está relacionada ao sangue das pessoas, uma proximidade entre um sangue e outro. Quanto mais um sangue se diferencia do outro menos há consanguinidade. Mas isso está relacionado a aspectos sociais, biológicos? O que você acha?

- O sangue é uma substância biológica, mas a cultura interfere no plano biológico. Não se deixa de considerar o sangue como substância biológica, porém uma substância que passa pelo crivo da cultura. E se ela passa pelo crivo da cultura, ela interfere no plano biológico. Se existe uma relação de sangue entre as pessoas, o vínculo que existe entre as pessoas... O sangue ali é apenas detalhe. E isso vale tanto para primos... Independente do parentesco, mãe e filho, tio sobrinho, eu não tenho muito conhecimento sobre parentesco, mas é isso...

Eu - É possível que haja consanguinidade sem que haja o vínculo de sangue?

- É possível consanguinizar alguém, é o caso, por exemplo, do filho adotivo. Ele é filho como qualquer outro, mas ele não estabelece esse vínculo de substância. Talvez a minha visão sobre consanguinidade seja muito essencialista... O filho adotivo é mais que consanguíneo, ele é consanguinizado. A partir do momento em que ele é integrado na estrutura de parentesco ele pode se tornar um consanguíneo. Por essencialista eu quero dizer algo que é dado por si só e que não precisa da intervenção da cultura para que exista, ou seja, é algo eminentemente biológico.

Eu - O que você entende por incesto?

- Quando se estabelece relações de parentesco... De consanguinidade, mesmo no caso do filho adotivo... Eu acho que o incesto se aplica... Primeiro à questão do tabu, a partir do momento que tem relações de consanguinidade você já institui o tabu do incesto... Mas é possível subverter esse tabu, e aí ocorre o incesto. Eu vejo que é a subversão da convenção que é a consanguinidade. Eu acho que para haver incesto tem de haver consanguinidade.

Eu - Você pode dar mais exemplos?

- Eu e minha irmã, ainda que fosse minha irmã adotiva, intercuro sexual entre nós dois, violamos uma regra prescrita socialmente, que é a regra de que consanguíneos não podem ter intercuro sexual. Entre irmãos, entre primos, pai e filhos, mas sabe de uma coisa... quanto mais afastado o grau de parentesco menor é essa questão do incesto, se fossem primos de segundo ou terceiro graus, eu acho que aí essa regra do incesto não se aplicaria ou se aplicaria em menor intensidade. Quanto mais próximo o parente maior será a cobrança de não violar o tabu do incesto e quanto mais afastado for menor seria a punição. Eu me preocuparia em me relacionar com uma prima de primeiro grau por medo de uma punição familiar e também moral, algo que parte de mim. Seria mais fácil me envolver com uma prima de segundo ou terceiro graus do que com uma de primeiro grau. (pausa) No intercuro com primas há incesto...

Eu - Você já ouviu falar que as relações entre parentes geram descendentes doentes?

- Já, eu estudei biologia no ensino médio, estudei isso em genética na escola. Relações entre primos, sobretudo.

Eu - Você acha que isso é uma verdade?

- Eu aprendi na minha casa, por exemplo, eu ouvia do meu pai que ele começou a vida sexual dele com primas e que cedo ou tarde eu iria iniciar minha vida sexual com primas, mas no ensino médio eu ouvi o contra discurso, de que o intercuro com parentes gerava... A criança, o bebê pode nascer com anomalias. A probabilidade do bebê nascer com anomalias é altíssima quando ocorre o intercuro entre parentes. Foi o que eu aprendi.

Eu - Isso alterou seu comportamento em relação às suas relações?

- Alterou muito. Porque eu tinha uma visão dentro da minha casa. E no ensino médio, o discurso científico dizia o contrário.

Eu - Você entendeu que isso era uma proibição de algum modo?

- Só que aí depois que eu entrei na antropologia e vi que há sociedades na Amazônia que casam entre primos, não só na Amazônia. Se os ensinamentos da biologia tem sentido ou não, eu não sei, não questiono porque não desenvolvi conhecimento na área biológica.

Eu - Você acha que estas informações do ensino médio que você disse que recebeu passivamente por não poder questioná-las, por não ter formação em áreas médicas, elas estão dentro das casas em algum grau, sem que as pessoas precisem ir à escola, nas casas as pessoas sabem disso também?

- *Depende, acho que essa resposta pode variar muito em relação à classe das pessoas, ao nível de escolaridade, quanto menos escolarizado for determinado sujeito mais ele vai estar propenso... [a ficar com primas]. Eu digo que eu não, porque eu sou escolarizado, porque me ensinaram que pode haver alguma anomalia, nascer uma criança com síndromes 'x', mas as pessoas não estão preocupadas com isso.*

Eu – *O conhecimento que as pessoas têm, a depender das classes, influencia nas regras de proibição do incesto?*

- *Influencia, porque a leitura que eu faço do incesto... O parentesco é isso, é o modo como um grupo administra o incesto, os instintos coletivos humanos administram o tabu do incesto. Uma comunidade popular de Brasília, a da Vila Estrutural, aquela comunidade administra o incesto de um modo diferente do modo que uma comunidade elite do Lago Sul. Eu acredito que na Estrutural, o intercurso de primos é normal, eles não estão preocupados se a criança vai nascer anencéfala, pouco importa porque eles não têm conhecimento sobre isso, mas a elite letrada do Lago Sul, eles têm conhecimento de que se ocorrer o intercurso entre primos ou entre mãe e filho, ou num grau de parentesco muito próximo, essa probabilidade é altíssima. Essa informação chegou até eles e certamente não chegou até a Estrutural.*

Eu – *A biologia determina as regras de proibição do incesto? As doenças movimentam as relações?*

- *A minha resposta é relativa... Pra mim, sim. Mas eu tenho curso superior, eu sou escolarizado, em fase de conclusão de mestrado, eu pertencço a um grupo letrado. Se você fizer essa pergunta a um grupo escolarizado, um grupo de antropólogos, eu diria que sim.*

Eu – *Voltando a questão da consanguinidade, com relação às doenças que podem acontecer. A filha adotiva e o pai. Há um aumento na incidência de doenças?*

- *Nossa... Eles são consanguíneos, mas não compartilham substância, ou compartilham? É incesto porque o incesto é uma instituição social, é uma invenção de sujeitos humanos. Não podem haver certas relações porque é incesto, é uma mera invenção, coisa que as pessoas inventaram pra proibir.*

Eu – *Pai e filha adotiva têm aumento na incidência de doenças?*

- *Não há, mas é incesto.*

Eu - *Você sabe por que existem as regras de proibição do incesto?*

- *Existem regras pra se viver em sociedade, o tabu do incesto é uma delas. É uma regra pra viver em sociedade. Sabe-se lá por quê.*

Eu – *Mas nesse 'sabe-se lá por quê', você acha que pode ter alguma questão biológica ou de doença?*

- *É os especialistas da área biomédica dizem que sim... Eu sou obrigado a aceitar porque eu não tenho informação nessa área. Eu vou acabar seguindo o que eu aprendi no ensino médio, no livro de genética traz escrito que aumenta a chance de nascer uma criança com anomalia, eu vou tomar aquilo como verdade.*

Eu – *Mas você acha que isso pode determinar as relações de parentesco?*

- *Sem dúvida, para os letrados sim, para as pessoas que não tem acesso a este tipo de informação, não.*

Eu - O que é consanguinidade?

- Tenho dois mundos, tenho uma etnobiologia nativa, que eu vou chamar de etnobiologia, porque é uma biologia de ensino médio que eu não sei se o que eu aprendi ainda vale. Sou um profissional de uma área na qual a ideia de consanguinidade também opera de uma maneira forte, mas que não bate com a minha etnobiologia, que também não bate muito com o saber biológico. A primeira coisa que vem a minha cabeça é essa relação quase que genética que indivíduos têm entre gerações. O indivíduo humano é produto de um pai e de uma mãe, na qual cada parte contribui com uma parcela de material genético, numa relação de continuidade, portanto é uma relação que envolve esse partilhamento de genes. Mas eu aprendi antropologicamente que existem outras etnobiologias, por etnobiologia eu estou chamando modos de se conceber, de se pensar como a vida se organiza, como os seres são feitos. Em outras culturas, como na nossa, aparece o idioma do sangue como um traço, um atributo a marcar essas relações de descendência no sentido biológico da palavra. E nessas outras culturas é possível se considerar uma relação de sangue traçada por uma linha que é totalmente contra as nossas, ou pelo menos a minha etnobiológica. Mas eu levo em consideração quando qualquer outra pessoa fala em laços de sangue, eu não suponho que ele está pensando em transmissão de material genético. (pausa) Qualquer outra pessoa a que eu me refiro está no meu universo de investigação. Eu considero que ele está pensando localmente. Eu trabalho com o mundo crioulo que é um mundo de contato... O universo ocidental, europeu, a minha noção cultural de parentesco é muito parecida com a noção desse outro mundo, mas eu começo a ter problemas quando eu percebo que algumas coisas não batem. Uma vez eu descobri que alguém tinha o sobrenome Junior. Se ele é Junior, eu penso que é um traço de filiação, penso em um traço de filiação biológica, mas o nome do pai não confirma o a minha ideia de nomeação. Fui ver, Junior era porque o Sênior dele era o tio materno. Mas é concebido como um laço de sangue, não em termos de genética.

Eu – Mas acaba que tá no sangue, poderia não estar?

- Poderia não estar, como nós usamos metafóricamente: fulano vai ser médico... Ou vai ser músico.

Eu – Mas é engraçado que ninguém entra no sangue de ninguém...

- Na nossa sociedade?

Eu - Sim

- Acho que não. Os casos fronteiriços são adoção. Mas é gramatical eu falar que seu pai é músico, você é adotado e eu dizer que a música está no sangue? Eu acho que eu falaria. Mas são os casos limites. Sociologicamente eu sei que é pai e é mãe, os direitos se transmitem de modo igual. Agora no plano da afetividade, no plano subjetivo, e tem sempre esse, tanto que tem famílias que não têm seus filhos biológicos, mas a ideia de adoção não agrada. É muito difícil falar de sangue sem que seja do sangue na nossa sociedade. Isso não tem no meu universo de investigação, lá, se o sujeito é da mesma linhagem, é da mesma linhagem, isto é o laço de sangue. E não se leva em consideração muito a questão do sangue mesmo.

Eu - Qual é a sua opinião a respeito das relações consanguíneas, a nossa consanguinidade, você acredita que os casamentos consanguíneos causam malformações?

- Eu acredito que sim... Eu sei que não. Pelo menos não da forma como eu aprendi. A antropologia que me ensina isso, não de uma forma médica. Simplesmente eu olho para as populações indígenas, para as populações onde eu trabalhei e essas pessoas estão se casando entre si. Se fosse como eu aprendi, com a minha biologia de ensino médio, ou com a minha mãe e

com meu pai, ou seja, com a minha cultura, aquilo ali seria um mundo de pessoas com malformação, e não é, pelo menos com a minha observação intuitiva. Mas a curiosidade me leva até o livro de biologia e eu aprendo que há uma possibilidade estatística maior de ter problemas de malformação quando você tem uma relação com consanguíneo. Mas pode acontecer com um filho, com dois ou com três, mas não com o quarto ou o quinto, é sempre uma coisa estatística. Esse menino(a), se ele está com malformação, ele não chega a idade reprodutiva, ele morre antes ou é um estropiado qualquer que não vai se reproduzir. E, portanto, essa combinação perversa não vai adiante, os outros que vão se casar estão um pouco mais livres dessa combinação perversa, depois de muito tempo, dos casamentos consanguíneos.

Eu – *Mas você juntou na sua explicação dois saberes, um etnobiológico de segundo grau...*

- Bom, eu tenho uma tia que é casada com um primo primeiro, é uma prática comum no mundo camponês, na sociedade civil brasileira, não é nada incomum esse tipo de casamento... O filho dela hoje está numa cama, não sei qual é o nome da doença, mas é uma típica doença neurológica, mas ele também bebeu muito, ele tinha uma coisa neurológica, mas também psicológica... Era dado a excessos, e finalmente veio essa coisa neurológica... Toda vez que a gente fala nisso a minha mãe fala: mas é porque eles são consanguíneos.

Eu – *E você já não acredita na sua mãe?*

- Um pouco não, gozado, um pouco não... Talvez devesse (risos)... É claro que pode ser...

Eu – *O que você tá me dizendo aí é que esses ensinamentos biológicos não tão com nada?*

- Não é isso. Eu to dizendo que eles não são um quadro completo do próprio saber biológico. Isso é um saber que eu não tenho

Eu – *Vou mudar a pergunta. Se você tivesse uma filha(o) que fosse se casar com um parente próximo você ia fazer o que?*

- Eu ia ver se é possível fazer um teste (risos) de modo a prever. Eu confio muito nos saberes médicos. Eu tenho certeza que casamentos entre parentes muito próximos tem um potencial de dar malformação, eu não tenho certeza que esse potencial é estatístico... Quer dizer, ele me diz estatisticamente que não é toda a prole que vai nascer com malformação. Menos certeza é o que eu aprendi com a minha biologia de segundo grau, que isso não se torna um destino para as populações. Que a seleção natural...

Eu – *Você tá falando em dois níveis. Um é o da sociedade o outro é o caso privado.*

- No caso privado, na minha família, tirando a minha tia, e nisso eu estou livre, eu não tenho filiação com ela. Como eu não tenho filha só tenho filho, ele seria um primeiro caso, então eu ficaria realmente com a minha preocupação tanto é que eu faria algum teste pra tentar prever isso...

Eu – *O que é incesto?*

- Eu tenho a minha concepção brasileira de incesto e a uma concepção antropológica. A concepção antropológica é muito clara, toda sociedade divide as mulheres em casáveis e não casáveis. Pro Lévi-Strauss são casáveis e não casáveis. Essa é uma bela aproximação de uma noção geral sobre incesto, mas que não satisfaz todo mundo, porque mesmo assim tem uma distinção entre casamento e relacionamento sexual. A definição levistraussiana estaria dispensando a ideia de consanguinidade para nós. Uma prima cruzada pode e uma prima paralela não pode. Mas é muito diferente da minha noção pessoal, quando eu desço, se você perguntar, um filho seu ou qualquer outro humano próximo de mim, minha concepção tem

muito mais a ver com relacionamento sexual do que com o casamento. Não pode é trepar mesmo... Se quiser casar e ficar purinho pode, não é pecado não. É gradativo: Pai, mãe, irmão, irmã não pode. Primo, tio, sobrinho, não é muito bom, mas vá lá, primo de segundo grau... é uma coisa meio gradativa. É casamento e relacionamento sexual, mas sobretudo o relacionamento sexual. Eu acho estranho tio e sobrinha, mas eu sei que no Brasil foi muito comum, tios se casarem com sobrinhas, Barão de Mauá... Foi muito comum. Mas me causa mais espécie, talvez pela coisa da própria geração, no sentido etário e tal, do que com primo. Mas tem a ver com posição mesmo, primo, papai, mamãe, titio.

Eu – *Vou fazer uma pergunta meio idiota, você acha que essas proibições de incesto têm alguma coisa a ver com essas possíveis doenças que você sabe que não tem, mas quando desce você sabe que tem?*

- Difícil... Falando da minha experiência como antropólogo, ainda bem que você colocou como achar, porque é só 'achismo' mesmo. Alguma pouca coisa, eu não dispensaria o efeito da consanguinidade na proibição. Eu sou um sujeito muito mais empiricista do que racionalista, um Lévi-Strauss falaria, atividade classificadora, é aliança. Tá, vá lá. Mas eu acho que o mundo funciona muito na tentativa e erro, nós vamos tentando explicações, e a ideia de malformações pode ter determinado, senão de outras sociedades, da nossa, das nossas noções nativas de incesto, de papai, mamãe, titio, titia. Em outras sociedades... Eu não sei, mas eu continuaria achando que sim. Podia não se ter em termos de tio, primo, mas alguém falaria: isso não dá muito certo. Eu acho que com a nossa, as nossas proibições de incesto, certamente, tem um pouco disso sim. Mas é achar Fernando, eu estou no universo do 'achismo' total, eu estou sendo muito sincero com você. Eu acho muito bonito as explicações, mas eu não creio que seja simplesmente o nosso espírito classificatório que decidiu as mulheres casáveis e não casáveis e a partir daí gerar as proibições.

Antônio, professor de antropologia, entrevista gravada.

Eu - *O que você entende por consanguinidade?*

- Como pessoa ou como antropólogo? Sim, porque tem o conhecimento que a gente traz da medicina através do meu caso, e porque eu lido com sistema de parentesco diferente. Há diferenças lógicas agindo, e percebe-se que uma coisa como consanguinidade é totalmente particular dentro de cada lugar. Por exemplo, no meu caso, acho que nós, a gente sabe quem são nossos consanguíneos, tem a família materna, a família paterna, eles são seus parentes de sangue embora você possa nunca ter contato com eles. Você pode ter contato algum dia numa reunião familiar, você sabe que é família. Mas não mantém esse relacionamento frequentemente. Mas pode ser que tenha uma linha que seja o grupo que você considera sua família mesmo. Eu falo isso porque é meu caso pessoal, embora eu tenha tio, sobrinhos, na minha família houve uma purificação e o núcleo vem de uma bisavó, suas três filhas e os filhos delas. Essa é a família próxima com a qual eu cresci, com os outros eu tenho diferentes tipos de relações, mas o núcleo mesmo é aquela coisa meio matrilinear. E quando eu vejo isso no grupo que eu pesquiso, que é um grupo patrilinear lá na Amazônia, aí se tem a geração de qualquer ego, tem-se a terminologia de irmão mais velho e irmão mais novo e podem acontecer coisas muito loucas para nós como, por exemplo, um

cara de 45 anos se referir a uma criança de sete anos como seu irmão mais velho. É o que se vê nessas relações de parentesco, para nós seriam consanguíneos muito distantes.

Eu - *Nesse exemplo que você deu...*

- Falando da minha família, pode ter um corte familiar matrilinear, os primos da minha mãe são quase meus tios, e os filhos deles são quase meus primos irmãos. Mas somos o grupo mais próximo. Com os índios que eu pesquisei têm essas classificações de irmão mais novo e irmão mais velho, todo mundo sabe da posição que um ocupa em relação ao outro, não importa se são da mesma aldeia ou de uma aldeia distante, ou se não se veem durante 10, 15 anos e não se conhecem. Eles têm uma consciência da proximidade do sangue deles de uma forma diferente, talvez quase como irmãos. Não são propriamente irmãos, mas são quase irmãos. Eles criam laços de solidariedade, embora genealogicamente eles estejam muito mais distantes do que nós conseguimos imaginar.

Eu - *Pra você, você acha que eles são consanguíneos?*

- Sim, porque pra eles é assim mesmo. No baixo Xingu tem um grupo chamado pequeno que foi contatado em 1987, 24 anos atrás. Eu visitei uma dessas aldeias desse grupo e tinham algumas pessoas com seis dedos nas mãos, seis dedos nos pés. Comecei a perguntar pela história deles porque fazia parte do trabalho, construir a história deles. Eu vi que eles tinham se separado de um outro conglomerado indígena e ficaram vagando na floresta. Pela construção da transamazônica e a chegada de fazendeiros, ficaram isolados, e todo mundo que mora lá é descendente de uma mulher com o filho dela [restou apenas um casal, pelas condições de sobrevivência]. Sobrou um casal, dos filhos que eles tiveram, as filhas tiveram filhos com o próprio pai. Os filhos tiveram filhos com a própria mãe e entre os irmãos também. Porque eram filhos e netos ao mesmo tempo. Quando eles foram contatados eram sete pessoas adultas ou oito, mas todas eram parentes, mas nem todos tinham seis dedos, nem com problemas. Quando eu estive lá, tinham pessoas que, talvez, para nós tivessem algum problema mental, mas que lá não é considerado.

Eu - *Em sua opinião eles tinham um problema mental?*

- Sim, e por consanguinidade, se trazemos as questões da genética.

Eu - *Você acha que a consanguinidade traz doenças?*

- Nesse caso teve uma exposição a uma consanguinidade intensa. Em alguns casos pode ser.

Eu - *Você acha que o casamento consanguíneo é causa de doenças?*

- Eu acho que talvez após várias gerações, repetitivo. Numa mesma geração eu acho que não. Mas teríamos que definir que tipo, se são dois irmãos ou se são primos irmãos. Eu conheço casos em que não aconteceu nada em duas, três gerações, mas depois eu não sei. Porque eu estou te relatando um caso de um grupo que ficou num isolamento extremo, com condições extremas de sobrevivência. Aconteceu isso, as únicas formas de reprodução se restringiram ao casal [sobrevivente] que era uma mãe e seu filho. Já estamos na quarta ou quinta geração, eu vi algumas pessoas que tinham uma deformação física que era os seis dedos, não era uma proporção grande não. E outras pessoas que eu poderia dizer que tinham a questão do retardo mental.

Eu - *Eram quantos no grupo que você viu?*

- Era um grupo em torno de 90 pessoas. Eles eram diferentes dos outros parentes [Do grupo ao qual haviam se separado, referido no início do texto].

Eu - *Você acha que eles tinham alguma noção de que as relações próximas de sangue geravam as alterações físicas?*

- *Eu não sei porque o trabalho que eu fiz não foi suficientemente longo. O que eu ouvia é que as mulheres jovens achavam que era muito ruim casar com irmão ou casar com primos. Porque já há algumas 3 ou 4 gerações isso vinha acontecendo.*

Eu – *E porque elas diziam que isso não era bom?*

- *Sei lá, não sei. Esse grupo se desestruturou, assim com o sistema de trocas que eles tinham, por ter brigado com os outros. Eles poderiam ter se aproximado em algum momento, mas a construção da transamazônica impediu que isso acontecesse. Acabou que eles continuaram endogâmicos.*

Eu – *Mas as mulheres jovens achavam que essa endogamia era ruim?*

- *Achavam que era ruim.*

Eu – *Mas o porquê disso você não sabe ao certo?*

- *Não sei ao certo. O fato é que dentro da nova camada, as crianças mais novas, a população extrativista, os pescadores tal, aí elas vêm tendo filhos com esses caras. Que digamos é bom para arejar a genética do lugar, mas é ruim porque esses caras nunca casam com as mulheres indígenas, não assumem as responsabilidade dos filhos, não criam obrigações. Eu nunca tinha visto uma coisa assim, sabe.*

Eu – *Quando você traz essa questão, eu fico querendo saber que esse tipo de acontecimento que você acabou de relatar, não é uma realidade que se possa ver em qualquer lugar. Por que existem inúmeros povos que viveram isolados e não têm problemas do ponto de vista genético.*

- *Pode ser. Por exemplo, no grupo que eu estudo é muito mal visto o casamento entre pessoas que são aparentados mitologicamente porque não se pode casar entre irmãos, segundo as regras. De quando em vez acontece uma dessa. Talvez um cara que não conseguiu... Porque muitas vezes não é fácil arrumar esposa, e um cara teve de recorrer a duas parentes.*

Eu - *Duas? Por que duas?*

- *Não! Uma ou duas. É que me veio um caso de um cara que se casou com duas irmãs. Eles moram isolados, não é bem visto socialmente. A regra teria sido de que os filhos deveriam ser mortos, abandonados ao nascer. Moram isolados, embora visitam os parentes, mas não é bem visto.*

Eu - *Vou mudar um pouco o foco da pergunta. O que é incesto pra você?*

- *Cada sociedade marca sua proibições de incesto. Nos nosso termos, irmãos, pais, avós.*

Eu - *Você acha que há uma relação entre a proibição do incesto e a consanguinidade?*

- *Depende, se eu sou levistraussiano, não pode porque não se criará relações sociais com outro grupo, em geral circuitos de troca. Se eu penso com a minha formação de antropólogo, eu tive que estudar introdução à biologia, antropologia física... Estudei questões de genética que têm a ver com os genes... Nossa genética mostra isso. Se eu pego uma perspectiva levistraussiana então é porque não vai haver relações sociais com outro grupo e aí a proibição é porque eu estaria fechando minha vida social. No caso da genética talvez eu chegaria a um paradoxo no qual eu não conseguiria me reproduzir mais. Se você me perguntar o que eu acho, eu digo que acredito em tudo isso ao mesmo tempo, eu não daria uma explicação fundamental, a partir do orgânico. Pensando no grupo que eu estudo e com quem eles se casam, levam séculos, eles se dizem exogâmicos, mas para nós eles são endogâmicos e estão lá e ninguém nasce com rabo de porco. Todo mundo está bem. O sistema continua.*

Eu – *Deixa eu ver se entendi, você não descarta determinadas possibilidades?*

- *Eu não descarto que aconteça uma mutação genética, ou algum problema após algumas gerações. (pausa) As regras de incesto teriam a ver com a*

definição de consanguinidade em cada lugar. Para nós, antigamente tinha de pedir permissão para o papa para se casar com alguma das primas, antes não era assim... Tinha a realeza.

Eu - Porque tinha de pedir permissão para o papa?

- Sei lá. Você sabe?

Eu - Não. Eu sei que hoje, me disseram que o tio, caso queira se casar com a sobrinha, tem de pedir autorização jurídica.

- Tem o código civil, que define os graus de consanguinidade, quem pode, quem não pode, quando é delito. Ninguém fala, mas sabe-se que é proibido, irmãos não podem fazer sexo. O amor entre irmãos não passa por uma coisa dessas.

Eu - Isso não passa 'por uma coisa dessas' por várias questões, entre elas a consanguinidade genética?

- Talvez a genética provou uma coisa que venha por questões morais.

Eu - Às vezes eu percebo que como eu sou médico, as pessoas respondem as coisas pra mim como se eu entendesse alguma coisa de genética. Eu não entendo quase nada de genética.

- Talvez a gente possa pensar do ponto de vista religioso, do cristianismo, talvez seja pra negar o incesto primordial. No gênesis, Deus fez Adão e Eva, e depois Adão e Eva tiveram Caim e Abel, Caim matou Abel, depois tiveram descendentes, com quem? Com a mãe? Com Eva? Ou nasceram filhas de Adão e Eva com quem os irmãos se casaram? Têm tradições dos grupos relacionados [à religião] que falam que Caim nasceu com uma gêmea e Abel nasceu com uma gêmea e cada um se casou com a gêmea do outro. Mas uma coisa que não se vê explícito na bíblia é este incesto primordial. Porque Deus não fez trinta homens e trinta mulheres do barro e das costelas, ele fez um casal, talvez a incongruência da igreja primitiva ou medieval. Quando uma pessoa pensa, mas têm outros povos, os exotéricos, que vão ensinar que tinham os anjos que foram desterrados, e tal e tal, mas eles [Adão e Eva] não são anjos, são humanos (rindo).

Eu - Você teria algum problema de se casar com uma prima ou um filho seu?

- Acho que não, moralmente não. Não sei se na hora viria aquele negócio de 'será que eu vou ter um filho com defeito'? Mas acho que não... (pausa) Você já leu 'Cem Anos de Solidão'? É uma grande obra sobre o incesto, porque é a história de uma família, onde existe uma profecia que diz que eles não podem se misturar senão vai nascer alguém que nascerá com rabo de porco.

Eu - Você acha que alguém pode nascer com rabo de porco?

- Não com rabo de porco, mas com alguma protuberância além, um rabinho. Como se fosse assim uma cauda de peixe.

Eu - Você acha que, em alguma medida, a doença, o malformado, eles de algum modo regulam as relações de parentesco?

- Talvez nas sociedades indígenas, uma pessoa que nasça com uma deformação possa ser abandonada, mas nem toda deformação tem a ver com a consanguinidade. Talvez o menor número seja por consanguinidade, as outras, sei lá, podem ser por contaminação por fertilizantes químicos, talvez por mercúrio, por exemplo.

Eu - O que é consanguinidade?

- Como é difícil ser objeto... Posso responder como antropólogo ou... Bem são relações parentais que se pensam apenas nas relações de ascendência e linhagem, não as de afinidade. Há uma perspectiva genética, o que antigamente se chamava: o mesmo sangue. Seriam relações que estão restritas a um partilhamento genético. Hoje seria a mesma matriz gênica - Consanguinidade em oposição às relações de afinidade. (pausa) Eventualmente, um cunhado pode ser consanguíneo a depender de um sistema de parentesco que se analise... O irmão da minha esposa pode ter se casado com minha irmã... Se bem que não se constitui... A relação de cunhados não constitui uma relação de consanguinidade.

Eu - O que é incesto?

- Relações... Tipo de relações culturalmente consideradas como um tabu. Há um impedimento moral, ético, jurídico ou religioso. Não há um incesto universal, cada sociedade tem a sua própria regra. Eu tenho de concordar com algo que Lévi-Strauss escreveu há tempos... O incesto em si é algo presente na maioria das sociedades humanas, o que varia é a forma e as regras em que esse fenômeno vai se dar.

Eu - Você já ouviu falar que as relações consanguíneas são causas de doenças?

- Sim, sim. (pausa) Eu sou neto de um casal consanguíneo, minha avó materna era prima de meu avô materno, primos de 1º grau. (pausa) Esse é um pensamento que tem amplo alcance no senso comum, mas é derivado de um discurso científico que vai sendo apropriado de outra forma pelo senso comum.

Eu - Você já estudou que as doenças consanguíneas são causas de doenças nos descendentes?

- Não, nunca estudei isso, nunca tive nenhum professor que me falou isso. É a ideia do senso comum que chegou até mim. Engraçado que entre os tios [os filhos do casal de avós consanguíneos], tem um que tem epilepsia, o mais novo. Mas minha avó nunca acionou o discurso da consanguinidade para explicar a epilepsia. Ela acionava o fato de ter tido o filho temporão. Essa seria a justificativa dela para a doença do filho. (pausa) As pessoas com quem trabalhei, os primatólogos, acionavam uma preocupação com o inbreeding da população de macacos. Eram de 60 animais no começo e após uma década já eram 120. Os primatólogos demonstravam preocupação com o pool gênico.

Eu - E você entendia essa preocupação dos primatólogos como verdadeira, do ponto de vista científico?

- Sim.

Eu - E você estende isso para os humanos? Você entende que relações consanguíneas são causas de doenças?

- Com os humanos não, porque não há essa situação de isolamento geográfico e histórico. Entre os humanos não me parece ser possível que exista algum tipo de traço característico gerado pelo inbreeding. As relações consanguíneas geram traços, se são ruins ou não...

Eu - Você teria preocupação de casar-se com uma prima, em relação aos filhos?

- Não. Hoje em dia com tantos exames que a gente faz... Se pintasse alguma coisa nos exames possivelmente eu iria 'pensar' na possibilidade de ter sido pela consanguinidade. Não descarto essa possibilidade mesmo sendo antropólogo. Nós antropólogos nos relacionamos com o mundo.

Eu - E por que você acha que existem as regras de proibição do incesto? Você acha que as doenças consanguíneas interferem na determinação destas regras?

- As regras que definem o incesto na nossa sociedade são :

Primeiro, a definição do senso comum, a partir de um argumento científico que dá conta de que essa consanguinidade leva a traços indesejáveis;

Segundo – Religiosa – derivações de textos bíblicos que indicam ou que aconselham que sejamos exogâmicos. (pausa) Ambos não ditam especificamente as regras do incesto mas a leitura e a observação dos livros religiosos e do trabalho dos cientistas acaba por se tornar o que é através do senso comum.

Eu – *Os primatólogos ou você observaram se havia algum tipo de regra de proibição de incesto entre os primatas?*

- *Não tinha sido feito nenhum estudo mais detalhado sobre as escolhas sexuais até o momento em que estava realizando minha pesquisa. Entre os Muriqui [macacos Muriqui ou Mono carvoeiro], há uma relação em que os parceiros não são estáveis. As fêmeas no cio copulam com vários machos (naquilo que os primatólogos chamam de competição de esperma), mas não são todos os machos indiscriminadamente, com alguns, as fêmeas não permitem a cópula. A hipótese dos cientistas, mas que não fora pesquisada devidamente, é que as fêmeas poderiam reconhecer o parceiro mais próximo, o irmão, por exemplo, e evitá-lo.*

Eu – *No começo de nossa entrevista a primeira frase que você falou foi que 'É difícil ser objeto'. Por que?*

- *No caso da primatologia, os caras sempre foram observadores e nunca foram observados, mas estavam sendo observados por um antropólogo. Eu estou sendo observado por alguém que está na minha categoria. A dificuldade em ser observado, nesse caso, é que eu digo o que você quer ouvir.*

Eu – *Você disse o que eu queria ouvir?*

- *Não.*

Eu – *O que você acha que eu queria ouvir?*

- *Essa pergunta é quase psicanalítica... (riso) Tento não distanciar a prática, do discurso. Tem gente que vive a antropologia dentro da academia e não fora dela. Eu não consigo fazer isso.*

Fátima, Professora de antropologia, entrevista gravada.

Eu - *O que é consanguinidade na sua opinião de pessoa e de antropóloga?*

- *Ah, de antropóloga eu não vou... Vamos falar de pessoa, né?*

Eu - *Como você preferir.*

- *Consanguinidade, na minha visão de pessoa, é a proximidade de sangue, parentes de sangue (pausa) Estou falando como alguém que tem uma família de mulheres... Vou dar um exemplo pra você, minha avó, uma matriarca, mulher muito forte, dessa matriarca surge a família formada por várias filhas mulheres, e das netas dessa mulher poucas tiveram filhos, e eu fui a primeira [a ter filhas]. Então uma prima minha disse: Nossa, agora é filha 'sangue do sangue'! Então é uma construção social, nossa sociedade é muito machista e patriarcal, mas lá como tinha a figura muito forte da avó e com várias filhas mulheres, quando elas tiveram suas filhas, e as netas não tiveram filhas, como eu fui a primeira, aí disseram agora é 'sangue do sangue'. E pra minha família, faz muito sentido. É uma construção como antropóloga, falando. É uma construção social que às vezes foge até a regra*

da cultura do meu meio, só duas tiveram netos, os outros bisnetos que ela teve são filhos de neto, então não eram sangue do sangue, ou então eram netas mas que eram do filho homem da minha avó. Então nesse grupo muito forte [de mulheres], aí a consanguinidade, é sangue do sangue como disse minha prima. Então eu acho assim, são construções que fazem sentido pras pessoas, é construído nas relações sociais que você mantém, o jeito como elas são, como as pessoas vivem. Pra mim, o sentido é nessa linha... Do sangue mesmo, da avó, pras filhas, pras netas, pras bisnetas.

Eu - Então a consanguinidade pra você tem a questão do gênero.

-Tem. Muito forte, pela forma como essa família foi construída. Minha avó se separou do meu avô numa época em que as mulheres não se separavam tanto. Mas esse núcleo feminino é muito solidário, tanto que meu tio tá se sentindo muito isolado.(pausa) Agora como antropóloga, trabalhando com grupos indígenas, aí são outras percepções. Eu trabalhei com um grupo Ianomâmi, eles têm a consanguinidade determinada pela linha da patrifiliação, é o pai que faz, a mulher é só um receptáculo, o pai que vai copulando, o filho é filho do homem, mas ao longo da vida, o compartilhar substâncias traz uma proximidade muito grande com a mãe, a mãe faz um 'xibeque' e alimenta os homens do grupo dela, que são os afins, não são os consanguíneos. Então, dentro dessa ideia de patrifiliação que tem lá, no grupo familiar compartilhando fluídos com a mãe, aproxima muito, o leite materno, a comida que a mãe faz traz uma proximidade muito grande com ela, se torna consubstancial. Então, além da patrifiliação na hora de viver a vida, entra esse outro elemento de substâncias compartilhadas, não só o sêmen do pai formando a criança, mas a criança se alimenta e vivencia o corpo da mãe ao tomar o leite materno. Por exemplo, os rituais de restrição alimentar para não causar danos à criança, a mãe também entra, tanto o pai quanto a mãe, porque ela compartilha substâncias. Então são construções da sua sociabilidade, da relação que você mantém, no meu caso, essa questão muito forte de gênero, das mulheres passando essa substância.

Eu - Durante sua vida ou durante sua formação, você já ouviu falar em casamentos consanguíneos? Na escola, na família...

-Sim, meu pai falava muito assim, tem uns primos nossos que são todos meio doidinhos, que cruzaram primos com primos, primos com primos, muito forte e aí essa linhagem de primo com primo, mau pai ia contando, porque não sei quem se casou com primos, e ele falava que esse casamento de primo com primo dava problema, mas não era físico, era um jeito de ser. Mas tinha um caso de perda de visão que meu pai avaliava como sendo por essa 'cruza', como ele dizia.

Eu - E na sua formação escolar, você ouviu isso em algum momento?

-Não sei, talvez na antropologia com o tabu de incesto.

Eu - Se você tivesse filhos, você teria alguma restrição de eles se casarem com primos?

- Tenho um monte. Isso tá tão entranhado na gente, né. Mas é uma questão que não passa somente pela consanguinidade. Não penso muito assim que eles vão ter filhos com algum tipo de problemas. Meu irmão tem uma filha, e meu filho e ela são muito amiguinhos, e tem gente que fica falando que eles são namoradinhos. Aí eu digo, não são namorados. Eu digo: não, vocês são como irmãos.

Eu - Mas você pensa em problemas da proximidade ou problemas de saúde ou de outro tipo?

-Não é saúde não. Meu pai sim, você tinha de perguntar ao meu pai, mas ele é agrônomo. Do 'doidinho', como diz meu pai, não... Nem penso nisso, acho que talvez seja mais pela idade.

Eu - E você? Você se casaria com um primo?

- Não, acho que é muito próximo. Porque na minha família a gente pensava mais como irmão. Nunca senti atração, nunca pensei nisso, é uma coisa muito tabu. Acho que era a mesma coisa que eu faço com o meu filho, tinha primos muito próximos que eu brincava, mas aí vai crescendo...

Eu - Vou fazer a mesma pergunta, só que de outra forma?

- Ai, você tá querendo me pegar, né! (rindo)

Eu - Você acredita que o casamento consanguíneo aumenta a chance de ter filhos com problemas de saúde?

- Aí eu acho que tem uma coisa de escola de segundo grau, porque tem aquela ideia de genes, estudando biologia pra além do meu pai, tem aquela probabilidade de genes se encontrarem, né. Mas sim, acho que aumenta e aí é a formação da biologia. Aumenta mas só se você tiver um...(pausa)

Eu - Existem muitos exemplos de sociedades que são razoavelmente endogâmicas e do ponto de vista genético tá tudo bem. Como você lida com isso?

- Eu acho que existem muitos mistérios, até também pra medicina. Por exemplo, tem alguns na área de saúde, biólogos... que falam que se conseguem identificar a homossexualidade nas pessoas. Eu acho que tem coisa pouco comprovada. Mas lá nos Ianomâmi é a ideia de patrifiliação, a ideia genética não tá, os conceitos são muito construídos, as certezas não são tão absolutas, e elas vão mudando ao longo do tempo, os estudos se transformam. Quando você vive a vida no seu contexto, a gente cria a ideia do tabu do incesto, porque ela é importante, acho, pra gente, pra não ter desejo pelo pai, não ter desejo pelos filhos, e a gente constrói os motivos pra isso. E os motivos que a gente acha que são exatos, como a genética, não são tão exatos assim. Na hora que você tá como antropólogo, trabalhando, na hora que você tá lá, você entra no contexto deles e percebe que a patrifiliação que é importante, que é como eles evitam. Pra gente seriam parentes com o mesmo grau de proximidade, pra gente dariam problemas, mas quando você vai estudar, você entra naquele contexto e seu mundo é relativizado e você não fica questionando se nasce criança com problemas, mas a probabilidade não é alta e aí isso destrói suas certezas. Porque essa certeza minha é construída, sei lá pode não existir, mas quando eu estou lá eu não entro num dilema. 'Meu Deus! As coisas aqui não são como no meu mundo!'

Eu - [silêncio]

- Por exemplo, pra eles se houver relação incestuosa você se transforma num bicho preguiça, você começa a querer ter hábitos que não são normais pra eles. A consanguinidade causa problemas pra quem quebrou a regra e não pra prole.

Eu - O que é incesto?

- Acho que é a proximidade. São regras mínimas de vida social pra saber quem você pode evitar e não pode evitar pra se casar e contrair matrimônio. Você quer que eu fale da nossa sociedade? Como essa regra é feita?

Eu - Você quem sabe.

- Acho que é pai, mãe, irmão, primos de primeiro grau, onde é o limite de ter relações sexuais e contrair matrimônio. No fundo eu acredito nessa questão genética. Pra mim tá muito além do filho que vai nascer, de moralidade, tem a genética mas tem a moralidade. Entra mais coisa do que eu pensar numa questão da prole.

Eu - Incesto e consanguinidade são a mesma coisa?

- Não. Tem uma proximidade. É muito tabu. Gene semelhante, culpa, religião, pecado.

Eu - Pra haver essa relação proibida do incesto na nossa sociedade tem de ter consanguinidade?

- Pra mim acho que sim, tem de ter consanguinidade, tem uma relação sim, genes comuns, compartilhados.

Eu - Então pra ter incesto, pra nós ocidentais, tem que ter consanguinidade? Genes compartilhados?

- Tem, mas eu não penso tão forte no gene, eu penso mais numa moralidade, menos num gene.

Eu - Mas teria uma pessoa que teria uma moralidade de evitação que não teria gene? O filho adotivo, por exemplo?

- Não é incesto. [hesitante] Acho que não, acho que tem que ter esse negócio forte da consanguinidade. A gente vive muito próximo da ciência, desses dois mundos. De repente a filha adotiva se apaixona pelo pai, eu veria com uma coisa moral muito grande mas não seria incesto.

Eu - [Silêncio]

- As relações que aqui não são comuns não me causavam estranhamento [entre os Ianomâmis], eu não pensava nisso, eu me incomodava quando um homem batia numa mulher. A antropologia faz você se incomodar muito pouco com as coisas.

Eu - Você acha que as pessoas evitam o incesto, você acha que as pessoas em geral sabem que a consanguinidade é causa de doenças nos descendentes?

- Acho que não. Tem tanto abuso de pai com criança. A gente vê muito disso, sem a criança querer.

Helena, antropóloga mestranda, entrevista gravada.

Eu - O que você entende por consanguinidade?

- Você quer que eu fale isso em termos antropológicos ou o que eu entendo... Como que tá direcionada a sua pergunta?

Eu - Eu entrevistei mestrandos e professores, e estou entrevistado uma antropóloga, mas uma antropóloga que esta no mundo, mas uma antropóloga.

- Eu vou falar o que eu entendo, lógico que com influências do que eu estudei, mas não vou falar de nenhuma teoria. Eu entendo que (pausa) pessoas, afins, que compartilham de um mesmo... Consanguinidade são pessoas que compartilham de um mesmo fluido corporal, que seria o sangue. Pensando nisso na nossa sociedade, como nós compartilhamos desse fluído corporal, nós seríamos consanguíneos. Eu falaria desta forma. Quer que eu fale mais?

Eu - A pergunta é muita aberta. Você quem sabe? Você fique a vontade pra dizer só isso ou mais alguma coisa.

- Acho que você irá fazer outras perguntas. Aí a gente vai falando.

Eu - Me dá um exemplo de consanguinidade?

- Então, por isso que eu estou dizendo... É como antropóloga? Vou falar isso pensando em sociedades indígenas ou pensando pra mim? Consanguíneos... Grupo de parentesco, parentes, pai, mãe, filho, tios, primos. Não os tios 'in law', mas tios diretos. Esse grupo compartilha do mesmo fluido que eu te falei.

Eu - O que você entende por incesto?

- Por incesto eu entendo que é uma regra, acho que a primeira regra social. É uma proibição, na verdade, de compartilhar fluídos sexuais com algum consanguíneo. No nosso caso, seria incesto com esses parentes que eu te falei, pai, mãe, irmãos, tios ou primos mais diretos. Acho que pra gente, como eu estou dando exemplo, até que primos não é incesto. Com os parentes da família nuclear seria incesto. Mas isso pode variar de sociedade para sociedade. De repente, não é incesto com um determinado primo cruzado, mas é com outro tipo de primo. Eu entendo que é uma regra fundamental. O primeiro tabu de organização social.

Eu - Dentro desse contexto, para ter incesto tem que ter consanguinidade?

- Não, não. Para gente sim. Quando eu falo em uma sociedade ocidental, sim. Como eu falei, a consanguinidade pra gente é nós compartilharmos uma mesma biologia, digamos assim, que a gente justifica isso por genes, então é necessário. Na verdade estou generalizando, porque agora eu pensei em várias exceções. Acho que não necessariamente, a consanguinidade é um fator marcante, determinante, mas também tem o caso de um incesto, no caso pra gente, com uma mãe de criação, é visto como incesto, mas não tem a mesma gravidade de quando é um consanguíneo. Agora essa questão de consanguinidade, em outras sociedades, não existe da mesma forma como existe na nossa. Acho que isso é estipulado por outras regras, não necessariamente pela consanguinidade, não necessariamente. É que a nossa sociedade é marcada, legitimada pela biologia.

Eu- Você já ouviu falar que existem os casamentos consanguíneos?

- Sim

Eu - Já ouviu falar que casamentos consanguíneos podem gerar doentes.

- Sim

Eu - O que você pensa disso?

- Eu acho que isso não é uma verdade. A família do meu marido se casa muito entre eles. Hoje não tem mais, mas já teve muito, só que tinha um ditado entre eles que dizia: “O Fagundes que não late, baba”. Acho que pode ter um lado disso. Acho que nunca ouvi falar em casamentos consanguíneos com irmão, pai. Mas já ouvi falar com primos, tios.

Eu – Então você já ouviu falar dentro dessa família que existem os casamentos consanguíneos que acabam por gerar filhos doentes. Mas você acha que isso não é uma verdade.

- Para mim isso não é uma verdade, mas é uma verdade para a maioria das pessoas. Falam isso... Acho que isso é até uma forma de repressão ao incesto, essa coisa de se ter uma relação incestuosa e isso gerar um filho que vai ter problemas mentais ou biológicos. Isso é mais uma forma de buscar um fator da biologia para legitimar um fator social. Para mim tem muito mais peso, a regra social, uma forma de organização social, do que um fator biológico. Tanto que em várias sociedades indígenas isso é normal, o que pra gente seria incestuoso, numa aldeia tem filhos de um irmão mais distante... Não tem problema algum.

Eu - Eu vou descer para o plano pessoal, caso um filho seu viesse a querer se casar com um primo, você faria alguma objeção?

- Falar que eu não faria, eu estaria mentindo, mas não seria pelo fator biológico, isso não me preocuparia. Eu não consigo acreditar nisso, eu acho que eu nunca acreditei mesmo antes de ser antropóloga.

Eu - E o que te preocuparia?

- Nem sei se eu me preocuparia tanto, mas se eu fosse me preocupar, seria mais com a questão social, dele ficar dentro do grupo. Dele não criar uma aliança fora do grupo familiar, porque eu acho que essa regra do incesto é justamente para criar uma aliança fora do grupo familiar. Mas dependeria muito, que primo é esse? Um primo próximo? Ficaria um pouco mais

pesado... Agora se fosse um primo mais distante, eu acho que eu não me preocuparia.

Eu - Porque você acha que existe a regra de proibição do incesto?

- Acho é por causa da aliança mesmo. Que tem que se estabelecer com o grupo. Acho que aí faz mais sentido. A troca de mulheres é muito importante. Hoje, eu não diria assim que na nossa sociedade seria a troca mulheres, mas ainda assim a troca de pessoas. E se você não estabelece essa troca tem todo um... Essa troca é também comercial, cultural e, acho que é por isso que existe a regra do incesto. A endogamia não seria tão produtiva. Ou seja, o grupo, ele não cresce. Se há um casamento, se colocar um olhar mais micro, pegando uma sociedade menor, não vai se estabelecer uma situação de parceria. Em situações de guerra, não irão ser estabelecidas relações de parceria, uma aliança em relações comerciais, enfim, não vai ter esse deslocamento do grupo. Então acho que a regra do incesto vai por aí. Mas é preciso fundamentar isso. Cada sociedade fundamenta isso de uma forma. E pra gente é a questão da consanguinidade. Mas por mais que se fale que compartilhamos de um mesmo fluido corporal, e que isso tem um peso pra gente, ainda assim, eu acho que não é o fator.

Eu - Você não acredita que isso pode gerar doença, mas você acredita que na nossa sociedade, as regras de proibição do incesto transitam muito pela consanguinidade.

Isso. Transita muito por isso. Eu acho até que, de repente, pode ter alguma doença, pode acontecer, mas não acho que a probabilidade disso acontecer seja tão grande quanto o peso do incesto. Acho que até pode acontecer quando é incompatível o sangue, sei lá, quando o sangue da mãe é incompatível com o do filho e na hora do parto ter alguma confusão. Existem fatos, mas eu acho que não tem uma... Não é algo factual. Acho até que existe uma probabilidade, mas para mim essa probabilidade é insignificante frente à importância da exogamia.

Eu- Você fala da importância da exogamia no casamento. Mas e o sexo? Porque uma coisa é o casamento...

- Mas o sexo é para o casamento. Teoricamente, isso existe com o casamento. Espera-se do sexo, a reprodução. Espera-se uma aliança, espera-se que se reproduza uma família. O fim do sexo é esse. Agora, se for pensar na nossa sociedade... (pausa) A questão da exogamia é um olhar que eu tenho sobre isso. A preocupação das pessoas de ter uma relação sexual, por mais que não se pretenda ficar dentro do grupo, quer dizer, só existe uma relação sexual com o primo, mas é só sexo, e no final a pretensão é sair do grupo, ou seja, vai se criar uma aliança fora. Mas eu acho que na nossa sociedade isso é marcado por essa questão biológica... A questão de não se poder ter uma relação sexual porque se pode gerar um filho com problemas genéticos. Então isso não acontece muito. (pausa) Essa questão da exogamia não é algo que é tão claro na sociedade como o fator da consanguinidade.

Eu - Quer dizer que a questão da consanguinidade, o sexo entre os primos, ele acaba sendo evitado, em função desse saber do senso comum de que pode ter o filho malformado? Ou não nada é nada disso?

- Eu quis dizer que não é só isso. Mas isso é parte.

Eu - Você falou do casamento, da questão da exogamia, mesmo que a sociedade não saiba muito bem dela. Se isso justifica, então como é que fica quando for só uma relação sexual? Aí você deu uma outra explicação.

- Dei uma outra explicação, eu não falei que era só a exogamia, mas que podia ser pelo fator da consanguinidade também... Só que eu não acho que isso é uma verdade. Por exemplo, no caso da família do meu marido, eles se casavam entre si exatamente pela consciência da exogamia, porque eles não

queriam dividir bens fora do grupo. Aí o fator da consanguinidade não importou. Quer dizer, nem sempre esse fator da consanguinidade é levado em consideração, mas o compartilhar o mesmo gene é um fator determinante, é um senso comum. Se alguém perguntasse pras pessoas, o primeiro argumento seria esse de que tem problemas de saúde, se fosse perguntando mais, levaria a pessoa entrar em outros aspectos. Agora enquanto antropóloga, esse negócio de parentesco nunca foi minha praia. Mas com o olhar de antropóloga, eu penso que o fator da consanguinidade é o mais fundamental para a nossa sociedade, só pra nossa, na verdade. A questão da exogamia, para outras sociedades, o que a gente fundamente na biologia, pode estar fundamentada em outros planos. Mas na família do meu marido, do ditado da família dele, das pessoas serem biologicamente loucas, das pessoas nascerem loucas, é porque elas se casam entre si.

Eu - *Vou insistir na questão do sexo. Em relação a essa proibição do incesto, no casamento e no sexo. A gente sabe que sexo pode acontecer sem ter filhos, mas mesmo assim parece que se deve evitar ter sexo, e não é só por não poder ter filhos. Por que será?*

- Sim, é possível se ter sexo sem ter filhos, mas primeiro existe a regra do incesto e ela já está fundamentada, para Lévi-Strauss, é o tabu por excelência. Então não existe só se for ter filho, se não for ter filho então se poderia transar com quem se quisesse, não é isso, a questão biológica é só uma justificativa. Não estou falando de ética, nem de acordo social, não tem a ver com isso, tem a ver com um tabu. Primeiro que não há uma discussão sobre isso na sociedade, se é certo ou se isso não é certo, nós estamos discutimos isso aqui porque nós somos antropólogos. Não se têm relações sexuais com consanguíneos. As pessoas não conseguem nem pensar nessa possibilidade, apesar de que pra Freud, o Édipo, é a grande engrenagem da psique. Porque para Freud o desejo sexual que se tem com a mãe é o causador dos conflitos, enfim, eu não conheço tanto para falar. Mas essa questão do Édipo é presente em várias sociedades, não pelo nome de Édipo, mas em vários mitos se têm sempre essa questão com a mãe e com o pai.

Eu - *Você sabe de algum desses mitos?*

Sei. Nas mitológicas do Lévi-Strauss tem um que é sobre isso. No primeiro mito das mitológicas, que é um mito Bororo, Lévi-Strauss o considera como sendo o mito de origem dentro da seleção dele. E o mito fundamental, para ele, é o mito do incesto.

O primeiro aspecto que chamou a atenção nas entrevistas denota o acionamento de dois saberes para se dar conta da pergunta da consanguinidade. Um antropológico e um outro que seria o saber de “pessoa”. Esse saber de “pessoa” em razoável distinção do saber antropológico, “Tenho dois mundos” foi uma resposta que representou bem, nesse sentido, a dualidade que o tema da consanguinidade desencadeou. Quando surgia o questionamento, a mim, se deveriam falar como pessoas ou antropólogos, eu explicava que estava entrevistando *antropólogos*, mas que os antropólogos estavam no mundo, que eram pessoas também, e que

caberia a eles decidirem que tipo de resposta deveriam me dar. Fazia parte da abordagem permitir que os entrevistados optassem à seu modo sobre como deveriam falar. Mas em muitos momentos eu procurei enfatizar se ‘aquela resposta seria dada como antropólogo’, se eu estou entrevistando um antropólogo, com o gravador ligado, há um *dever ser* antropológico que deveria ser acionado. Então, em alguns momentos, quando me perguntaram como deveriam me responder, embora tenha falado que estava entrevistando antropólogos, eu respondi: “Você é quem sabe.”

As duas categorias de resposta do que viria a ser consanguinidade oscilou entre o saber antropológico e um saber biológico, genético, que se “sabe” que existe, seja por ter sido estudado no segundo grau ou na própria academia. “Nesse sentido eu acho que eu não tenho uma visão muito antropológica”, mas uma visão da genética, respondeu um dos informantes. Mas após esse primeiro momento de exposição de um saber localizado fora dos conceitos da antropologia, os antropólogos quase sempre faziam menções às sociedades em que os conceitos de consanguinidade não seriam ligados à questão genética, mas a algum outro tipo de situação pertinente ao parentesco de um dado grupo. “O sangue ali é apenas um detalhe” disse um dos entrevistados referindo-se ao aspecto biológico da substância.

Então, os aspectos da consanguinidade, no que se refere aos casamentos consanguíneos e das possíveis doenças ou malformações que isso poderia trazer nos descendentes, tiveram respostas que oscilaram entre o fato de que sim, poderiam trazer malformados (pelos saberes biológicos) e não, (pelos saberes antropológicos) porque há sociedades endogâmicas o suficiente para que, se isso fosse uma verdade, essas sociedades não existiram à maneira que elas existem. “Eu acredito que sim... Eu sei que não.” Resume o paradoxo de um saber biológico associado ao saber antropológico, respectivamente.

Para articular este dualismo, vou lançar mão de um referencial que Geertz traz em seu artigo *Do Ponto de Vista dos Nativos: A Natureza do Entendimento Antropológico* (2008), no

qual o autor observa que “se não é graças a algum tipo de sensibilidade extraordinária, a uma capacidade quase sobrenatural de pensar, sentir e perceber o mundo como um nativo como é possível que antropólogos cheguem a conhecer a maneira como um nativo pensa, sente e percebe o mundo?” (Geertz, 2008, p.86). Para articular esta questão, o autor lança mão de dois conceitos: o da “experiência próxima e o da experiência distante”.

Um conceito de “experiência próxima” é, mais ou menos, aquele que alguém – um paciente, um sujeito, em nosso caso um informante – usaria naturalmente e sem esforço para definir aquilo que seus semelhantes vêem, sentem, pensam, imaginam etc. e que ele próprio entenderia facilmente, se outros o utilizassem da mesma maneira. Um conceito de “experiência distante” é aquele que especialistas de qualquer tipo – um analista, um pesquisador, um etnógrafo, ou até um padre ou um ideologista – utilizam para levar a cabo seus objetivos científicos, filosóficos ou práticos. (Geertz, 2008, p.87, ênfase do autor)

A etnografia sobre o antropólogo nasceria com um aspecto que traz em si mesmo um desvio, que não existiria, se comparada a uma etnografia de uma população de não conhecedores da teoria antropológica? Haveria necessariamente esse viés? Julgar o jurista, entrevistar o repórter, analisar o psicanalista, tratar o médico... Julgamento, entrevista, análise e tratamento são factíveis, mas se darão numa dimensão diferente daquela que existiria com um leigo de cada área. Nesse sentido, o que é a experiência próxima e a experiência distante do antropólogo?

O que é *modus vivendi* de um campo etnográfico? Limitar-se aos horizontes mentais desse campo seria lançar mão da análise do ponto de vista da experiência próxima. A etnografia sobre bruxaria escrita por uma bruxa (Geertz, 2008). A etnografia dos antropólogos escrita por um antropólogo se daria nesta dimensão? Há uma diferença, pois a bruxaria certamente seria mostrada pelos bruxos através de seus referenciais de experiências próximas, cabendo a essa bruxa etnógrafa fazer o salto para a experiência distante. No caso dos

antropólogos, se eles já lançassem mão, em suas falas, apenas de suas experiências distantes, o salto seria possível, mas teria de ser mais alto, transformando a experiência distante em próxima, formando um novo e mais arguto distanciamento. “Trata-se de uma questão de grau, não de oposição extrema – “medo” é mais experiência próxima que “fobia”, e “fobia” é mais experiência próxima que “ego distônico” (Geertz, 2008, p.87).

Talvez a fala ou o material etnografado dos antropólogos devesse vir somente recheado de experiências distantes, mas em relação à pergunta da consanguinidade e do incesto, ambos os referenciais foram lançados: “Você quer que eu te responda como antropóloga ou como pessoa?” Essa pergunta de uma antropóloga poderia ter sido feita assim: você quer que eu te responda com minha experiência distante ou minha experiência próxima?

As pessoas usam conceitos de experiência próxima espontaneamente, naturalmente, por assim dizer, coloquialmente; não reconhecem, a não ser de forma passageira e ocasional, que o que disseram envolve “conceitos”. Isto é exatamente o que experiência próxima significa – as ideias e as realidades que elas representam estão natural e indissoluvelmente unidas. (Geertz, 2008, p.89, ênfase do autor)

Se o conceito de experiência distante é aquele acionado por um etnógrafo, um analista, como observou Geertz, seria o caso dos antropólogos terem acionado apenas esse conceito para darem suas respostas, ou o tema do incesto e da consanguinidade aciona inexoravelmente aspectos impeditivos para o olhar da experiência distante? Quando faço referência a esses aspectos estou pensando também nas respostas dos biomédicos que em nenhum momento acionaram duas lógicas para darem suas respostas: Você quer que eu responda como médico ou como pessoa? Esse referencial não existiu nas respostas dos biomédicos, eles não pensam o mundo a partir de duas categorias, a da experiência próxima e o da experiência distante; para eles ‘a verdade’ está dada nas categorias aprendidas pela biomedicina, enquanto que para

os antropólogos “há duas verdades”. Nesse sentido, a biologia não surge como uma criação cultural, mas sim como uma ‘verdade’. Portanto, creio que posso responder àquela primeira pergunta sobre o viés de uma etnografia sobre antropólogos se comparada a um grupo de leigos neste campo do saber. Pelo menos para a temática que lancei, o viés não é absoluto, pois os antropólogos acionaram, em boa parte das entrevistas, seus conceitos de experiências próximas. Quando observo o que foi dito no sentido de que “há duas verdades” quero demonstrar que é feito um corte entre os sistemas dos ‘outros’ e um sistema nativo confirmado pela biologia.

Ao fazer uma avaliação da noção de pessoa entre os ocidentais e alguns de seus campos etnografados, Java, Bali e Marrocos, Geertz faz a seguinte observação: “para entender as concepções alheias é necessário que deixemos de lado nossa concepção, e busquemos ver as experiências de outros com relação à sua própria concepção do “eu”” (Geertz, 2008, p.91, ênfase do autor). Justamente o conceito de experiência distante que, ao ser acionado, permitirá o entendimento do ‘outro’. E esta experiência foi acionada no discurso dos antropólogos, entretanto, entremeada pela experiência próxima.

Para dar conta dessas respostas ou ilustrá-las, não faltaram exemplos de familiares ou de conhecidos que teriam algum tipo de doença ou alteração do ponto de vista médico que poderiam ter conexão com a consanguinidade, ou seja, o saber acionado para falar dessa consanguinidade não foi apenas de uma biologia acadêmica, mas também, à semelhança dos biomédicos que não aprenderam isso só na faculdade, trazido de seus lares, do saber repassado em suas criações familiares, por mães, mais, avós, da vivência, etc. Os exemplos trazidos deram a ideia do que se pensava nas respectivas famílias dos antropólogos, mas que quase nunca foi compartilhado em suas próprias opiniões. Nesse sentido, o olhar foi analítico na maioria das vezes que se falou dos exemplos das famílias de cada um.

Também houve um exemplo de observações que ocorreram no campo de um dos entrevistados que associou uma suposta alteração mental encontrada em alguns indivíduos de um grupo indígena às questões da consanguinidade, “desde que trouxéssemos as questões da genética.” Este mesmo grupo, extremamente endogâmico, apresentava outra alteração, a polidactilia, que também poderia estar ligada a questões do casamento consanguíneo, segundo a fala do entrevistado.

No fim das contas, o grau de exposição, isto é, se parentes muito próximos ou mais distantes, se a relação entre os parentes consanguíneos se repetisse por várias gerações, interferiram nas definições sobre a possibilidade da consanguinidade causar alterações nos descendentes. Também o ensino médio orientou as respostas no sentido de que a relação entre parentes gerava anomalias e um entrevistado disse que “a probabilidade do bebê nascer com anomalias é altíssima quando ocorre o intercurso entre parentes”, associando seu aprendizado de segundo grau à resposta dada. Mas logo em seguida lembra que há sociedades na Amazônia que se casam entre primos e isso não impediria a existência dessas sociedades. Portanto, o paradoxo foi a tônica das respostas nesse sentido.

À semelhança do que fiz com os biomédicos também desci para o plano pessoal nas perguntas aos antropólogos. Com os biomédicos os coloquei em situações hipotéticas na prática clínica para que eles dessem soluções para elas, mas também os confrontei com situações que se dariam em suas próprias famílias, por exemplo, o casamento de algum filho ou filha com primos.

Quando fui para o plano pessoal, muitas coisas interessantes ocorreram, e uma me chamou especialmente a atenção. Os antropólogos responderam às questões com situações hipotéticas criadas por mim, de modo a se livrarem da hipótese. Quando a situação não podia ser aplicada à suas vidas ou ao seu entendimento do que viria a ser possível em suas vidas ou

ao mundo na maneira com ele é ou está, eles desconsideravam a resposta para a hipótese. Por exemplo, seria mais ou menos como se eu perguntasse a um biomédico sobre qual deveria ser sua conduta, se, no caso de ele trabalhar num posto de saúde, chegasse um paciente que estivesse tendo relações sexuais com um parente próximo e ele me respondesse: essa situação não é possível porque eu não trabalho mais em postos de saúde. Este estranho tipo de enquadramento se deu em alguns momentos, exponho aqui alguns recortes: “Eu - Você acha que a consanguinidade pode levar a algum problema de saúde? Entrevistado – Mas eu pessoalmente já não acho isso, mesmo porque a chance de eu me relacionar com uma prima é muito pequena pelo meu estilo de vida urbano”; “No caso privado..., na minha família, tirando a minha tia, e nisso eu estou livre, eu não tenho filiação com ela”; “Eu - [fazendo referência comparativa ao grupo de símios que viviam isoladamente e que teriam problemas de consanguinidade.] Você estende isso para os humanos? Você entende que as relações consanguíneas são causas de doenças? – Com os humanos não, porque não há essa situação de isolamento geográfico e histórico.”

Ainda com relação ao plano pessoal, esse tipo de pergunta acionou o paradoxo de modo muito incisivo. Se por um lado os aspectos da biologia não estavam de todo modo corretos quanto ao fato de prever que as relações consanguíneas são causa de malformações, não faltando exemplos de sociedades em que isso não é um problema, no que se refere ao plano pessoal no sentido hipotético de terem um filho com um parente ou de um de seus filhos terem filhos com um parente, o discurso se alterou. Dois entrevistados disseram que mesmo sabendo que isso não seria uma verdade inexorável, fariam algum tipo de exame para terem mais certeza de que nada iria ocorrer com os descendentes. “Eu confio muito nos saberes médicos. Eu tenho certeza que casamentos entre parentes muito próximos tem um potencial de dar malformação, eu não tenho essa certeza que esse potencial é estatístico”. Nesse sentido me lembrei da resposta da pediatra Ana, ao ser indagada por mim sobre a

necessidade de se fazer a pergunta para as mães se elas eram parentes do marido, que respondeu: “A probabilidade de ter doença justifica a pergunta porque mesmo que estatisticamente a probabilidade seja mínima, o 1 em 1000 é 100% pra mãe do menino.”

Portanto, houve quem dissesse que ficaria preocupado “será que eu vou ter um filho com defeito?” sendo que este foi o tipo de resposta que predominou, mas também houve quem dissesse que não se preocuparia tanto com essa questão: “Não penso muito assim que eles [os filhos dela] vão ter filhos com algum tipo de problemas”. Nessa última entrevista, um dos aspectos que foi acionado para justificar o desconforto com o casamento consanguíneo foi a diferença de idade como um fator que justificaria a evitação que se deve ter com relação ao envolvimento emocional ou sexual entre os parentes. A diferença de idade apareceu em vários momentos nas entrevistas com os antropólogos, assim como com os biomédicos, conforme já exposto, como sendo um fator que causaria estranhamento e justificaria a ‘repulsa’ pelo casamento entre parentes. Os comentários acerca dessa questão estão na sessão 3.1.

As conceituações do que viria a ser a consanguinidade, o incesto, as relações entre parentes e o porquê das evitações abrangeram várias searas. Numa delas houve um entendimento de que as classes sociais interfeririam no conceito que se tem sobre a atitude frente a relação de parentes consanguíneos. Segundo um entrevistado da antropologia, quanto menos escolarizado um grupo social, maior a tendência de haver casamentos consanguíneos, se comparado a um grupo mais “letrado”. Segundo esta lógica, os indivíduos das classes populares teriam uma maior propensão de ter relacionamentos consanguíneos por não terem acesso à informação de que malformações podem ocorrer nos descendentes desse tipo de relação, nesse sentido, as regras de proibição do incesto acabariam por ser influenciadas por esse aspecto biológico. Por um lado, por sua evitação, haja vista que as pessoas “sabem” que isso ocorre, por outro lado, porque as pessoas não sabem desse aspecto e as regras tenderiam a ser menos ‘rígidas’ quanto aos relacionamentos entre alguns graus de parentes.

Por fim, a dubiedade prevaleceu no todo das respostas, mas numa conversa informal com o antropólogo Mateus houve menção a uma situação que, a meu ver, esclarece um pouco a questão de saber em que medida o compartilhamento genético tem ação negativa sobre os descendentes, e se isso seria um mito biomédico compartilhado pelos antropólogos entrevistados.

Ao conversarmos sobre questões consanguíneas, este antropólogo fez o seguinte relato referente aos índios Urubu Kaapor:

A minha experiência, que eu tenho dados e que eu posso dizer, é que os Tupi estão aí, tem notícia de que no ano 1100 eles ocuparam o litoral brasileiro. Mas já existiam antes. Quando os portugueses chegaram, as regras que eles têm hoje... Tem grupo tão pequeno e todo mundo se casando entre eles, de tal forma que um antropólogo que chega pra trabalhar com eles, com um grupo desses que durante séculos mantiveram uma população de 200, 300 pessoas no máximo, o que ocorre? O compartilhamento genético é de tal ordem que eles são muito parecidos, que se levam dez dias pra saber quem é A e quem é B. Então eu fico imaginando, se tivesse mesmo a possibilidade de genes negativos acabarem com eles, somente pelo fato do casamento consanguíneo... (pausa) Só o casamento consanguíneo não gera o gene negativo. Por que eu tenho um exemplo agora dos Urubu Kaapor que no século XIX roubaram mulheres de quilombo e eles têm uma taxa alta de incidência de surdez, mas eles não tinham antes essa taxa alta de incidência. Num grupo de 600 pessoas, tinham 16 pessoas surdas vivas, mas eu podia fazer referência a outras, genealogicamente. E segundo um geneticista, que eu conversei, ele me disse que dezesseis em seiscentos é uma taxa alta, mas porque houve um fator externo.

O exemplo acima é bastante pertinente, no meu entendimento, para conectar as crenças médicas e antropológicas acerca das malformações. Para conectar a ideia do gene, da consanguinidade, do casamento consanguíneo, do compartilhamento genético associados à observação de sociedades à maneira antropológica. Para isso, vou associá-lo a um trecho de

As Estruturas Elementares do Parentesco que aborda justamente algo que se refere ao exemplo acima:

É verdade que as mutações determinantes do aparecimento de uma tara recessiva são mais perigosas nas pequenas populações que nas grandes. Nas primeiras, com efeito, as probabilidades de passagem ao homozigotismo são mais elevadas. Em compensação, esta mesma passagem rápida e completa ao homozigotismo, em prazo mais ou menos longo, deve assegurar a eliminação do caráter temido. É possível, portanto, considerar que, em uma pequena população endógama de composição estável, cujo modelo é oferecido por muitas sociedades primitivas, o único risco do casamento entre consanguíneos provém do aparecimento de novas mutações (...) mas as probabilidades de encontrar no interior do grupo um heterozigoto recessivo tornaram-se mais fracas que as de ocorrência possível num casamento com um estranho. (Lévi-Strauss, 1982, p.53)

À exceção do comentário que faz sobre o desaparecimento do caráter recessivo por seleção natural, compartilhado pelo antropólogo Sidney ao observar que a seleção natural agiria eliminando o caráter “temido”; o exemplo acima dos Urubu Kaapor adequadamente demonstra que esta ocorrência não se dá necessariamente; mas o trecho acima observa que o único risco do casamento entre consanguíneos provir do aparecimento de novas mutações tem todo o sentido. A probabilidade de se encontrar um gene recessivo no interior do grupo que vem se casando de modo endogâmico é menor do que num possível casamento com um estranho, justamente porque se o gene recessivo dentro da população endogâmica não se manifesta, deve ser porque ele não existe nesta população e a chance de algo surgir só se daria por uma mutação. Portanto, a chance de surgimento de um gene recessivo num grupo endogâmico se dá apenas pelo casamento com um estranho, e esta chance deve ser maior do que o surgimento de uma mutação, *aparentemente*.

Exatamente o que ocorreu no relato sobre os Urubu Kaapor. Entre eles não havia o gene da surdez que teve de ser ‘importado’ através das mulheres de quilombo, mas a partir do

momento em que o gene entrou no grupo, o casamento consanguíneo irá facilitar o aparecimento da doença, justamente por permitir que dois genes recessivos, num mesmo locus do cromossomo, um do pai outro da mãe, e de pais não necessariamente surdos, mas portadores da heterozigotia, se encontrem. O encontro trará as características recessivas e poderá ser transmitido para o descendente, no caso terão um filho homozigoto, característica necessária para a manifestação da doença.

De certo modo, conectado com os aspectos biológicos da consanguinidade, ainda no prefácio à segunda edição de sua obra, Lévi-Strauss observa o seguinte:

Sobre problemas fundamentais tratados na introdução, muitos fatos novos e a evolução do meu pensamento fazem com que não me exprimisse mais hoje em dia nos mesmos termos. Continuo a crer que a proibição do incesto explica-se inteiramente por causas sociológicas, mas é certo que tratei do aspecto genético de maneira excessivamente ligeira. Uma apreciação mais justa da taxa muito elevada das mutações e da proporção das que são nocivas levaria a afirmações mais atenuadas, mesmo se as consequências deletérias das uniões consanguíneas não tiveram papel na origem ou na persistência das regras da exogamia. A respeito da causalidade biológica, limitar-me-ei agora a dizer, repetindo uma fórmula célebre, que, para explicar as proibições do casamento, a etnologia não tem necessidade dessa hipótese. (Lévi-Strauss, 1982, p.26)

Se fosse realizado um estudo genealógico da época em que essas mulheres de quilombo chegaram até os Urubu Kaapor, caso os índios não possuíssem o caráter recessivo em seu DNA – e certamente não o possuíam, pois não manifestavam essa alteração, apesar de casarem-se de modo ‘endogâmico’ – e caso esse tipo de surdez seja do tipo autossômico recessivo⁴² – a doença não surgiria na primeira geração de filhos das mulheres de quilombo,

⁴² É importante observar que o exemplo acima é extremamente simplista no que se refere às leis da genética e aos vários fatores que influenciam as manifestações clínicas de uma doença. Diversos genes são responsáveis pela surdez hereditária, apresentando diversos padrões de herança: autossômica recessiva, autossômica dominante, etc.

teria sido necessária a transmissão do caráter recessivo para a primeira geração de filhos que, quando se casasse, cruzaria os caracteres recessivos uns com os outros até que um filho fosse homocigoto recessivo para a surdez. Pois – para o caso de os Urubu Kaapor se encaixarem nas situações acima – a primeira geração, apesar de ter o gene, não manifestaria a doença por ser heterocigota, entendendo que no caráter heterocigoto, há um gene dominante e um recessivo. Se a doença está na prevalência do gene recessivo, ele tem de ocorrer em 100% do DNA, haja vista que se há a presença do dominante ele não permite a expressão do gene recessivo⁴³.

Finalizando esta exposição, espero com o exemplo acima ter demonstrado, em certa medida, a lógica de cada uma das premissas, médica e antropológica, acerca da questão que tanto ocupou e ainda ocupa a antropologia. Faço referência à antropologia apenas por acreditar que tais questionamentos não ocupam o universo biomédico de modo tão enfático, embora eles tenham dúvidas quanto às proposições de sua ciência, não faz parte de seu *ethos* serem questionadores de verdades. Para eles, a verdade de sua ciência está dada e, se em seu íntimo desconfiam dela, guardam a desconfiança para si mesmos.

A questão que lancei sobre a existência das regras de proibição do incesto terem ou não como causa as malformações dos descendentes, foi respondida positivamente por Morgan ainda no século XIX. Tal resposta foi praticamente desconsiderada em todos os seus aspectos pelas teorias antropológicas que vieram a seguir, mas foi justamente esta antiga proposição

⁴³ A investigação genética na surdez possibilita diagnóstico cada vez mais precisos. Mais de 100 genes estão potencialmente envolvidos na deficiência auditiva não síndrômica, responsáveis por 70% de todas as causas genéticas de perda auditiva. Uma mutação específica (35delG) no gene GJB2 que codifica a proteína Conexina 26 é a mais encontrada na surdez hereditária não síndrômica. Estima-se que 70% de todas as causas genéticas de surdez sejam não síndrômicas e entre estas, 80% se apresentam com padrão de herança autossômico recessivo. Apesar do genótipo não predizer a audição, homocigotos para 35delG tem incidência de surdez pré-lingual significativa: 26 a 30% terão surdez severa e outros 30 a 57% profunda. Perda auditiva severa a profunda afeta de 1 para 1000 neonatos. Em 50% dessas crianças a perda é presumivelmente genética, herdada de forma autossômica recessiva. A presença de outras condições mórbidas pode alterar a situação clínica do paciente modificando as manifestações da doença genética em si. (Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, 2004, p.182)

que nas entrelinhas das minhas perguntas estava posta. Os biomédicos não deram crédito à proposição de que malformações teriam importância nas regras de proibição do incesto. Os antropólogos, por sua vez, não deram a mesma resposta de Morgan; em nenhum momento trataram as regras de proibição como resultado das tais malformações no sentido de entenderem esta proposição como uma teoria geral, à semelhança de Morgan. Mas em alguns momentos de suas falas demonstraram que a suposta existência das malformações poderiam estar envolvidas na existência das regras de proibição de incesto, principalmente ou apenas, em nossa sociedade (ver página 48). Este é o tópico da conclusão desta dissertação.

4. CONCLUSÃO

A minha opinião é que a realidade concreta que o antropólogo social estuda, através da observação, da descrição, da comparação e da classificação dos fenômenos, não é uma entidade mas sim um processo, o processo da vida social. A unidade que se investiga é a vida social de uma certa região do mundo, durante um certo período. O processo em si consiste numa multidão imensa de ações e interações dos seres humanos, agindo individualmente ou em conjunto com outros indivíduos. Entre os diversos acontecimentos específicos é necessário descobrirem-se regularidades, de forma a que seja possível fazer afirmações ou descrições de certas características gerais da vida social de uma dada região. (Radcliffe-Brown, 1989, p.13)

A exposição das categorias nativas do campo etnográfico tem por objetivo natural situar os entrevistados de modo a permitir melhor análise de suas repostas. Nesse sentido, a demonstração da categoria “polêmica” dos médicos e a da “conduta livre de preconceitos” dos antropólogos pode ser justificada mais pela intenção de situá-los no mundo, e menos pela associação que as duas formas de pensar *podem* apresentar.

Acredito que, em sua maior parte, os fenômenos sociais estão conectados de muitas maneiras, o que justificaria traçar esse perfil contrapondo biomédicos e antropólogos. Se as

duas categorias nativas que expus para situá-los não se comunicam ou se comunicam fragilmente, por outro lado, as categorias profissionais, biomédicos e antropólogos, estão em constante comunicação por pouco que isso possa ser visto sem uma observação cuidadosa.

Como as duas ciências se afetam mutuamente? Poderia se pensar que as duas áreas estão por demais distantes para influenciarem uma a outra, mas na realidade isso ocorre de maneira muito frequente. Talvez, num primeiro olhar, o mundo antropológico seja mais afetado do que vice-versa, pois as ciências biomédicas são objeto de estudo das ciências sociais, mas creio que o oposto também é verdadeiro. Por exemplo, o trabalho de Goffman (2003) nos manicômios. Com sua etnografia, o autor demonstra o modo como é feito o tratamento aos pacientes em manicômios e a maneira como as coisas acontecem num hospital psiquiátrico. Então, quando um psiquiatra menos espera, vê a teoria de um cientista social ‘entrar’ no hospital em que trabalha com teorias que mudarão o *dever ser* biomédico, lembrando que possivelmente este psiquiatra nunca ouviu falar em Goffman.

Tomemos outro exemplo, o caso dos centros obstétricos que, por algum mecanismo teórico envolvido com as questões ‘humanas’, passou a priorizar o “parto humanizado”⁴⁴ que tem como uma de suas principais características certa socialização do momento do parto através da presença de um acompanhante junto à parturiente, ferindo um dos princípios mais caros à ciência biomédica, a manutenção da assepsia.

Em relação aos exemplos acima, e muitos outros poderiam ser dados, por mais que a percepção do verdadeiro motivo de tais mudanças surgirem em seus trabalhos não seja completa por parte de obstetras, enfermeiras ou psiquiatras, eles desconfiam ferozmente que

⁴⁴ O termo ‘humanização do parto’ remete a várias origens, como exemplos podem ser citados desde uma preocupação humanitária em revogar a sentença divina do sofrimento na hora do parto (Magalhães, 1916), também um ‘movimento’ de oposição ao excesso de tecnologia utilizado para a realização do parto que teria surgido na década de 1980 (Diniz, 2005), assim como, certa oposição a um tratamento ‘desumano’ dado às mulheres na hora de darem à luz seus filhos (Barros *et al.*, 2005, Costello, 2005). Os exemplos acima dão apenas uma ideia mínima da polissemia do termo.

por trás de tais proposições há um “desses estudiosos que nunca pegaram no pesado de verdade e ficam criando coisas pra dificultar a vida dos outros”, independentemente da origem “desse estudioso”, se das ciências médicas, psicológicas ou sociais. Nesse sentido, suas respostas me fizeram crer que eles percebem que há um *dever ser* esperado por esse estranho mundo das ciências sociais, ou melhor, por “um desses estudiosos que nunca pegaram no pesado”. Percebi isso através de suas atitudes politicamente corretas ao falarem comigo; monitorados, adequados; os biomédicos deixaram de lado o DNA, o gene e o cromossomo e falaram da moral, da ética, da religião, das leis, de suas próprias representações do que seria ‘politicamente correto’. Justamente o que é mais caro para um cientista social. Mas não digo isso para sugerir que os biomédicos tenham agido forçosamente, acredito também que tais atitudes estejam inseridas em seu modo de pensar e que acreditem ser coerente agir do modo como disseram que agem.

Por outro lado, e por ter falado em manutenção da assepsia, lembremos do exemplo que a antropóloga deu trazendo alguma distinção às duas categorias profissionais ao falar de um par de opostos poderoso e caro ao mundo antropológico: o sujo e o limpo. Sem a pretensão de focar o exemplo numa abordagem mais profunda, mas apenas para observar a mútua influência das duas áreas do saber humano, limito-me à citação seguinte de Mary Douglas acerca de aspetos comparativos entre as religiões primitivas, filosofia e religião em seu *Pureza e Perigo* [1966], no sentido de situar minimamente a *discussão*: “A reflexão sobre sujeira envolve reflexão sobre a relação entre a ordem e a desordem, ser e não ser, forma e não-forma, vida e morte. Onde as ideias de sujeira são altamente estruturadas sua análise revela um jogo sobre temas tão profundos” (Douglas, 1991, p.16).

Mas vale observar que embora a autora sustente que nossas ideias de sujeira expressam sistemas simbólicos, ela não desconsidera a transmissão de agentes patogênicos e a bacteriologia. A existência de tais agentes não é questionada, mas é preciso ir além da

bacteriologia para que a sujeira seja entendida como subproduto de um sistema de ordenação e de classificação (Douglas, 1991).

Para o cientista da biomedicina, a assepsia e a anti-sepsia são princípios fundamentais e o contato humano deve ser mediado por eles, às custas de ver um paciente infectado por um procedimento mal conduzido ou mesmo por ter seu próprio corpo invadido por algum agente patogênico, justamente por não ter observado aqueles princípios no ambiente hospitalar (digo isto a partir de minha própria experiência, por já ter sido ‘infectado’ várias vezes no hospital por não ter observado corretamente esses princípios no início de minha formação médica). Naturalmente, este tipo de comportamento ultrapassa o hospital e está posto no *ethos* biomédico, e o contato social acaba por ser mediado por esses princípios.

Para o antropólogo que estuda ou não as ciências médicas, a socialização, a boa socialização, deve prescindir justamente desses princípios assépticos. O cientista social sabe que a troca de substâncias familiariza, torna as pessoas próximas, permite a socialização – não atentar para as regras de assepsia que trazem certo ‘nojo’ e medo das doenças do ‘outro’, tão comuns ao universo biomédico – comer e beber juntos, às vezes fumar o mesmo cigarro, etc são atitudes adequadas que não devem ser mediadas por aquele estranho princípio das ciências médicas. Por se tratar de um sistema de ordenação minha análise a esse respeito entende que os antropólogos, ao serem indagados sobre suas verdades, *podem* demarcar seu lugar no mundo justamente ao buscar distinguir-se dos princípios biomédicos, pelo menos no que se refere a este par de opostos – o sujo e o limpo – portanto, a boa socialização tem suas representações captadas pelo antropólogo de várias maneiras: trocas, proximidade, etc, mas pode ser também a partir da negação de um princípio biomédico que há o posicionar-se para *ser* antropólogo, demarcando um *ethos* distinto do biomédico. Pode ser assim que as duas ciências se afetam mutuamente.

Para ilustrar a discussão, observo que “As regras de higiene mudam, naturalmente, com as mudanças no nosso estado de conhecimento. Quanto ao aspecto convencional de evitar a sujeira, essas regras podem ser colocadas de lado em nome da amizade” (Douglas, 1991, p.19). Entretanto, entendo que os antropólogos reconhecem as questões da bacteriologia e dos agentes patogênicos à semelhança do que observou Mary Douglas, mas que, além disso, por serem sujeira e limpeza sistemas de ordenação do mundo trazem uma forte dimensão simbólica ao ethos antropológico.

Talvez essas sejam oposição e proposição não totalmente adequadas da percepção que o mundo antropológico tem das ciências médicas e de suas respectivas influências mútuas, e, por não ter feito tal pesquisa etnográfica, não pretendo tê-las como definitivas, mas apenas demonstrar possíveis formas do processo da vida social. O modo como os mundos se entrecruzam “numa multidão imensa de ações e interações dos seres humanos, agindo individualmente ou em conjunto com outros indivíduos” (Radcliffe-Brown, 1989, p.13).

*

Antes de chegar a este último capítulo, entendo ter demonstrado em vários momentos do texto as correlações entre a literatura biomédica e as falas dos entrevistados, sejam de um ou outro campo etnográfico. Nesse sentido, a palavra ‘consanguinidade’ fez parte de toda esta trajetória: desde as teorias biomédicas e antropológicas, desde a minha pergunta, até as falas dos entrevistados. A partir daqui pretendo aprofundar a análise entre a teoria antropológica e a etnografia sobre os antropólogos, embora sem excluir as falas dos biomédicos que em alguns momentos também são analisadas e surgem como referencial comparativo.

No que se refere às teorias antropológicas apresentadas no primeiro capítulo, decidi por iniciar a exposição por Lewis Morgan por este autor ter tratado do tema utilizando a consanguinidade como ponto de partida para suas observações. Por consanguinidade, Morgan

às vezes está fazendo referência a um sistema de parentesco e às vezes a uma relação “de sangue”, por exemplo, a relação entre irmãos e irmãs. A minha pergunta sobre o que viria a ser consanguinidade para os antropólogos obteve as seguintes respostas, entre outras: “Relações de parentesco pautadas no sangue.”; “São pessoas que têm o mesmo sangue.”; “São relações parentais que se pensam apenas nas relações de ascendência e linhagem, não as de afinidade. Há uma perspectiva genética, o que antigamente se chamava: ‘o mesmo sangue’.”; “Consanguinidade, na minha visão de pessoa, é a proximidade de sangue, parentes de sangue.”; “Consanguinidade são pessoas que compartilham de um mesmo fluido corporal, que seria o sangue.” Portanto, nesse sentido, a discussão foi remetida quase invariavelmente para as relações de parentesco e para uma relação de sangue.

Demonstrar as teorias e associá-las ao material etnográfico se justificaria pelo fato de que os profissionais se apropriaram delas para falar sobre o tema, mas nesse caso também se justifica no sentido oposto, de que os profissionais não se apropriaram das teorias para falar do tema, embora elas existam e façam parte do caminho percorrido pela antropologia. Este caminho foi demonstrado ao longo do texto, não somente para a articulação etnográfica, mas para situar a discussão.

É possível relacionar as falas acima com as teorias apresentadas? Teorias estas apropriadas pelos profissionais em suas respostas, de modo a descartá-las como ultrapassadas ou de utilizá-las como base para suas afirmações? No caso específico da teoria de Morgan não creio que este movimento tenha ocorrido em algum sentido, mas creio que o sentido do tema teve seu início em Morgan. Minha análise entende que os antropólogos se valeram mais *subjetivamente* de outros autores abordados, se valeram de maneira explícita apenas de Lévi-Strauss, e, *em muitos momentos*, lançaram mão de suas próprias representações nativas, para falarem de consanguinidade, incesto e relações de parentesco, aspectos que abordarei à frente numa análise de uma obra de David Schneider.

A obra de Freud que teria trazido um novo rumo às discussões antropológicas, debatida por Malinowski e Kroeber, referente ao elemento fundante da sociedade, a proibição do incesto, o momento em que certa ‘horda’ passa a ser permeada pela religião, pela organização social e pelas restrições morais, se apresentou neste texto como referencial de uma discussão, a do incesto, que quase sempre remeteu às questões desta ‘passagem’. Mas a fala dos entrevistados remeteu a estas questões *em outros termos*, abordando a distinção entre animalidade e humanidade, natureza e cultura, presença ou ausência de princípios religiosos, morais, éticos; grande parte das entrevistas dos biomédicos fez referência a esta distinção marcada pela existência ou não do incesto, demarcando a existência da sociedade, conforme já discutido. Nesse mesmo sentido, mas de forma distinta, através de uma abordagem mais ‘levistraussiana’, figurou também nas entrevistas dos antropólogos, embora em menor medida, as discussões através da ótica que opõe as duas situações, natureza e cultura e a “regra social mais básica”.

Se em outros momentos a antropologia travou intenso debate com as ciências ‘psi’, conforme as teorias antropológicas do primeiro capítulo demonstraram, vale destacar o distanciamento destas duas ciências observado através das falas dos antropólogos que quase nunca trouxeram esta questão à baila. A exceção foi Helena que, já ao final de sua fala, trouxe alguns aspectos relacionados ao mito de Édipo freudiano e à teoria do incesto na antropologia, mas entendo que este último comentário foi residual. Com relação aos biomédicos, também foi possível observar aspectos ‘freudianos’ na fala do pediatra Valdir ao fazer referência à loucura de pais em relação às filhas e de uma certa “afinidade fora do comum” naquelas supostas relações incestuosas, mas não no sentido de que o pediatra tenha demonstrado consciência das teorias psicanalíticas.

As entrevistas dos antropólogos demonstraram, quando perguntados sobre o porquê da existência das regras de proibição do incesto, entre outros aspectos, que tais proibições seriam

função das *regras da aliança*. Embora a teoria que conecta a regra da aliança à proibição do incesto seja bastante levistraussiana, é possível observá-la nitidamente na obra de Raymond Firth, a meu ver, entre as obras que expus, aquela que dá a melhor noção etnográfica dos prejuízos em se ter relações incestuosas numa sociedade primitiva. Tais explicações calcadas na aliança foram grande parte das justificativas dos antropólogos para a existência das regras de proibição do incesto em várias sociedades, incluindo, em alguns momentos das falas, a nossa sociedade ocidental. Nesse sentido, surgiram situações em que o incesto foi observado como a regra de se saber com quem é ou não permitido o casamento, “a regra pra se viver em sociedade”, “regras mínimas da vida social”, “a primeira regra social”, etc

Quando lancei a pergunta, já ao final da realização das entrevistas, sobre tais regras não terem sentido numa sociedade moderna, ocidental, pois não temos a necessidade da aliança como numa sociedade holística, a tendência em se justificar a existência da proibição do incesto na sociedade ocidental através da aliança, da troca de mulheres, foi, em certa medida, observada como insuficiente. Ao ser observada a relação sexual entre os parentes que, em princípio, poderia não ferir as regras de aliança desde que ficassem apenas no ‘sexo’, a justificativa não poderia mais encontrar motivo na aliança.

O que esteve em questão na fala dos entrevistados na maior parte das vezes, embora eu tenha direcionado as perguntas para o nascimento de descendentes malformados, foi também a questão da relação sexual proibida. “Não pode é trepar mesmo... Se quiser casar e ficar purinho pode”, nestes termos – que compartilho tendo como referencial o meu sistema nativo – mas sem pretender dar conta da questão que nos põe diante do nosso próprio sistema que, de fato, não tem aquela aliança dos ‘primitivos’ como principal objeto, procurei em *A História da Sexualidade* dar algum sentido a esta questão.

Vale observar que tal questão não é de modo algum simples, pois mesmo em se tratando das sociedades ‘primitivas contemporâneas’ aqui avaliadas, também não estava em jogo apenas o casamento e suas respectivas situações de aliança entre parentes, o sexo em si mesmo também não foi descrito como permitido por nenhum dos autores avaliados: Malinowski, Radcliffe-Brown, Firth, Lévi-Strauss.

Embora a relação sexual não implique objetivamente, nos mesmos termos, em comprometimento da aliança, nem por isso, era entendida como algo permitido. Nesse sentido, entendo que a aliança por si só também se mostra insuficiente para ‘explicar’ a proibição do incesto como um todo, mesmo em se tratando de uma sociedade ‘primitiva’, ainda que se argumente que as situações ecológicas eram distintas e que um intercurso sexual acabaria por levar ao nascimento de filhos. Inicialmente, não creio que esta última proposição passa ser encarada como *sempre* verdadeira, assim como não creio que a relação incestuosa inevitavelmente levaria ao casamento, este último o grande entrave para a feitura de alianças. Em ambas as situações, sociedades ‘primitivas ou ocidentais’, não há *uma* ‘justificativa’ para a proibição do sexo, talvez a junção de tudo o que foi discutido aqui dê maior entendimento à questão: aliança, substância, dispositivo do sexo.

*

Minhas expectativas, para um e outro campo, eram ouvir as respostas mais óbvias possíveis, principalmente no que se refere aos biomédicos. Esperava que eles creditassem às regras de proibição do incesto uma causalidade relacionada às questões biomédicas, mas, para minha surpresa, isso não ocorreu de modo enfático. E quando digo surpresa, estou me referindo a respostas vindas de categorias profissionais cujas pessoas que as compõem estão acostumadas a associar comportamentos a códigos genéticos como algo dado. Como exemplo, posso relatar que já ouvi biomédicos levantarem a questão de que a infidelidade

teria uma causa geneticamente determinada e o adúltero, ou o adultério, teriam então uma justificativa encarnada no indivíduo. Por geneticamente determinada quero dizer que haveria um gene situado num locus da sequência gênica de um determinado cromossomo responsável pelo comportamento em questão.

Foi nesta lógica que esperei as respostas dos biomédicos quanto às questões relativas à consanguinidade e ao incesto, entretanto as entrevistas demonstraram o oposto, isto é, na maioria das vezes, não foi o discurso biologizante que serviu de justificativa para existências das regras de proibição do incesto, no sentido de que a relação deveria ser evitada porque haveria o risco de nascimento de descendentes doentes. Embora eles tenham considerado a existência do risco como real, não foi o risco que determinou suas elaborações para a existência das regras de proibição do incesto.

Seguem algumas respostas de porque existem as regras de proibição do incesto:

“Fatores culturais e sociais, mas tem relação de consanguinidade. Mas o mais certo é o social”;

“Não é permitido pela lei de Deus, não é porque nasce com defeito, é porque não é permitido”;

“O risco do adoecimento pode acontecer. Agora socialmente é condenável. É considerado inadequado para a sociedade e não tem nada a ver com doença”;

“Acho que pai e filha juntos não têm nada a ver, são sentimentos diferentes, isso é doentio. Acho que o valor cultural, ético, moral interfere muito, porque nós fomos criados dentro dessas regras”;

“Ah isso é uma definição mais religiosa, (...) mas a probabilidade de ter uma síndrome genética é grande. (...) Mas isso é cultural”;

“Isso é profundo... desde uma questão bíblica, religiosa, até os dias atuais. Acho que tem a ver com religiosidade”;

“Acho que esses valores culturais vêm de outras épocas, a gente não chega a entender o porquê deles, a gente simplesmente acredita neles, são paradigmas, mas eu concordo com eles, mesmo sem saber o porquê que eu concordo”;

“É errado porque vai de encontro com as leis de Deus, que diz maldito seja aquele que se deitar com a mãe”;

“Acho que para a sociedade é proibido, é visto como ruim, como errado. (...) Mas acho que muito mais por questão social do que por questão genética”.

Seguindo o raciocínio dos mundos se entrecruzando, surpreendentemente, recebi as respostas dos antropólogos no que se refere às relações de parentesco e às proibições do incesto mediadas, pelo menos no que se refere à sociedade ocidental, pelas questões das malformações dos descendentes, por uma questão do compartilhamento genético. A inversão foi feita.

As respostas dos antropólogos não pretenderam colocar as malformações na origem das regras do incesto, mas, em sua maioria, afirmaram que a “biologia” acaba por influenciar as relações de parentesco na “nossa” sociedade, além de associarem, em muitos momentos, a consanguinidade à questão da perspectiva genética, do compartilhamento genético, embora outros aspectos também tenham sido relatados. Seguem algumas respostas sobre o porquê da existência das regras de proibição do incesto, contrapondo-as às dos biomédicos fica evidente a causalidade biológica muito mais presente nas respostas dos antropólogos:

Existe uma ligação entre incesto e consanguinidade. Foda é que eu sou antropólogo, relativizo demais. Pra mim, na minha concepção, é diretamente ligada à consanguinidade, quanto mais próximo o sangue... Mas numa linha reta de gerações, por exemplo, eu considero um bisavô mais próximo que o primo em relação ao ego, nesse caso meu bisneto é o ego. Se você for isolar um gene pode ser que isso seja contra científico porque o primo tem mais a ver do que o bisavô. É uma linha consanguínea... (...) Você tá me perguntando se primeiro vem a anomalia através de cruzamentos consanguíneos e depois vem a proibição do incesto?(...) Eu não sei se a proibição é posterior ou anterior ou não é nada. Alguma ligação tem, mas é difícil saber, as coisas são imbricadas, as coisas na vida das pessoas vão acontecendo e elas vão interpretando e categorizando...

A minha resposta é relativa... Pra mim [a biologia determina as regras de proibição]. Mas eu tenho curso superior, eu sou escolarizado, em fase de conclusão de mestrado, eu pertença a um grupo letrado. Se você fizer essa pergunta a um grupo escolarizado, um grupo de antropólogos, eu diria que sim. (...) Talvez a minha visão sobre consanguinidade seja muito essencialista... (...) Por essencialista eu quero dizer algo que é dado por si só

e que não precisa da intervenção da cultura para que exista, ou seja, é algo eminentemente biológico.

Difícil... Falando da minha experiência como antropólogo, ainda bem que você colocou como achar, porque é só 'achismo' mesmo. Alguma pouca coisa, eu não dispensaria o efeito da consanguinidade na proibição. Eu sou um sujeito muito mais empiricista do que racionalista, um Lévi-Strauss falaria, atividade classificadora, é aliança. Tá, vá lá. Mas eu acho que o mundo funciona muito na tentativa e erro, nos vamos tentando explicações, e a ideia de malformações pode ter determinado, senão de outras sociedades, da nossa, das nossas noções nativas de incesto, de papai, mamãe, titio, titia. Em outras sociedades... Eu não sei, mas eu continuaria achando que sim. Podia não se ter em termos de tio, primo, mas alguém falaria: isso não dá muito certo. Eu acho que com a nossa, as nossas proibições de incesto, certamente, tem um pouco disso sim. Mas é achar Fernando, eu estou no universo do 'achismo' total, eu estou sendo muito sincero com você. Eu acho muito bonitas as explicações, mas eu não creio que seja simplesmente o nosso espírito classificatório que decidiu as mulheres casáveis e não casáveis e a partir daí gerar as proibições.

Se eu sou levistraussiano, não pode porque não se criará relações sociais com outro grupo, em geral circuitos de troca. Se eu penso com a minha formação de antropólogo, eu tive que estudar introdução à biologia, antropologia física... Estudei questões de genética que têm a ver com os genes... Nossa genética mostra isso. Se eu pego uma perspectiva levistraussiana então é porque não vai haver relações sociais com outro grupo e aí a proibição é porque eu estaria fechando minha vida social. No caso da genética talvez eu chegaria a um paradoxo no qual eu não conseguiria me reproduzir mais. Se você me perguntar o que eu acho, eu digo que acredito em tudo isso ao mesmo tempo, eu não daria uma explicação fundamental, a partir do orgânico.

As regras que definem o incesto na nossa sociedade são:

Primeiro, a definição do senso comum, a partir de um argumento científico que dá conta de que essa consanguinidade leva a traços indesejáveis;

Segundo – Religiosa – derivações de textos bíblicos que indicam ou que aconselham que sejamos exogâmicos. (pausa) Ambos não ditam especificamente as regras do incesto mas a leitura e a observação dos livros religiosos e do trabalho dos cientistas acaba por se tornar o que é através do senso comum.

... é o limite de ter relações sexuais e contrair matrimônio. No fundo eu acredito nessa questão genética. Pra mim tá muito além do filho que vai nascer, de moralidade, tem a genética, mas tem a moralidade. Entra mais coisa do que eu pensar numa questão da prole.

Acho é por causa da aliança mesmo que você tem que estabelecer com o grupo. Acho que aí faz mais sentido (...). Cada sociedade fundamenta isso de uma forma. E pra gente é a questão da consanguinidade. Mas por mais que se fale que compartilhamos de um mesmo fluido corporal, e que isso tem um peso pra gente, ainda assim, eu acho que não é o fator.

Para realizar a análise deste ponto das entrevistas faço uma avaliação da obra de David Schneider (1918-1995), *American Kinship – A Cultural Account* [1968].

Em sua obra, Schneider faz uma avaliação do parentesco americano⁴⁵ através de entrevistas realizadas entre 1961 e 1965 na região de Chicago com pessoas de variadas origens ou “identidades étnicas”; em suas palavras, “I mean whites, Negroes, Chinese, Japanese, Greeks, Germans, Bohemians, Irish, Spanish-Americans, Italians, English, Scotch, Poles, Protestants, Catholics, Jews (...)” (Schneider, 1980, p.14). Desse modo o autor entende que a sociedade americana está representada em seus maiores segmentos, significando que este seria o retrato, como um todo, dessa sociedade.

Schneider nesta avaliação acerca de sua própria sociedade busca entender o sistema de parentesco americano como um sistema de símbolos definidores desse universo. Os sistemas de parentesco são sempre representações simbólicas vividas através das categorias que os representam e que definem o universo cosmológico das pessoas que o compõe. Se perguntado a qualquer pessoa de qualquer sociedade sobre seu próprio sistema de parentesco, a resposta deverá ser sempre de que ‘aquele’ é o mundo verdadeiro das relações de parentesco, ‘verdadeiramente representadas’ certamente pelo melhor dos motivos.

“What the anthropologist calls kinsmen are called ‘relatives’, ‘folks’, ‘kinfolk’, ‘people’, or family by Americans” (Schneider, 1980, p.21). Por ‘relatives’, os americanos podem estar se referindo a alguém conectado por sangue ou por casamento, sendo que aqueles conectados por casamento podem ser chamados de ‘in law’. Mas na maioria das vezes o modo mais enfático que os americanos utilizam a expressão ‘relatives’ denota apenas para os parentes de sangue em oposição aos ‘in law’ por casamento (Schneider, 1980).

⁴⁵ Por “americano” ou por “América” o autor está fazendo referência, respectivamente, à sociedade estadunidense e ao país chamado Estados Unidos, mais especificamente à cidade de Chicago. Parafrazeando-o, o que o autor toma “as a self-evident fact of life I take as a tenet of his culture” (Schneider, 1980, p.31). Eu passo a fazer uso do termo nesse mesmo sentido por facilitar o entendimento do texto, mas é bom observar que por ‘americanos’ eu também estou me referindo apenas àquelas pessoas de Chicago.

“If a relative is a person related ‘by blood’, what does this mean in American culture?”

Para os americanos o parentesco de sangue é formulado em termos biogenéticos. O autor observa que a concepção resulta do intercuro sexual entre um homem e uma mulher que terão uma criança que herdará 100% da substância genética ou material genético proveniente do casal. Cada um participará com 50% desse material biogenético.

In American cultural conception, kinship is defined as biogenetic. This definition says that kinship is whatever the biogenetic relationship is. If science discovers new facts about biogenetic relationship, then that is what kinship is and was all long, although it may not have been known at the time. (Schneider, 1980, p.23)

Nesse sentido, uma das respostas observou o seguinte: “O indivíduo humano é produto de uma pai e de uma mãe, na qual cada parte contribui com uma parcela de material genético, numa relação de continuidade, portanto é uma relação que envolve esse partilhamento de genes”, após esta observação foi lembrado pelo antropólogo que existem outros aspectos acerca de outras sociedades que trazem definições distintas.

Na sequência de *American Kinship*, o autor observa que “Two blood relatives are related by the fact that they share in some degree the stuff of a particular heredity. Each has a portion of natural, genetic substance. Their kinship consist in this common possession” (Schneider, 1980, p.25). A verdadeira, a real, a relação de sangue se opõe à relação que não compartilha sangue pelo fato de que aquela nunca pode ser dada por terminada, por ser entendida como um fato ‘natural’, que se encerra em sua natureza, não podendo ser modificada pelo homem, ao contrário das relações ‘in law’ que são passíveis de serem alteradas pela ação humana, justamente por não estarem na ordem da natureza. É possível se fazer de um ‘in law’ um ex, um ex-marido, uma ex-mulher, mas não é possível a existência de

uma ex-filha, um ex-pai, etc, pois estas relações são dadas pelo compartilhamento genético, por uma natureza que *não pode* ser mudada.

No contexto em que os americanos se referem às suas ‘families’, eles restringem essa entidade, na maioria das vezes, à existência conjunta de marido, mulher e filhos vivendo juntos como uma “unidade natural” formada de acordo com as leis da natureza e considerada por isso mesmo como “natural”. Portanto, os americanos

are not really surprised when they hear that this same sort of arrangement is found among animals and birds and even fish. It seems quite natural for a pair to live together, to mate, to have a place of their own with their offspring, to protect that place and their offspring. (Schneider, 1980, p.35)

Uma das argumentações do autor para explicar a sustentação desta entidade, a “family”, é a existência do amor entre seus componentes. Haveria um amor erótico entre marido e mulher (que não compartilham substância) que une substâncias opostas, o casal, por sua vez, vai contribuir com substância genética dividindo-a na formação de seus filhos; e outro amor que seria aquele entre pais e filhos e entre irmãos, estes unidos pela substância compartilhada, não sendo opostos. A “family”, a unidade, unida pelo amor, deve se tornar dual, a criança deve ser separada após o nascimento, como normalmente ocorre, e a separação que começa com o nascimento deve continuar até a criança se tornar um adulto e formar sua própria “family”.

Incest, which is the gravest wrong, consists in unifying what is one to begin with by device unifying opposites, and of failing to separate what was one into two, thereby directly inverting in one stroke both sides of the formula, that only different things can be united by sexual intercourse and only united things made different. (Schneider, 1980, p.40)

Sob certos aspectos, todas as considerações acima acerca de *American Kinship* seriam ou poderiam ser as representações de parentesco que meus entrevistados, biomédicos e antropólogos, têm acerca de seus ‘verdadeiros’ universos de sistemas de parentesco, embora eu não tenha realizado determinadas perguntas etnográficas acerca do parentesco respondidas pelos americanos da pesquisa de Schneider. Mas coincidentemente quando meus entrevistados, biomédicos e antropólogos, falaram acerca do incesto, as relações de parentesco, isto é, os exemplos de parentes com os quais seria possível ocorrer o ato incestuoso sofreram um estreitamento quando comparado aos exemplos citados para definir a consanguinidade. Basicamente, a família nuclear seria o único local possível de ocorrência do incesto e por família nuclear os entrevistados estavam se referindo ao pai, à mãe, aos filhos e irmãos, ou seja, a “family” dos americanos.

Não se pode pretender a partir desta observação considerar que meu universo etnográfico entenda as relações de parentesco partindo quase exclusivamente de referenciais biogenéticos como propôs Schneider acerca dos americanos. Minha análise deve se voltar apenas para o tema do incesto e das representações observadas pelos entrevistados ao falarem sobre este tópico. No sentido relativo aos aspectos que Schneider encontra acerca das justificativas para a existência da proibição do incesto entre os americanos, não houve justificativa equivalente por parte dos meus entrevistados, isto é, calcada no amor e na separação que deve haver nas famílias, embora tenha havido uma fala do antropólogo Antônio que observou que “irmãos não podem fazer sexo. O amor entre irmãos não passa por uma coisa dessas”, além da antropóloga Helena que também fez referência a uma certa necessidade de “trocar mulheres (...) a endogamia não seria tão produtiva”. Mas entendo que mesmo estas falas não apresentam conexão com as justificativas dos americanos para a proibição do incesto.

Embora não haja conexão no que se refere às justificativas calcadas no amor e separação das famílias, entendi que os antropólogos observaram que a sociedade ocidental (a que eles vivem e se referem a ela nas entrevistas como “nossa sociedade”) vivencia e justifica as regras de proibição do incesto partindo de referenciais biológicos de modo razoavelmente similar à sociedade descrita em *American Kinship*. Mas, além disso, os antropólogos se inseriram nesta “nossa sociedade” tendo-a e referenciando-a como seu sistema de parentesco nativo, este, por sua vez, distinto dos demais por ser ‘pleno de verdade’. De certo modo, os sistemas de parentesco não ocidentais seriam aqueles criados pela força dos símbolos da intenção humana. “By symbol I mean something which stands for something else, or some things else, where there is no necessary an intrinsic relationship between the symbol and that which it symbolizes” (Schneider, 1980, p.1).

Portanto, em dado momento, se pode perceber que o compartilhamento genético não seria um sistema simbólico, pois nele a verdade estaria dada pela biologia, tendo a genética como seu estandarte. Como uma certeza confirmada biologicamente que ratifica as regras do parentesco e de proibição do incesto. Esta genética traria em si mesma a verdade dada sobre o sistema de parentesco nativo dos antropólogos, definido aqui pela forma como se referiram às regras de proibição do incesto e também pela forma como se referiram à existência de duas verdades, uma de pessoa outra de antropólogo. Uma destas verdades seria aquela simbólica dos parentescos dos ‘outros’. A outra verdade, a “nossa”, parecendo não se tratar de um fato simbólico da criação humana, mas da verdade do compartilhamento genético, confirmada por uma biologia que entende e que ‘prova’ que a relação consanguínea acaba por determinar, em alguma medida, as relações de parentesco.

Mas o compartilhamento genético também é um símbolo, o símbolo do parentesco americano, “the relationship between symbol and object symbolized is arbitrary (Schneider, 1980, p.31). Pode se dizer que a determinação das regras do incesto e do parentesco através

dessa verdade biológica é mais arbitrária do que muitos outros sistemas de parentesco calcados nas relações humanas ‘reais’ e não ‘laboratoriais’.

I am describing the culture of American Kinship in (...) the same way in which I would describe the kinship system of any society, anywhere. The American reader may find this particular disconcerting, for at times what he may take as a self-evidence fact of life I take as a tenet of his culture. (Schneider, 1980, p.31)

A frase acima dita para um biomédico teria todo o sentido, posso imaginar a ausência de compreensão de um desses profissionais, caso eu me propusesse a dizer isso a um deles. Eles certamente relutariam e afirmariam que o DNA comprova o parentesco por “A + B com 99,99% de certeza”; para um antropólogo, por sua vez, acredito que a frase acima não significaria muita novidade. A novidade, porém, está no fato de que os biomédicos ao responderem a pergunta sobre o porquê da existência das regras de proibição do incesto não acionaram a ‘verdade biológica’ do parentesco dada pelo compartilhamento genético, enquanto os antropólogos, em alguma medida, acionaram.

Os antropólogos observaram que este sistema de parentesco estaria e operaria, em alguma medida, na “nossa” sociedade, mas de acordo com as respostas dos biomédicos ao explicarem que “algumas pacientes não entendem o que é parente e às vezes dizem que o marido é parente” – os biomédicos acionando seu próprio sistema nativo de parentesco – fica evidente que o sistema de parentesco de algumas pessoas da nossa sociedade não insere a linguagem do compartilhamento genético em sua lógica nativa.

A explicação dos biomédicos e de pelo menos um antropólogo de que este tipo de entendimento da verdade biológica estaria no domínio de classes sociais mais “letradas” ou com um “nível social melhor” são respostas etnográficas acerca da minha questão, mas que

não pode resolver a questão sobre o que pensa a “nossa” sociedade acerca de sua noção nativa de parentesco, isto é, em que medida ele é mediado pelo compartilhamento genético e se há uma divisão dessa mediação dada por classes sociais⁴⁶.

Para finalizar esta dissertação e seu principal aspecto, esta inversão biomédica e antropológica, pode se pensar no *materialismo médico* que Mary Douglas (1921-2007) observou em *Pureza e Perigo* [1966]. O que a autora chama de materialismo médico é a imputação da existência de certa objetividade no ritual “primitivo” justificada sobre uma base racional ligada a práticas higiênicas ou ‘médicas’. Por este raciocínio, criticado pela autora, “a importância do incenso não reside no fato de simbolizar a fumaça ascendente do sacrifício, mas por ser um meio de tornar tolerável o cheiro da desasseada humanidade” (Douglas, 1991, p.44).

Fazendo uma analogia entre o ritual a que Mary Douglas se refere e a proibição do incesto aqui abordada, o materialismo médico pôde ser observado no contexto das entrevistas dos antropólogos. De acordo com o material etnográfico, a importância do compartilhamento genético, predominantemente, não estaria dada no sentido de que ele é um símbolo sobre o qual um sistema de parentesco é criado ou observado, mas no fato de que é através deste compartilhamento genético que surge um ‘verdadeiro’ sistema de parentesco, em alguma medida, materializado pela biologia e pelas malformações.

Com isso encerro esta dissertação que teve seu início pretendendo evidenciar as crenças e representações biomédicas acerca do incesto, mas que acabou também por demonstrar uma lacuna do pensamento antropológico acerca destas proibições. Espero ter

⁴⁶ Um aspecto a se considerar a respeito desse “ser mais letrado” ou desse “nível social melhor” remete ao Código Civil, pois uma mulher letrada nessa área e com um nível social equivalente a um biomédico, pelo menos no sentido de ter uma formação superior, caso perguntada se é parente de seu marido, deverá responder, caso siga os princípios desse código, que sim. Portanto, o que estaria em questão não seria uma pessoa mais ou menos letrada ou com mais ou menos informação, mas com uma informação diferente daquela que os biomédicos têm como a “verdade” do parentesco.

tratado o tema de maneira adequada, sem excessos ou faltas. Entendo que muito de minhas próprias representações podem ter dificultado a ocorrência dessa análise de modo isento, mas busquei em todos os momentos esta isenção tanto no que se refere aos biomédicos, quanto aos antropólogos, categorias profissionais que respeito e ajudo a compor seu conjunto, cada qual com suas especificidades. Para tanto, busquei ao máximo que o material etnográfico trouxesse luz à discussão, se algo foi faltoso ou excessivo em quaisquer aspectos, pode ser que aquelas representações tenham me impedido de ver além das questões que estão tão imbricadas em meu próprio sistema classificatório.

ANEXO

 <p>GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE</p> <h2 style="margin: 0;">FICHA DO RECÉM-NASCIDO</h2> <p>HOSP.: _____ ENF.: _____ LEITO: _____ APTº: _____</p>	<p style="text-align: center;">1 - IDENTIFICAÇÃO</p> <p>Nome da Mãe: _____</p> <p>Categoria: _____</p> <p>Idade: _____ Reg. Materno: _____</p> <p>Endereço: _____</p>
<p>2 - ANAMNESE</p> <p>DOENÇA NA FAMÍLIA: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/></p> <p>CONSANGUINIDADE: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/></p> <p>DOENÇA MATERNA: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/></p> <p>CONDIÇÃO SÓCIO ECONÔMICA: Boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Má <input type="checkbox"/></p> <p>GRUPO SANGUÍNEO: _____ Fator RH _____ Outros _____</p>	
<p>3 - HISTÓRIA OBSTÉTRICA</p> <p>GESTA: _____ PARA _____ CESÁREAS _____ ABORTOS _____</p> <p>PREMATURO: <input type="checkbox"/> BAIXO PESO <input type="checkbox"/> NATIMORTO <input type="checkbox"/></p> <p>NEOMORTO: <input type="checkbox"/> MAL FORMADO <input type="checkbox"/> DOENTE <input type="checkbox"/></p> <p>TRANSFUSÃO: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Outros: _____</p>	
<p>4 - GESTAÇÃO ATUAL</p> <p>D.U.M.: _____ I. G.: _____ SEMANAS I. G. CAPURRO: _____ SEMANAS</p> <p>HEMORRAGIA: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> TOXEMIA: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/></p> <p>INFECÇÃO: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> TABAGISMO: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Quant. _____</p> <p>MEDICAMENTOS: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Quais ? _____</p> <p>SENSIBILIZAÇÃO: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Quais ? _____</p> <p>P. A. _____ Pre-Natal: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Nº de Consultas _____</p>	
<p>5 - NASCIMENTO</p> <p>DATA DO NASCIMENTO: ____/____/____ HORA _____ TEMPO BOLSA ROTA _____</p> <p>DURAÇÃO DO TEMPO DO PARTO: Normal <input type="checkbox"/> Demorado <input type="checkbox"/> Rápido <input type="checkbox"/></p> <p>PERÍODO EXPULSIVO: Normal <input type="checkbox"/> Demorado <input type="checkbox"/> Rápido <input type="checkbox"/></p> <p>PARTO: Espontâneo <input type="checkbox"/> Fórceps <input type="checkbox"/> Induzido <input type="checkbox"/> Cesárea <input type="checkbox"/> Indicação: _____</p> <p>ANESTESIA: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Tipo: _____</p> <p>ANALGESIA: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Tipo: _____</p> <p>APRESENTAÇÃO: Cefálica <input type="checkbox"/> Pélvica <input type="checkbox"/> Face <input type="checkbox"/> Córmica <input type="checkbox"/></p> <p>MEDICAMENTOS: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Ocitócitos <input type="checkbox"/> Tranquilizantes <input type="checkbox"/> Outros: _____</p> <p>APGAR: 1º Min. _____ 5º Min. _____ 10º Min. _____ ASPIRAÇÃO: VAS <input type="checkbox"/> Gástrica <input type="checkbox"/></p> <p>CREDE: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Cordão: 2 Art. IV <input type="checkbox"/> Anomalias ? _____</p> <p>LIGADURA: Precoce <1 <input type="checkbox"/> Tardia >1 <input type="checkbox"/></p> <p>LÍQUIDO AMNIÓTICO: Claro <input type="checkbox"/> Meconial <input type="checkbox"/> Sanguinolento <input type="checkbox"/> Outros: _____</p> <p>ELIMINOU MECÔNIO: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> URINO: Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/></p> <p>SEXO: Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Intersexo <input type="checkbox"/> REANIMAÇÃO ? Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/></p>	
<p>OBSTÉTRA: _____</p>	<p>PEDIATRA: _____</p>

MOD. 24.01

N.P. GRÁFICA

MED. 20 x 28,5 cm

CC.: 40186

BIBLIOGRAFIA

BARROS F; VICTORA C. *et al.* The challenge of reducing neonatal mortality in middle-income countries: findings from three Brazilian birth cohorts in 1982, 1993, and 2004. *The Lancet* 365: 847-854; 2005.

BECKER, Howard. *Segredos e Truques da Pesquisa*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

BEREK, Jonathan S. *Berek & Novak: Tratado de Ginecologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BERKOW, Robert; FLETCHER, Andrew J. (org.) *Manual Merck de Medicina*. São Paulo: Roca, 1995.

BÍBLIA SAGRADA. Traduzida em Português. Revista e atualizada no Brasil. 2º ed. Barueri – SP: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

BRASIL. *Código Civil Brasileiro (2002)*. Artigo 1521, Lei de 1913, revisada em 2002.

BRASIL. *Código Civil Brasileiro (2002)*. Decreto-lei 3200 de 1941

COSTELLO A; OSRIN D. Epidemiological transition, medicalisation of childbirth, and neonatal mortality: three Brazilian birth-cohorts. *The Lancet* 365(9462): 825-826; 2005.

DA MATTA, Roberto. *Relativizando: uma introdução à antropologia social*. Petrópolis: Vozes, 1981.

DIAS DA SILVA, Cristina. *Cotidiano, saúde e política: uma etnografia sobre os profissionais de saúde indígena*. Brasília, 2010. Dissertação (Doutorado em Antropologia). Instituto de Ciências Sociais, Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília.

DINIZ, Carmen S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: Os muitos sentidos de um movimento. *Revista Ciência e Saúde Coletiva* 10(3): 627-637; 2005.

DOUGLAS, Mary. *Pureza e Perigo*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1991.

ENGEL, Cássio L. *et al. Hematologia*. Vol. 2. Rio de Janeiro: Editora Frattari, 2003.

FIRTH, Raymond. *Nós, Os Tikopias*. São Paulo: EDUSP, 1998.

FREUD, Sigmund. *Totem e Tabu*. Rio de Janeiro: Imago, 1999.

FOUCAULT, Michel. *A História da Sexualidade I: A Vontade de Saber*. São Paulo: Edições Graal, 2010.

GEERTZ, Clifford. *A Interpretação das Culturas*. Rio de Janeiro: LTC editora, 1989.

_____. “Do Ponto de Vista dos Nativos”: A Natureza do Entendimento Antropológico in *O Saber Local. Novos Ensaios em Antropologia Interpretativa*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, Prisões e Conventos*. São Paulo: Perspectiva, 2003.

GOW, Peter. *O Parentesco como Consciência Humana: o Caso dos Piro*. *Mana* 3(2): 39-65, 1997.

HÉRITIER, Françoise. *Two Sisters and Their Mother*. New York: Zone books, 1999.

KROEBER, Alfred, L. Totem e Taboo: An ethnologic Psychoanalysis. *American Anthropologist*, XXII (1920), 48-55.

_____. Totem and Taboo in Retrospect. *American Journal of Sociology*, XLV (1939), p.446-451.

LÉVI-STRAUSS, Claude. *As Estruturas Elementares do Parentesco*. Petrópolis: Vozes, 1982.

MAGALHÃES, F. *Lições de Clínica Obstétrica*. Ed. Livraria Castilho, Rio de Janeiro, 1916.

MAIA, Maria. *Lévi-Strauss: Saudades do Brasil*. Direção de Maria Maia. Brasília. TV Senado, 2005. Documentário: 1h52min. Disponível em <http://www.senado.gov.br/noticias/TV/programaListaPadrao.asp?IND_ACESSO=S&IND_PROGRAMA=N&COD_PROGRAMA=3&COD_VIDEO=1421>

MALINOWSKI, Bronislaw. *Sexo e Repressão na Sociedade Selvagem*. Petrópolis: Vozes, 1973.

MILLER, G. S. *The Primate Basis of Human Sexual Behavior*. *Quarterly Review of Biology*, vol. 6, n. 4, 1931, p.392.

MORGAN, Lewis H. *La Sociedad Primitiva*. Madrid: Editorial Ayuso, 1971.

MURAHOVSKI, Jayme. *Pediatria: diagnóstico + tratamento*. São Paulo: Sarvier, 1998.

NOVAES, Luís G; NOVAES, Maria G. (Coord.). *Concepção e Formação do Ser Humano*. Brasília: Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde / Escola Superior de Ciências da Saúde, 2010.

PFEILSTICKER, Leopoldo *et al.* A investigação genética na surdez hereditária não-sindrômica. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, Vol.70, nº2, p.182-186, mar./abr. 2004

RADCLIFFE-BROWN, A. R. O irmão da mãe de um homem na África do Sul. In: *Estrutura e Função nas Sociedades Primitivas*. Lisboa: Edições 70, 1989.

_____. A sucessão patrilinear e matrilinear. In: *Estrutura e Função nas Sociedades Primitivas*. Lisboa: edições 70, 1989.

_____. O estudo dos sistemas de parentesco. In: *Estrutura e Função nas Sociedades Primitivas*. Lisboa: edições 70, 1989.

RIVERS, W. H. R. Terminologia Classificatória e Matrimônio com Primo Cruzado (1913), in *A Antropologia de Rivers*. Roberto Cardoso de Oliveira (org.). Campinas: Unicamp, 1991.

SCHNEIDER, David M. *American Kinship – A Cultural Account*. Chicago: University of Chicago Press, 1980.

SMELTZER, Suzane. *Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SMITH, Robertson W. *The religion of the Semites*. Londres: 1894.

VELHO, Gilberto. Observando o Familiar, in *Individualismo e Cultura: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004

ZUGAIB, Marcelo. *Zugaib Obstetrícia*. Barueri, SP: Ed. Manole, 2008.