POSFÁCIO

Antropologias em um banco de espera: agradecimento, despedida ou um volte logo?

Soraya Fleischer

Manhã quente da árida primavera brasiliense. O banco de espera do centro de saúde estava repleto de usuários. Gente passando para lá e para cá, pegando resultado de exame, esperando pela entrega de um remédio, tentando encontrar uma técnica em enfermagem para trocar um curativo. Dona Helena contava sobre a nova netinha; Custódio sorria encantado, adorava bebês; Guto teclava no seu telefone celular, prestando atenção aqui e ali na conversa dos dois. Os três eram vizinhos de uma quadra residencial ali perto, se conheciam já de outros carnavais e gostavam de sentar juntos quando por ali se encontravam. De repente, Guto se levanta.

Guto: Gente, vocês me dão licença. Preciso ir até o balcão para tentar marcar uma consulta com um especialista, um hematologista muito competente que chegou pra trabalhar aqui na Regional de Saúde da Ceilândia.

Dona Helena espera o rapaz se afastar e sussurra para Custódio: Coitado dele. Tenho pena dele.

Custódio: É mesmo, por quê? Ele parece tão bem.

Dona Helena: Por isso mesmo, não aparecem os problemas dele. Ele é nosso vizinho, eu vi crescer, conheço desde pequeno. Ele tem uma dessas doenças escondidas, um tipo de anemia que só gente negra tem. Você já ouviu falar disso?

Custódio: Ué, não. Nunca ouvi falar, não, Dona Helena.

Dona Helena: É um tipo de doença do sangue, gente da mesma família costuma ter, sabe. Outro dia, eu ouvi a mãe dele falando disso lá no culto da igreja, depois da oração da libertação que a gente faz toda terça-feira. É a tal da anemia falciforme. É a doença genética mais comum no país, mas não recebe o tratamento e nem a atenção certa dos médicos e dos cientistas. Então, eu fico com pena, porque ele fica muito, muito fraco. Tem dia que não consegue trabalhar e a padaria fica desfalcada sem ele. Pelo menos a mãe dele está sempre com a gente nesse culto, porque, pensa bem, ela tem que estar bem e estar forte para sempre poder cuidar dele, né? Vai que ela também tem a doença, vai que desenvolve o problema, quem vai cuidar dos dois?

Custódio: Onde já se viu? Tanta gente tem a doença, mas não dão bola? Que coisa estranha. Por que será isso, Dona Helena? Tanto médico bom nesse país, tanto centro de pesquisa espalhado por aí, tanto recurso que vai para universidade, para essa tal de bolsa de pesquisa e nada de achar uma cura?

Dona Helena: Uai, meu filho! Em que mundo você vive? Primeiro que nesse atual governo o dinheiro está bem minguado para a ciência. Meu filho que é biólogo estava me explicando isso outro dia. Segundo, você não acha muita coincidência uma doença genética que atinge só a população negra não receber atenção? Acorda, Custódio, é claro que isso é racismo, é um tipo de racismo da ciência, do governo.
Custódio: Mas por que ele não se junta com outras pessoas que também têm essa doença? Assim, juntas, elas poderiam pressionar mais, né?
Dona Helena: Ah, com certeza, Custódio. Não é à toa que ele sabe que esse especialista em sangue veio trabalhar aqui na cidade. Ele ficou sabendo desse médico justamente pelo grupo que ele frequenta. Vire e mexe eles estão fazendo reunião aí no Ministério da Saúde, pressionando para que tenha linha de pesquisa, mais recurso, mais descoberta para favorecer a saúde deles, sabe? Você já reparou como o Guto vive no celular? Acho que é falando dessas coisas todas com esse pessoal dele, nos grupos de zapzap.
Custódio: Já reparei, sim. Eles agem como se criassem uma rede, né? Como é coisa de saúde, como todo mundo tem o mesmo problema de saúde, é como se fosse, deixe-me pensar, uma biorede, a senhora não acha? [Repara a movimentação ao seu redor]. Psiu! Ele já está voltando.
Guto volta satisfeito e comenta: Consegui marcar a consulta com o tal médico, que felicidade! É como ganhar na loteria, essa é a sensação que dá! Mas, gente, vocês nem acreditam no que eu ouvi ali no balcão. Tem sempre muita fila ali, afe.
Custódio: Nem está tão grande assim, vai. Você não demorou nem 15 minutos.
Guto, ignorando o colega, continua: Um senhor atrás de mim também queria marcar uma consulta, mas com um urologista. Eu nem precisei perguntar nada porque a senhora que estava atrás dele perguntou e ele foi falando a história toda.
Dona Helena: Vai, Guto, conta logo, estou curiosa. A gente aprende muito nessas conversas de fila. Se bobear, aprende mais do que nos dois minutos que a gente passa dentro do consultório. Urologista é médico de homem, é isso?
Guto: Acho que também, mas urologista é médico que lida com essa parte urinária toda. Mas ele não queria a consulta por conta disso, não. Ele queria saber se tem algum problema com ele. [E olha para os lados, para ter certeza de que o senhor não estaria por perto]. Vocês sabem, assim, está precisando voltar a levantar a moral... Ele e a esposa estão jogando sem goleiro faz mais de ano e não conseguem ter um filho de jeito nenhum. A esposa dele é viúva e tem duas filhas desse primeiro casamento. Então, estão desconfiados que o problema é com ele, entenderam? Ele nunca podia imaginar que iria ter esse tipo de problema, porque ele sempre foi atleta, sempre malhou e é muito

forte. Tomou anabolizante, essas coisas, por muito tempo, tem músculo que não acaba mais. Olhem lá o tamanho de homem que ele é! Vocês nunca iam imaginar que ele tem problema, assim, é... problema pra ter filho.
Dona Helena: Olha, Guto, não é porque ele tem problema pra ter filho que significa que ele está com a "moral baixa", assim, entre aspas. Mas se ele está atrás de um urologista e, mais importante, se ele está conseguindo falar disso tudo numa fila, é um ótimo sinal. É sinal de que ele não tá guardando pra ele, não tá bebendo por aí pra afogar as mágoas, mas está vindo aqui no posto procurar um serviço específico. A gente quase não vê homens por aqui. Tudo bem que vocês dois estão aqui, mas o Custódio é hipertenso, vem toda hora mesmo, adora ficar de conversê com as enfermeiras e os médicos, eu nunca vi.
Custódio: Puxa, qual é, Dona Helena! Eu estou me cuidando, venho aqui porque o aparelho de medir é mais confiável, a senhora sabe disso.
Dona Helena: Mas bem que você gosta da opinião dos médicos, né Custódio? A gente já sabe bem disso. Mas voltando ao assunto, olhem ao redor, é tudo mulher grávida, mulher trazendo o filho para vacinar ou senhorinha que vem medir a glicose. Só tem vocês dois aqui nesse banco de espera. Então, acho bacana o fortão vir procurar uma solução para o problema dele.
Custódio: Eu acho muito importante a gente usar os serviços de saúde perto da casa da gente. Confiar nos médicos, eles estudaram tanto pra isso. Inclusive, eu gosto muito desse postinho porque eles contam com uma equipe que vai até a nossa casa, quando a gente está muito mal. A equipe saúde da família, como dizem, ô ideia boa essa! Eles veem a gente no espaço da gente, com a família da gente, com os sentimentos que estamos tendo e os santos com que contamos naquele momento difícil. Vocês sabem como eu gosto de um bom médico, de um papo de consultório e tal. Mas eu bem que gosto quando o que a gente sente também é levado em conta.
Dona Helena: Mas, como eu estava dizendo, o problema não é assim "moral", se é que vocês me entendem. O problema pode ser lá dentro, minúsculo de se ver. Ah, inclusive, outro dia, eu vi um cartaz naquele ponto de ônibus próximo do Atacadão da construção que fica ali perto da nossa rua. Era um cartaz de uma clínica de reprodução e dizia assim, "Venham para a medicina molecular, onde resolvemos os seus problemas invisíveis".
Custódio: Ah, que maravilha! Eu acho que eu também vi esse cartaz, Dona Helena, mas lá no elevador do Senado Federal, lá no corredor perto da copa onde eu trabalho. A medicina está cada vez mais avançada, mais profunda, que belezura, gente! Isso tudo dá muita esperança pra gente, pra resolver as síndromes raras, as doenças que a gente já sem querer herda da família, o sofrimento por conta da bebida, sei lá. Imaginem, eles agora retiram o espermatozoide e juntam com o óvulo para fazer um embrião, e tudo isso fora do corpo do homem e da mulher. Não é incrível?

Guto: Custódio, isso já existe faz tempo. Eles já fazem isso desde os anos 70, antes mesmo de eu nascer.
Dona Helena: Mas a diferença hoje é que eles não escolhem o embrião só olhando para a carinha dele, só vendo no microscópio se ele é inteirinho. Não, senhores. Eles estão avaliando bem esses embriões, aplicando tipo uma prova para implantar, como dizem, o melhor dos melhores.
Custódio pergunta, sempre muito maravilhado com o que supõe ser o avanço da ciência: Que tipo de prova, Dona Helena? O menino já está prestando vestibular antes de entrar na barriga da mãe?
Dona Helena, risonha: Essa é boa, meu filho. Os médicos mostram fotos e também fazem tipo um placar dos embriões e mostram tudo isso para o casal. Juntos, vão avaliando essas informações para decidir que embrião implantar.
Custódio: Nossa, essa deve ser uma tecnologia ainda mais avançada do que a anterior. Deve ser uma ciência muito melhor do que a de antes. Essa deve ser, de verdade, a boa ciência, vocês não acham? Quer dizer, deve ter a ciência mais ou menos e essa, a boa ciência. E, para mim, essa ciência que mata a cobra e mostra o pau é ainda mais bacana, faz as coisas, mostra pros pacientes, deixa tudo transparente e ainda deixam a gente decidir as coisas juntos! É outro tipo de ciência mesmo, muito mais moderna.
Guto: Nossa, Custódio, ouvindo você falar assim parece que quanto mais sofisticado o aparelho, o palavreio, as imagens e os números que os médicos apresentam pra gente, mais científico é o negócio. Será que é assim mesmo? Será que "científico", entre aspas, é uma coisa que dá para classificar assim? Sei não, acho que a gente acaba comprando muito o que esse povo do jaleco diz pra gente... Mas, voltando à história do outro ali, fiquei bobo com a coragem dele de falar disso tudo. Ainda mais lutador de jiu-jitsu, já pensou? Ninguém imagina que, por trás daquela montanha de músculos, tem um cara refletindo sobre o que é ser homem, pensando se foi bom mesmo tomar tanta bomba, querendo ser pai e não conseguindo. Vocês não acham interessante isso tudo? Quer dizer, para além de como nossas moléculas estão funcionando, tem também sentimento, sofrimento, sonho. Isso parece tão importante também.
Dona Helena: Ah, meu filho, nem me fale. Esse negócio de bomba, de pílula, de medicamento dá o que pensar mesmo. Outro dia, não sei se vocês viram um mundaréu de camburão que entrou rasgando ali pela esquina da 26. Todo mundo ficou assustado! Mas sabe o que eles estavam procurando? Dois meninotes, de uns 17 ou 18 anos, que estavam fumando um baseado. Agora me diz, precisa mobilizar tanto "poliça" por conta de um cigarro?
Custódio: Nossa, Dona Helena, a senhora acha pouco? Eu acho que tem que prender todos esses bandidos maconheiros que têm por aí. Todo mundo em cana! Ficam fumando na nossa cara, nos becos aqui da Ceilândia, dando mau exemplo pros nossos filhos.

Dona Helena: Pois é, Custódio, mas eu não concordo contigo, sabe. Pensa bem. Sua irmã está lá, com aquele filhinho dela de só dois aninhos. Sua irmã virou uma figura muito importante aqui nossa vizinhança. A gente a vê o tempo todo no noticiário, é entrevista, é audiência no Congresso, é tudo isso.
Guto: Ué, Dona Helena, por que a Sandra ficou famosa? Eu estudei com ela no colegial, mas não estou sabendo que ela virou celebridade. [Custódio continuou quieto, olhando se a porta da sala de acolhimento abria para ele logo medir a pressão e voltar para casa].
Dona Helena: Não está sabendo? Sandra é uma mulher muito corajosa, isso sim. Admiro muito ela. O filhinho dela tem seis meses e tem uma síndrome rara que eu esqueci o nome.
Custódio falou baixinho, como se não fosse com ele: Síndrome de Dravet.
Dona Helena: Isso mesmo, obrigada, meu filho. Hoje em dia tem tanto nome de síndrome, vocês já perceberam? Ou o povo tá ficando mais doente ou é muita coisa que a ciência não conhecia e só quando as pessoas adoecem e falam dessas doenças é que desandam a pesquisar. Essa síndrome, Guto, é rara, é esse o nome que usam. Não tem remédio que dê jeito. Não tem cura. Bom, pelo menos, por enquanto não tem. Mas, se depender da Sandra, logo, logo vão descobrir a cura, porque ela se mete em tudo que é coisa que diz respeito aos "raros", assim entre aspas, que é o jeito que eles chamam essas crianças. Eles se identificam assim entre eles.
Custódio, falando baixinho, olhando para o lado, fingindo desinteresse: Eles são como se fosse, assim, uma tribo. As crianças passam por coisas parecidas, as mães trocam mensagens por zapzap, trocam informação, ficam sabendo que vai ter uma reunião na Anvisa e correm para lá para pressionar; ficam sabendo que vai ter um teste de um medicamento novo e fazem fila para colocar o filho para participar. Lá em casa mesmo, na garagem – e agora nem carro a gente tem mais, então o espaço ficou maior –, as amigas "raras" dela vão tudo para lá para discutir essas coisas de síndrome, de medicamento, o que fazer em seguida. Mas elas vivem reclamando que tudo demora demais, que aprovar pro teste acontecer demora, que testar um medicamento demora, que dar o resultado demora, que chegar na prateleira da farmácia demora. E elas não estão sozinhas nessa queixa, tem muita gente graúda que concorda com elas. É tanto assessor de deputado, de médico, de pesquisador do Rio Grande do Sul ligando lá em casa que eu nunca vi.
Dona Helena: Pois é, isso mesmo. Volta e meia, quando eu estou indo pro meu trabalho voluntário, eu vejo elas sentadas em roda lá na sua garagem. Parece até o jeito que os meninos lá da Casa de Maria Madalena sentam em roda, falam do que têm vivido, dão testemunho.
Guto: Mas, Custódio, eu entendo a pressa da Sandra. Já pensou o que é ter um filho doente e não encontrar solução para aplacar esse sofrimento? Deus o livre! Mas não dá também para o governo colocar tudo que é remédio na

praça sem comprovar que funciona, né, que é seguro, né? Quer dizer que a Sandra testa remédio no filho, remédio assim que nem foi aprovado para vender em drogaria?! E isso não é perigoso demais?
Custódio: É verdade, Guto. E você sabe a minha opinião, só a medicina para dizer se é seguro ou não. Para mim, é Deus no céu e eles na terra. Mas a Sandra vive repetindo uma coisa que eu acho interessante também: que o mais antiético, essa é uma palavra que ela usa muito, não é comercializar remédio inseguro. Antiético é não fazer pesquisa, é não investigar, é não procurar solução, é não considerar essas síndromes raras todas. É não fazer política pública para todo mundo.
Dona Helena: Isso mesmo. Guto, veja só, ela tem que fazer uma escolha entre deixar o filhinho morrer ou tentar alguma solução. Ela está certíssima, eu faria tudo pela vida do meu filho. Ela já tentou muita coisa, até maconha ela dá para a criança.
Guto: O que?!
Dona Helena: E é nesse o ponto que eu queria chegar. O Custódio fica aí, falando que um baseado deveria dar cadeia. Mas ele sabe muito bem como o canabidiol, que é o nome do óleo de maconha, faz bem pro sobrinho dele. Ele sabe o é que passar de 50 convulsões por dia para cinco convulsões por semana. Então, é muito interessante como um mesmo medicamento pode ser usado pelos diabos e pelos santos, vocês não acham? Por que as pessoas não podem fumar um cigarrinho natural pra ficarem mais tranquilas, como diz o meu neto? Por que você caçar um jeito de se sentir melhor, fazer seu corpo funcionar melhor é motivo de prisão?
Guto: É mesmo, né? O remédio, dependendo de quem produz, prescreve, compra e consome pode mudar totalmente de figura! Ser pobre ou rico, ser negro ou branco, ser atleta ou não, ser mulher ou homem, ser da Ceilândia [cidade periférica dentro do Distrito Federal] ou ser do Plano Piloto [região central e elitizada do DF] faz toda diferença quando se decide tomar um remédio ilegal, experimental, controlado, minha gente! Eu nunca tinha pensando nisso!
Dona Helena: E isso porque eu nem estou falando da pinga, que é liberada, que é legal, que qualquer um compra em qualquer birosca, e olha o estrago que faz. Ou mesmo os tarja preta que eu tomo por conta dos nervos: é só conseguir uma receita e facilmente estou com a caixinha na mão. Agora, o Custódio, que fica aí dando uma de machão, querendo colocar todo mundo no xadrez, viu o pai dele definhar. Se não fosse o AA, o Seu Mariano tinha durado muito menos.
Guto: Nossa, é mesmo. Eu me lembro bem dele. Ele foi o nosso técnico de basquete quando eu era gurizinho. Eu lembro como ele ficava depois de campeonato, com a gente ganhando ou perdendo. Ele sentava ali no boteco e só voltava para casa quando você, Custódio, ia carregá-lo.

Custódio: Eu fico pensando, nesses anos depois que o pai morreu, se o problema de bebida era mesmo uma doença, sabe gente. Se não foi alguma coisa que a gente, todo mundo assim da família, do trabalho, da rua, do país, que acabou levando ele para esse desequilíbrio... Pelo menos, ele morreu dizendo que não era mais bebedor, mas um alcoolista em recuperação. Era assim que ele se apresentava para as pessoas. Aprendeu esse termo lá no AA. E eu terminei foi orgulhoso dele, sabiam?
Dona Helena: E foi a gente, lá da Casa de Maria Madalena, lá onde eu sou voluntária, que conversou com ele. Não adiantava a gente levá-lo à força, vocês sabem, essa é uma regra importante do AA. Ele tinha que admitir que estava mal, que precisava de ajuda. E frequentou por quase 30 anos o AA que fica ali na esquina do terreiro do Pai Nicolás. Não é esse AA que funciona dentro aqui do posto, não.
Guto: Acho que aqui não é AA que chama, Dona Helena, é Caps.
Dona Helena: E é?
Guto: Tem o Centro de Atenção Psicossocial, que é só Caps, e tem o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, o Caps-AD. Funciona aqui dentro do postinho, não é um grupo de AA, mas tem um modelo muito parecido com o AA ou o Narcóticos Anônimos. Eu acho interessante como o AA influencia um centro de saúde, quer dizer, o jeito que as pessoas inventaram para se organizar e se ajudar acabou influenciando o jeito que o governo oferece um serviço público.
Dona Helena: E eles fazem a reza no começo da roda também?
Guto: Fazem sim. É como no AA: o remédio é a palavra.
Dona Helena: Pois então, tudo isso, todos esses grupos de ajuda mútua são importantes para pessoas como o Seu Mariano. Não adianta, muitas vezes, médico dar receita, internar por muito tempo, prender e arrebentar, viu Custódio? Não adianta. É o grupo, é a família, é a vizinhança, a comunidade da igreja que vai ajudar o cidadão numa situação dessas. Os médicos ficam dizendo que o alcoolismo é problema do corpo que herdou alguma coisa da família, que tem corpos que são mais propensos a se viciar no mé. Ainda bem que não acham mais aquela bobajada de que o bebedor tem o demônio no corpo e tudo. Ainda bem que isso é coisa antiga. Mas tem muito psicólogo que ainda acha que é fraqueza, que a pessoa não tem força de vontade, não tem responsabilidade, que é escolha dela. Mas não é assim, não é uma coisa que se resolva sozinho num canto, o indivíduo escondido dentro de casa. É com mais gente em volta, uma força assim coletiva mesmo. Por isso que eu sempre me irrito com essa coisa de que tem que prender, tem que entupir de remédio, tem que jogar numa chácara ou numa cadeia distante. Não é deixando essas pessoas longe da gente que a coisa vai melhorar. Não é caso de polícia, como aquele prefeitozinho metido à besta de São Paulo fez umas semanas atrás,

vocês viram que tristeza? É outra coisa que essas pessoas precisam, é de amor, de oração, gente.
Guto: Eu sei o que a senhora está dizendo. A senhora tem razão. Eu vejo mesmo como o Pai Nicolás trabalha. Eu e a minha família, vocês sabem, a gente é de terreiro. O Pai Nicolás recebe todo tipo de gente lá. É gente com problema de bebida, gente que quer ter filho, gente que não quer o filho que tem na barriga. Ixi, ele lida com tudo isso, usa ervas, usa chás, usa rezas. São outros tipos de medicamentos, se a gente parar para pensar. Mas o que mais funciona, eu acho, é a pessoa se sentir acolhida lá dentro, sabe? É a coisa de chegar e saberem seu nome e a sua história, é estar junto, é ter outras pessoas interessadas em ouvir e ajudar. Como a senhora diz, não ficar sozinho no canto, mas amparado. No fundo, né gente, parece uma disputa entre muita gente – pai de santo, padre, médico, psicólogo, parente – tentando provar que é o melhor para cuidar da saúde, da alma das pessoas. Vocês já perceberam isso?
Custódio: Ou será que é a mistura disso tudo que mais agrada as pessoas? E isso a minha irmã está fazendo. É uma mexida de mãe rara lá em casa que não para mais. Dia sim, dia não, ela está conversando com o Pai Nicolás também. Eu já vi. Ele é muito gentil com ela, conforta muito. Mas ela também vai na igreja da Dona Helena, comunga na Nossa Senhora do Rosário, leva o menino para benzer na Dona Carminha aqui da esquina, e compra cristais e florais naquela loja de manipulação lá na Avenida Hélio Prates. A Sandra é mãe solo, vocês sabem, mas a gente dá aquela força para ela lá em casa. O menino, nossa mãe, é um xodó só comigo, eu fico besta de ver como ele gosta de mim. Eu tomo conta dele por muitas horas para a Sandra andar por aí e resolver as coisas dela no hospital, no Ministério Público, na Anvisa, na tal de Conep, que fica lá na Esplanada dos Ministérios. Eu ajudo muito com a criança.
A agente comunitária de saúde, ao passar pelo corredor, reconhece Custódio: Oi Seu Custódio, cadê aquele seu sobrinho? Ele está já com seis meses, tem que vir fazer o reforço da vacina da pólio. [Ela fica ali de pé, na frente de Custódio, por alguns segundos, para ouvir sua resposta].
Custódio: Eu estou sabendo. Eu até já tirei uma folga do trabalho para vir com ele amanhã. Minha irmã não pôde vir essa semana, está trabalhando noite e dia lá com a advogada dela para demandar um dos remédios na farmácia de alto custo do Distrito Federal.
Agente comunitária de saúde, já voltando ao seu trajeto dentro do Centro de saúde: Cuidado, hein, Seu Custódio. Olha a Bolsa, olha a Bolsa.
Custódio não deixa de responder, mesmo com a agente já se distanciando: Ah, não se preocupe, doutora. Não tem Bolsa que cubra os custos se meu sobrinho pegar poliomielite. A vida dele é bem mais importante que a Bolsa. Eu não perco uma só vacina dele. Amanhã, eu estou aqui com ele. Pode ter certeza.

A agente comunitária de saúde retruca de volta, debochada: Ah, essa Bolsa ajuda demais meu trabalho! Eu nem preciso ir lá buscar o povo no laço. Falou em Bolsa, todo mundo se mexe. [Ri alto]. E vê se não esquece o cartão de saúde do menino, hein?
Dona Helena, que estivera atenta a toda essa troca de alfinetadas, diz: Mas, meu filho, de que bolsa ela está falando? Eu nunca te vejo usando bolsa quando você vem por aqui.
Custódio: Não é bolsa a tiracolo, Dona Helena. É a Bolsa Família. A Sandra recebe todo mês. Mas para continuar recebendo, ela tem que andar na linha.
Dona Helena: Como assim, Custódio? O que eu mais vejo a Sandra fazendo é correndo atrás de coisa pro menino dela!
Custódio: Pois é, se esse sacrifício todo fosse reconhecido, ela seria eleita a melhor mãe do ano! Mas para uma pessoa ganhar a Bolsa Família, ela tem que cumprir o que eles chamam de "condicionalidades". É vigiar o peso do bebê, é dar as vacinas que ele precisa, é fazer o pré-natal quando a mulher está grávida e coisas desse tipo. Mas para a senhora ver, só a mulher e a criança que são controladas assim. O homem, no caso o pai da criança, não tem que fazer exame nenhum, não tem que vir aqui nem nada.
Guto: É muita cobrança em cima da mulher, né?
Custódio: Com certeza.
Dona Helena: Mas, gente, vocês não acham justo o Governo cobrar alguma coisa em troca de dar esse dinheiro?
Custódio: Então, Dona Helena, mais ou menos. Primeiro que ele não está dando dinheiro, não é esmola. Ele está transferindo e redistribuindo renda num país que oferece as oportunidades de modo tão desigual aos cidadãos, né? Ele está garantindo uma renda básica para aliviar a pobreza. Ele está investindo em gente, essa parte tão importante do país. Segundo que a gente fica bem cansado desse pessoal do posto, sabe? Só porque usa um jaleco acha que pode ficar mandando geral na nossa vida, na vida da minha irmã. É como se, só pelo fato de a gente ser pobre, a gente não soubesse se cuidar, a gente fosse irresponsável, sabe? Ou pelo fato de a gente morar aqui na Ceilândia, aqui fosse um local problemático, sabe como é?
Guto: Mas não é você que tanto gosta dessas médicas, enfermeiras, agentes de saúde, Custódio?
Custódio: Claro que eu gosto. Devo muito a todas elas. Mas elas também têm que entender sobre a vida de cada família. Elas ficam achando ruim ser eu, e não a minha irmã, a vir aqui com a criança. Querem a mãe, querem a mãe do menino. Mas tem que entender a rotina da minha irmã, gente! Meu sobrinho demanda muito e a Sandra não toma conta só dele, mas circula pela cidade inteirinha para conseguir as coisas para ele. Os remédios, as doações de fralda, os direitos na justiça e tudo. Por isso, eu entro para ajudar. A agente de saúde já sabe que sou eu que dou essa força, que cumpro, como ela adora repetir, as

“condicionalidades”. Então, por que ficar pegando no meu pé? Eu vivo aqui, minha gente! Se não é medindo a minha pressão, é trazendo a criança pra vacinar, para pesar, para consultar. Eu vivo aqui quase todo dia! E se ela fosse visitar casa por casa, que é o trabalho que todo agente comunitário de saúde deveria fazer, ela ia conhecer a minha família, ia ver como é o frege lá em casa, ia entender melhor; em vez de ficar me ameaçando toda vez que me vê sentado aqui no posto. [Todos solidarizam com Custódio. Em silêncio, ficam pensativos sobre as forças governamentais na vida cotidiana de cada um. De repente, passa um senhor quarentão, com calça *skinny* e blusão prateado. Custódio arregala os olhos, Dona Helena e Guto percebem seu incômodo. O rumo da prosa se altera.]. Tem gente que não tem vergonha na cara.
Dona Helena, fingindo não entender a insinuação do colega: Ué, Custódio, mudou de assunto? De quem você está falando?
Custódio: A senhora sabe muito bem de quem eu estou falando. Ele mora na sua rua, não na minha.
Guto: Ah, esse que passou? É o Adalberto, também estudou comigo e a Sandra, ih, faz muito tempo isso. Gente boa demais. Ajudava a gente a organizar o melhor *show* de talentos da escola.
Custódio: E ele sempre acabava imitando o Freddy Mercury. Grande coisa, nem devia ser tão difícil assim para ele. Eu me lembro bem.
Dona Helena: Custódio, para com sua implicância. O Adalberto é um rapaz muito joia. Sim, ele é gay e todo mundo sabe. E não há problema com isso. Sim, ele tem Aids e isso não é da nossa conta.
Custódio: Mas por que ele precisa ficar desfilando com essa roupa estranha por aqui?
Guto: Porque é aqui que ele pega o remédio dele, Custódio, igual você pega o seu remédio da pressão e a Dona Helena pega o remédio da artrose e do nervoso. Eu já notei uma coisa: os médicos mais jovens, que se formaram faz pouco tempo, tratam o Adalberto bem melhor. São mais pacientes, mais sorridentes com ele. Eu acho que a faculdade mudou muito nos últimos anos, falam de outras doenças, da Aids, da fibromialgia, da depressão. Falam dos danos da homofobia ou do assédio moral sobre a saúde da gente.
Dona Helena: E o jeito que as pessoas são, sua sexualidade, seu casamento, sua dificuldade de engravidar, se frequenta o AA ou a Casa Maria Madalena, parece que dificulta a conversa em alguns consultórios, né?
Custódio: Mas os médicos precisam saber desses detalhes da nossa vida para tratarem a gente, vocês não acham?
Guto: Com certeza, Custódio. Concordo contigo. Mas os detalhes da nossa vida devem ajudar e não atrapalhar no tratamento que eles passam pra gente.
Custódio: Mas o Adalberto, se ele tivesse tido uma vida mais normal, não tinha pegado esse vírus. Vejam só, a palavra “Aids” fala de vírus adquirido, mas

parece que ele procurou a doença, vocês não acham? O fato de frequentar certos lugares, vestir essas roupas brilhantes, andar com certas pessoas.
Guto: Mas muitos médicos acham que ele é um paciente modelo, sabiam disso? Ele toma toda a medicação, não reclama, faz tudo como prescrevem para ele. E olha que não é fácil tomar esse tanto de pílula que os HIV+ tomam. Não é brincadeira. Ele leva tudo tão a sério que o vírus acaba ficando indetectável, como dizem os profissionais de saúde. Ele se cuida tanto que nem dá pra encontrar o vírus no sangue dele. Já pensaram? Adalberto não é bobo, tem quase 20 anos que ele faz tudo que pode para se manter saudável. E, gente, convenhamos, é possível viver com esse vírus por muito mais tempo, não é mais como na época do Cazuza, que se morria rapidinho. É como uma doença crônica hoje em dia, como a sua hipertensão, Custódio, ou seu nervoso, Dona Helena. É só encontrar um jeito pra conviver.
Custódio: Mas e o paciente que não toma tudo certinho, o médico trata mal, é? Não acho justo, o que está desviando é o que mais precisa dos médicos.
Dona Helena: É... E ele ainda se juntou com um rapaz que todo mundo sabia que tinha o vírus. Foi justamente se relacionar com ele, imaginem? Por que não procurou alguém limpo? Às vezes, eu fico pensando se escolher um companheiro soropositivo não foi um tipo de fracasso do Adalberto, uma dificuldade mesmo de se controlar, de organizar a vida dele.
Guto: Mas, gente, o amor tem cara? A gente escolhe por quem a gente se apaixona, por acaso? E quem garante que ele não tinha o vírus antes? Risco mesmo é eles não falarem do vírus, é não encontrarem um jeito de transar que seja bom e seguro para o caso deles, é pensar o que funciona melhor para eles como o casal que são, vocês não acham? E pensar nisso tudo é também uma forma de cuidar do outro, da saúde do outro, com ou sem o vírus. E, pra mim, tudo isso é parte da relação, do casamento, de estar junto. Eu fui numa palestra que deram lá no terreiro mês passado, o Pai Nicolás convidou uma médica pra explicar sobre tudo isso pra gente. Ela disse que há casais que são sorodiscordantes, um tem e o outro não tem o vírus. É assim que chama hoje em dia. E há formas de transar que são menos perigosas, que têm menos chance de um passar pro outro. E esses casais até desejam ter filhos.
Dona Helena: Jesus amado!
Guto: Ué, gente, não é porque eu tenho uma doença que eu vou deixar de ter planos de vida, de ter sonhos, vocês não acham? Eu tenho certeza de que a Sandra continua sonhando coisas muito lindas para o seu sobrinho, Custódio. E que a Dona Helena aqui quer fazer aquela viagem pra conhecer a praia de Porto de Galinhas, mesmo com toda essa artrose e usando essa bengalinha charmosa aí. É ou não é? Gente, o vírus do HIV não para mais a gente, não. E não é porque a gente recebe uma indicação médica que a gente abre mão dos nossos projetos de vida, né? Fala sério. E eu aposto que pensar num casamento, numa festa, num filho faz a gente também injetar vida na vida da

gente, ainda mais quando tem um diagnóstico difícil como uma síndrome rara, um vírus, uma limitação reprodutiva, né? Ou mesmo uma doença genética, algum tipo de anemia, sei lá. [Ele parecia querer falar de sua condição, de seu diagnóstico, mas aquietou-se, intimidado].

Custódio: É difícil falar do que a gente gosta, do que dá prazer. Os médicos acham ruim quando fazemos escolhas que combinam melhor com o nosso estilo de vida. Para mim, é importante continuar comendo carne seca, por exemplo. Vocês sabem como é casa de nordestino, comer é importante, comer junto, então, nem se fala. Mas nem sempre eles entendem que comer um escondidinho de vez em quando faz mais bem do que mal, faz a gente tão contente que a pressão até se normaliza um pouco mais. Não tem como a gente viver só prevenindo tudo. Acho que estou entendendo o que o Guto está dizendo, às vezes, a gente corre um pouco de risco, mas é mais importante, naquele momento, ser feliz do que ser saudável.

Guto: Pois é, que bom ouvir você falando assim, Custódio, você que é tão puxa-saco dos doutores. [Todos riem]. Você tem razão, é como se, ao fazermos ou precisarmos fazer escolhas diferentes do que eles nos recomendam, a gente estaria sendo inconsequente, indisciplinado. Como se, ao não seguir o que nos dizem, estaríamos necessariamente seguindo um caminho inseguro. Pensando bem, é como se o certo fosse a gente seguir sempre uma lógica securitária ou sermos sempre prudentes biologicamente.

Dona Helena: Nossa, como você falou bonito agora, Guto!

Guto: Obrigado, Dona Helena. Mas me irrita que as instituições de saúde sempre nos pensem como se fossemos só um corpo ambulante, e um corpo irresponsável. A gente é mais do que a biologia. No fundo, acho que eu estou influenciado pelas coisas que eu andei aprendendo lá no terreiro. Ao mesmo tempo, eu também acho que os médicos e as médicas vêm mudando, sabe.

Custódio: Mas claro! Mudando sempre para melhor!

Guto: Essa médica que foi lá nos visitar, vocês precisavam ver. Eu gostei muito dela. Ela contou que, no curso que ela fez aqui na Universidade de Brasília, teve aula com alguns professores que não eram médicos. Tinha gente da psicologia, tinha filósofo, tinha enfermeira, tinha sanitarista. Tinha até uma professora de... como era o nome? Antropologia, vocês já ouviram falar nesse tipo de profissional? Achei um nome complicado, mas ela explicou que essa é uma área que fala das doenças de um jeito muito diferente, bem mais amplo do que uma célula, uma pereba, um diagnóstico.

Dona Helena: Hummm... parece muito com o jeito que a gente lida no Lar Maria Madalena, com o trabalho do pessoal do Caps-AD, até com o terreiro! Quero dizer, nesses lugares e também entre alguns profissionais que a gente encontra aqui no postinho ou no Hospital Regional da Ceilândia ou no Hospital Universitário da UnB, o mais difícil não é a doença em si ou descobrir qual é a doença que a gente tem. Mas é conseguir entender a situação de sofrimento

mais geral que essa doença provoca na gente, entendem o que eu estou dizendo? Acho que a boa médica, a boa benzedeira ou a boa mãe de santo é aquela que entende o mundo da vida, da nossa vida.
Custódio: Isso mesmo. Achei interessante também esses estudantes poderem fazer um curso com vários tipos de professores, com muitos profissionais diferentes. Isso deve enriquecer muito a formação, né? Deve ajudar muito médico a perceber que não é importante só intervir, mas compreender também a vida dos pacientes.
Guto: Isso, eu pensei a mesma coisa. Ela era muito especial: não tinha medo nem nojo de tocar nas pessoas que estavam doentes. Sentou, ouviu com todo cuidado e por um tempão cada um de nós que quis conversar com ela. Respondeu as dúvidas, não fez cara feia, não olhou no relógio, não criticou quem era gay ou não, quem era sorodiscordante ou não, quem era separado, casado ou juntado, quem tinha feito aborto ou não. Nada disso. Falou muito claramente que uma das principais palavras de ordem da medicina, o "deve", precisa ser revisto. Criticou o tal Doutor Tenk, que só consegue dizer para a gente, "tem que fazer isso", "tem que fazer aquilo". Igual a agente comunitária de saúde que passou aqui agorinha pegando no pé do Custódio.
Custódio: Espera aí um minuto. Como é que é? Tinha gente que tinha matado bebê lá? A senhora ouviu isso, Dona Helena? Valei-me, Nossa Senhora!
Guto: Mas você é complexo mesmo, né Custódio? Por um lado, você acha sensacional os médicos terem inventado um jeito para resolver lá o problema do camarada do jiu-jitsu. Mas não aprova uma mulher decidir que não pode ou não consegue levar adiante uma gestação. Num caso, você aceita que os embriões menos puros ou menos adequados sejam descartados. Mas, no outro caso, você não aceita que um punhado de células sejam interrompidas? Que ideia de ciência é essa sua? E por que alguns casais podem lutar para ter filhos e outros não podem lutar para não ter filhos? Você tá muito dois pesos, duas medidas, na minha opinião. Credo.
Dona Helena, que só vinha ouvindo atentamente esse último debate, fala: Olha, pessoal, vocês sabem como eu bato peito na igreja. Sempre fui assim, nascida e criada numa casa católica. Eu não acho que eu faria um aborto. Eu sou contra por princípio, porque a bíblia condena. Mas, no calor da hora, eu não posso ter certeza de como eu agiria. Eu não sei com que companheiro eu estaria (ou não estaria!), não sei se estaríamos com emprego e com comida na mesa, não sei se a pílula estaria funcionando bem ou não (ou até se meu marido deixaria eu tomar), não sei se o meu companheiro serviria para ser pai do meu filho, não sei se eu estaria com algum risco de saúde por conta da barriga. É muito motivo que pode passar na nossa cabeça numa hora dessas! É muito fácil condenar uma mulher numa hora de desespero dessas. Eu ouvi falar que a grande maioria das mulheres que abortam estão casadas, sabia?

Custódio: Nossa, é bem o perfil da senhora. Ouvindo a senhora falar, fica parecendo que a senhora até já fez também.
Guto: Você sabia, Custódio, que uma em cada cinco brasileiras já interrompeu? Que é bem provável que uma prima, uma tia, uma vizinha, uma colega de trabalho sua já tenha feito?
Custódio: Sério? Isso tudo? É uma realidade muito mais comum do que eu imaginava. E com as leis que temos aí, todas foram presas, então?
Dona Helena: Ai, Custódio, lá vem você de novo com essa coisa de mandar todo mundo pra Papuda [a prisão masculina no DF], ou melhor, nesse caso, para Colmeia [a prisão feminina no DF]. Você acha mesmo que, depois do sofrimento por ter que tomar essa decisão, o melhor lugar para essa mulher é atrás das grades? Ou é num Caps, no nosso Lar Maria Madalena, na casa da Dona Carminha, a benzedeira aqui do bairro, para ouvir um apoio, um conselho, uma palavra de conforto?
Custódio: Mas está na lei, minha gente! Errou, tem que pagar por isso.
Dona Helena: Mas quando é que lei no Brasil é feita por quem vai seguir a lei, menino? Quando é que esses senhores do Congresso conhecem a realidade das mulheres brasileiras? E você sabe melhor do que a gente, porque você trabalha lá dentro, é tudo homem naquele Congresso Nacional.
Guto: E outra, né gente, lei que mais exclui do que inclui precisa ser mudada, vocês não acham? E eu acho incrível como tem lei que influencia na nossa saúde, nas decisões que tomamos sobre o nosso próprio corpo. Igual o Custódio acabou de contar sobre esse controle todo do posto na vida da Sandra e do menininho dela.
Dona Helena: E, por mais que eu seja religiosa, acho que igreja é uma coisa, fé é outra. Igreja não tem que ficar metendo o bedelho na nossa vida, não. E cada um de nós tem a sua fé, é isso que importa. Se eu tivesse feito um aborto, eu acho que Deus podia até me castigar, mas eu também sei que tudo isso teria sido desígnio dele e que, no final das contas, ele iria me perdoar, me acalmar. Acho que ele me daria a força necessária para um momento difícil como esse. E tudo isso porque eu tenho fé nele, como eu tenho fé em alguns médicos e em alguns remédios.
Custódio: Que pena que pouca gente pense como a senhora, Dona Helena, porque lá no Senado, o que eu mais vejo pelos corredores é gente de igreja. Eu acho que nem parlamentar, nem juiz, nem presidente tinha que tomar decisões tendo como referência a sua igreja ou a sua fé. Se tem uma lei na qual eu acredito pra valer é a tal da Constituição. E ela diz que o Brasil é laico. Ou, pelo menos, deveria ser, né? Parece que protege algumas mulheres, geralmente aquelas que têm dinheiro para pagar uma clínica de aborto, e esquece e pune outras, que só encontram remédio de farinha, fazem em fundo de quintal e acabam morrendo, né? Um absurdo o governo cuidar de umas mulheres e fechar os olhos para outras. É a mesma coisa com o meu

sobrinho, ter pesquisa e ter remédio para algumas doenças, mas não para as síndromes raras como a que ele tem.
Guto: Nossa, isso tudo é muito sensível mesmo. Um monte de coisa complexa, que não tem, assim, 8 ou 80, tem que pensar direitinho, tem que considerar o que cada pessoa está vivendo naquele momento.
Dona Helena: Com certeza, meu filho. E, falando do que estamos vivendo no momento, eu preciso ir ao banheiro. [Vai se levantando, reunindo a peça de crochê que vinha fazendo, os óculos, o casaquinho]. Guto, querido, você não veio buscar a cartela de anticoncepcional da sua namorada? Está há tanto tempo aqui com a gente que nem viu a fila da farmácia diminuir.
Guto: Gente do céu, é mesmo! E preciso voltar pro trabalho. Padaria, como vocês sabem, não para nunca. Ó, grato demais aí pelo dedo de prosa. Eu sempre gosto de encontrar com vocês.
Custódio: Mesmo discordando um pouco de vocês, eu também achei bom ter vocês me fazendo companhia aqui hoje no centro de saúde. Eu acho as ideias de vocês, assim, meio radicais às vezes. Mas também confesso que sempre volto pra casa pensativo. A gente conversa de coisa que, assim, não é coisa que a gente ouve em tudo que é lugar por aí, é um monte de assunto que a gente nem dá muito valor, parece conversa fiada, aquele resto bobo que não interessa para ninguém. Mas, vai indo, vai indo, e eu vejo que é tudo coisa que importa muito para nossa vida, né não?
Dona Helena: Com certeza, meu filho. Mas, gente, me desculpem, eu preciso correr! [Apressada, sai deixando saudações finais]. Manda um beijo para sua irmã, Custódio! Manda um abraço também pro Pai Nicolás, Guto. Diz que eu ando com saudade daquele caruru gostoso que ele faz pro povo lá da rua. Cosme e Damião está chegando, avisa para ele!
Guto: Tchau, Dona Helena! Custódio, meu velho, vou andando também. Tomara que te chamem logo nessa Sala de acolhimento. Esse povo é sempre enrolado assim mesmo? De acolhimento, vamos combinar, tem muito pouco, hein?
Custódio: Ah, é assim mesmo, devo admitir. Às vezes, elas estão lá dentro de papo furado. Às vezes, vão tomar café ou têm que dar muita atenção para aqueles senhores de maleta preta que vêm toda hora aqui. Mas eu não tenho do que me queixar, elas me tratam com tanto carinho, perguntam se eu estou melhor depois do divórcio, do meu sobrinho doente, dos avanços da Sandra, querem saber a razão da pressão estar descontrolada hoje, indicam um chazinho calmante. Ih, fazem de tudo um pouco. É um povo muito legal esse daí, viu. Como eu já ouvi, aqui dentro tentam fazer uma medicina centrada na pessoa, entendeu?
Guto: Aff, Custódio, você e seu amor pelo postinho.
Custódio: É uma mão lavando a outra, Guto. Eu também ajudo elas, fico aqui conversando com o povo no banco de espera, deixando todo mundo mais

calmo. Aí, quando entram, elas só encontram pressão boa, glicemia boa. Faço minha contribuição também, você tá pensando o que? [Os dois se abraçam forte e Guto corre até o balcão da farmácia. Custódio é chamado pelo nome e recebe aperto de mão e beijinhos das técnicas em enfermagem, tratamento digno de um velho conhecido da casa].

SOBRE OS AUTORES

Ana Cláudia Rodrigues
Possui graduação em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Ceará, Mestrado e Doutorado em Antropologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Atualmente é Professora Adjunta do Departamento de Antropologia e Museologia da UFPE. Tem experiência nas seguintes áreas temáticas: saúde, gênero, relações raciais, antropologia da ciência, antropologia dos objetos, patrimônio natural e científico e comunidades tradicionais.

Ana Paula Alves Ribeiro
Professora Adjunta do Departamento de Formação de Professores e do Programa de Pós-Graduação em Educação, Cultura e Comunicação (PPGECC) da Faculdade de Educação da Baixada Fluminense / Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Cientista Social formada pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (1999), com Mestrado em Ciências Sociais (UERJ, 2003) e Doutorado em Saúde Coletiva (IMS/UERJ, 2009). Realizou Estágio Pós-doutoral no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - PPGCS (UFRRJ - Programa PNPD/CAPES, 2013-2015). Faz parte da coordenação colegiada do Museu Afro Digital Rio (UERJ), colabora com o Núcleo de Estudos Afro-brasileiros (UERJ) e é pesquisadora dos seguintes grupos: Grupo de Análises de Políticas e Poéticas Audiovisuais (GRAPPA/UERJ, líder); Museus Afro-Digitais, Relações Raciais e Artes Visuais (UERJ) e do Núcleo de Pesquisa em Cultura, Identidade e Subjetividade - CULTIS (UFRRJ). Membro do Comitê de Antropologia Visual da Associação Brasileira de Antropologia (CAV/ABA, 2017-2018). É associada da BRASA - Brazilian Studies Association, da LASA - Latin American Studies Association e da ABA - Associação Brasileira de Antropologia. Tem experiência nas áreas de Antropologia e Metodologia da Pesquisa e atua nos seguintes temas: Cinema, Cidade, Relações étnico-raciais e educação e Cultura afro-brasileira.

Danielle Ribeiro de Moraes
Médica e educadora, tecnologista em saúde pública da Fundação Oswaldo Cruz. Trabalha em atividades de ensino, pesquisa e desenvolvimento tecnológico no Departamento de Endemias Samuel Pessoa, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP/FIOCRUZ). Docente do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da ENSP/FIOCRUZ e do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde (EPSJV/FIOCRUZ). Graduada pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), possui residência médica em Medicina Preventiva e Social pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Habilitação em Docência do Ensino Fundamental e

Médio - Ciências Biológicas pela Universidade Cândido Mendes. Mestre e doutora em Saúde Pública pela ENSP/FIOCRUZ. Possui experiência em Saúde Coletiva e em Educação, em especial nas seguintes áreas: atenção, vigilância e gestão em saúde; educação em saúde; educação profissional; epidemiologia hospitalar. Nos últimos anos, dedica-se ao estudo das interfaces entre o campo da saúde e as ciências humanas e sociais, com destaque para o debate sobre prevenção, risco e saúde. Tem interesse em: estudos sociais de ciência e tecnologia; estudos de gênero; processos de medicalização da vida; análise do discurso médico.

Débora Allebrandt
Professora adjunta da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), possui graduação em Ciências Sociais (2005) e mestrado em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2008). É doutora em Antropologia pela Université de Montréal (2013) e realizou estágio de pós-doutorado no Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGAS/UFRGS) entre 2013-2015. Tem desenvolvido trabalhos em que convergem parentesco e ciência, como a busca das origens biogenéticas de adotados e filhos de doadores de gametas. Sua atuação se estende aos seguintes temas: direitos humanos, políticas públicas, direitos sexuais e reprodutivos, antropologia e ética.

Ednalva Neves
Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba - UFPB (1986), mestrado em Sociologia pela UFPB (1998) e doutorado em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2004). Estágio Sénior no Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (PPGAS/UFRGS) e no Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale, société do Centre National de la Recherche Scientifique (CERMES3/CNRS). Atualmente é professora associada da Universidade Federal da Paraíba, professora permanente do PPGA e do PPGS/CCHLA. Tem experiência na área de Antropologia, com ênfase em biossocializações, saúde, risco, dinâmicas contemporâneas da medicina (desenvolvimento e aconselhamento genéticos), práticas de produção de conhecimento.

Eduardo Tadeu Brunello
Bacharel e Licenciado em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Londrina (UEL) no ano de 2011. Mestre em Ciências Sociais na linha de pesquisa Cultura, Poder e Sociedade pela mesma universidade - 2013. Participou como colaborador de pesquisa dos projetos intitulados: *O risco como construção sócio-cultural: práticas juvenis de risco e de transgressão*;

Corpos e tecno/máquinas: riscos, consumo e marcadores de diferença. Efetivas atividades adjuntas às práticas docentes e ao desenvolvimento de metodologias para o ensino. Possui vínculo como colaborador de pesquisa no projeto intitulado *Saúde, Sociedade e Cultura* (Grupessc) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e ''Sociabilidades e conflitos contemporâneos (SOCIATOS) da Universidade Federal de Campina Grande. Atualmente é doutorando no Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – (*Stricto Sensu*). Aborda principalmente os seguintes temas: Sociologia e educação; direitos humanos; gênero; políticas públicas de saúde e modelos terapêuticos; cultura e sociedade; antropologia das religiões e antropológica da saúde.

Fátima Tavares

Graduada em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), onde também obteve os títulos de mestre em Sociologia e doutora em Ciências Humanas (Antropologia). Realizou estágio de doutorado na École des Haute Études en Sciences Sociales, em Paris, entre 1996 e 1997. Em 1999 ingressou na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), na área de Antropologia do Programa de Pós-Graduação em Ciência da Religião (PPCIR) e em 2005 passou a atuar no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da mesma instituição, onde permaneceu até 2008, sendo redistribuída para a Universidade Federal da Bahia (UFBA) em 2009, onde é Professora Associada no Departamento de Antropologia e Etnologia. Tem desenvolvido pesquisas na confluência entre religião e saúde; religião e espaço público; e campo religioso brasileiro. Co-coordena o Grupo de Pesquisa Observabaía (Observatório de Riscos e Vulnerabilidades Socioambientais da Bahia de Todos os Santos). Atua nas áreas de Antropologia da Saúde, da Religião voltada para a compreensão de práticas tradicionais e contemporâneas em saúde e desenvolvimento comunitário. Seus trabalhos enfocam os seguintes temas: novas religiosidades, movimento nova era, religiões afro-brasileiras, juventude e religião, mídia e religião, turismo religioso, festas, terapêuticas alternativas e Estratégia Saúde da Família.

Ivia Maksud

Possui graduação em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, mestrado e doutorado em Saúde Coletiva (Área de Concentração: Ciências Humanas e Saúde) pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro - Uerj. Foi professora adjunta da Universidade Federal Fluminense (UFF) de abril de 2009 a janeiro de 2015. É pesquisadora em Saúde Pública e Professora Permanente da Pós-Graduação em Saúde da Criança, da Mulher e do Adolescente do Instituto Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz. Tem experiência na área de Ciências Sociais aplicadas à Saúde, desenvolvendo

pesquisas principalmente sobre os seguintes temas: ciências sociais e saúde coletiva; metodologia qualitativa em saúde. Subtemas: HIV/Aids; Gênero, Sexualidade e Saúde; Saúde da Mulher; políticas públicas de saúde.

Luis David Castiel
Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil (1975), mestrado em Community Medicine pela University of London (1981), doutorado em Saúde Pública pelo Fundação Oswaldo Cruz (1993) e pós-doutorado pelo Depto. de Enfermeria Comunitaria, Salud Publica y Historia de la Ciencia da Universidade de Alicante, Espanha (2005). Atualmente é Pesquisador titular do Depto. de Epidemiología e Métodos Quantitativos em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. É professor permanente do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública e do Programa de Pós-graduação de Epidemiologia em Saúde Pública, dentro da subárea A construção do conhecimento epidemiológico e sua aplicação às práticas de saúde. Experiência na área de Saúde Pública, atuando principalmente nos seguintes temas: Aspectos teóricos e conceituais das ciências da saúde, filosofia aplicada às ciências da saúde, estudos sociais de ciência e tecnologia em saúde pública/coletiva.

Luziana Silva
Professora Adjunta do Centro de Ciências Aplicadas e Educação da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Doutora em Sociologia (2012) pelo Programa de Pós-graduação de Sociologia da UFPB, é mestre em Sociologia (2008) e bacharel em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Paraíba (2003). Atuou como membro do corpo editorial da *revista Paraiwa* e da *revista Política & Trabalho*; atualmente é pesquisadora do Grupo de Estudos em Saúde, Sociedade e Cultura.

Marcia Reis Longhi
Professora adjunta do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Federal da Paraíba (DCS/UFPB), na área de antropologia. Membro do Programa de Pós-graduação em Antropologia da UPPB. Graduada em Psicologia pela Universidade de São Paulo - USP (1982). Mestre e doutora em Antropologia pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE (2008). Temas de pesquisa: saúde, gênero, masculinidade, juventude e grupos populares. Pesquisadora do núcleo de pesquisa Núcleo de Família, Gênero e Sexualidade - FAGES (UFPE) desde 2001. Pesquisadora do Grupo de pesquisa saúde, sociedade e cultura (Grupessc) integrado ao DCS da UFPB desde 2011

Monica Franch
Possui graduação em Geografia e História (área de concentração em Antropologia) - Universitat de Barcelona (1992), mestrado em Antropologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE (2000) e doutorado em Antropologia pelo Programa de Pós-graduação em Sociologia e Antropologia - PPGSA-UFRJ (2008). Em 2016 realizou estágio pós-doutoral (bolsa Capes) na Universitat Rovira i Virgili (Tarragona, Espanha). É professora Adjunta III do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), e membro permanente dos Programa de Pós-Graduação em Antropologia e em Sociologia da mesma universidade. Fundadora e líder do Grupessc - Grupo de Pesquisas em Saúde, Sociedade e Cultura (UFPB) e membro do Medical Anthropology Research Center (MARC). Desenvolve pesquisas nas seguintes temáticas: antropologia da saúde; gênero e sexualidades; gerações (foco na juventude) e tempo social.

Octavio Bonet
Possui graduação em Licenciatura em Antropologia pela Universidad Nacional de La Plata - Argentina (1992), Mestrado em Antropologia Social pelo Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro - PPGAS-MN/UFRJ (1996) e Doutorado em Antropologia Social pelo PPGAS-MN/UFRJ (2003). Atualmente é Professor Adjunto IV do Departamento de Antropologia Cultural e do Programa de Pós-graduação em Sociologia e Antropologia do Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Tem experiência na área de Antropologia, com ênfase em Antropologia da Saúde e da Doença, atuando principalmente nos seguintes temas: corpo, emoções, pessoa, saber médico e diversidade cultural. Publicou o livro *Saber e Sentir. Uma etnografia da aprendizagem da Biomedicina* (2004, Fiocruz), *Os Médicos da pessoa. Um olhar antropológico sobre a medicina de família no Brasil e na Argentina* (2014, 7Letras), e vários artigos em periódicos e capítulos de livro. Atualmente é Coordenador do Laboratório de Etnografia e Interfaces de Conhecimentos com sede no Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Pedro Nascimento
Possui Bacharelado em ciências sociais pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB (1995), Mestrado em antropologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE (1999) e doutorado em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS (2009). Atualmente é Professor Adjunto da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e um dos coordenadores do Mandacaru - Núcleo de Pesquisas em Gênero, Saúde e Direitos Humanos - UFAL. Professor do Programa de Pós-graduação em

Antropologia/UFPB. Atua principalmente nos seguintes temas: gênero, saúde, sexualidade, políticas públicas e direitos humanos.

Roberta Reis Grudzinski
Possui graduação em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFGRS (2009). É mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Tem experiência na área de antropologia, com interesse especial em antropologia do parentesco, antropologia da ciência, práticas de justiça e cidadania.

Rosa Virgínia Melo
Possui graduação, mestrado e doutorado em Antropologia pela Universidade de Brasília (UnB). Tem experiência de docência na Universidade Católica de Brasília, na Universidade de Brasília, como professora substituta, e na Universidade Federal da Paraíba UFPB), onde foi bolsista de Pós Doutorado Nacional (2014/2016). Pesquisadora colaboradora no PPGAS/UnB (2014/2016; 2017/2018). Realizou pesquisas etnográficas em diversas áreas, como gênero, gênero e violência, gênero e turismo (1996); identidades nacionais e representação de nação (2003); festas religiosas (2005), rituais, religiões ayahuasqueiras brasileiras e transe mediúnico (2010), violência nas escolas (2011). Atualmente desenvolve pesquisa na temática de Antropologia da Religião, Antropologia e Saúde e Antropologia e Educação, no sentido amplo do termo. Entre 2013 e 2016 pesquisou em Comunidades Terapêuticas religiosas e grupos de ajuda mútua. A perspectiva analítica de seus mais recentes trabalhos problematiza moralidades e religiosidade cristã na terapia da ajuda mútua baseada nos 12 Passos de Alcoólicos Anônimos adotada na proposta de tratamento para os chamados dependentes químicos e familiares. Em 2017 iniciou projeto de pesquisa em modalidades terapêuticas e dependência química na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e Justiça Restaurativa. Trabalhos publicados nas áreas de religião e festas populares; religião, transe e saúde; gênero e educação, religião, saúde e moralidades.

Rozeli Porto
Professora do Departamento de Antropologia (DAN) e do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGAS/UFRN). Possui Graduação em Ciências Sociais (1996), Mestrado e Doutorado em Antropologia Social (2002/2009) pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) com estância de doutorado pelo Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, Portugal. Pós-doutorado em Antropologia Social pela Universidad de Sevilla, Espanha (2016). Faz parte de la Red Del Laboratorio Iberoamericano para el Estudio Sociohistorico de las Sexualidades/Espanha (RED LIESS), do Grupo Gênero, Corpo e Sexualidades

(GCS/UFRN) e do Núcleo de Identidades de Gênero e Subjetividades (NIGS/UFSC). Sócia efetiva, vice tesoureira e membro do Comitê Gênero e Sexualidades da Associação Brasileira de Antropologia (ABA). Tem experiência na área de Teoria Antropológica, Antropologia do Corpo, da Saúde e da Doença, Antropologia das Relações de Gênero (com enfoques e articulações em Saúde, Direitos Sexuais e Reprodutivos - Aborto, Parto, Nascimento - doenças endêmicas (zika, dengue, chikungunya), Medicamentos, Medicina Popular, Feminismos, Sexualidades, Violências e Estado).

Soraya Fleischer
Professora Adjunta IV do Departamento de Antropologia da Universidade de Brasília (DA/UnB). Bacharel em Ciências Sociais (1997) e Mestre em Antropologia Social pela Universidade de Brasília (2000) e Doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2007), com ênfase em Antropologia da saúde, do corpo, do adoecimento e da cronicidade e numa Antropologia do SUS.