

Família, Rede e Itinerários Terapêuticos: as Escalas e a Trajetória Biográfica de um Jovem com HIV/AIDS

Romário Vieira Nelvo (ICS/UERJ)¹

RESUMO: Este artigo procurou discorrer sobre o material etnográfico que se aproximou de um ano de pesquisa, durante os meses de janeiro a outubro de 2016. Selecionei parte da etnografia em que lanço mão da análise de uma trajetória biográfica de um “jovem que vive com HIV” (vírus da *Imuno Deficiência Humana*), causador da Aids (*Imuno Deficiência Adquirida*). Em um primeiro momento, discorri sobre uma cena etnográfica dentro da Unidade de Saúde na qual Renan - jovem que terá a trajetória biográfica analisada - é vinculado. Em um segundo momento, dei atenção especial para a discussão teórica das microanálises sociais e, sempre que possível, contextualizando as escalas de análises do jovem e a intersecção com sua família, Rede de pessoas que vivem com HIV/Aids e Serviço de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Trajetória Biográfica; Etnografia; HIV/Aids; Itinerários Terapêuticos.

Introdução: Uma etnografia por entre biografia

Este artigo procurou discorrer sobre o material etnográfico que se aproximou de um ano de pesquisa, durante os meses de janeiro a outubro de 2016. Selecionei parte da etnografia em que lanço mão da análise de uma trajetória biográfica de um “jovem que vive com HIV” (vírus da *Imuno Deficiência Humana*), causador da Aids (*Imuno Deficiência Adquirida*). Como o (a) leitor (a) verá adiante, conheci Renan² - interlocutor da pesquisa que dá vida a este texto - a partir de uma Rede de pessoas que se auto definem “jovens vivendo e/ou convivendo com HIV/Aids” do estado do Rio de Janeiro.

O texto está dividido em duas partes. Em um primeiro momento, procurei reconstruir uma cena pela qual percorri junto com Renan como seu acompanhante em um dia em que o jovem realizou exames periódicos na Unidade de Saúde na qual é vinculado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade do Rio de Janeiro. Esta parte a intitulei “Itinerários Terapêuticos”; está escrito em itálico para dar certa sensação de descrição etnográfica de uma *Situação Social*, que apesar de não utilizar o antropólogo Max Gluckman como referencial teórico ao longo do texto, não posso deixar de frisar a importância de seus escritos para as análises que aqui se seguem. Estarei reconstruindo a cena que dá vida a este texto, no sentido definido pelo autor, como:

As situações sociais constituem uma grande parte da matéria-prima do antropólogo, pois são os eventos que observa. A partir das situações sociais e de suas inter-relações em uma sociedade particular, podem-se abstrair a estrutura social, as relações sociais, as instituições etc. daquela sociedade. Por meio dessas e de novas situações, o antropólogo deve verificar a validade de suas generalizações. (GLUCKMAN, 2009 [1958], p. 239).

Em um segundo momento, procurei contextualizar a história de vida de Renan (Família, Rede de jovens e Unidade de Saúde). Aqui, foi fundamental utilizar um referencial teórico em específico (BENSA, 1998; REVEL, 1998; TELLES, 2006) que está pensando em como os estudos de trajetórias

¹ Graduando em Ciências Sociais pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Vinculado ao CNPq na pesquisa “Uso de Clonazepam no Estado do Rio de Janeiro” pelo Instituto de Medicina Social da UERJ e pesquisador do GREFAC (Grupo de Estudos da Família Contemporânea). E-mail: nelvo.romario@gmail.com

² Com o compromisso do anonimato, o nome do jovem foi alterado. O nome da Unidade de Saúde, ou qualquer outra questão que possa identificá-lo também foram alterados.

biográficas servem-nos de suporte para interpretar o cotidiano da vida das pessoas, articuladas sob suas fronteiras e escalas de análises³.

Ao longo do texto procurei discorrer como que a trajetória biográfica de Renan e seus contextos de ação podem estar articulados com o de outras pessoas. Por isso, por vezes, fiz uma série de utilização da teoria discutida e lancei mão de reflexões de análises sobre o meu material de campo, a fim de descortinar novas indagações sobre a teoria e a etnografia⁴.

Por fim, penso que percorrer a análise da trajetória biográfica de Renan, bem como os seus contextos de ação é fundamental para o entendimento das relações sociais. Para este ponto, utilizei Telles (2006) que já nos disse acerca das três linhas de análises: *vertical*, *horizontal* e *transversal*. São por essas “escalas de análises” (REVEL, 1998) que procurei inscrever a trajetória biográfica de Renan, objetivando boas reflexões nos estudos de Ciências Sociais.

Cabe ainda um esclarecimento de campo e pesquisa antes que o texto corrido se inicie. A presente pesquisa etnográfica foi iniciada no mês de janeiro do ano de 2016 - com duas incursões a campo ainda no ano anterior - e desaguou no mês de outubro do mesmo ano. O projeto de pesquisa estava inscrito para a conclusão do curso de Ciências Sociais, a ser defendido como uma monografia acadêmica. Contudo, existiram algumas situações de campo, bem como o momento da escrita (este ponto certamente foi até mais influente do que o primeiro) que impossibilitaram a continuidade desta pesquisa para este fim.

De todo modo, não considero que eu tenha encerrado a pesquisa, apenas não estou utilizando os dados obtidos em campo como estudo monográfico, hoje em dia. Para interpretar esse “contratempo etnográfico”, ou nos termos stratheanos (2014 [2004]), as “imprevisibilidades da etnografia”, costumo afirmar que os “atos cognitivos”, definidos por Cardoso de Oliveira (1996): Olhar, Ouvir e Escrever, que aparecem como os ofícios do antropólogo, acabaram não tendo a linearidade que deveriam ter para que a pesquisa pudesse ser escrita como uma estrutura de um trabalho maior. Neste sentido, este texto é também uma tentativa de retomar uma etnografia que de certa forma fez parte da trajetória biográfica do pesquisador - a qual muito eu me dediquei e me orgulho de ter feito - e que fora abandonada.

Espero que desta vez eu tenha podido fazer análises sociais.

Itinerários terapêuticos, ou: as relações dentro de um Serviço de Saúde

Tudo tendia a ser um dia ordinário como outro qualquer. Ordinário, mas aquela altura já rearranjado devido à greve que se iniciara, e preocupava a todos que dependem, seja financeiramente, seja academicamente, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro [que diretamente me atingia]. Em meio a esse mar de desespero e desesperança, próximo das 22h00 de uma quarta feira do mês de março, recebi uma mensagem um tanto inusitada no meu celular pessoal. Inusitada muito mais pelo momento em si do que propriamente pelo conteúdo, uma vez que o que ali estava escrito havia partido de mim mesmo. Não foram poucas às vezes que eu pedi

³ Uma primeira versão deste texto foi apresentada como conclusão da disciplina “O urbano em jogos de escalas”, lecionada pela professora Márcia da Silva Pereira Leite. Optei por analisar o meu material de campo com a bibliografia dada ao longo do curso e aqui neste texto mantive os escritos do original. Gostaria de aproveitar a oportunidade e agradecer a professora pelos seus comentários da versão inicial, sem os quais esse texto jamais poderia ter recebido a presente forma. Como eu mesmo disse na oportunidade da disciplina: jamais pensei que o meu objeto de pesquisa pudesse ser analisado pelo que discutimos ao longo do curso. Obrigado, Márcia Leite.

⁴ As discussões de Marilyn Strathern (2014 [2004]) acerca das concepções de “partes” e “todo” também me foram úteis para poder analisar a trajetória biográfica de Renan e possibilitar articulá-la com outras biografias que, no desafio da vida social, são orientados por suas relacionalidades. Como disse na nota de número 3, este texto trata-se da análise do meu material etnográfico à luz de uma bibliografia dada em um curso acadêmico. Isto exigiu muito trabalho para dialogar uma pesquisa de campo com a teoria dada em sala. Por isso, apesar da presente referência à antropóloga britânica, aqui, procurei manter a discussão do original da disciplina.

a Renan que me deixasse acompanhá-lo no Sistema de Saúde no qual ele faz tratamento para o vírus da Imuno Deficiência Humana (HIV), muito em função de poder conhecer essa outra realidade do jovem e também com certo sentimento de curiosidade de estar, enquanto acompanhante em um Sistema de Saúde, em que as pessoas vão para ser medicadas, retirar seus remédios, realizar exames periódicos, ser atendidas em consultas etc.

Ainda assim, fiquei surpreso, pois jamais esperaria que essa atitude da parte de Renan pudesse efetivamente acontecer, já que inúmeras vezes ele me disse que preferia transitar sozinho por esses espaços [muito em função de 'medo' e 'vergonha'; categorias que surgiram no campo] "que mais te lembram coisas, que mais te fazem viver coisas, que mais te fazem querer sair dali, mas que ao mesmo tempo você vive aquela experiência". Estas aspas destacadas são frases, esdruxulamente resumidas por mim, que escutei de Renan não uma e nem duas vezes, cada vez que eu o indagava sobre o assunto em nossos encontros espontâneos e/ou programados.

"Topa acordar às 04h00, pegar um trem e ir até a Amendoeira?", foi assim que recebi a mensagem. Imediatamente respondi que aceitava a proposta. Era um dia de quinta feira, durante às últimas horas daquela madrugada passamos entre trens urbanos e caminhadas à pé, com o fim de chegarmos ao serviço de saúde. Lá, Renan teria que realizar exames que se iniciara das 07h00 até às 09h00. Contudo, é imprescindível chegar cedo nesses locais, já que há muita gente também com o mesmo objetivo. Parecíamos dois nerds [algo que ele mesmo classificou dias depois] conversando sobre séries quando chegamos a um grupo de 5 pessoas, uma mulher que acompanhava seu marido, uma mulher assumidamente transexual [ouvimos ela compartilhar sobre a sua cirurgia de mudança de sexo] e outras duas que, ao que fisicamente aparentava, tinham idade girando em torno dos sessenta anos de idade.

O que causou certo espanto na nossa chegada certamente foram dois motivos: primeiro os objetos com o quais compartilhávamos [livros acadêmicos, marcadores de páginas manuais em formatos de bonecos de desenhos animados e jogos de video-game - partindo dele essa atitude]. Segundo, o fato de sermos dois rapazes "jovens" com aparência de sermos da mesma idade. As 5 pessoas estavam sentadas, a mulher e seu esposo eram os primeiros da fila, vinham de Angra dos Reis, município de aproximadamente 4 horas de distância do local onde estávamos, enquanto que a moça transexual e as outras duas senhoras enfileiram o que, mais tarde, deu vida a uma fila para pegar os números por ordem de chegada. Existiam 3 bancos a serem utilizados para que os pacientes pudessem sentar enquanto aguardávamos os funcionários chegarem e abrirem o ambulatório onde seriam realizados os exames daquelas pessoas. Era tudo escuro, mal dava para se enxergar o que os aguardava do lado de dentro de uma porta vidrada de fora a fora totalmente preta. Seguindo a lógica de chegada das pessoas, eu e Renan acabamos ficando no segundo banco já que cada banco suporta de 3 à 4 pessoas no máximo.

Ao sentarmos no banco o sol já ameaça abrir ao céu, era 06h15. Dali até às 07h00 nos restava esperar e conversar. Com menos de cinco minutos de nossa chegada outras pessoas vão chegando ao local, ocupando os outros espaços no banco até que chega um momento em que não existe mais lugar para se sentar. Enquanto eu tacava de minha bolsa um texto de Malinowski⁵, restava-me ler um parágrafo do mesmo e ouvir o que as pessoas ao meu redor estavam falando, até porque, àquela altura, o fato de eu estar naquele local fazia de mim uma pessoa que estava disposta a conversar. Com o fim de realização de uma pesquisa etnográfica, me permite afetar-me e, interagi com as pessoas⁶. Eu, que sempre rabisco meus textos para ler, tive

⁵ Tratava-se do texto *Crenças e Costumes Nativos sobre a Procriação e a Gravidez*, datado em 1914.

⁶ Não mencinei em nenhum momento na reconstrução da presente cena a minha apresentação enquanto pesquisador. Contudo, Renan, que é o meu interlocutor, sabia da minha condição de etnógrafo. Aquela altura já havia realizado muitas

certamente neste dia as maiores anotações e desenhos desde que me iniciei nas ciências sociais. Parece irônico que justamente nos escritos de um dos maiores antropólogos descritivos da história da antropologia, especificamente a britânica, tenha tido um texto seu, em formato de fotocópia [fotocopiado do original], rabiscado e ensaiado com o fim de descrição etnográfica minha daquele contexto.

“A mãe dele achava que eu iria o abandonar quando ele me contasse”, repetia com a voz alta, parecendo que todos, inclusive quem estava em pé na fila, poderiam ouvir a conversa. A esposa que veio de Angra tomava a frente das conversas, abria a pasta do marido, reclamava dos antirretrovirais que, segundo ela, eram ruins para ele. Por outro lado, ele quase não falava, apenas expressava corporalmente com a cabeça fazendo sinal de positivo quando concordava com críticas e negativo quando também concordava com algo lamentável.

Renan e eu ficamos minutos sem falar um com o outro. Pegamos-nos em uma conversa que já estava colocada e/ou sendo reconfigurada cada vez que uma nova pessoa chegava ao local. Até que a senhora mais próxima da gente entorta seu rosto, fixando-o em nossa direção e pergunta quantos anos tínhamos, de onde vínhamos e quantas vezes a gente faz esse trajeto de casa ao hospital [?]. Renan me pareceu um tanto incomodado com as interrogações. Ficou em silêncio por alguns segundos até que eu tomei a frente da situação. Assim que disse de qual região do estado havíamos nos deslocado, ele logo me interrompeu dizendo que eu estava ali com o fim de acompanhá-lo. Naquele momento, Renan fez muito mais do que apenas me silenciar, ele disse, sem dizer o nome de doença alguma, que o paciente era ele e não eu. Como todas as pessoas que estavam no local retiraram o mesmo tipo de senha, ou seja, os fins pelos quais estavam ali era para o mesmo tipo de exame, cheguei a conclusão que todas as pessoas eram positivas para o HIV. Em outras palavras, Renan assumia também que a pessoa que eles têm que perguntar coisas não era eu, já que ali eu pisava pela primeira vez em minha vida, ou apenas o acompanhava como algumas pessoas fazem.

Pela feição corporal da senhora e de todas as outras pessoas na nossa frente, deu para perceber que Renan havia sido um tanto grosseiro em sua resposta. Se assim ele o foi, certamente é porque essas situações lhes são cotidianas neste tipo de configuração relacional; ele sabia o que todos queriam ouvir e apenas se poupou de muitos detalhes. Contudo, estar acompanhando um paciente com HIV requer o mínimo de afinidade, o que de imediato fez surgir sussurros que insinuava que eu e Renan éramos companheiros de relações afetivas e sexuais.

Após deixarmos evidente nossa relação de amizade e todo o esclarecimento cotidiano daquele espaço, os profissionais do local começaram a chegar na seguinte ordem: Primeiro, os que trabalham distribuindo senhas e atendem as pessoas no balcão. Minutos depois, os agentes de saúde começam a chegar. O que antes era penumbra, clarea. A sala agora pode ser vista em seu interior. A televisão imediatamente foi ligada por um homem de meia idade que sem trocar de canal deixou no primeiro jornal do dia, da emissora Rede Globo, que aquela altura televisava o primeiro jornal da cidade do Rio de Janeiro. Sem nenhum minuto de atraso, às 07h00 em ponto a porta é aberta e o mesmo homem que acabara de ligar a televisão abre a porta do meio de todo o blindex escuro. Sem dizer uma palavra, todos se levantam e formam uma fila. Ele então diz: “um por um pode vir entrando”. Nessa ordem você entrava na sala, o homem olhava seu pedido de exame e lhe dava uma senha. O número de Renan foi o 3, já que a moça que veio de Angra dos

incursões a campo em sua casa. Não me apresentei para as demais pessoas no local como pesquisador porque não tive uma oportunidade que me permitisse assim fazer. Por isso, para a reconstrução dessa Situação Social, procurei apresentar as outras pessoas como compondo um contexto junto ao meu interlocutor, sem perder de vista que é com este que a pesquisa estava se desencadeando. Em outras palavras, a cena tem como objetivo mostrar as relacionalidades do jovem em questão.

Reis não pegou senha e as senhoras utilizaram do serviço preferencial. Na mesma lógica a oitava pessoa atrás de mim e de Renan na fila [um homem de meia idade] pegou o número 4, pois eu também era acompanhante. Não tivemos embate algum por entramos em dupla no ambulatório, já que ao que me pareceu esse tipo de situação [em dupla] é comum pelo menos naquela parte do hospital.

Não demorou muito para o número de Renan aparecer no telão eletrônico. Ele deixou sua carteira de identidade e entregou o cartão de paciente junto aos pedidos de exames na cabine de número 2, das três que existiam no local. Renan somente abriu a boca duas vezes, enquanto a atendente falou outras três. Os dois se cumprimentaram com "bom dia!". Logo em seguida ela lhe perguntou se ele não havia coletado a urina. Ele respondeu dizendo que não, que o médico achou não precisar. Ao fim do preenchimento burocrático a atendente retornou a falar, dizendo que ele poderia esperar para que seu nome fosse chamado por uma das pessoas que fazem a coleta dos sangues.

Para a surpresa de Renan, que ao sentar no banco ao meu lado disse: "agora é que a demora começa", em menos de 10 minutos um homem negro, com o uniforme no tom claro abre a porta na qual as pessoas entram para a realização dos exames. Ele chama o nome Renan Fernandes. Renan, então, olha para mim com cara de quem não acreditava no que estava ouvindo e rapidamente levanta, pede para que tome conta de suas coisas e vai em direção ao homem que o conduz até o local em que Renan coletou o sangue naquele dia. Dali em diante eu nada mais pude observar e participar; somente Renan e o agente de saúde fizeram a cena; o tempo deles era outro, quanto a mim restava-me olhar para a televisão na sala de espera, do lado de dentro da sala que pouco se podia enxergar minutos antes, quando lá fora estávamos. Não demorou muito [5 minutos, eu diria] para que Renan saísse com o braço esquerdo levantado com o fim de pressionar o sangue. Pôs um sorriso em seu rosto como quem quer dizer "finalmente" e disse que estávamos liderados daquele dia. Ao sairmos do local, antes que passássemos pela porta e dali deixássemos o ambulatório, o mesmo homem que entregou o número 3 à Renan nos ofereceu café, já que certamente quem vai realizar exames costuma estar em jejum. Tomamos apenas um pacote de biscoito cada e deixamos Amendoeira.

Renan, microanálise e escalas: um estudo por entre biografia

Renan tinha durante o período da pesquisa 21 anos de idade. O conheci em um grupo fechado na rede social virtual, cujo nome *facebook*. Lá, Renan compõe um quadro de 602 pessoas que se auto definem "jovens vivendo e/ou convivendo com HIV/Aids" do estado do Rio de Janeiro⁷. O presente grupo é conhecido popularmente - e assim seus membros o classificam -, com o nome "Rede" e/ou "Rede de jovens", tal como as categorias êmicas do campo. Muitos dos jovens assim o classificam por pensarem a Rede como uma família, formada por pessoas com problemas comuns, sobretudo, voltada para o público jovem. A Rede tem em sua fundamentação primordial servir como um espaço de conversas e "acolhimentos" entre os jovens membros mais antigos e os recém-chegados.

⁷ A Rede de jovens surgiu em setembro de 2009, objetivando ser um local onde as pessoas, sobretudo jovens, poderiam ir para compartilhar suas dúvidas, bem como trocar experiências de vida. Atualmente, a Rede se caracteriza por ser um local em que se realizam encontros mensais periódicos, nos quais acontecem os "acolhimentos". Em suma, "acolher" significa que os jovens conversam entre si com o fim de, a partir das próprias histórias de vida, ajudar outro jovem que esteja com dificuldades de aceitação, problemas de saúde por agravos, relações amorosas, familiares etc. O número de membros no corpo do texto é referente a minha última consulta no dia 09/12/2016. Cabe uma convenção: o grupo no *facebook* é secreto e não pode ser achado por qualquer usuário da rede virtual. Para ser membro, portanto, há a necessidade de ser adicionado por um membro mais antigo, que irá avaliar o perfil da pessoa, a história de vida e o motivo pelo qual se está procurando a "Rede de jovens do Rio de Janeiro" - doravante chamarei de Rede.

Os encontros da Rede ocorrem regularmente uma vez a cada mês, sempre no último domingo. Cada encontro acontece em locais abertos (praças públicas) ou fechados (clubes ou centros de saúde), já que a Rede não tem local fixo. Compareci durante o ano de 2016, há cinco encontros, dentro os quais ocorridos nos diferentes lugares e cidades do estado, na seguinte ordem: Aterro do flamengo, Rio das Ostras, Nilópolis, Paquetá e Petrópolis⁸. Em todos os encontros os jovens chegam por volta das 09h00 e vão até às 18h00. Durante o dia muita coisa acontece; dinâmicas, apresentação de canto e dança etc. O que foi mais marcante em minhas observações são as ditas “rodas de acolhimentos”, que consiste em uma improvisação de uma roda, na qual os jovens se apresentam, dizem seus nomes, o local em que residem, tempo de diagnóstico para o HIV (algo que não é obrigatório ser dito) e, por fim, as expectativas e/ou percepções sobre o encontro. Durante esse momento - que por categoriaêmica os jovens o chamam de “cereja do bolo” -, os jovens riem, dizem dos medos antigos e a importância de estar ali.

Os encontros são auto-organizados pelos próprios jovens. Desta forma, a “roda dos acolhimentos” e qualquer outra dinâmica que surja durante os dias dos encontros são feitas pelos próprios membros da Rede. Contudo, há aqueles jovens que são considerados os gestores da Rede⁹. Muitas das dinâmicas ocorridas são pré-organizadas por estes jovens que, em todo o período das incursões etnográficas, jamais se ausentaram.

Para a construção etnográfica destes encontros me ative, sobretudo, para o momento da roda, e refleti antropologicamente acerca da ideia dos ditos “acolhimentos”. Tomo como eixo de análise a noção foucaultiana de que nada está concentrado - na análise do autor o “poder” - e interpreto que o acolhimento ocorre durante todas as horas do dia e não somente no momento formal da “roda dos acolhimentos”, estando a ideia do acolhimento, portanto, capilarizada no domingo como um todo. Por mais que as minhas análises sejam um tanto mais sociológicas, os exemplos de campo que seleciono para essa discussão são baseados em observações diretas, conversas abertas, ou mesmo situações vividas no campo antes mesmo da roda dos acolhimentos. Ainda assim, não posso descartar que dentro do ordinário da roda dos acolhimentos (por ter sido algo que se repetiu em todos os cinco encontros), há também os extraordinários; cada vez que um jovem diferente discursa uma nova história é revelada e enredada por suas biografias; novas lágrimas podem-se conhecer, ou mesmo novos sorrisos e rostos desconhecidos¹⁰. É neste sentido de análise que me ateno a produção social de pessoa e de identidades, sobretudo, focando nas análises das emoções que, naquele momento em que o jovem diz sobre sua vida, enreda trajetórias, somente naquele contexto, produz o real de situações emocionais vividas, presentes e (des)futurizadas¹¹.

⁸ Em termos de teoria etnográfica foi necessário a construção de uma etnografia multissituada, nos termos definidos por Marcus (1995), adotando diferentes posições e participação do antropólogo, reunindo as descontinuidades etnográficas com o fim de dar certa linearidade para o estudo em questão. A etnografia multissituada também contou com a procura por seguir as pessoas em suas relacionais (como os itinerários terapêuticos de Renan). Neste texto não me propus a discutir a etnografia em si, mas apresentar alguns de seus resultados e, sobretudo, focando especificamente numa discussão bibliográfica em específico que está pensando as trajetórias biográficas das pessoas. Contudo, coube com esse comentário contextualizar a etnografia como um todo.

⁹ Os gestores da Rede são jovens membros que se candidatam e passam por processo eleitoral uma vez ao ano. O gestor fica responsável por funções dentro da Rede, dentre as quais se divide pelos nomes GT's: Acolhimento, Comunicação, Saúde, Eventos e Advocacy (GT que surgiu após o fim da etnografia). Para ser gestor o membro precisa se candidatar, levar propostas para o encontro de “incidência política” e ser eleito pelos demais.

¹⁰ Essa discussão acerca do ordinário e do extraordinário ainda não me parece muito bem resolvida, pelo menos à luz das minhas reflexões antropológicas. Penso que há algo de cotidiano nas recepções, mesmo quando é o caso de uma pessoa que está comparecendo em sua primeira vez. Contudo, quando esse tipo de situação ocorre, não posso deixar de frisar que causa certa reestruturação da Rede em como acolher uma nova pessoa, que traz histórias às vezes próximas, mas às vezes distantes das realidades dos membros mais antigos. Além do que, cada vez que uma pessoa nova aparece são novas trajetórias biográficas. É nesse sentido que penso que há extraordinários nas rodas dos acolhimentos. De todo modo, voltarei para essas reflexões em breve.

¹¹ Nas minhas análises sobre a vida das pessoas jovens com HIV/Aids, interpreto que o que é dito são situações de passado, mas também de presente, devido ao fato do HIV/Aids ainda ser uma doença crônica e incurável. Além disso, ter o vírus HIV é negociar a sua condição cotidianamente, o que faz das experiências que os jovens compartilham não como passados fechados, mas algo que se presentifica naquele momento, já que, em minhas análises sociais, as experiências desses jovens são um “campo aberto e em constante disputa”, pois envolvem memórias, marcas corporais do vírus

Tenho dito tudo isso sobre a Rede de jovens do estado do Rio de Janeiro, pois foi a partir dela que conheci Renan. Ainda no mundo virtual eu o adicionei no meu perfil do *facebook* devido a sua frequência constante no grupo secreto. Naquele contexto, janeiro de 2016, eu já havia ido há dois encontros exploratórios e me preparava para iniciar a parte etnográfica formal. Renan não havia ido a nenhum dos encontros iniciais. Assim que o adicionei e ele, imediatamente me aceitou, tive o conhecimento de que ele mora a dois bairros de onde atualmente resido na zona oeste da cidade do Rio de Janeiro. Por questões de interesses de pesquisa, fiz esforços para me aproximar do jovem, uma vez que ele poderia ser parte importante da pesquisa e ainda assim morava próximo à mim. Não foi difícil que eu conseguisse isso, até porque temos pessoas em comuns nas nossas redes de socialidades¹²

Tomei uma série de encontros informais do nosso dia a dia, bem como as inúmeras idas à sua casa, como sendo material de campo, tal como a cena que abre este trabalho. Renan reside com sua mãe e irmã, se formou recentemente no curso de História e tem o diagnóstico para o HIV (*vírus da Imuno Deficiência Humana*), desde os 17 anos de idade. Assim que soube do vírus, o jovem morava com seu pai e logo que contou para ele viveu certa rejeição e, por isso, migrou para a casa de sua mãe. No tempo em que morava com seu pai teve seus talheres e copos separados individualmente, com o fim de que “ele não pudesse contaminar ninguém” - acusação ouvida pelo pai e pela esposa do mesmo.

Assim que soube do diagnóstico, um ano mais tarde e já morando com sua mãe, Renan teve um relacionamento afetivo-sexual com Jorge. A relação durou 8 meses, e a partir do quarto mês tudo veio por água abaixo. Renan contou a Jorge acerca da sua infecção pelo vírus. Jorge é 20 anos mais velho do que Renan e segundo me contou o jovem, seu até então namorado se sentiu traído e ficou semanas sem entrar em contato. Renan e Jorge jamais tiveram relações sexuais sem preservativos, contudo, ainda assim Jorge ficou com “medo”; à medida que mantiveram sua relação, jamais houve relações sexuais com penetração dali em diante, nem mesmo beijar com a língua Jorge fazia. Vivendo essa situação por 4 meses, Renan pôs fim à história e dali começou o sofrimento da ausência daquele que, segundo o próprio, “é o grande amor de sua vida”.

Renan compareceu há dois encontros da Rede dentre os quais eu estive presente. Além da cena que abre este trabalho, em um dia de exame do jovem, eu o acompanhei em duas consultas com seu médico e três idas à Amendoeira buscar remédios - a última vez acabou em insucesso, pois o local para a retirada de remédios dentro do Hospital estava congestionado e estávamos com o tempo apertado. Renan voltou para casa e no dia posterior foi ao local só.

É desta forma, ou melhor, por essas escalas de análise, que discorro sobre a trajetória de Renan, com o fim de realização de uma pesquisa antropológica e etnográfica. Para tal, centro as minhas análises naquilo que nos ensinou Revel (1998), acerca dos “jogos de escalas”, pensando na singularidade (micro), geral (macro) e particular (específico). Essas diferentes escalas nos permitem trabalhar à procura de fazer reflexões sociais. É neste sentido, que as fronteiras da biografia de

(quando existem complicações de saúde), expectativas de vida que, a cada protocolo médico é matematizada de uma forma diferente etc. Em suma, são trajetórias não lineares, mas que se constroem enquanto pessoa por essas situações subjetivas, mas que são relacionais com o outro. Para uma discussão minha acerca de “vidas abertas e em constantes disputas”, consultar Nelvo (2016). Lá, eu refleti acerca de mulheres vitimadas pelo zika vírus e seus bebês pela microcefalia, lançando mão do gênero textual ‘Resenha’ de uma antropóloga já consagrada (DINIZ, 2016).

¹² Utilizo o termo “socialidades”, inspirado pela antropóloga Marilyn Strathern (2006). O sentido aqui adotado, está pensando que as pessoas se constroem enquanto tais a partir da mutabilidade relacional de si com o outro; a partir disso as relações não são de papéis funcionais dentro de determinadas estruturas sociais, mas sim que as pessoas estabelecem múltiplas relações em diferentes contextos sociais. Desta forma, a pessoa se forma constantemente nas suas relações situacionais. Não cabe aqui fazer esta discussão muito aprofundada, apenas expus brevemente com o fim de referenciar o material teórico, que mesmo que não apareça no texto corrido é parte do referencial de teoria que eu adotei para a interpretação deste estudo.

Renan, entre família, Rede de jovens e Hospital serve-nos de análises e, à medida que se escolhe uma dessas escalas pode-se interpretar o cotidiano do jovem em questão.

Podemos pensar também em Telles (2006), para quem as trajetórias podem ser observadas por três linhas de intensidades. Dentre as três, a autora seleciona a *vertical*, *horizontal* e *transversal*. A primeira seria o cotidiano da vida íntima e familiar das pessoas. Em suma, as histórias de vida que são atravessadas por rupturas e continuidades familiares. A segunda, *horizontal*, podemos pensar nos territórios e espaços pelos quais as pessoas transitam. É interessante que nesse ponto a autora diz que há encontros com outras histórias, outros percursos e/ou eventos, no que tange aos circuitos das relações das pessoas. E, por fim, seria a transversalidade que atravessa as pessoas. Neste ponto, podemos pensar em que tempo histórico mais macrossocial as pessoas estão inseridas; se este afeta ou não a sua história de vida. Em outras palavras, como é possível tematizar em termos de política (Estado, instituições, políticas públicas etc.), por exemplo, as experiências subjetivas.

Se tomarmos Renan como foco dessas análises poderíamos dizer que seu cotidiano familiar com sua mãe e irmã seria a verticalidade de sua história de vida. No mesmo sentido, que a sua idade, o seu tempo com o vírus HIV, sua formação acadêmica, seus relacionamentos amorosos também são. Por outro lado, a horizontalidade poderia ser o grupo secreto do *facebook* dos jovens da Rede, bem como os encontros presenciais. Contudo, eu acrescentaria que esse ponto da horizontalidade, como um ponto em que ocorrem os circuitos e se encontram outras histórias de vida, que os nossos encontros (meu e dele) se inscrevem também como escalas de análises. Nesse caso, sejam os nossos encontros para a realização da etnografia por entre sua casa, ou mesmo por entre a instituição de saúde na qual eu o acompanhei. Acrescentaria, ainda, o meio pelo qual eu o conheci, já que foi a partir de uma "Rede de jovens que vivem e/ou convivem com HIV/Aids" que nossas histórias se entrecruzaram e o tempo das relações (de pesquisa, mas também de uma amizade forte e prazerosa que se estabeleceu) se deu na prática social - meu e dele, mas também do "jovem com outros jovens".

No plano da transversalidade, há muitos entraves que podemos supor e, a partir dos ensinamentos de Telles, interpretar. Nele dá para selecionar a própria tematização da Aids em termos de relações íntimas e sociais¹³. Podemos retornar até mesmo para o tema da família e articular essa temática com questões externas, mas que compõe a estrutura, seja histórica, seja contextual da família¹⁴. A linha *transversal* ainda nos abre margem para pensar na sociedade, políticas públicas, bem como os Serviços de Saúde, sejam os disponíveis ou mesmo aquele no qual Renan faz uso.

Particularmente, me identifico bastante com o ponto da horizontalidade para analisar a biografia de Renan. Numa definição breve e mais formal do que nos ensina Telles:

A linha horizontal das especificidades, em que os tempos se efetuam: as práticas urbanas deixam suas marcas no espaço e estas se objetivam, ganham forma e constroem referências que permitem

¹³ Nesse ponto é fundamental tematizar o fato de Renan fazer uso diário de antrirretrovirais, conhecido popularmente como coquetéis. Numa linguagem biomédica, por exemplo, esse ato é tido como uma questão puramente individual, uma vez que é um corpo que faz uso, apenas. Contudo, eu proponho desconstruir essa ideia, primeiro por acreditar que apesar do corpo ser aquilo que mais nos difere, ou seja, "cada pessoa tem um corpo", é também o primeiro que nos coloca em relação com o outro. Segundo - e recorrendo a minha pesquisa de campo -, alguns jovens que, durante a "roda dos acolhimentos" disseram não contar para seus familiares sobre o HIV, relataram também que às vezes não tomam o remédio na hora correta se estiver alguém por perto. Desta forma, devemos relativizar se tomar remédio é mesmo um ato puramente individual, ou se também não devemos nos ater ao contexto no qual as pessoas que fazem uso estão inseridas.

¹⁴ Na biografia de Renan, ele deixou à casa de seu pai, pois o mesmo e mais a sua esposa são católicos praticantes e pensam, até hoje, que "aids é doença de gay". São essas questões externas, mas que de certa forma dá sentido para a estrutura familiar que seleciono como questões externas, mas que têm um peso muito forte para as relações dentro e fora de casa. Atualmente, na casa da mãe de Renan, as duas mulheres com quem ele mora pouco perguntam sobre a vivência do rapaz com o vírus, contudo, não o julgam acerca do HIV. Segundo Renan, sua mãe sempre foi muito preconceituosa em relação a pessoas que têm o vírus, muito em função dos mesmos preconceitos que seu pai. De todo modo, assim que ele contou para ela, Renan tem percebido que ela tem melhorado, nesse sentido, com as outras pessoas. Apenas uma convenção: durante a pesquisa de campo eu conheci a mãe e a irmã de Renan.

entrecruzamentos com outras histórias, outros percursos, outros eventos que pontilham a história urbana. (TELLES, 2006, p. 70).

Se retornarmos para a cena daquilo que intitulei “itinerários terapêuticos” de Renan, pode-se dizer que ali existem encontros, que estão se dando sob a prática dos atores sociais. No tempo em que passamos na fila da Unidade de Saúde outros percursos, outras histórias de vida de cruzam e se estabelecem relações entre as pessoas. Recorrendo aquela cena, não podemos cair no erro e deixar de frisar que se trata de relações sociais microssociais, nas quais poucas pessoas estão dialogando momentos antes de entrarem com o fim de realização de exames periódicos. Ou mesmo, que aquele local, apesar de lhes serem comum - aqui me refiro aos atores que aparecem na cena, devido ao fato daquele local ser a Unidade de Saúde em que estes são vinculados - as relações se dão na prática, já que não se sabe quem poderá encontrar na fila do ambulatório. Nesse sentido, podemos dizer que cada espaço é produzido pelos atores (TELLES, 2006).

Assim, podemos pensar que nos “itinerários terapêuticos” as pessoas vão enredando conversas, compartilhando locais de origem, ou mesmo formando filas para o fim de estarem ali - realização dos exames. Por entre os “itinerários terapêuticos” de Renan, foi possível, na cena que abre o trabalho, e também em outras oportunidades, realizar “percursos etnográficos” à luz de biografias sociais. A própria Telles (2006), já nos disse sobre esse tipo de tempo e a etnografia para as suas análises, na qual podemos perceber como os espaços estão sendo produzidos. Para tal, segundo a autora, devemos dar atenção a biografia e seus atores; tal como eles produzem os seus circuitos sociais, suas práticas, relações e conflitos em suas narrativas biográficas. Em outras palavras, como que tempos biográficos estão se produzindo em tempos sociais; entender a proposição dos tempos e dos eventos. Por isso, na teorização da autora, e ao longo de sua etnografia, ela propõe entender à cidade “por baixo”; como ela está sendo gerida e administrada. No caso do meu estudo, a discussão não é propriamente sobre como a cidade está sendo gerada e administrada, mas como Renan está inserido numa série de fronteiras relacionais, que ora são familiares e da “Rede de jovens”, ora estão se dando dentro de Instituições de Saúde. Em outras palavras, olhando por baixo, a biografia e os percursos percorridos por Renan, podemos interpretar os diferentes entraves sociais nos quais a sua trajetória se insere.

Bensa (1998) traz à tona um tipo de narrativa micro-histórica, fazendo críticas às grandes narrativas históricas. Objetivando propor uma redefinição para os estudos em ciências sociais, sob a perspectiva dos “jogos de escalas” (REVEL, 1998), o autor tematiza a articulação dessas escalas. Revel (1998) nos diz, basicamente, para partirmos do micro para entender o macro em termos de relações sociais¹⁵. É aqui que a valorização dos acontecimentos, narrativas/situações, contexto, política do cotidiano etc, fornecem elementos para pensar o macrossocial. O que o autor está propondo é a articulação de diferentes temporalidades em diferentes escalas de análises; daí a ideia de se “jogar com as escalas”.

É por essa narrativa “micro-histórica”, ou seja, por essa escala de análise, que podemos pensar a trajetória biográfica de Renan, se dando em contextos sociais (encontros com outros jovens, “itinerários terapêuticos” e vida familiar cotidiana). A partir dessa escala de análise há uma série de questões que podem ser problematizadas em termos macrossociais.

Só para listar algumas delas acerca de tudo o que tenho dito até aqui: Os preconceitos que Renan recebeu dentro de casa ao ter seus talheres e copos separados, o que nos remete a uma ideia

¹⁵ Revel não está dizendo que devemos abandonar o macro (estrutura). O que está em questão é uma crítica ao tipo de análise que dá atenção para as questões estruturais, e como resposta traz à tona que o micro (experiências dos atores) traz em si elementos para se pensar o macro. O autor não está tanto abandonando o que seria uma análise mais macrossocial, mas sim em como o micro se articula com o macro.

de construção de “praga” e “nojo” que são, em suma, construções sociais e simbólicas do vírus HIV e suas metáforas (SONTAG, 1989). Ter sido deixado aos poucos por um namorado, revelando-nos que o HIV é acionado nas relações amorosas como marcador social da diferença, sob fronteiras e hierarquias das experiências. E, por fim, que ter HIV/Aids é ir ao Hospital realizar exames periódicos, buscar remédios e ir à consultas médicas.

Todas essas situações são observadas e interpretadas a partir do próprio Renan. Para pensá-las foi necessário estar atento para a política da vida cotidiana do jovem. Contudo, indo aos encontros da “Rede de jovens”, observei que muitas das histórias se complementam. É claro que existem histórias e/ou elementos que são mais comuns, como por exemplo, ir ao Hospital, realizar exames e retirar medicamentos. Estas situações todos os jovens que têm boa adesão¹⁶ fazem. Somente neste ponto teríamos uma articulação entre o micro e o macro, por exemplo.

Por outro lado, muitos são os jovens da Rede que foram deixados em relações amorosas assim que o (a) companheiro (a) teve conhecimento sobre o vírus HIV. Temos, portanto, outra articulação interessante entre o micro (trajetória de Renan) e o macro (pessoas que vivem com HIV/Aids em relações amorosas). Por fim, com menos frequência do que relações amorosas, alguns jovens também relataram ter tido objetos separados. Alguns jovens até mesmo saíram de casa por conta deste motivo. Este ponto, de certa forma, também se articula com a trajetória biográfica de Renan.

É assim, portanto, que se partimos de uma escala de micro análise, dando atenção para o contexto de ação em que os atores sociais estão agindo, poderemos interpretar certa sintonia entre as estruturas e as relações (REVEL, 1998). Nesse sentido, podemos pensar na análise micro-histórica de Bensa (1998) para quem, basicamente, não significa que o estudo da micro-história será apenas micro, mas que, por escala de observação se procura iniciar as análises pelas singularidades, as experiências dos atores acerca das situações e dos acontecimentos. O que não significa, em outras palavras, ficar preso a essa escala, por exemplo. A proposta é partir dessa escala de análise mais micro-histórica e observar como que esta pode nos comunicar sobre outras escalas e outras experiências. A partir de uma escala é possível esbarrar em outras análises, como já proposto por Revel (1998). Numa definição mais formal sobre a micro-história:

A micro-história não rejeita, portanto a história geral, mas introduz a ela, tomando o cuidado de distinguir os níveis de interpretação, o da situação vivida pelos atores, o das imagens e símbolos que eles acionam, consciente ou não, para se explicar e se justificar, o das condições históricas da existência dessas pessoas na época em que seus comportamentos foram observados. (BENSA, 1998, p. 45).

É assim que a trajetória biográfica de Renan e seus acontecimentos servem-nos de análises sociais. Tanto nos encontros com os jovens da Rede, quanto nos seus “itinerários terapêuticos”, o contexto de Renan está sendo produzido e o jovem está sendo ator social das relações. Portanto, descrever a experiência do jovem - como a situação que abre este texto - é estar atento para o seu tempo e o contexto de ação.

Considerações finais

¹⁶ ‘Adesão’ foi uma categoria êmica do campo, mas que também é um termo utilizado pelos próprios médicos. Resumidamente, significa que uma pessoa faz o tratamento de forma “correta”, tomando os remédios na hora certa, comparecendo às consultas e realizando os exames periódicos sem abandono, seja curto, seja em longo prazo. A ideia da Adesão está articulada também à ideia de saúde como bem-estar e uma “totalidade da pessoa”, fazendo uma articulação entre corpo, mente, remédios e consultas médicas. À medida que realizei as observações de campo, classifiquei a gramática da Adesão - à luz do referencial teórico da antropologia - como um “fato social total” (MAUSS, 2015). Para uma discussão acerca de processos terapêuticos e “totalidade da pessoa”, consultar Rodrigo Toniol (2014).

Ao longo do texto procurei discorrer sobre uma trajetória biográfica de um jovem, cujo nome Renan. Como procurei mostrar ao longo do texto, acompanhei Renan durante um período longo, coincidindo com o tempo da observação participante numa “Rede de Jovens que vivem e/ou convivem com HIV/Aids”. Realizei inúmeras entrevistas e convivências com o jovem em questão.

Procurei dividir o texto em duas partes. Na primeira, privilegiei uma cena dentro do Hospital com o jovem. Lá, me ative a descrição do local e das relações que ali foram se estabelecendo. Optei por narrar a *Situação Social* em formato de uma cena para possibilitar o leitor um melhor detalhamento etnográfico do cotidiano da pesquisa. A cena é interessante para situar um dos circuitos da trajetória biográfica de Renan, que neste caso está se dando dentro do Serviço de Saúde em que ele realiza tratamento para o vírus HIV. Na segunda parte do texto, procurei discorrer sobre a história de vida de Renan, as relações com outros jovens que também têm HIV/Aids e, de certa forma, fiz alusão às questões que atravessam a história de vida de Renan (Unidade de Saúde e tematização da Aids em termos de preconceitos simbólicos etc.).

Para esta segunda parte, foi fundamental discorrer sobre o referencial teórico que está pensando em escalas de análises, práticas sociais, tempos sociais e biográficos e contexto de ação. Pensando em uma análise metodológica de Renan, utilizei a teoria das três linhas de análise de Telles: *vertical, horizontal e transversal*.

Ao fim, penso que ter feito o presente texto pode ser útil para pensar em como a trajetória biográfica de Renan, pode servir de articulação com outras histórias de jovens com HIV/Aids, ou não somente jovens. Por isso, discorri sobre a “microanálise” e os “jogos de escalas” de Revel e a “micro-história” de Bensa. Espero que este texto tenha podido problematizar essas questões da forma menos complexa o possível, já que se trata de uma análise inicial do meu objeto de estudo etnográfico maior - com as convenções de campo e pesquisa feitos na introdução deste texto.

Por agora, o que posso tirar de conclusão é como que a trajetória biográfica de Renan está articulada por uma série de escalas de análises (Família, Rede de jovens e Unidade de Saúde). Fazer a interlocução de Renan com essas questões foi o fundamento do texto, conectando essa problematização com uma bibliografia das Ciências Sociais em específico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENSA, Alban. Da Micro-História a uma Antropologia Arctica. In: REVEL, Jacques. *Jogos de Escalas: A experiência da microanálise*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. *O Trabalho do Antropólogo: Olhar, Ouvir, Escrever*. Revista de Antropologia, USP: São Paulo, v. 39, n.1, 1996.

DINIZ, Débora. *Zika: Do Sertão nordestino à ameaça global*. Civilização brasileira: Rio de Janeiro, 2016.

GLUCKMAN, Max. Análise de uma situação social na Zululândia moderna. In: *Antropologia das Sociedades contemporâneas: Métodos*. FELDMAN-BIANCO, Bela (Org.). Unesp: São Paulo, 2019.

MARCUS, George E. *Ethnography in/of the world system: the emergence of multi-sited ethnography*. Annual Review of Anthropology, n. 24, p. 95-117, 1995.

MAUSS, Marcel. Ensaio sobre a dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas. In: MAUSS, Marcel. *Sociologia e Antropologia*. CosacNaify: São Paulo, 2015.

NELVO, Romário. *Resenha do livro 'Zika: do sertão nordestino à ameaça global'*. Revista Sexualidad, Salud y Sociedad: Rio de Janeiro. v. 24, n. 3, pp. 246-254, 2016.

REVEL, Jacques. *Microanálise e Construção Social*. In: REVEL, Jacques. *Jogos de Escalas: A Experiência da Microanálise*. Fundação Getúlio Vargas: Rio de Janeiro, 1998.

STRATHERN, Marilyn. *O Gênero da Dádiva: Problemas com as Mulheres e Problemas com a Sociedade na Melanésia*. Unicamp: São Paulo, 2006.

STRATHERN, Marilyn. *A pessoa como um todo e seus artefatos*. In: STRATHERN, Marilyn. *O Efeito Etnográfico*. CosacNaify: São Paulo, 2014.

SONTAG, Suzan. *Aids e suas metáforas*. Companhia das Letras: São Paulo, 1989.

TELLES, Vera. *Trajetórias Urbanas: Fios de uma Descrição da Cidade*. In: TELLES, Vera & CABANES, Robert (Org.). *Nas Tramas da Cidade: Trajetórias Urbanas e seus Territórios*. Associação Editorial Humanitas: São Paulo, 2006.

TONIOL, Rodrigo. *Integralidade, holismo e responsabilidade: Etnografia da promoção de terapias alternativas/complementares no SUS*. In: FLEISCHER, Soraya & FERREIRA, Jaqueline (Orgs.). *Etnografias em Serviços de Saúde*. Garamond Universitária: Rio de Janeiro, 2014.